



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 20 Σεπτεμβρίου 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 το Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους.

Κυρία Θεοδωρίδου, έχετε το λόγο.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Καλησπέρα σας. Συμπληρώθηκαν 9 μήνες από την έναρξη του εμβολιασμού με τα εμβόλια κατά του κορονοϊού, με τα οποία έχουν εμβολιαστεί μέχρι σήμερα περισσότερα από 6,5 εκατομμύρια άτομα.

Τα εμβόλια έχουν αποδείξει, μέχρι σήμερα, ότι είναι αποτελεσματικά για την πρόληψη της σοβαρής νόσου, της εισαγωγής στα νοσοκομεία και των θανάτων.

Το γεγονός ότι ο κορονοϊός αποτελεί έναν ιό του αναπνευστικού, από την αρχή δημιούργησε την αίσθηση ότι η προστασία που θα προσφέρει θα είναι βραχύχρονη και έτσι το ερευνητικό ενδιαφέρον εντοπίστηκε από τους επιστήμονες στη χώρα μας, αλλά και στο εξωτερικό, στο να παρακολουθήσουν την εξέλιξη της ανοσιακής αντίδρασης.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Φάνηκε ότι τα αντισώματα, ως δείκτης της ανοσιακής απάντησης, μειώνονται με την πάροδο του χρόνου, κυρίως μετά από πέντε – έξι μήνες από τον βασικό εμβολιασμό και η μείωση των αντισωμάτων, σε συνδυασμό και με την εμφάνιση των μεταλλάξεων του ιού, αποτέλεσε έναν κίνδυνο για τα άτομα τα οποία δεν είχαν επαρκή προστασία λόγω μειωμένης αποτελεσματικότητας των εμβολίων.

Με βάση αυτά τα δύο στοιχεία, τη μείωση των αντισωμάτων και τις μεταλλάξεις, άρχισε ο έντονος προβληματισμός για την πιθανή ανάγκη χορήγησης μίας τρίτης δόσης.

Και πραγματικά, το σκεπτικό όλων με αυτά τα δεδομένα, στράφηκε στην επιλογή των ομάδων του πληθυσμού, οι οποίες θα είχαν μεγαλύτερη ανάγκη συγκριτικά με άλλες για την ενίσχυσή τους με μία τρίτη δόση εμβολίου.

Η πρώτη ομάδα, όπως έχουμε αναφέρει, είναι τα άτομα τα οποία δεν απάντησαν στην πρωτογενή εμβολιασμό. Δεν ανέπτυξαν καθόλου αντισώματα, όπως είναι τα ανοσοκατεσταλμένα άτομα και οι μεταμοσχευμένοι. Η χορήγηση σε αυτά τα άτομα της τρίτης δόσης έχει το χαρακτήρα μίας συμπληρωματικής δόσης, βασικής δηλαδή.

Μία δεύτερη κατηγορία είναι τα άτομα, τα οποία έχουν παράγοντες όπως η ηλικία ή άλλες καταστάσεις, και έχουν μειωμένα αντισώματα.

Και μία τρίτη κατηγορία είναι αυτών των ατόμων που εκτίθενται, συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό, περισσότερο στον ιό.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, αξιολογώντας τα υπάρχοντα δεδομένα μέχρι σήμερα, έκανε μία θετική γνωμοδότηση υπέρ πρώτον του εμβολιασμού με τρίτη δόση του εμβολίου των ανοσοκατεσταλμένων ατόμων που, όπως γνωρίζετε, ήδη έχει αρχίσει να εφαρμόζεται από την προηγούμενη εβδομάδα.

Θυμίζω ότι στην αρχή του εμβολιαστικού προγράμματος, βασικός παράγων για την προτεραιοποίηση ήταν η ηλικία των ατόμων, αναγνωρίζοντας ότι η ηλικία αποτελούσε ένα σημαντικό παράγοντα κινδύνου για τη νόσο.

