



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 14 Ιουνίου 2021

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ
ΣΧΕΔΙΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ COVID-19, ΑΠΟ ΤΗΝ
ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΜΑΡΙΑ
ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ ΚΑΙ ΤΟΝ Γ.Γ. ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΑΡΙΟ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση για το Εθνικό Σχέδιο εμβολιαστικής κάλυψης κατά της νόσου COVID-19 από την Ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής και Πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου και τον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους.

Κυρία Θεοδωρίδου, έχετε το λόγο.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Καλησπέρα σε όλους και καλή δύναμη και επιτυχία στους νέους και τις νέες μας που δίνουν πανελλήνιες εξετάσεις, μετά από μία δύσκολη λόγω Covid περίοδο ετοιμασίας.

Θα αναφερθώ σήμερα στην επικαιροποίηση των ηλικιών, στις οποίες συστήνεται ο εμβολιασμός έναντι της COVID-19 με το εμβόλιο της AstraZeneca.

Κατά το τελευταίο διάστημα παρατηρείται σταθερή πτωτική τάση των νέων κρουσμάτων στη χώρα μας, γεγονός ευοίωνο στο οποίο έχει συμβάλει καθοριστικά ο εξελισσόμενος εμβολιασμός.

Από επιδημιολογικής πλευράς, η χώρα μας βρίσκεται σε μέτρια προς χαμηλά επίπεδα διασποράς του ιού, με σταθερή τάση περαιτέρω μείωσης.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Προ δύο μηνών, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών είχε αξιολογήσει συγκριτικά την εκτίμηση του κινδύνου από τη νόσο Covid και από την πολύ σπάνια ανεπιθύμητη ενέργεια της θρόμβωσης με θρομβοπενία, που έχει παρατηρηθεί με το εμβόλιο της AstraZeneca.

Η κυκλοφορία του ιού τότε ήταν υψηλή ως μέτρια και ο κίνδυνος σοβαρής νόσησης και θανάτου από Covid ήταν συντριπτικά μεγαλύτερος από τον κίνδυνο ενδεχόμενης εκδήλωσης θρόμβωσης με θρομβοπενία σε ηλικίες άνω των 30 ετών. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στον ΕΟΔΥ καταγράφηκαν τον Απρίλιο του 2021 105 θάνατοι ανά εβδομάδα και τον Μάιο 77 σε άτομα ηλικίας 30-59 ετών.

Στην παρούσα φάση που τα επίπεδα διασποράς του ιού είναι μέτρια προς χαμηλά με σταθερή τάση περαιτέρω μείωσης, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών εισηγείται τον εμβολιασμό με πρώτη δόση AstraZeneca των ατόμων ηλικίας άνω των 60 ετών, στα οποία το όφελος υπερτερεί σαφώς του κινδύνου θρόμβωσης με θρομβοπενία.

Θα πρέπει να γίνει υπενθύμιση ότι παραμένει η σύσταση για τη δεύτερη δόση στα άτομα που έχουν εμβολιαστεί με πρώτη δόση με το εμβόλιο της AstraZeneca, δεδομένου ότι ο κίνδυνος αυτής της σπάνιας ανεπιθύμητης ενέργειας είναι εξαιρετικά σπάνιος στη δεύτερη δόση – είναι μόλις 1,3 περιστατικά ανά 1 εκατομμύριο δόσεις εμβολίων.

Εξαιρούνται μόνο τα άτομα που έχουν εκδηλώσει σοβαρές παρενέργειες, κυρίως θρομβώσεις ή ορισμένα ειδικά ιατρικά προβλήματα για τα οποία μπορεί ο θεράπων ιατρός να κάνει ένα αίτημα στην αρμόδια Επιτροπή για έγκριση διαφορετικού εμβολίου στη δεύτερη δόση.

Η Επιτροπή επισημαίνει ότι συνεχώς οι συστάσεις μπορεί να επικαιροποιούνται με βάση τα νεότερα δεδομένα. Επίσης, το σκεπτικό της κάθε μεταβολής συστάσεως από την Εθνική Επιτροπή αναρτάται στην επίσημη σελίδα του Υπουργείου. Επομένως, πίνακες, αριθμοί, περισσότερες λεπτομέρειες για όσους ενδιαφέρονται, θα είναι προσιτά στη σελίδα emvolio.gov.gr.

Και ας αλλάξουμε θέμα. Με αφορμή ένα τηλεοπτικό σχόλιο, θα ήθελα να διευκρινίσω κάτι, ουσιαστικά να μεταφέρω, από την Εθνική Αρχή Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Ξέρουμε ότι η υπογονιμότητα αποτελεί ένα πολύ σοβαρό παγκόσμιο πρόβλημα Δημόσιας Υγείας. Λόγω της πανδημίας υπήρξε μια αρχική αναστολή της λειτουργίας των κέντρων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, μέχρι να υπάρξουν δεδομένα τα οποία εγγυώνται και την ασφάλεια της θεραπείας και γενικά την όλη διαδικασία.

