



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 15 Νοεμβρίου 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. ΠΦΥ ΜΑΡΙΟ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινάει 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: Ευχαριστώ. Καλησπέρα σας. 11 μήνες μετά την έναρξη του εμβολιασμού για τον κορονοϊό, έχει πλέον συγκεντρωθεί σημαντική γνώση και εμπειρία.

Η εμφάνιση και ραγδαία επέκταση της παραλλαγής Δ προκάλεσε ανατροπή πολλών θεμάτων που θεωρούντο δεδομένα και μείωσαν το αρχικό κλίμα του ενθουσιασμού.

Η αρχική αισιόδοξη άποψη από επιστημονικές μελέτες, ότι τα εμβόλια μπορούσαν να οδηγήσουν σε σημαντική μείωση ή και εξαφάνιση του ιού και με αυτόν τον τρόπο να διακοπεί η διασπορά, που αποτελεί και το σημαντικότερο στόχο για την επίτευξη της συλλογικής ανοσίας, αυτό δεν έγινε. Δεν ανταποκρίθηκε στην πραγματικότητα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Φαίνεται ότι ο ιός θα παραμείνει μαζί μας, όπως και ο ιός της γρίπης, θα είναι δηλαδή ακόμη άλλος ένας ενδημικός ιός του αναπνευστικού. Όμως, τα εμβόλια ανταποκρίθηκαν πλήρως στη βασική προϋπόθεση, για την οποία εγκρίθηκαν κιάλας, που είναι η πρόληψη της εργαστηριακά τεκμηριωμένης λοίμωξης.

Το CDC σε πολύ πρόσφατη δημοσίευσή του συνοπτικά δίνει μηνύματα – κλειδιά σχετικά για το τι συμβαίνει αυτή τη στιγμή με την επιδημία. Τα εμβόλια είναι αποτελεσματικά στην προστασία από τη σοβαρή νόσο και τον θάνατο και αποτελεσματικά και για την παραλλαγή Δ.

Σημειώνει ότι τα οφέλη από τον εμβολιασμό υπερτερούν σαφώς των σπάνιων ανεπιθύμητων ενεργειών και ότι σε ορισμένες ομάδες συστήνεται και ένας αναμνηστικός εμβολιασμός, η γνωστή μας τρίτη δόση.

Η επικράτηση της παραλλαγής Δ, η χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων, έχουν οδηγήσει στην αύξηση της διασποράς του ιού στην κοινότητα ακόμη και σε χώρες με υψηλή εμβολιαστική κάλυψη με αποτέλεσμα την αύξηση των περιπτώσεων επαναλοίμωξης σε άτομα ή που νόσησαν ή έχουν πλήρως εμβολιαστεί.

Σε αυτό συμβάλλει η μείωση της χημικής ανοσίας μετά την πάροδο 6 μηνών, παρότι τονίζεται ότι παραμένει η προστασία από τη σοβαρή νόσο και τον θάνατο.

Θα πρέπει αυτά τα στοιχεία που βλέπουμε καθημερινά στις τηλεοράσεις να περνούν μπροστά από τα μάτια μας με θλίψη, όταν τα βλέπουμε να αναλογιζόμαστε τον αριθμό των θανάτων, έχει λεχθεί ότι είναι πάνω από 8,5 χιλιάδες θάνατοι που έχουν αποτραπεί με τον εμβολιασμό.

Από 2,5 μηνών και πλέον στη χώρα μας έχει αρχίσει η χορήγηση της τρίτης, αναμνηστικής δόσης που στοχεύει στην ενίσχυση της ανοσίας και τη μεγαλύτερη διάρκειά της.

Από τις κλινικές μελέτες η ανοσογονικότητα της τρίτης δόσης ήταν σημαντικά υψηλότερη από τη δεύτερη δόση και αναμένεται, σύμφωνα με ανοσολόγους, η μείωση της προστασίας από την τρίτη δόση να διαφέρει από το σχήμα των δύο δόσεων του εμβολίου, διαμορφώνοντας έτσι ένα πιθανώς τελικό σχήμα εμβολιασμού με τρεις δόσεις και ετήσια αναμνηστική δόση.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών έχει διαμορφώσει τις οδηγίες για τον εμβολιασμό του γενικού πληθυσμού. Τις λεπτομέρειες θα σας τις αναφέρει ο Γενικός Γραμματέας κύριος Θεμιστοκλέους.

