



## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 26 Ιουλίου 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:** Κυρίες και κύριοι καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινάει η ενημέρωση για το Εθνικό Σχέδιο εμβολιαστικής κάλυψης για τη νόσο Covid-19 από την Πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου και τον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους.

Κυρία Θεοδωρίδου, έχετε το λόγο.

**Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ:** Καλησπέρα σας. Το φετινό καλοκαίρι δεν θα είναι όπως όλοι θα θέλαμε ανέμελο. Χρειάζεται προσοχή και πειθαρχία από όλους μας. Η εμφάνιση της μετάλλαξης «Δέλτα» με την πολύ μεγάλη μεταδοτικότητα έχει αλλάξει τα επιδημιολογικά δεδομένα και όπως κατ' επανάληψη έχετε ακούσει, είναι η μετάλλαξη που απειλεί κυρίως τους ανεμβολίαστους.

Οι ανεμβολίαστοι είναι άτομα που για διάφορους λόγους, ιδεολογικούς, φόβου, παραπληροφόρησης από επιλογή δεν εμβολιάζονται, αλλά υπάρχουν και ομάδες ατόμων, όπως τα άτομα που δεν μπορούν να μετακινηθούν ή είναι σε πολύ απομακρυσμένες περιοχές, που δεν έχουν εμβολιαστεί για αυτούς τους λόγους, όπως και τα παιδιά που η ηλικία τους τα έχει κρατήσει εκτός του πλαισίου των εμβολιασμών.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Από την αρχή της επιδημίας έχει διαπιστωθεί ότι η νόσος στα παιδιά διαδράμει ήπια ή και ασυμπτωματικά. Εντούτοις, και στις άλλες χώρες, όπως και στις δικές μας, ένας μεγάλος αριθμός παιδιών έχει νοσηλευτεί, παρά την ήπια συμπτωματολογία, στα νοσοκομεία.

Τα δεδομένα ως προς την κλινική έκφραση της λοίμωξης Covid από το Ηνωμένο Βασίλειο, την Ιταλία αλλά και την Ολλανδία επιβεβαιώνουν τη σπανιότητα μίας σοβαρής νόσου ενός σπάνιου συνδρόμου που σχετίζεται με την Covid, το πολυοργανικό φλεγμονώδες σύνδρομο.

Και είναι σημαντικό ότι το επιστημονικό ενδιαφέρον εστιάζεται στην αναζήτηση και στη διευκρίνιση της συχνότητας των συμπτωμάτων που μπορούν να εμφανιστούν μετά από μία λοίμωξη με Covid στα παιδιά, εβδομάδες μετά από τη νόσηση, το λεγόμενο Post Covid ή Long Covid σύνδρομο το οποίο συμβαίνει ανεξάρτητα από τη βαρύτητα της λοίμωξης και η συμπτωματολογία έχει συμπτώματα τόσο σωματικά, όσο και ψυχικά.

Γίνονται μελέτες διότι, λόγω της διαφορετικής μεθοδολογίας, τα ποσοστά της συχνότητας ποικίλουν ευρέως. Τα παιδιά με υποκείμενα νοσήματα, σύμφωνα με τη διεθνή εμπειρία, έχουν αυξημένο κίνδυνο δυσμενών επιπτώσεων από τη λοίμωξη από την Covid.

Αυξημένος αριθμός παιδιών με χρόνια προβλήματα έχει καταγραφεί στις χώρες που ήδη ο εμβολιασμός για τα παιδιά έχει προχωρήσει. Όμως υπάρχουν πολλά κενά στις γνώσεις μας σχετικά με τον κίνδυνο ανά κατηγορία νοσήματος.

Ως προς τα επιδημιολογικά δεδομένα, τι ξέρουμε σχετικά με τα παιδιά. Από την επίσημη καταγραφή από τον ΕΟΔΥ, στη χώρα μας τις τελευταίες εβδομάδες παρατηρείται μία ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων στην ηλικία την παιδική και την εφηβική.

Τα παιδιά και οι έφηβοι, ως γνωστόν, αποτελούν μία πηγή διασποράς του ιού στο περιβάλλον και κυρίως αυτοί που κινδυνεύουν είναι τα άτομα στο περιβάλλον που είναι ευάλωτα είτε διότι είναι ανεμβολίαστα, είτε διότι λόγω ηλικίας ή υποκείμενου νοσήματος έχουν μειωμένη ανοσοαπόκριση στους εμβολιασμούς που πιθανώς έχουν κάνει.

Τα παιδιά ως πηγές διασποράς του ιού είναι και τα αίτια των επιδημικών εξάρσεων στα σχολεία, μια πραγματικότητα την οποία οι γονείς έχουν ζήσει την προηγούμενη χρονιά, και αυτό το γεγονός εμποδίζει την δια ζώσης εκπαιδευτική διαδικασία αλλά και τις άλλες απαραίτητες δραστηριότητες της ηλικίας της παιδικής.