Ως προς τα εμβόλια, για τα οποία ακούγονται διάφορα χρονικά διαστήματα γνωρίζοντας πόσο πολύτιμος είναι ο χρόνος των ατόμων που προσπαθούν να αποκτήσουν ένα παιδί, να τονίσουμε ότι κανένα από τα εμβόλια δεν έχει ενοχοποιηθεί για μείωση της αναπαραγωγικής ικανότητας, ούτε έχει αυξήσει τη συχνότητα των αποβολών.

Οι διεθνείς επιστημονικοί φορείς συστήνουν τα εμβόλια, όπως έχουμε αναφέρει και κατά την κύηση, της τεχνολογίας mRNA και ως προς τη χρονική



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

στιγμή του εμβολιασμού και αυτών των παρεμβάσεων που γίνονται με τη μεταφορά ωαρίων ή τους δότες σπέρματος, αυτό που πρέπει να ξεκαθαρίσουμε είναι ότι μεταξύ του εμβολιασμού και της όποιας τέτοιας ενέργειας απαιτείται ένα διάστημα μόλις 7 ημερών.

Επομένως, οι χρόνοι που αναφέρονται 2-3 μήνες δεν έχουν στην πράξη καμία ουσία. Η Εθνική Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής συστήνει τον εμβολιασμό κατά της Covid όλων των φυσικών προσώπων που πρόκειται να ακολουθήσουν τη θεραπεία.

Σε προηγούμενη ενημέρωση είχε παρουσιαστεί η μεταβολή του εμβολιαστικού σχήματος των ατόμων που έχουν νοσήσει από Covid και των εμβολίων. Επαναλαμβάνω ότι οι μελέτες και του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, από τον κύριο Δημόπουλο και την ομάδα του, και από διάφορα διεθνή κέντρα, έχουν δείξει ότι η παραμονή των εξουδετερωτικών αντισωμάτων από τη φυσική νόσηση έναντι πολλών αντιγονικών στόχων του ιού, είναι μακρότερης διάρκειας από αυτήν που υποθέταμε αρχικά.

Η διάρκεια παραμονής των αντισωμάτων, σύμφωνα με μελέτες, είναι πάνω από 6 μήνες. Υπάρχουν μελέτες και για 8 και για 9 και για 12 μήνες.

Επομένως η μια δόση που συστήνουμε στους 6 μήνες μετά από την νόσηση, έχει τον χαρακτήρα της επαναληπτικής δόσης στην οποία προκαλείται κάθετη αύξηση των εξουδετερωτικών αντισωμάτων.

Ήταν φυσικό η υλοποίηση της μεταβολής αυτής να απαιτήσει λίγο χρόνο για τις διευκρινίσεις, την ενημέρωση και την πρακτική διαδικασία την οποία θα σας περιγράψει στην συνέχεια ο Γενικός Γραμματέας, κύριος Θεμιστοκλέους.

Εγώ τελειώνοντας θέλω να πω ότι οι διακοπές, λίγες ή περισσότερες ημέρες, πλησιάζουν. Ας θυμηθούμε ότι η πολύτιμη αποσκευή για όλους μας είναι ο εμβολιασμός.

Το εμβολιαστικό πρόγραμμα δεν έχει διακοπές. Και δεν πρέπει να αφήσουμε καμία χαμένη ευκαιρία. Δεν επιτρέπεται. Είναι πολύ πιο σημαντικός ο εμβολιασμός από το να χάσουμε το τραίνο ή το πλοίο των διακοπών μας. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε την κυρία Θεοδωρίδου. Τον λόγο έχει ο κύριος Θεμιστοκλέους.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα σας και από μένα. Σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι στιγμής 80.000 εμβολιασμοί και η μέρα αναμένεται να κλείσει κοντά στους 100.000 εμβολιασμούς.

Από την πρώτη στιγμή που ξεκινήσαμε έχουν πραγματοποιηθεί 6.910.000 εμβολιασμοί. Περισσότεροι από 4.260.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μια δόση, ποσοστό που αντιστοιχεί σε 40,5%, και 2.810.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με δύο δόσεις, ποσοστό 27%.

Θα αρχίσω με τις παραδόσεις, Η εταιρεία Pfizer αύξησε κατά λίγο τις παραδόσεις του Ιουνίου, οπότε η συνολική παράδοση θα είναι 2.212.000 δόσεις.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Επίσης, έχουμε τις παραδόσεις του Ιουλίου, που θα είναι στο 1.555.000 και τις συνολικές του τρίτου τριμήνου, δηλαδή Ιούνιος, Ιούλιος, Αύγουστος, που θα είναι 4.880.070 δόσεις.

Η εταιρεία Johnson μάς έδωσε μέχρι στιγμής για το μήνα 152.712 δόσεις και περιμένουμε μια αύξηση από αυτήν την εταιρεία. Σε κάθε περίπτωση, με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία και με δεδομένο ότι θα έχουμε ανταπόκριση από τους πολίτες, ο στόχος για το τείχος ανοσίας θα επιτευχθεί εντός του καλοκαιριού.