Μπορώ, όμως, να πω ότι αναφερόμαστε στην 3^η δόση αλλά θα πρέπει να τονίζουμε ότι ο βασικός πυλώνας στο εμβολιαστικό σχήμα παραμένει η 1^η δόση.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών επεξεργάζεται λεπτομερώς τις οδηγίες για εμβολιασμό με αναμνηστική δόση και των ατόμων που έχουν νοσήσει πριν ή μετά τον εμβολιασμό και θα ανακοινωθούν πολύ σύντομα.

Επειδή ένας παράγων που αναστέλλει πολλούς για να κάνουν την 3^η δόση είναι οι πιθανές συνήθεις ανεπιθύμητες ενέργειες θα ήθελα να υπενθυμίσω ότι οι συχνότερες είναι οι απλές, αυτές που όλοι έχουν ζήσει με τον εμβολιασμό των παιδιών τους. Δηλαδή πόνο στο σημείο της ένεσης, κόπωση, κεφαλαλγία, μυϊκός πόνος, σπανιότερα αρθραλγίες που διαρκούν μια ως δύο ημέρες και αντιμετωπίζονται εύκολα με ένα αντιπυρετικό αναλγητικό φάρμακο.

Μικρή πιθανότητα της τάξεως του 0,3% έως 1%, όπως έχουμε προαναφέρει, έχει η εμφάνιση ως ανεπιθύμητης ενέργειας μιας συστοίχισης διόγκωσης των μασχαλιαίων λεμφαδένων ή των υπερκλειδίων που μπορεί να διαρκέσει αυτή η διόγκωση 1 έως 4 εβδομάδες και υποχωρεί χωρίς ειδική θεραπεία. Αυτό το επαναφέρω γιατί ορισμένοι που το διαπιστώνουν λίγο τρομοκρατούνται.

Τέλος, σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύτηκε στο JAMA, σε έγκυες γυναίκες που νόσησαν περί τον τοκετό με λοίμωξη SARS και θήλασαν τα παιδιά τους, ανιχνεύτηκαν εργαστηριακά, αντισώματα στον ορό και του αίματος της μητέρας και του βρέφους, ειδικά αντισώματα κατά της πρωτεΐνης ακίδας του κορονοϊού, όπως και αντισώματα ειδικά IGA στο μητρικό γάλα και το σάλιο του παιδιού, ευρήματα τα οποία δείχνουν ότι ο μητρικός θηλασμός προστατεύει το βρέφος, όχι μόνο δίνοντάς του παθητικώς μεταβιβαζόμενα αντισώματα, αλλά και εκπαιδεύοντας το ανώριμο ανοσολογικό σύστημα του μωρού να παράγει δικά του προστατευτικά αντισώματα.

Νομίζω ότι η εικόνα μιας μητέρας που θηλάζει το μωρό της είναι κάτι που μας γαληνεύει και αυτό το χρειαζόμαστε αυτή την περίοδο που υπάρχει τόση ένταση και τόση ανησυχία.

Ας την κρατήσουμε λίγο στο μυαλό μας αυτή την εικόνα. Θα νοιώσουμε καλύτερα. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ευχαριστούμε πολύ κυρία Θεοδωρίδου. Τον λόγο έχει ο κύριος Θεμιστοκλέους.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα και από μένα. Ξεπεράσαμε τα 13.450.000 εμβολιασμούς. Περισσότερα από 6.800.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μια δόση, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 64,8% του γενικού πληθυσμού και 74,3% του ενήλικου πληθυσμού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τους πολίτες που εμβολιάστηκαν με τουλάχιστον μια δόση είναι 69,6% του γενικού πληθυσμού και 81,1% του ενήλικου πληθυσμού.

Περισσότερα από 6.500.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 61,8% επί του γενικού πληθυσμού και 71,2% επί του ενήλικου πληθυσμού.