Και κάτι πολύ σημαντικό είναι ότι οι συνεχείς μολύνσεις των παιδιών θα οδηγήσουν σε νέες μεταλλάξεις και σε μείωση της αποτελεσματικότητας των εμβολίων.

Έχουμε πει ότι κάθε ανεμβολίαστος είναι ένα «εργαστήριο παραγωγής» νέων μεταλλάξεων.

Οι διεθνείς οργανισμοί αξιολόγησης όπως είναι το FDA και ο EMA- ο αντίστοιχος Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων- ενέκριναν με αδειοδότηση, υπό



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

προϋποθέσεις, από τον Μάιο, καταρχάς το εμβόλιο της Pfizer για εμβολιασμό παιδιών ηλικίας 12-15 ετών.

Ενώ πριν 3 μέρες, μόλις την Παρασκευή, ο EMA ενέκρινε και το εμβόλιο της Moderna με το όνομα Spikevax και για παιδιά ηλικίας 12 έως 17 ετών.

Η έγκριση και για τα δυο αυτά εμβόλια δόθηκε με βάση τις κλινικές μελέτες, στη Pfizer 2.260 παιδιών ηλικίας 12-15 ετών και της Moderna 3.732 παιδιών. Δηλαδή, συνολικά 6.000 παιδιά πήραν μέρος σε αυτές τις μελέτες των εταιριών Pfizer και Moderna.

Από τις μελέτες προέκυψε ότι τα εμβόλια πρώτον είναι ανοσογόνα- στους όρους έχετε πλέον εξοικειωθεί- σημαίνει ότι είναι ικανά να παράγουν αντισώματα. Και μάλιστα αντισώματα ανάλογα με αυτά που παράγονται από τις μεγαλύτερες ηλικίες.

Είναι αποτελεσματικά- δηλαδή όταν εκτεθεί ένα παιδί στη λοίμωξη προστατεύεται, δεν νοσεί- και ασφαλή, παρουσιάζοντας, βέβαια, τις συνήθεις αντιδράσεις, όπως και οι ενήλικες, που ίσως αυτές οι αντιδράσεις είναι πιο κοντά στα παιδιά μια και είναι στην ηλικία που υφίστανται και άλλους εμβολιασμούς.

Βέβαια, στην ανακοίνωση αναφέρεται ότι λόγω του σχετικά μικρού αριθμού των παιδιών, δεν μπορούν να καταγραφούν, και αυτό είναι κατανοητό, σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως της περικαρδίτιδος-μυοκαρδίτιδος, που σύμφωνα με τα στοιχεία από τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής που έχει εφαρμοστεί ήδη από τον Μάιο, η συχνότητα είναι 18 περιπτώσεις σε 1.000.000 εμβολιασθέντων.

Αυτή η σπάνια ανεπιθύμητη ενέργεια να τονίσουμε ότι είναι μια ήπια κατάσταση, αυτοπεριοριζόμενη και με καλή έκβαση.

Και σε όλα τα εμβόλια, και το επαναλαμβάνουμε, η επιτήρηση συνεχίζεται και μετά από την έναρξη των εμβολιασμών υπό συνθήκες πραγματικές.

Μετά τον Καναδά και τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, οι ευρωπαϊκές χώρες, λοιπόν, εντάσσουν ανάλογα με την επιδημιολογία τους και την εμβολιαστική τους κάλυψη, τα εμβόλια Covid και στην παιδική ηλικία.

Με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα της χώρας μας και την αυξανόμενη συνεχώς διασπορά της μετάλλαξης «Δέλτα», λαμβάνοντας υπ' όψιν και την διαθεσιμότητα βεβαίως εμβολίων, που όπως προαναφέραμε είναι ασφαλή, ανοσογόνα και αποτελεσματικά, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών γνωμοδοτεί θετικά για τον εμβολιασμό όλων των παιδιών ηλικίας 12 έως 15 ετών με στόχο:

Πρώτον, την προστασία της υγείας των ίδιων των παιδιών. Ιδιαίτερα επισημαίνει την ανάγκη εμβολιασμού των παιδιών με χρόνια υποκείμενα προβλήματα.

Δεύτερον, την διατήρηση της δια ζώσης εκπαιδευτικής διαδικασίας αλλά και των κοινωνικών δραστηριοτήτων των παιδιών.

Τρίτον, την προστασία των ευάλωτων ατόμων στο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον.

Η Επιτροπή κρίνει ότι, υπό τις παρούσες συνθήκες, τα οφέλη από τον εμβολιασμό υπερτερούν της πιθανότητας σπανίων ανεπιθύμητων παρενεργειών.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο εμβολιασμός είναι εθελοντικός και είναι απαραίτητη η συγκατάθεση μετά την ενημέρωση των γονέων.

Η σύσταση εμβολιασμού θα επικαιροποιείται ανάλογα και με τα νέα επιστημονικά δεδομένα.

Η επιδημία με την μετάλλαξη «Δέλτα» προσθέτει άλλο ένα εμβόλιο στο ήδη φορτωμένο χρονοδιάγραμμα των εμβολιασμών παιδιών και εφήβων.