Την Πέμπτη 10 Ιουνίου άνοιξε η πλατφόρμα, έτσι ώστε να μπορούν να κλείνουν ραντεβού οι πολίτες της ηλικιακής ομάδας 25-29 και μέχρι στιγμής έχουν κλείσει ραντεβού 93.000 πολίτες. Σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα έχει ήδη εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση το 11% και αν συνυπολογίσουμε και τα ραντεβού, αυτό ανέρχεται στο 28%.

Το τελευταίο δεκαήμερο 275.000 συμπολίτες μας από όλες τις ηλικιακές ομάδες έχουν κλείσει νέα ραντεβού για εμβολιασμό και με βάση την εικόνα των παραδόσεων όπως σας την έχω αναφέρει και τα διαθέσιμα ραντεβού, την Τετάρτη 16 Ιουνίου θα ανοίξει η πλατφόρμα έτσι ώστε οι πολίτες της ηλικιακής ομάδας 18-24 να μπορούν να κλείνουν ραντεβού για τα τρία διαθέσιμα εμβόλια. Με βάση αυτό, σηματοδοτείται και η ολοκλήρωση της προτεραιοποίησης για τον ενήλικο πληθυσμό.

Δίνω κάποια στοιχεία για τους μέχρι τώρα εμβολιασμούς.

Σε σύνολο 6.858.907 εμβολιασμών, οι 4.943.682 εμβολιασμοί είναι με το εμβόλιο της Pfizer, 1.067.533 με της AstraZeneca, 685.416 από την εταιρεία Moderna και 162.276 με το εμβόλιο της Johnson & Johnson.

Σε σχέση με αυτά που έχει ανακοινώσει η κυρία Θεοδωρίδου για το εμβόλιο της AstraZeneca και το ηλικιακό όριο, να προσθέσω και εγώ ότι η απόφαση αυτή της Επιτροπής στηρίχθηκε κατά κύριο λόγο στο επιδημιολογικό φορτίο. Τη στιγμή που έχουμε ένα χαμηλό ιικού φορτίο αλλάζουν τα όρια ηλικίας. Αν αυξηθούν τα κρούσματα, κάτι που δεν θέλουμε, τα όρια αυτά μπορεί να διακυμανθούν.

Είναι μία τακτική την οποία την έχουμε δει και σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, παραδείγματος χάρη στη Γερμανία, που το εμβόλιο της AstraZeneca είναι από την ηλικία 18 και άνω, αλλά η σύσταση είναι σε άλλο ηλικιακό όριο.

Με βάση αυτά, όσοι έχουν προγραμματισμένο ραντεβού πρώτης δόσης του AstraZeneca ηλικίας κάτω των 60 ετών, θα λάβουν ένα ενημερωτικό sms για την απόφαση της Επιτροπής και τη σύσταση αν θέλουν να αλλάξουν εμβόλιο.

Να πούμε ότι, και το τονίζω αυτό, αυτό είναι σύσταση, δεν είναι απαγόρευση. Δηλαδή, αν κάποιος πολίτης επιθυμεί για λόγους υψηλού ιικού φορτίου εκεί που εργάζεται ή για οποιονδήποτε άλλο λόγο να κάνει το εμβόλιο της AstraZeneca αυτό επιτρέπεται και μπορεί να κάνει το εμβόλιο της AstraZeneca.

Όσοι έχουν ραντεβού δεύτερης δόσης, ισχύουν αυτά που έχει πει η κυρία Θεοδωρίδου. Σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, θρόμβωση με θρομβοπενία ή άλλα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

περιστατικά θρομβώσεων τα οποία έχουν περιγραφεί στην απόφαση της Επιτροπής, θα μπορεί ο θεράπων ιατρός από την Δευτέρα 21 Ιουνίου να μπορεί να κάνει αίτηση για αλλαγή της δεύτερης δόσης.

Όλο το σκεπτικό της απόφασης της Επιτροπής θα αναρτηθεί σε λίγη ώρα στο emvolio.gov.gr, που εξηγούνται πολύ αναλυτικά οι λόγοι της απόφασης αυτής.

Στο θέμα για τα άτομα τα οποία έχουν νοσήσει και έχουν προγραμματίσει την πρώτη δόση εμβολίου, η σύσταση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών είναι αυτό να γίνεται 6 μήνες μετά την ημερομηνία νόσησης και αν οι ίδιοι έχουν ραντεβού πιο πριν, τότε θα πρέπει οι ίδιοι – δεν θα γίνει αυτόματα από το σύστημα μέχρι να τελειοποιηθεί η τεχνική λύση – να ακυρώσουν το ραντεβού τους και να ορίσουν τον εμβολιασμό στους 6 μήνες μετά.

Άτομα τα οποία έχουν νοσήσει, έχουν πραγματοποιήσει την πρώτη δόση εμβολίου και εκκρεμεί η δεύτερη δόση, τότε και σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει οι ίδιοι από μόνοι τους να ακυρώσουν την δεύτερη δόση, με βάση την απόφαση της Επιτροπής ότι αποκτάται ισχυρή ανοσία με την πρώτη δόση.