Ο αντίστοιχος μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τους ολοκληρωμένους εμβολιασμούς είναι 66,2% του γενικού πληθυσμού και 76% του ενήλικου πληθυσμού.

Η Ελλάδα βρίσκεται στην πέμπτη θέση στον κυλιόμενο μέσο όρο των επτά ημερών και στη 18^η θέση στους ολοκληρωμένους εμβολιασμούς και στους εμβολιασμούς μίας δόσης.

Τα ποσοστά εμβολιασμού ανά ηλικιακή ομάδα έχουν διαμορφωθεί ως εξής. Στην ηλικιακή ομάδα 85 και άνω έχει εμβολιαστεί το 76,6%.

Ηλικιακή ομάδα 80- 84, το 75,5%.

75- 79, το 87,7%.

70- 74, το 82,3%.

65- 69, το 85%.

60- 64, το 82%.

55- 59, το 81%.

50- 54, 78,4%.

45- 49, 76,5%.

40- 44, 73,2%.

35- 39, 67,4%.

30- 34, 68,5%.

25- 29, 68,7%.

18,24, 65,7%.

Στην ηλικιακή ομάδα 15- 17, το 44% και τέλος, στην ηλικιακή ομάδα 12 – 14, το 27,8%.

Σε σχέση με τα ραντεβού της πρώτης δόσης, τις τελευταίες 7 ημέρες έχουμε μια καλή συμμετοχή στο κλείσιμο των ραντεβού. Παρατηρείται μια σημαντική αύξηση σε σχέση με το προηγούμενο χρονικό διάστημα και έχουν κλειστεί την τελευταία εβδομάδα περισσότερα από 200.000 ραντεβού πρώτης δόσης.

Σε σχέση, μέχρι στιγμής, με τη διενέργεια αναμνηστικής δόσης, οι δικαιούχοι είναι 2.100.000. έχουν ήδη εμβολιαστεί 660.000 και έχουν κλείσει ραντεβού περισσότερο από 400.000.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Να θυμίσω τις περιπτώσεις αναμνηστικής δόσης. Όσοι πολίτες 18 και άνω έχουν εμβολιαστεί με Pfizer, Moderna και Astra Zeneca θα πρέπει να κάνουν την αναμνηστική δόση 6 μήνες μετά την ολοκλήρωση της 2^{ης} δόσης.

Η αναμνηστική δόση στις τρεις κατηγορίες αυτές των εμβολίων γίνεται με εμβόλια Pfizer ή Moderna, η μισή δόση της Moderna και η πλατφόρμα μετά την τελευταία σύσταση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών θα ανοίγει στους 5,5 μήνες.

Αυτό χρειάζεται κάποια τεχνική προσαρμογή και θα εφαρμοστεί από την Παρασκευή το βράδυ. Η πλατφόρμα δηλαδή να ανοίγει στους 5,5 μήνες, έτσι ώστε να μπορούμε να κλείνουμε ραντεβού στους 6 μήνες.

Για αυτούς που έκαναν το εμβόλιο της Johnson & Johnson, η αναμνηστική δόση θα πρέπει να γίνεται στους δύο μήνες μετά το εμβολιασμό τους και θα μπορεί να γίνεται με τα εμβόλια Pfizer, Moderna μισή δόση και το εμβόλιο της Johnson & Johnson.

Και τελευταίοι οι ανοσοκατασταλμένοι, που είναι μία ειδική ομάδα, η αναμνηστική δόση θα πρέπει να γίνεται ένα μήνα μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού τους.

Οι οδηγίες αυτές έχουν ήδη αναρτηθεί στο emvolio.gov.gr και όποιος θέλει μπορεί να τις βρει και εκεί.

Επισημαίνω, επίσης, ότι, όπως έχει αναφέρει πάρα πολλές φορές η καθηγήτρια κυρία Θεοδωρίδου, το εμβόλιο της γρίπης είναι αναγκαίο να γίνει ειδικά φέτος που βλέπουμε να υπάρχουν περιστατικά γρίπης σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά. Το εμβόλιο της γρίπης μπορεί να συγχωρηθεί ακόμη με το εμβόλιο της Covid, άρα δεν χρειάζεται να έχει μεσοδιαστήματα ή να έχουν περάσει κάποιες μέρες από κάθε εμβόλιο.