Η διάρκεια και το σχήμα της εφαρμογής του εμβολιασμού θα καθοριστεί από την εξέλιξη της επιδημίας που συνεχώς μας εκθέτει σε νέες προκλήσεις. Ευχαριστώ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε, κυρία Θεοδωρίδου. Να δώσω τον λόγο στον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, κύριο Μάριο Θεμιστοκλέους.

**Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ:** Καλησπέρα. Σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί από το πρωί 62.000 εμβολιασμοί. Η ημέρα αναμένεται να κλείσει κοντά στους 75.000 εμβολιασμούς.

Έχουν πραγματοποιηθεί από την πρώτη μέρα που ξεκινήσαμε, 27 Δεκεμβρίου, περισσότεροι από 10.200.000 εμβολιασμοί. Περισσότεροι από 5.600.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση και αυτό αντιστοιχεί σε ποσοστό 53,4% επί του γενικού πληθυσμού και 63% επί του ενήλικου πληθυσμού.

4.915.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους. Αυτό αντιστοιχεί σε ποσοστό 46,8% επί του γενικού πληθυσμού και 55% επί του ενήλικου πληθυσμού.

Σε σχέση με τα ποσοστά ανά ηλικιακή ομάδα, όπως γνωρίζετε τα δίνουμε κάθε δύο εβδομάδες, για την ηλικιακή ομάδα 85 και άνω, το 70,9% έχει ήδη εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού αυτό θα ανέλθει στο 71,3%.

Η ηλικιακή ομάδα 80 – 84 το 71,7% έχει ήδη εμβολιαστεί με τα ραντεβού στο 72%.

75 - 79, το 83,8% έχει ήδη εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση και αν υπολογίσουμε με τα ραντεβού, αυτό θα ανέλθει στο 84,1%.

Η ηλικιακή ομάδα 70 – 74, το 78,1% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού θα ανέλθει στο 78,4%.

Η ηλικιακή ομάδα 65 – 69, το 79% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού θα ανέλθει στο 80%.

60 – 64, το 74,9% έχει ήδη εμβολιαστεί με τα ραντεβού στο 75,4%.

55 – 59, το 71%, με τα ραντεβού 72%.

Η ηλικιακή ομάδα 50 – 54, το 67,6% με τα ραντεβού 68,4%.

45 – 49, το 64% έχει ήδη εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση, με τα ραντεβού θα ανέλθει στο 65%.

40 – 44, το 58% έχει ήδη εμβολιαστεί, 60% με τα ραντεβού.

35 – 30, το 51% έχει ήδη εμβολιαστεί, με τα ραντεβού 52%.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

30 – 34, το 48% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού θα ανέλθει στο 50%.

25 – 29, το 45% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού θα ανέλθει στο 47%.

18 – 24, το 34% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού θα ανέλθει στο 36%.

Η ηλικιακή ομάδα 15 – 17, οι έφηβοι που ανοίξαμε πριν από λίγες μέρες, το 5% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν συνυπολογίσουμε και τα ραντεβού, θα ανέλθει στο 7%.

Σε σχέση με το πρόγραμμα των κατάκοιτων, έχουμε ανοίξει την πλατφόρμα την προηγούμενη εβδομάδα. Έχουμε μέχρι στιγμής αιτήματα από 1.390 πολίτες και έχει ξεκινήσει ο εμβολιασμός και έχουν ήδη εμβολιαστεί 410 πολίτες.

Επίσης ενημερώνουμε ότι εδώ και περίπου περισσότερο από 10 ημέρες, δύο εβδομάδες, έχουμε ξεκινήσει τα κινητά συνεργεία σε απομακρυσμένες περιοχές. Ένα επιχειρησιακό πρόγραμμα που εξελίσσεται πάρα πολύ καλά και έχουμε εμβολιάσει μέχρι στιγμής περισσότερο από 5.000 άτομα.

Όπως έχει πει ήδη η κυρία Θεοδωρίδου, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών έδωσε την έγκριση για τον εμβολιασμό παιδιών ηλικίας άνω των 12 ετών και έτσι την Παρασκευή 30 Ιουλίου θα ανοίξει η πλατφόρμα για να μπορούν να κλείσουν τα ραντεβού τα παιδιά άνω των 12 ετών.