Για ασθενείς με νοσήματα υψηλού κινδύνου, δηλαδή η ομάδα Α', η σύσταση από την Επιτροπή είναι ότι απαιτούνται δύο δόσεις εμβολίου.

Τα άτομα τα οποία έχουν νοσήσει και θα πραγματοποιηθεί μία δόση εμβολίου θα μπορούν να αποκτήσουν πιστοποιητικό πλήρους εμβολιασμού μέσα στις επόμενες δύο εβδομάδες. Η ακριβής ημερομηνία θα ανακοινωθεί στην επόμενη ενημέρωση.

Σε σχέση τώρα με τα άτομα που έχουν πραγματοποιήσει μία δόση στο εξωτερικό, θα μπορούν να πραγματοποιήσουν τη δεύτερη δόση στη χώρα μας. Θα πρέπει να επισκεφτούν κάποιο ΚΕΠ, να προσκομίσουν τα πιστοποιητικά της πρώτης δόσης εμβολιασμού, θα περαστεί η πρώτη δόση στο σύστημα και θα μπορούν να προγραμματίσουν τη δεύτερη δόση είτε στο ΚΕΠ εκείνη τη στιγμή, είτε μέσω της πλατφόρμας ή τους άλλους τρόπους προγραμματισμού των ραντεβού.

Τώρα, σε σχέση με το πρόγραμμα εμβολιασμού των ατόμων με σοβαρή κινητική αναπηρία τα οποία αδυνατούν να προσέλθουν στα εμβολιαστικά κέντρα, είμαστε στην τελική φάση της ολοκλήρωσης του σχεδιασμού, απομένουν οι τελευταίες λεπτομέρειες. Και με βάση τις παραλαβές του Johnson&Johnson αναμένεται να ξεκινήσουμε προς το τέλος του μήνα ή αρχές Ιουλίου.

Το γενικότερο σκεπτικό του προγράμματος για τον κατ' οίκον εμβολιασμό που θα ανακοινώσουμε στις επόμενες ενημερώσεις, είναι ότι σε αυτόν θα συμμετάσχουν οι ιδιώτες γιατροί, όσοι από τους ιδιώτες γιατρούς θέλουν θα δηλώσουν τη συμμετοχή τους.

Θα εφοδιάσουμε με τα εμβόλια τηρώντας όλους τους κανόνες ασφάλειας και διασφάλισης ποιότητας, θα είναι όπως έχω ήδη πει το εμβόλιο της Johnson & Johnson.



Οι γιατροί αυτοί θα αναρτηθούν και σε αυτούς τους θα απευθύνονται οι πολίτες έτσι ώστε να εμβολιαστούν.

Η αμοιβή των γιατρών θα είναι από την ελληνική Πολιτεία, από το Κράτος και δεν υπάρχει καμία υποχρέωση από τους πολίτες, δηλαδή ο εμβολιασμός θα είναι δωρεάν.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Θεμιστοκλέους. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Δ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ: Καλησπέρα σας. Έχει δημιουργηθεί μια τεράστια αναστάτωση τις τελευταίες ώρες μετά και τις ανακοινώσεις σας. Υπάρχουν πολίτες που σήμερα, μιλάω για τους πολίτες κάτω των 60 που έκαναν τη δεύτερη δόση του AstraZeneca, κάποιιοι που θα την κάνουν αύριο. Τι έχετε να πείτε σε όλους αυτούς που τώρα ακούνε και είναι λογικό κάποιιοι να ανησυχούν όταν δεν έχουν και πολλά δεδομένα στα χέρια τους. Και τι θα γίνει με τις ακυρώσεις, κυρίως της δεύτερης δόσης με AstraZeneca; Είναι πολίτες που, για να μην κρυβόμαστε πίσω από το δάχτυλό μας, όσοι το έχουν ακυρώσει δεν είναι πρόθυμοι να εμβολιαστούν. Υπάρχει κάποιο σχέδιο για αυτούς για την ολοκλήρωση στον εμβολιασμό τους; Θα έχουν τη δυνατότητα να εμβολιαστούν με άλλο σκεύασμα; Και θέλω να σας ρωτήσω αν όλο αυτό που γίνεται σήμερα αν σας φοβίζει ότι θα οδηγήσει και σε νέο κύκλο ακυρώσεων εμβολίων με AstraZeneca.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Η σύσταση γίνεται για να βελτιώσει τα πράγματα, όχι για να τα περιπλέξει. Αναφερθήκατε σε άτομα τα οποία σήμερα έκαναν τη δεύτερη δόση, μια χαρά. Και υπάρχουν και άλλα άτομα τα οποία ακολουθούν με τη δεύτερη δόση.

Το είπα ξεκάθαρα ότι όσοι έχουν κάνει την πρώτη δόση θα συνεχίσουν, όπως είναι και το επιστημονικώς σωστό, με τη δεύτερη δόση με το ίδιο εμβόλιο.