Στο πρόγραμμα εμβολιασμού κατάκοιτων κατ' οίκον έχουν υποβληθεί μέχρι στιγμής 17.500 αιτήσεις και έχουν ήδη εμβολιαστεί 15.180 συμπολίτες μας.

Και σε σχέση με τους ιδιώτες γιατρούς, 281 έχουν ενταχθεί. 23 πολυϊατρεία και έχουν γίνει μέχρι στιγμής 6.269 εμβολιασμοί, 2.679 στα ιατρεία και 3.598 κατ' οίκον.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ευχαριστούμε πολύ κύριε Θεμιστοκλέους. Να περάσουμε σε κάποιες ερωτήσεις.

M-N ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ: Καλησπέρα σας. Κατ' αρχάς, θέλω να ρωτήσω κύρια Θεοδωρίδου εσάς. Η ανακοίνωση της Εθνικής Επιτροπής εμβολιασμών για τη συγχωρήγηση τρίτης δόσης εμβολίου κορονοϊού και του αντιγριπτικού ήταν σαφής. Και η τοποθέτηση σας, κύριε Θεμιστοκλέους. Οι γιατροί ωστόσο από το



περιβάλλον μας γνωρίζουμε ότι συστήνουν αφού γίνει το εμβόλιο της γρίπης, και οι φαρμακοποιοί αλλά κυρίως οι γιατροί, να περάσει ένα χρονικό διάστημα τριών εβδομάδων ή ενός μήνα για να γίνει η τρίτη δόση του κορονοϊού. Πώς το σχολιάζετε και εάν ευσταθεί μία τέτοια σύσταση. Και, κύριε Θεμιστοκλέους, ήθελα να σας ρωτήσω σε σχέση με τα ραντεβού πρώτης δόσης σε ποιες περιοχές καταγράφεται η μεγαλύτερη αύξηση και σε ποιες περιοχές δεν εμφανίζεται μεγάλη συμμετοχή.

M. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Να απαντήσω πάλι για τη συγχορήγηση, μάλλον για τον εμβολιασμό για τη γρίπη. Εάν ίσχυε τέτοια οδηγία, όπως λέτε, που δίνουν οι φαρμακοποιοί ή γιατροί, δεν θα είχαμε βγάλει το Δελτίο Τύπου, στο οποίο ξεκάθαρα τονίζουμε ότι το εμβόλιο για την Covid μπορεί να γίνει ταυτόχρονα με το εμβόλιο γρίπης ή πριν ή μετά και όχι με σταθερά μεσοδιαστήματα, τα οποία δεν κάνουν τίποτα άλλο παρά να μπλέκουν και να καθυστερούν τους εμβολιασμούς στους συμπολίτες μας.

M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Και εγώ θα ήθελα να προσθέσω κάτι σε αυτό για να μην υπάρχει ούτε αμφιβολία, ούτε αστερίσκοι. Το εμβόλιο της γρίπης μπορεί να συγχορηγηθεί ακόμη και την ίδια ώρα, την ίδια στιγμή σε διαφορετικό μπράτσο- το είπε μια φορά μάλιστα και η κυρία Θεοδωρίδου- μαζί με το εμβόλιο της Covid. Δεν υπάρχουν ούτε γιατροί που λένε κάτι διαφορετικό, ούτε κάτι άλλο. Αυτό έχει ξεκαθαρίσει. Για να μην υπάρχει κανένας αστερίσκος ή παρανόηση πάνω σε αυτό.

Όσον αφορά με τα ραντεβού της πρώτης δόσης. Στη γεωγραφική κατανομή της χώρας, αν πάρουμε σε επίπεδο περιφερειών, βλέπουμε μία ομοιόμορφη κατανομή με βάση έτσι όπως είναι και ο πληθυσμός. Μπορεί κατά τόπους, νομούς, να έχουμε κάποιες μικρές διαφορές και περισσότερο αύξηση, αλλά σε επίπεδο 13 διοικητικών περιφερειών έχουμε μία ομοιόμορφη κατανομή στη χώρα.