Να υπενθυμίσουμε ότι το ραντεβού και τα παιδιά μπορούν να κλείσουν από την πλατφόρμα «emvolio.gov.gr» με κωδικούς taxisnet, οποιοσδήποτε από τους γονείς ανήκει στην ίδια οικογενειακή μερίδα με το παιδί ή μπορεί να κλείσει το ραντεβού στα ΚΕΠ και στα φαρμακεία και τα παιδιά θα πρέπει να προσέρχονται στα εμβολιαστικά κέντρα συνοδευόμενοι από τον γονέα ή τον κηδεμόνα τους.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε, κύριε Θεμιστοκλέους. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

**Β.ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ. Καλησπέρα σας. Μία ερώτηση για την κυρία Θεοδωρίδου και μία για τον κύριο Γενικό. Κυρία Θεοδωρίδου, έχουμε κάποια εκτίμηση πόσοι είναι οι νοσήσαντες, οι οποίοι δεν έχουν χρειαστεί ακόμα την πρώτη δόση του εμβολίου, τη μοναδική δόση του εμβολίου, αλλά αθροίζονται στους εμβολιασθέντες ώστε να βγάζουμε τη συνολική ανοσία; Μετράμε κάποιους νοσήσαντες;

**Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ:** Σε νούμερο δεν μπορώ να σας πω. Δεν ξέρω αν έχει ο κύριος Θεμιστοκλέους. Αλλά με τη διασπορά που έχει ο ιός στην κοινότητα υπολογίζουμε ότι τουλάχιστον ένα 10% του πληθυσμού έχει ήδη ανοσοποιηθεί λόγω φυσικής νόσησης.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

**Β. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ:** Ευχαριστώ. Κύριε Γενικέ, κατά την εκτίμησή σας γιατί έχουμε αυτή την κάμψη στον ημερήσιο αριθμό εμβολιασμών; Έχουμε ραντεβού τα οποία δεν εκτελούνται ή απλώς δεν έχουμε ραντεβού αυτό το διάστημα στο επίπεδο που είχαμε τους προηγούμενους μήνες;

**Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ:** Η απάντηση στην ερώτηση είναι ότι δεν συνεχίζονται να κλείνονται ραντεβού με τον ίδιο ρυθμό. Κατ' αρχάς, και αυτό είναι ένα πολύ εντυπωσιακό νούμερο για τη χώρα μας, όσοι έχουν κάνει την πρώτη δόση έρχονται και για τη δεύτερη δόση. Και αυτό ισχύει και για τα τρία εμβόλια τα οποία είναι διδοσικά.

Το ποσοστό αυτό είναι άνω του 98%, 98,6% για την Astra, 98,2% για την Pfizer, 98,4% για τη Moderna. Άρα έχουμε ένα πολύ καλό ποσοστό ότι όποιος έχει κάνει την πρώτη δόση εμφανίζεται και για τη δεύτερη δόση.

Ο αριθμός των ημερήσιων εμβολιασμών- ενώ η δυναμικότητα του συστήματος είναι περισσότερη, όπως έχετε δει και εσείς, μπορούμε να φτάσουμε και να ξεπεράσουμε τους 100.000 εμβολιασμούς- αυτός μειώνεται.

Είναι κάτι το οποίο συμβαίνει και στη δική μας χώρα αλλά συμβαίνει και σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, θα παραπέμψω ξανά στις ανακοινώσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Αυτό θα το δούμε ειδικά την επόμενη εβδομάδα, βλέπουμε μια αρκετά πιο σημαντική μείωση των ραντεβού σε σχέση με τους εμβολιασμούς που έχουμε τώρα.

Άρα εδώ είναι ότι μειώνεται ο αριθμός κλεισίματος των ραντεβού, μειώνονται τα άτομα τα οποία κλείνουν ραντεβού για την πρώτη δόση.

**Δ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ:** Καλησπέρα σας. Θα ήθελα αρχικά σε εσάς κυρία Θεοδωρίδου, μάλλον και οι δυο γιατί είστε γιατροί και οι δύο, είδα κύριε Θεμιστοκλέους τα στοιχεία που μας δώσατε τώρα, το ποσοστό εμβολιασμού στους 18-24, 25-29 είναι ακόμα χαμηλά. Και παρατηρώ ότι στην έκθεση του ΕΟΔΥ έχουμε 5 γυναίκες πολύ νέες διασωληνωμένες. Και από ότι μαθαίνουμε από τα νοσοκομεία είναι ανεμβολίαστες. Χάσαμε και μια 31 ετών γυναίκα την προηγούμενη μέρα. Τη λέτε σε όλους αυτούς; Δηλαδή βλέπουμε πια ότι δεν εισέρχονται στα νοσοκομεία άνθρωποι μεγάλοι σε ηλικία όπως βλέπαμε στο προηγούμενο κύμα. Και αυτοί έχουν αντικατασταθεί από νέους ανθρώπους και χαρακτηριστικό είναι αυτές οι πέντε νέες γυναίκες που έχουμε στην Εντατική. Ένα αυτό. Και θέλω λίγο να μου πείτε και τις τελευταίες μέρες έχουμε παράλληλα και συγκεντρώσεις αντιεμβολιαστών. Πού μπορεί να μας οδηγήσει όλο αυτό; Όταν συγκεντρώνονται χιλιάδες άτομα χωρίς κανένα μέτρο προστασίας, εννοώ επιδημιολογικά, και αν τελικά μπορούν να πειστούν όλοι αυτοί να εμβολιαστούν ή είναι ένα στοίχημα που έχει ήδη χαθεί. Ευχαριστώ πολύ και τους δύο.

**Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ:** Αν μου επιτρέπετε για το θέμα των εγκύων που περνάνε αυτή τη μεγάλη δυσκολία και για τη γυναίκα που χάθηκε. Τουλάχιστον από αυτή εδώ



τη θέση θα έχουμε αναφερθεί 4 ή 5 φορές για την ανάγκη του εμβολιασμού κατά την κύηση.

Είναι αναρτημένη και από την υπεύθυνη Γυναικολογική και Μαιευτική Εταιρεία η οδηγία σχετικά με τον εμβολιασμό. Θα έλεγα ότι υπάρχει μια αντίσταση στο θέμα, ένας υπερβολικός φόβος στον εμβολιασμό κατά την κύηση. Και ίσως και ο κλάδος των γυναικολόγων, τολμώ να το πω αυτό, έχει ένα δισταγμό που μεταφέρεται και στις εγκύους.

Επομένως, πάνω σε αυτό το θέμα πάλι στην ενημέρωση, μου δίνετε την ευκαιρία να πω, mRNA εμβόλια κατά την κύηση ανεξαρτήτως τριμήνου κύησης. Εμβολιασμός και κατά τη γαλουχία. Υπάρχουν μελέτες πλέον, υπάρχουν registry μητρώα με μεγάλο αριθμό εγκύων ότι δεν παραβλάπτεται ούτε το κύημα και αντιθέτως προστατεύεται η μητέρα από σοβαρές επιπλοκές, όπως αυτές που οδήγησαν τις εγκύους αυτές στο νοσοκομείο.

Για το θέμα των αντιεμβολιαστών. Με είχαν ρωτήσει και σε μια άλλη συνέντευξη, τι θα λέγατε σε αυτούς τους αντιεμβολιαστές. Μιλάμε για αντιεμβολιαστές και όχι διστακτικούς.

Δεν θα έλεγα τίποτα. Διότι δεν έχουν αυτιά να ακούσουν. Αυτό είναι ένα γεγονός και μάλιστα προσπαθούν πολλοί να πείσουν και αυτόν που πρεσβεύει υπέρ του εμβολιασμού.

Νομίζω ότι τους έχουμε δώσει πάρα πολύ χώρο και αν υπάρξουν συνέπειες από τις συναθροίσεις που κάνουν για την διαμαρτυρία, πιστεύω ότι κάποιοι θα κατανοήσουν πόσο λάθος ήτανε όταν βρεθούνε στα νοσοκομεία.

**Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ:** Να προσθέσω κι εγώ πάνω σε αυτό. Κατ' αρχάς, αν δούμε και την θετική πλευρά του πράγματος, και οι δυο ηλικιακές ομάδες, οι οποίες είναι 18- 24 και 25- 29, βλέπουμε μια σημαντική αύξηση το τελευταίο χρονικό διάστημα.

Και είδαμε και άλλες ομάδες. Να πούμε ότι αυτές οι δυο ηλικιακές ομάδες είναι οι τελευταίες που έχουν ανοίξει και κάθε ηλικιακή ομάδα χρειάζεται ένα χρονικό διάστημα, έτσι ώστε να αυξηθεί, ειδικά στο 18- 24 που είχε ανοίξει αρκετά νωθρά βλέπουμε μια πολύ σημαντική συμμετοχή τις τελευταίες μέρες.

Αυτό είναι το πρώτο σκέλος όσον αφορά την συμμετοχή αυτών των δυο ηλικιακών ομάδων και προσωπικά πιστεύω ότι και αυτές οι ηλικιακές ομάδες θα ξεπεράσουν το 50% της συμμετοχής.

Όσον αφορά τους αντιεμβολιαστές, καταρχάς θα πρέπει να διακρίνουμε δυο πράγματα. Και κάποια πράγματα έχει πει ήδη η Καθηγήτρια, η κυρία Θεοδωρίδου.

Το ένα είναι η συμμετοχή γιατρών και διαφορετικές απόψεις γιατρών, οι οποίοι συμμετέχουν σε αυτό το αντιεμβολιαστικό κίνημα.

Εδώ δεν είναι θέμα Ελευθερίας, ούτε Δημοκρατίας, ούτε η ελεύθερη έκφραση της άποψης οποιουδήποτε. Κάποιος ο οποίος είναι υγειονομικός είναι επιστήμονας.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Είναι υποχρεωμένος, με βάση την ιατρική δεοντολογία και με βάση της νομοθεσία της Ελληνικής Δημοκρατίας, αλλά και σε οποιαδήποτε ευνομούμενη χώρα του κόσμου, να ακολουθεί διάφορους κανόνες.

Γιατί όπως ξέρουμε, στην ιατρική είναι πολύ εύκολο κάποιος ο οποίος- η ιστορία τους έχει ονοματίσει τσαρλατάνους ή ο,τιδήποτε άλλο- σε μια πολύ μεγάλη δυσκολία, πρόβλημα υγείας, κάποιος να το εκμεταλλευτεί αυτό και να εκφράσει μια διαφορετική άποψη.