Τα άτομα τα οποία λόγω φόβου, γιατί οι επιπλοκές και οι παρενέργειες δεν είναι τόσες, θα πρέπει να το σκεφτούν καλά, πρώτον διότι δεν έχουν ένα λόγο που ιατρικά να τον στηρίξει ο θεράπων ιατρός για να κάνει αίτηση για αλλαγή του εμβολίου.

Και δεύτερον, ότι αυτό το πρόγραμμα του mix and match, δηλαδή της χρησιμοποίησης δύο εμβολίων ή αν δεν υπάρχει σημαντικός λόγος, υπάρχουν άτομα τα οποία κάνουν αλλεργία σημαντική στο AstraZeneca, είναι κάτι το οποίο έχει υιοθετηθεί σε μικρή κλίμακα σε κάποιες χώρες.

Υπάρχουν μελέτες οι οποίες δείχνουν ότι έχει ανεπιθύμητες ενέργειες, περισσότερες αλλά όχι σημαντικές, αλλά δεν ξέρουμε σε βάθος χρόνου ποιο θα είναι το ανοσολογικό αποτέλεσμα αυτού του συνδυασμού. Πιθανόν να είναι και άριστο. Αλλά την συγκεκριμένη στιγμή, είναι ένα ερωτηματικό το να κάνουμε ένα συνδυασμό δύο διαφορετικών εμβολίων.

Και είναι και το θέμα χρόνου. Δηλαδή, έχουμε τονίσει ότι το καλύτερο εμβόλιο, ο καλύτερος εμβολιασμός είναι ο γρηγορότερος. Επομένως το να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

αλλάξουμε και να αναζητήσουμε μία δεύτερη δόση οπωσδήποτε διαφορετική, οπωσδήποτε θα τους οδηγήσει και σε απώλεια χρόνου σημαντικού.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Θα ήθελα να σημειώσω κάτι. Όπως γνωρίζετε, δίνουμε τα στοιχεία με πολύ μεγάλη εγκυρότητα. Σας τα έχω δώσει και την προηγούμενη φορά.

Ο αριθμός των ακυρώσεων για δεύτερες δόσεις είναι, 0,5% στην Pfizer, 0,45% στην Moderna και 1,89% στην AstraZeneca. Δεν έχουμε μεγάλες διαφοροποιήσεις και πρέπει να πούμε ότι με βάση τους 1.067.000 εμβολιασμούς, έχουν ήδη γίνει 270.000 δεύτερες δόσεις και δεν έχουμε κανένα περιστατικό όσον αφορά τις δεύτερες δόσεις.

Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ: Καλησπέρα σας. Το Σαββατοκύριακο που μας πέρασε είχε ξεκινήσει μια συζήτηση για το AstraZeneca, ξεκινώντας από την Ιταλία, που πέθανε ένα κοριτσάκι από θρόμβωση, αφού είχε κάνει το εμβόλιο 25 Μαΐου. Εμάς μας ανησυχούν αυτά τα φαινόμενα; Τι εννοώ. Η κάθε χώρα λαμβάνει μόνη της κάποια μέτρα για το εμβόλιο. Μόνο για αυτό το εμβόλιο της AstraZeneca. Άλλες χώρες το έχουν από 50 και πάνω, άλλες από 60 και πάνω. Εμείς το είχαμε από 30 μέχρι και χτες. Ερχόμαστε σήμερα και δεν βάζουμε επιστημονικά κριτήρια. Λέμε ότι η εικόνα μας είναι καλή ως χώρα, έχουμε επάρκεια εμβολίων, άρα μπορούμε να προχωρήσουμε σήμερα στο εμβόλιο πάνω των 60 με το AstraZeneca. Επιστημονικά, ποιες παρενέργειες έχουν καταγραφεί στην Ελλάδα για το εμβόλιο AstraZeneca; Πριν μια εβδομάδα πέθανε ένας άνθρωπος 40 ετών. Το έχουμε συσχετίσει αυτό με το εμβόλιο; Έχει σχετισθεί ο θάνατος του; Είχε κάνει μια μέρα πριν το AstraZeneca. Δηλαδή, θέλω να μου πείτε αν έχουμε συνολικά τα συμβάντα χρονικής συνάφειας και για αυτό το εμβόλιο, αλλά και για άλλα εμβόλια, καθώς ο αξιωματούχος του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων χτες μίλησε και για το εμβόλιο της Johnson & Johnson να δίνεται πάνω από 60 ετών. Για να μην σας κουράσω για μυοκαρδίτιδες και περικαρδίτιδες, που είναι και αυτό ένα θέμα που εξετάζει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων.