Και όσον αφορά τις ηλικίες. Οι νεαρότερες ηλικίες έχουν μεγαλύτερη συμμετοχή στα ραντεβού πρώτης δόσης, συνεχίζουν να παίρνουν και οι μεγαλύτερες ηλικίες. Αυτό εξηγείται και ως ένα βαθμό από το γεγονός ότι με βάση και τα ποσοστά που σας ανακοίνωσα, οι μεγάλες ηλικίες έχουν ξεπεράσει το 80%. Άρα οι νεαρότερες ηλικίες έχουν και περισσότερα άτομα για να εμβολιαστούν, σε εισαγωγικά.

A. ΡΑΦΤΟΠΟΥΛΟΣ: Μήπως είναι λάθος η φράση «πανδημία των ανεμβολίαστων»; Το έχουμε ακούσει πολύ το τελευταίο διάστημα και έχουμε ακούσει και κριτική πάνω σε αυτή τη φράση. Και πολλοί λένε ότι μάλιστα έχει τον κίνδυνο να φέρει το λάθος αποτέλεσμα. Από τη στιγμή μάλιστα που και οι



εμβολιασμένοι κολλάνε και μεταδίδουν, σαφώς λιγότερο, αλλά παραμένουν να κολλούν και να μεταδίδουν τον ιό. Επίσης, μήπως θα ήταν χρήσιμο στη μάχη υπέρ του εμβολιασμού να δίνονται και τα ποσοστά των ανεμβολίαστων, οι οποίοι πεθαίνουν; Όπως γίνεται και με τους διασωληνωμένους;

M. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ο όρος «επιδημία ανεμβολίαστων» δεν καθιερώθηκε από κανένα επίσημο φορέα. Οι παρατηρήσεις του τι συμβαίνει στην κοινότητα το καθιέρωσαν.

Όταν ο μεγάλος αριθμός των συμπολιτών μας εμβολιάζεται και υπάρχει και ένα σημαντικό κομμάτι, βέβαια, το οποίο δεν εμβολιάζεται και διασπείρει τον ιό η πανδημία έχει τον αρνητικό της αντίκτυπο ακριβώς σε αυτούς που είναι ανεμβολίαστοι.

Πιστεύω δηλαδή ότι η βαρύτητα του χαρακτηρισμού «επιδημία ανεμβολίαστων» έχει ως στόχο ότι οι ανεμβολίαστοι ότι είναι αυτοί που κυρίως θα θιγούν από την επιδημία.

M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Να προσθέσω και εγώ σε αυτό. Αυτό το καθιέρωσαν τα αποτελέσματα. Γιατί σκεφτείτε ότι ακόμη και αν κάποιοι εμβολιασμένοι νοσηλεύονται ή είναι στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, αυτοί προέρχονται από μια πολύ μεγαλύτερη δεξαμενή σε σχέση με τους ανεμβολίαστους.

Δηλαδή ένας πολύ μικρότερος αριθμός συμπολιτών μας, το 20%, 25% του ενήλικου πληθυσμού ή το 30% του γενικού πληθυσμού, δίνει συντριπτική πλειοψηφία στις απλές νοσηλείες και στις ΜΕΘ .

Άρα αυτό είναι το αποτέλεσμα ισχύει, όταν λέμε η πανδημία είναι η πανδημία των ανεμβολίαστων. Το βλέπουμε και στη δική μας χώρα.

Και για να σας το αντιστρέψω, για να γίνει αντιληπτό αυτό, αν είχαμε εμβολιαστεί όλοι στο 100% πάλι θα είχαμε και κάποια κρούσματα και νοσηλείες και διασωληνωμένους στις ΜΕΘ. Αλλά δεν θα μιλούσαμε πλέον για πανδημία, είναι πολύ διαφορετικό.

Είναι πολύ διαφορετικός ο όρος. Θα είχαμε άτομα τα οποία πάλι θα νοσηλεύονταν, θα είχαμε κρούσματα και μάλιστα, θα σας το έλεγα και λίγο διαφορετικά, όλα τα κρούσματα θα ήταν εμβολιασμένοι. Όλοι όσοι νοσηλεύονταν θα ήταν εμβολιασμένοι, όλοι όσοι θα ήταν στη Μονάδα θα ήταν εμβολιασμένοι. Αλλά θα ήταν πολύ μικρότερος ο αριθμός.