Η διαφορετική άποψη σε ένα επιστημονικό πεδίο που δεν είναι ούτε πολιτικό, δεν έχει κανένα έρεισμα, κανένα δημοκρατικό δικαίωμα η ελευθερία έκφρασης.

Είναι υποχρέωση του συνταγμένου οργάνου της Πολιτείας, είτε είναι Δημόσια Διοίκηση, είτε είναι Ιατρικοί Σύλλογοι να περιθωριοποιήσουν και να τιμωρήσουν τους γιατρούς.

Οπωσδήποτε είναι αναφαίρετο δικαίωμα οποιουδήποτε, είτε θέλει να εμβολιαστεί, είτε όχι. Είναι μία άλλη συζήτηση αν θα πείσουμε, όπως είπε η κυρία Θεοδωρίδου, είναι πολύ δύσκολο να πείσουμε τους αντιεμβολιαστές, αλλά ειδικά γιατροί, οι οποίοι εκπέμπουν ένα μήνυμα παραπληροφόρησης και είναι ξεκάθαρο, δεν είναι θέμα ιατρικής άποψης δικής μου ή της κυρίας Θεοδωρίδου ή κάποιου άλλου συναδέλφου, υπάρχουν όργανα. Όπως και στη δική μας χώρα, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμού, αλλά και διεθνώς.

Άρα ο καθένας δεν μπορεί να ασκεί την ιατρική όπως θέλει. Αυτά είναι στα πλαίσια κάποιου ο οποίος είναι τσαρλατάνος και είναι υποχρέωση των συντεταγμένων οργάνων να εφαρμόσουν τη Νομοθεσία.

**N. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ:** Καλησπέρα σας. Θέλω να ρωτήσω δύο πράγματα. Πρώτον, αναφορικά με την τρίτη δόση του εμβολιασμού. Πότε εκτιμάτε ότι αυτή μπορεί να γίνει και αν θα γίνει τελικά, αν δηλαδή θα υπάρξει δυνατότητα τρίτης δόσης όπως ακούγεται και με ποιες πληθυσμιακές ομάδες θα ξεκινήσουμε; Φαντάζομαι ότι θα ξεκινήσουμε με τις προφανείς ομάδες, έτσι; Υγειονομικοί, ηλικιωμένοι, το πιο προφανές. Λοιπόν, και το δεύτερο. Θυμάμαι πριν μερικές εβδομάδες είχατε αναφέρει και οι δυο σας, και η κυρία Θεοδωρίδου και ο κύριος Θεμιστοκλέους, ότι επιθυμούμε σφόδρα το τείχος αυτό της ανοσίας που θα μας θωρακίσει και θα μας προστατεύσει, το 70%, ωστόσο τώρα έχει πάει στο 80% λόγω της μετάλλαξης «Δέλτα» φαίνεται ότι ανεβαίνει το τείχος της ανοσίας. Ιδανικά θα θέλαμε να το έχουμε υλοποιήσει, να το έχουμε χτίσει τέλος Αυγούστου. Φαίνεται ότι κάτι τέτοιο δεν είναι εφικτό. Αν αυτό το τείχος, αν το 70% ή το 80% το πετύχουμε το Σεπτέμβρη, τον Οκτώβρη ή το Νοέμβρη, θεωρείτε ότι θα υπάρξει πρόβλημα σοβαρό αναφορικά με τη διασπορά στην κοινότητα αλλά και αναφορικά με τις κλίνες ΜΕΘ, τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και τα νοσοκομεία; Σας ευχαριστώ πολύ.

**M. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ:** Να αρχίσω εγώ με το θέμα της τρίτης δόσης που σας απασχολεί και εσάς, απασχολεί και όλους τους επιστήμονες και σε όλες τις χώρες.





## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μόνο το Ισραήλ έχει αρχίσει να χορηγεί τρίτη δόση. Δεν ξέρω αν άλλο κράτος το οποίο έχει αρχίσει να τη χορηγεί.

Έχουμε πει ότι το πότε θα χορηγηθεί μία τρίτη δόση θα εξαρτηθεί βασικά από τα δεδομένα που έχουμε για τη διάρκεια της ανοσίας και της φυσικής αλλά και των εμβολίων.

Φαίνεται ότι για άτομα τα οποία δεν έχουν υποκείμενα, δεν ανήκουν σε ειδικές κατηγορίες, η διάρκεια της ανοσίας ξεπερνά αυτό το εξάμηνο που είχε θεωρηθεί από την αρχή ως πιθανός χρόνος για να σκεφτεί κανείς για τρίτη δόση.

Επομένως, οι ομάδες οι οποίες με μελέτες αποδεικνύονται ότι θα χρειαστούν μια τρίτη δόση είναι όπως υπαινιχθήκατε οι ομάδες που είτε λόγω ηλικίας, λόγω επαγγέλματος ή νοσημάτων δεν έχουν την ανοσοανταπόκριση που περιμένουμε στους εμβολιασμούς.