Και στον κύριο Θεμιστοκλέους θα ήθελα να ρωτήσω, μιλήσατε για εμβόλιο για αυτούς που θα έρχονται από το εξωτερικό. Αφορά μόνο τους ομογενείς ή όλους τους τουρίστες που έχουν κάνει την πρώτη δόση στο εξωτερικό και θα έρθουν στην Ελλάδα για διακοπές, να κάνουν τη δεύτερη δόση; Όπως επίσης θέλω να μου πείτε πόσοι άνθρωποι έχουν κάνει εμβόλιο με προσωρινό ΑΜΚΑ και αν αυτό προσμετράται στο σύνολο των εμβολιασμών. Ευχαριστώ.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Κυρία Φουσεκή, είσαστε χείμαρρος. Πολλές ερωτήσεις. Αν παραλείψω κάποια, θα μου την υπενθυμίσετε.

Λοιπόν, κατ' αρχήν να πω ότι όλες οι συστάσεις στηρίζονται σε επιστημονικά κριτήρια, εκτός και αν δεν δέχεστε την Επιδημιολογία σαν Επιστήμη. Δηλαδή, ήδη σας είπαμε ότι αυτή η σύσταση η σημερινή στηρίζεται



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ακριβώς στη μεταβολή, την ευνοϊκή ευτυχώς, της διασποράς του ιού στην κοινότητά μας. Ένα επομένως είναι αυτό.

Το δεύτερο, πάντα, και αυτό θα το δείτε και στον αναρτημένο πίνακα, οι αποφάσεις μας συνέκριναν τον κίνδυνο από την φυσική νόσο της Covid σε σχέση με τις ανεπιθύμητες ενέργειες. Και η απόφαση των άνω των 30 να εμβολιαστούν στηρίχθηκε πάνω σε αυτό, όταν είχαμε υψηλή έως μέτρια διασπορά του ιού στην κοινότητα.

Βεβαίως υπάρχει και καταγραφή όλων των ανεπιθύμητων ενεργειών, όλων των εμβολίων. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, η Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης μας ενημερώνει κάθε εβδομάδα για όλους τους τύπους των παρενεργειών.

Όντως η AstraZeneca έχει το μεγαλύτερο αριθμό από θρομβώσεις σοβαρές σε σχέση με τα άλλα εμβόλια, τα οποία επίσης έχουν ανάλογες παθογενετικά επιπλοκές. Επομένως, εφόσον στέλνονται και οι κίτρινες κάρτες γίνεται η καταγραφή όλων των ανεπιθύμητων ενεργειών.

Για τον 40χρονο δεν έχω υπόψη μου. Σήμερα μίλησα με τον εκπρόσωπο του ΕΟΦ, δεν μου ανέφερε κάποιο τέτοιο περιστατικό. Επομένως είναι στο στάδιο της διερεύνησης. Εάν υπάρξει κάτι, θα σας ενημερώσουμε.

Τώρα, για την Ιταλία. Η Ιταλία, όσο και αν αγαπάμε τους Ιταλούς, είναι ένα παράδειγμα μη συνεπούς, για να το πω κομψά, πολιτικής εμβολιασμών.

Στα χαρτιά η Ιταλία δεν έκανε το εμβόλιο της AstraZeneca κάτω των 60, αλλά έδινε το δικαίωμα σε βραδινά κορονοπάρτι να εμβολιάζονται άτομα μικρής ηλικίας. Και από εκεί προέρχεται το ένα περιστατικό το οποίο αναμόχλευσε το θέμα της ηλικίας και του εμβολίου.

Και για τον αξιωματούχο του EMA, ασφαλώς αναφέρεστε στο Μάρκο Καβαλιέρι, έκανε μια δήλωση που ίσως παρεξηγήθηκε, διότι έφτασε να πει ούτε άνω των 60 το AstraZeneca. Βλέποντας τη συνέντευξή του, φαίνεται ότι είπε ότι θα προτιμούσα το Johnson & Johnson για το θέμα της συμμόρφωσης. Δηλαδή ότι είναι πιο εύκολο σαν εμβόλιο να γίνει σε μεγαλύτερο αριθμό ατόμων.

Αλλά είναι μια προσωπική του τοποθέτηση, όσο και αν είναι αξιωματούχος του EMA, δεν είναι του EMA που ξέρουμε ότι έχει εγκρίνει το AstraZeneca για όλες τις ηλικίες.

Ευχαριστώ.

M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Ναι, να αρχίσω και εγώ από το τελευταίο μια και αναφερθήκατε στον EMA και διάφορους αξιωματούχους.

Η επίσημη θέση του EMA που εκφράστηκε και εχθές, φαντάζομαι θα την έχετε και την γνωρίζετε και εσείς αλλά καλό είναι να την αναφέρουμε, είναι αυτό που είπε η κυρία Θεοδωρίδου και είναι επίσημη θέση και ξανατοποθετήθηκε ο EMA. Ότι σίγουρα τα οφέλη υπερτερούν των κινδύνων και είναι για διενέργεια εμβολιασμών σε όλες τις ηλικίες. Για να μην μπερδεύομαστε με αξιωματούχους ή οτιδήποτε άλλο.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Όσον αφορά το πρόγραμμα για όσους έχουν κάνει μία δόση, αφορά αυτούς που έχουν ΑΜΚΑ, αφορά Έλληνες πολίτες στην εξυπηρέτησή τους. Δηλαδή έτσι και αλλιώς οι πολίτες αυτοί θα μπορούσαν να κλείσουν ραντεβού.