Γιατί το αποτέλεσμα όταν λέμε πανδημία των ανεμβολίαστων φαίνεται στο αν με 7000 κρούσματα δεν είχαμε το 75% του πληθυσμού εμβολιασμένο, θα είχαμε κατακόρυφη αύξηση, δεν θα συζητάγαμε για αριθμούς νοσηλειών, θανάτων ή στη Μονάδα.



A. ΡΑΦΤΟΠΟΥΛΟΣ: Και συγγνώμη, μια απάντηση στο αν υπάρχει ας πούμε κάποια σκέψη, ώστε να υπάρχει ο διαχωρισμός και στους θανάτους για να φανεί ακόμα περισσότερο πόσο καλό είναι και ποια είναι τα αποτελέσματα του εμβολίου.

M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καταρχάς, ξέρετε δίνουν και τα νοσοκομεία πολύ λεπτομερή αναφορά, πόσοι είναι οι νοσηλευόμενοι, οι κλίνες, οι διασωληνωμένοι, θα προχωρήσουμε ώστε όλα τα στοιχεία να δίνονται.

Πάντως μην έχετε άγχος. Αυτή την στιγμή τα αποτελέσματα του εμβολίου είναι τόσο πασιφανή που φαίνονται σε κάθε κατηγορία που αναφέρουμε.

Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ: Υπάρχει μια συζήτηση για την τρίτη δόση για τους ηλικιωμένους, για το κατά πόσο θα ήταν εφικτό να είναι απαραίτητη υποχρεωτική για να έχουν το green pass, το πιστοποιητικό εμβολιασμού οι ηλικιωμένοι. Από ποια ηλικία υπάρχει αυτή η συζήτηση; 60, 65; Πώς θα μπορούσε αυτό πρακτικά να εφαρμοστεί και αν θα είναι μόνο για κλειστούς χώρους ή θα είναι για όλους τους χώρους, αν τελικά καταλήξει η συζήτηση στην επιστημονική κοινότητα και στην Ευρώπη σε αυτό το σημείο;

M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Το θέμα δεν είναι μόνο επιστημονικό. Είναι και διοικητικό και αυτή τη στιγμή κινείται κυρίως σε διοικητικό επίπεδο. Κινείται σε διοικητικό επίπεδο σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση, σε επίπεδο συμβουλίου Υπουργών Υγείας.

Έχουμε δει τη Γαλλία, τον κύριο Μακρόν να έχει προχωρήσει σε υποχρεωτικότητα της τρίτης δόσης στους πολίτες άνω των 65. Θα συνεχιστούν οι διαβουλεύσεις σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Αν δούμε ότι δεν υπάρχει ομοφωνία σε αυτό, που καλό είναι να υπάρχει, γιατί ξέρετε, υπάρχει μια δυσκολία με τα πιστοποιητικά, πως θα τα δεχόμαστε εμείς, πως θα είναι εφικτό εκτός χώρας και οι μετακινήσεις εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και εμείς μπορούμε να προχωρήσουμε σε κάτι αντίστοιχο.

Αυτό είναι κάτι το οποίο εξετάζεται. Όταν παρθεί απόφαση θα την ανακοινώσουμε. Ευχαριστώ.

Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Καλησπέρα σας. Κυρία Θεοδωρίδου, για σας πρώτα δυο διευκρινιστικές ερωτήσεις. Επειδή πολλοί διπλά εμβολιασμένοι έχουν την αγωνία, εφόσον μετά τα δύο εμβόλια νόσησαν, αν θα πρέπει να προχωρήσουν σε τρίτη δόση και πότε. Και δεύτερον, αν ένα παιδί 12 και πάνω που μπορεί να κάνει το εμβόλιο έχει νοσήσει, θα προχωρήσει στον εμβολιασμό; Και σε τι χρονικό