Τα θέματα, η συλλογή όλων των δεδομένων, γίνεται και στη χώρα μας αλλά δεν υπάρχει ένας συγκεκριμένος χρόνος που να πει κανείς ότι θα αρχίσουμε να χορηγούμε τρίτη δόση, ούτε έχει καταρτιστεί μια λίστα για το ποιοι θα συμπεριληφθούν εξ αρχής, μάλλον αρχικά σε αυτή τη δόση.

Είναι, όμως, εμφανές ότι η προτεραιοποίηση περίπου που έγινε για τη χορήγηση των εμβολίων θα έχει μια ανάλογη φορά.

**N. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ:** Να προσθέσω κάτι επ' αυτού. Είπατε ότι στο Ισραήλ έχει ξεκινήσει η τρίτη δόση.

**M. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ:** Στο Ισραήλ.

**Κα ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ:** Στο Ισραήλ ναι. Βλέπουμε πάρα πολλούς εμβολιασμένους ωστόσο αυτή τη στιγμή στα νοσοκομεία, γιατί;

**M. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ:** Ναι, βεβαίως. Διότι να πούμε ότι το εμβόλιο αυτό- αυτό πρέπει να είναι το «ευαγγέλιο» του εμβολιασμού- το εμβόλιο προστατεύει από τη βαριά νόσηση και από το να μπει στο νοσοκομείο. Δεν προστατεύει 100% στο θέμα του να μολυνθείς από τον ιό, να παρουσιάσεις ήπια συμπτώματα ή να είσαι ασυμπτωματικός και να το μεταφέρεις.

Όσο, λοιπόν, μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των ατόμων που εμβολιάζονται είναι αναμενόμενο ότι θα έχουμε και μεγαλύτερο αριθμό ατόμων τα οποία, παρά τον εμβολιασμό, μπορεί να νοσήσουν, ήπια όμως. Σπάνια, σπάνια έχει παρατηρηθεί σε εμβολιασμένο άτομο και με δυο δόσεις βαριά νόσηση και πάντα υπάρχει υποκείμενο νόσημα το οποίο δικαιολογεί αυτή τη ευαλωτότητα του ατόμου.

**M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ:** Νομίζω το απάντησε η κυρία Θεοδωρίδου, απλώς να προσθέσω και εγώ καταρχήν για την τελευταία ερώτησή σας για να είναι τελείως ξεκάθαρο. Με 3000 κρούσματα θα μπορούσε να φανταστεί κανείς, γιατί είχε ξανά η χώρα περίπου τέτοιο ποσοστό και μπορεί κανείς να συγκρίνει εύκολα, γιατί δεν



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

είχαμε τόσους εμβολιασμένους, τον αριθμό των διασωληνωμένων και τον αριθμό των θανάτων σε καθημερινή βάση.

Όσον αφορά το τείχος ανοσίας, όσο πιο γρήγορα επιτευχθεί τόσο καλύτερο είναι. Δεν χωράει αμφιβολία σε αυτό. Αλλά, ξέρετε, πρέπει να μπει στη βάση πλέον- γιατί είναι η και η ερώτηση του κ. Βενιζέλου προηγουμένως αν έχουμε κάμψη στα ραντεβού.

Δεν είναι ένα θεωρητικό νούμερο, 70 ή 80 και μπορεί να ρωτήσουμε κάποιους επιστήμονες και να σας πούνε 75. Θα πρέπει να δοθεί στην ατομική βάση του καθενός.

Η ατομική βάση του καθενός δεν θα πρέπει να είναι τόσο το άγχος σε μας να πείσουμε αλλά ο καθένας να αναλογιστεί, μετά από ενάμιση χρόνο Covid, αν οι κίνδυνοι από το εμβόλιο ή οτιδήποτε υπάρχει σε παρενέργεια, αν συγκρίνονται με τις σοβαρές μέχρι και θανατηφόρες επιπτώσεις της Covid. Αν κάποιος νοσήσει από Covid.

Και εμένα, αν μου επιτρέπεται, σε αυτή την βάση πρέπει να μπαίνει. Όχι στην βάση αν θα πετύχουμε σε 10 μέρες το 70% ή σε 20 μέρες το 70% αλλά κάποιος που έχει αποφασίσει να μην εμβολιαστεί αν έχει συνειδητοποιήσει τις επιπτώσεις της Covid.

Γιατί ορισμένες φορές το βλέπω, με συγχωρείται που θα το πω έτσι, και στις δημοσιογραφικές ερωτήσεις ξεχνάμε να λέμε αυτό που έχουμε ζήσει τον τελευταίο ενάμιση χρόνο, το τι σημαίνει Covid για την υγεία του καθενός.

Γιατί αυτό είναι το πιο σημαντικό και γι' αυτό θα πρέπει να τεθεί σε αυτό πλέον το ατομικό επίπεδο. Δηλαδή στον 60αρη, στα άτομα τα οποία άνω των 60 ετών παραδείγματος χάρη, που είναι συντριπτικές οι επιπτώσεις από τον Covid, ο ίδιος ατομικά όταν μιλάει με τον εαυτό του ποια είναι η συζήτηση που κάνει και λέει ότι εγώ δεν εμβολιάστηκα για αυτό το λόγο.