Δεν έχω πρόχειρα τα στοιχεία του ΠΑΜΚΑ, μπορώ να σας τα δώσω, πρέπει να είναι κάτω από τις 10.000, θα σας τα δώσω ακριβώς με το που τελειώσει η ενημέρωση.

N. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ: Ευχαριστώ πολύ. Κυρία Θεοδωρίδου, έχουμε λοιπόν μια σύσταση των μελών της Επιτροπής για τους εμβολιασμούς, της AstraZeneca, συνεπεία του χαμηλού επιδημιολογικού φορτίου όπως είπατε. Θέλω να ρωτήσω πότε η σύσταση μπορεί να γίνει απαγόρευση; Δηλαδή εκτός από τα στοιχεία του χαμηλού φορτίου του ιικού, φαντάζομαι ότι σας απασχολεί και το γεγονός των θρομβώσεων, δηλαδή αν έχουμε περισσότερα θρομβοεμβολικά επεισόδια και σε πόσα η σύσταση μπορεί να αλλάξει από τα μέλη της Επιτροπής και να γίνει απαγόρευση; Και δεύτερον, έχουμε αυτή την στιγμή μια καταγραφή στην Βρετανία 12 ανθρώπων που έχουν καταλήξει, πλήρως εμβολιασμένων, μετά από μεταλλάξεις Δέλτα, της ινδικής μετάλλαξης. Πόσο μας ανησυχούν αυτά τα δεδομένα;

Και μια ερώτηση για τον κύριο Γενικό. Κύριε Θεμιστοκλέους, ο καθηγητής του ΕΚΠΑ, κύριος Γκίκας Μαγιορκίνης, την Παρασκευή αναφέρθηκε στο ποσοστό ορόσημο, όπως το είπε, 60%, για να μπορέσουμε να μιλάμε για πλήρη προστασία και θωράκιση εμβολιασμένων πολιτών, από όλες τις ηλικιακές ομάδες, εκτός από τα παιδιά. Πιστεύετε ότι μέσα στον Ιούλιο μπορούμε να το αγγίξουμε το ποσοστό αυτό; Ευχαριστώ πολύ.

M. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Να αρχίσω εγώ και μάλιστα από το δεύτερο σχόλιο σας για την Αγγλία, την νόσηση ατόμων με δύο δόσεις. Και τις μεταλλάξεις, βέβαια, που ξέρουμε ότι βασανίζουν και ταλαιπωρούν τον Τζόνσον και το κράτος του.

Ναι, είναι δυνατόν και άτομα που έχουν εμβολιαστεί με δυο δόσεις, λόγω των μεταλλάξεων, να νοσήσουν. Για αυτό και υπάρχει και μια ιδιαίτερη καταγραφή, γονιδιωματική, από ανάλογες περιπτώσεις σε όλες τις χώρες.

Όμως, στην Αγγλία θυμόσαστε ότι είχε επικρατήσει η πολιτική να κάνουμε μια δόση σε όσο το δυνατόν περισσότερα άτομα. με αποτέλεσμα τώρα ένα μεγάλο ποσοστό να μην έχει πάρει την δεύτερη δόση. Αυτό είναι ένα μεγάλο μειονέκτημα και τώρα καταβάλλεται μια έντονη προσπάθεια στο βρετανικό Κράτος να γίνει ακριβώς αυτή η δεύτερη δόση.

Ήταν μια πολιτική που επιμέναμε στην χώρα μας να την εφαρμόσουμε και ακόμα και όταν η διαθεσιμότητα των εμβολίων ήταν περιορισμένη.

Όσον αφορά για το θέμα της απαγόρευσης, εμείς συστάσεις κάνουμε. Για να γίνει μια απαγόρευση θα πρέπει και απεύχομαι να έχουμε κάποια γεγονότα πολύ δυσάρεστα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πιστεύω ότι αυτή την περίοδο την έχουμε αφήσει πίσω μας και εκεί δεν υπάρχει ούτε αριθμός, ούτε κανόνας. Ανάλογα με το τι πρόβλημα παρουσιάζεται, μπορεί κανείς να συστήσει πάλι κάποια πράγματα.

Το θέμα της απαγόρευσης είναι θέμα και πολιτικής απόφασης.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Σε σχέση με το ποσοστό, έχω πει ότι αυτό εξαρτάται από δύο παράγοντες: εξαρτάται από τις παραδόσεις των εμβολίων και το δεύτερο είναι η συμμετοχή του κόσμου, η ανταπόκριση του κόσμου στο εμβολιαστικό πρόγραμμα, στο να καλύψουν τη διαθεσιμότητα των ραντεβού.

Βλέπουμε ότι ακόμη και αυτή τη στιγμή, παραδείγματος χάριν στις παραδόσεις της Johnson & Johnson, παρουσιάζονται μεγάλες διακυμάνσεις και δεν έχουμε με βεβαιότητα τις παραδόσεις εντός του καλοκαιριού.