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

διάστημα; Και κύριε Θεμιστοκλέους, ποια ηλικιακή ομάδα κρίνετε αυτή την στιγμή ότι έχει πραγματικά ανάγκη να ενισχύσει την εμβολιαστική της κάλυψη; Δηλαδή, να αυξήσει τα ποσοστά της επειδή υπάρχει πραγματικός ουσιαστικός λόγος; Δηλαδή, κινδυνεύουν περισσότερο. Ευχαριστώ.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ως προς το πρώτο σας ερώτημα θα έλεγα ότι ναι, θα κάνει επαναληπτική, τρίτη δόση, απλώς θα έχει αυτό το άτομο που ανησυχεί, θα έχει υπομονή για ένα- δυο 24ωρα, διότι όπως αναφέρθηκαν οι λεπτομερείς οδηγίες από τον κύριο Θεμιστοκλέους για τον γενικό πληθυσμό, έτσι θα διατυπωθούν και οι οδηγίες για τα άτομα που έχουν νοσήσει, έχουν εμβολιαστεί πριν ή έχουν εμβολιαστεί μετά.

Είναι πραγματικά ένα θέμα που έχει πάρα πολλές πλευρές για αυτό το βλέπουμε με κάθε λεπτομέρεια στην προσπάθειά μας να καλύψουμε ικανοποιητικά όλα τα ενδεχόμενα.

Και για τον έφηβο που είπατε ότι εμβολιάστηκε και νόσησε, λαμβάνοντας υπόψη και τις συστάσεις που δόθηκαν πολύ πρόσφατα και από το Ηνωμένο Βασίλειο, θα χρειαστεί και δεύτερη δόση.

Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Εάν δεν έχει εμβολιαστεί; Θα προχωρήσει σε εμβολιασμό μετά τη νόσηση;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Βεβαίως, μετά τη νόσηση θα προχωρήσει σε εμβολιασμό, κανονικότητα.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Όσον αφορά το δεύτερο σκέλος της ερώτησης- και είναι καλό να το ξαναλέμε- τα άτομα τα οποία είναι ηλικίας άνω των 60-65 κινδυνεύουν και είναι πάρα πολύ ευάλωτα στη νόσο. Το βλέπουμε στις νοσηλείες, το βλέπουμε στη ΜΕΘ, στους θανάτους. Άρα για εμένα δεν πρέπει να υπάρχει άτομο άνω των 60 ετών, το οποίο να μην έχει κάνει το εμβόλιο.

Τα άτομα ειδικά 70 – 80 ετών είναι αυτά τα οποία είναι πάρα πολύ ευάλωτα, σίγουρα υπάρχουν υποκείμενα νοσήματα σε αυτές της ηλικιακές ομάδες και σε αυτές οι ηλικιακές ομάδες δεν μπορεί να υπάρχει άτομο το οποίο να μην έχει εμβολιαστεί. Και δεν το λέω διοικητικά, ούτε θα κάνει κανείς κάτι, αλλά οι ίδιοι πρέπει να προστατεύσουν την υγεία τους. Είναι συντριπτικά τα οφέλη του εμβολιασμού σε αυτές τις ηλικιακές ομάδες.

Υπάρχουν ομάδες που είναι, όντως, πολύ υψηλά τα ποσοστά. Ένα 87% είναι πολύ υψηλό, όπως είναι στους 75-79. Αλλά, ακόμη και εδώ, αυτό το 10%, ειδικά στην ομάδα άνω των 80 ετών που είναι και χαμηλότερη η συμμετοχή τους,



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

υψηλή μεν αλλά χαμηλότερη, δεν θα πρέπει να υπάρχει κανείς που να είναι ανεμβολίαστος.

Εκεί είναι το πρόβλημα, εκεί είναι τα άτομα στα οποία πραγματικά ο ιός έχει τη μεγαλύτερη επίδραση και η μεγαλύτερη επίδραση είναι και σε επίπεδο θανάτου. Και αυτά είναι τα άτομα τα οποία πρέπει να εμβολιαστούν χωρίς κανένα αστερίσκο.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Πέμπτη 18 Νοεμβρίου. Σας ευχαριστούμε πολύ. Καλό σας βράδυ.