**Λ.ΖΑΧΑΡΗΣ:** Καλησπέρα και από εμένα, κυρία Θεοδωρίδου και κύριε Θεμιστοκλέους. Θα ήθελα να ρωτήσω αρχικά ποιες είναι οι περιοχές που βρίσκονται στις τελευταίες θέσεις των εμβολιασμών. Και επίσης θα ήθελα να ρωτήσω για παράδειγμα ότι κάποιος δεν μπορεί να αποδείξει απόλυτα ότι έχει νοσήσει από κορονοϊό αν και ενδεχομένως έχει κολλήσει. Δηλαδή τι εννοώ, ένα εξειδικευμένο περιστατικό που κάποια οικογένεια, κάποιος σε κάποια οικογένεια έχει κολλήσει και οι υπόλοιποι έχουν αναγκαστεί να μπουκνουν σε καραντίνα μαζί του και έχουν κάποια συμπτώματα, τι γίνεται σε αυτή την περίπτωση; Πώς λαμβάνει πιστοποιητικό νόσησης αν δεν έχει εξεταστεί; Πρέπει να κάνει διπλή δόση του εμβολίου ή δεν πρέπει; Πρέπει να κάνει τεστ αντισωμάτων, τι πρέπει να γίνει σε αυτή την περίπτωση;

**Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ:** Για το πιστοποιητικό, από την Επιτροπή Εμπειρογνομόνων και από τον ΕΟΔΥ έχουν μπει τα στοιχεία που τεκμηριώνουν τη νόσηση. Και η τεκμηρίωση απαιτεί να έχει καταγραφεί στο μητρώο του ΕΟΔΥ τεστ rapid ή μοριακός έλεγχος.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ίσως στην αρχική περίοδο αυτό δεν είχε γίνει αντιληπτό και πολλοί δεν έμεναν με το στοιχείο ότι νόσησε η οικογένεια, άρα έχω νοσήσει και εγώ. Και δεν αποδεικνύεται αυτό, δεν υπάρχει έτσι ως αποδεικτικό η καταγραφή στην Covid. Με αποτέλεσμα να μην μπορεί να πάρει και να πάρει το πιστοποιητικό της νόσησης.

Επομένως, θα υπάρχουν άτομα, τα οποία παρότι νόσησαν με αυτό τον τρόπο που αναφέρατε, θα πρέπει να εμβολιαστούν. Και ο προσδιορισμός του τίτλου των αντισωμάτων λόγω μεθοδολογικών αδυναμιών δεν έχει συμπεριληφθεί στις μεθόδους που μπορεί κανείς να αποδείξει τη φυσική νόσηση.

**Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ:** Άρα, με συγχωρείτε, τι πρέπει να κάνουν τώρα αυτοί; Να εμβολιαστούν κανονικά.

**Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ:** Θα εμβολιαστούν κανονικά.

**Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ:** Και με τις δύο δόσεις;

**Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ:** Και με τις δύο δόσεις.

**Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ:** Να προσθέσουμε ότι αυτή είναι μια τακτική που ακολουθείται μέχρι στιγμής από όλες ανεξαιρέτως τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

**Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ:** Και αναφορικά με τις περιοχές και την εμβολιαστική κάλυψη που είναι σε χαμηλά επίπεδα;

**Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ:** Κατ' αρχάς, έχουν πρόσβαση όλοι οι πολίτες στην πλατφόρμα, όπου κάθε ένας μπορεί να πάει και να δει και την εμβολιαστική κάλυψη και αριθμό κρουσμάτων και εμβολιαστική κάλυψη με βάση εμβολιαστικό κέντρο και με βάση τον Τ.Κ. που είναι στο taxisnet.

Εκεί αν πάει οποιοσδήποτε μπορεί να δει όλες τις περιοχές της χώρας. Έχουμε περιοχές της χώρας που είναι πιο πίσω από τις άλλες και μάλιστα σε αυτές τις περιοχές είναι που προσπαθούμε πιο στοχευμένα να βγούμε. Είναι τα κινητά συνεργεία τα οποία έχουμε κάνει.

Έχουμε κάνει σε συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών, με τον κύριο Πέτσα τον Αναπληρωτή Υπουργό, ένα πρόγραμμα που έχει επισκεφθεί διάφορες περιοχές της χώρας και με τον κύριο Παπαστεργίου, τον Πρόεδρο της ΚΕΔΕ, έτσι ώστε αυτές οι περιοχές που βρίσκονται πιο κάτω και οι δήμοι να συνδράμουν όλοι και οι δημοτικοί παράγοντες, οι δήμαρχοι και να προσπαθήσουμε να αυξήσουμε την εμβολιαστική κάλυψη.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Πέμπτη 29 Ιουλίου. Καλό βράδυ σε όλους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
**Υπουργείο Υγείας**

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