Σε κάθε περίπτωση φαίνεται ότι μέσα στο καλοκαίρι, για αυτό σας είπα ότι δεν υπάρχει περίπτωση να μπορούμε να δώσουμε μία συγκεκριμένη ημερομηνία και να πούμε μέσα Ιουλίου, τέλος Ιουλίου, αρχές Αυγούστου. Εντός του καλοκαιριού, δηλαδή πριν το Σεπτέμβριο, θα έχει επιτευχθεί, αν συνυπολογίσουμε τη διαθεσιμότητα του κόσμου ότι καλυφθούν τα διαθέσιμα ραντεβού, το τείχος ανοσίας.

Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ: Άρα το 60% μέχρι το Σεπτέμβριο εκτιμάτε.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Σας είπα ότι αυτό μπορεί να βγει, αν ο κόσμος ανταποκριθεί, με βάση τις παραδόσεις.

Γ. ΣΚΙΤΖΗ: Κυρία Θεοδωρίδου, δεδομένου ότι δίνετε, όπως μας είπατε, τη δυνατότητα υπό προϋποθέσεις όσοι έχουν εμβολιαστεί με AstraZeneca στην πρώτη δόση να μπορούν να εμβολιαστούν με άλλο σκεύασμα. Το ερώτημα είναι το εξής: πόσο ασφαλές είναι το εμβολιαστικό αυτό σχήμα δεδομένου ότι, όπως ξέρουμε, η τεχνοτροπία των εμβολίων είναι διαφορετική; Και επίσης λίγο αν μπορείτε να το διευκρινίσετε, το είπατε, αν η δεύτερη δόση που θα γίνει με άλλο σκεύασμα είναι επαναληπτική, νομίζω πως είπατε εσείς, αν χρειάζεται να γίνει και τρίτη. Δηλαδή έχω κάνει Astra, κάνω δεύτερη Pfizer, πρέπει να κάνω και τρίτη.

Κύριε Θεμιστοκλέους, με βάση τα νεότερα που μας είπατε σήμερα, με το mix and match, θα ήθελα να σας ρωτήσω αν έχετε εξασφαλίσει την επάρκεια των εμβολίων, δεδομένου ότι το σκεπτικό που μας έχετε πει ήταν μία δόση συν μία εξασφαλισμένη. Και σε ένα δεύτερο σκέλος αν μου επιτρέπεται, αν σας προβληματίζει ότι η χρήση της μάσκας στους εξωτερικούς χώρους παρατηρούμε ότι τηρείται όλο και λιγότερο. Αν έχετε κάποια σύσταση να κάνετε στους πολίτες επ' αυτού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ναι, κυρία Σκιτζί ένα κομμάτι νομίζω της ερώτησής σας το έχω καλύψει με μία από τις ερωτήσεις των συναδέλφων σας. Να τονίσω ότι δεν δίνουμε τη δυνατότητα να κάνουν όλοι διαφορετική δόση εμβολίου, προς Θεού.

Οι επιλεγμένες περιπτώσεις των σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών και σε αυτές λέμε μέχρι τώρα από το σύστημα, το πρόγραμμα αυτό το mix and match, ότι ξέρουμε ότι θα έχουν κάποιες όχι σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες. Δεν ξέρουμε πόσο καλή θα είναι η ανοσοαπόκρισή τους με μία δόση ενός διαφορετικού φαρμάκου και δεν υπάρχει σκέψη για τρίτη δόση.

Η τρίτη δόση είναι αυτή που γεννήθηκε από την εφαρμογή, από την έναρξη της εφαρμογής των εμβολίων αν θα χρειαστεί για όλα τα εμβόλια κάποια επαναληπτική δόση μετά από χρονικό διάστημα που φαίνεται να ξεμακραίνει.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Να πούμε ότι η ανοσία αποκτάται με το να κάνεις τη δεύτερη δόση με το ίδιο εμβόλιο. Αυτό λέει η Επιτροπή, να το πούμε ξεκάθαρα. Δηλαδή είναι καλύτερο το αποτέλεσμα στην ανοσία όταν η δεύτερη δόση γίνεται με το ίδιο εμβόλιο. Δεν πετυχαίνεις το ίδιο αποτέλεσμα ή τουλάχιστον αυτή τη στιγμή δεν το γνωρίζουμε, δεν έχει αποδειχθεί στην πράξη, αν αλλάξεις το εμβόλιο.

Δηλαδή το mix and match δεν είναι μια επιβεβαιωμένη επιστημονική τακτική. Αυτό είναι το πρώτο.

Όσον αφορά το ερώτημα για τη διαθεσιμότητα των εμβολίων, είναι συγκεκριμένες οι περιπτώσεις οι οποίες η Επιτροπή μας είπε ότι μπορείς να αλλάξεις το εμβόλιο της δεύτερης δόσης. Και σε κάθε περίπτωση, αυτές θα καλυφθούν από την διαθεσιμότητα των εμβολίων.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, την Πέμπτη 17 Ιουνίου. Σας ευχαριστούμε πολύ.