Έτσι λοιπόν και με το ενδεχόμενο της χορήγησης της 3^{ης} δόσης, τα άτομα τα οποία παίρνουν σειρά για να εμβολιαστούν με την 3^η δόση είναι τα ηλικιωμένα άτομα που είναι σε Μονάδες Φροντίδας, όπως και τα άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών.

Ο αυξημένος κίνδυνος για τα άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών, αποτυπώνεται και με επιδημιολογικά στοιχεία τα οποία μας δίνει και ο ΕΟΔΥ και με οροεπιδημιολογικές ανοσολογικές μελέτες.

Επειδή αναφέρθηκε στα επιδημιολογικά, ενδεικτικά να πω ότι η ποσοστιαία ηλικιακή κατανομή των ασθενών ηλικίας 60 έως 79 ετών σε ειδικές



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κλίνες ΜΕΘ την 37^η εβδομάδα άγγιξε τα 59,02%, ενώ αντιστοίχως οι θάνατοι σε αυτή πάλι την ομάδα των 60-79, είναι στο 48%.

Επομένως βλέπουμε μια σημαντική επιβάρυνση από την λοίμωξη, από την Covid σε αυτή την ηλικία.

Ως προς τις ανοσιακές μελέτες- έχουμε αξιολογες μελέτες που έχουν γίνει στη χώρα μας και από το Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου της Λάρισας αλλά και το ΕΚΠΑ των Αθηνών- φαίνεται ότι η χημική ανοσία και η κυτταρική με την πάροδο του χρόνου εκπίπτει και η έκπτωσή της είναι ιδιαίτερα σημαντική σε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών.

Σύμφωνα, λοιπόν, με αυτά τα δεδομένα, η ομάδα άνω των 60 ετών έχει τα κριτήρια που δείχνουν ότι χρειάζεται μια ενίσχυση με μια 3^η δόση.

Τρίτος παράγων, που μπορεί να επηρεάσει τη χορήγηση της 3^{ης} δόσης, είναι όπως προανέφερα η αυξημένη έκθεση. Και εδώ το κύριο παρών το δίνουν οι υγειονομικοί.

Με βάση τα δεδομένα που έχουμε και τα επιδημιολογικά αλλά και τα ορολογικά, όντως οι υγειονομικοί έχουν αυξημένο κίνδυνο και μια μελέτη που έγινε πρόσφατα δείχνει ότι η μετάλλαξη Δ μπορεί να μεταβάλει σημαντικά την αποτελεσματικότητα των εμβολίων Covid ως προς την ασυμπτωματική ή ολιγοσυμπτωματική λοίμωξη, γεγονός που υπογραμμίζει την ανάγκη μείωσης της λοίμωξης και των ασυμπτωματικών νόσων στους υγειονομικούς για να περιοριστεί η μετάδοση τόσο στο περιβάλλον της ανοσίας όσο και στο εργασιακό.

Η τρίτη, λοιπόν, κατηγορία που χορηγείται η τρίτη δόση του εμβολίου, μετά από 6 έως 8 μήνες από την χορήγηση της δεύτερης δόσης, είναι οι υγειονομικοί.

Ο γνωστός μας πλέον FDA, ο Οργανισμός Αξιολόγησης των εμβολίων στην Αμερική, μόλις πριν τρεις ημέρες, χορήγησε έγκριση έκτακτης χρήσης για το εμβόλιο της Pfizer, για άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών και εκείνους που έχουν αυξημένο κίνδυνο λόγω σοβαρής νόσου.

Επίσης, συμφώνησε στην χορήγηση τρίτης δόσης σε επαγγελματίες υγείας και άλλα άτομα με αυξημένο κίνδυνο έκθεσης λόγω επαγγέλματος.

Επί του παρόντος, δεν έχει εγκρίνει την χορήγηση εμβολίων σε γενικό πληθυσμό. Σε άτομα, δηλαδή, ηλικίας άνω των 16 ετών και αναμένονται περισσότερα δεδομένα ως προς το θέμα της ασφάλειας.

Οι μελέτες από το Ισραήλ, που ως θυμίσουμε 30/7 του 2021 χορήγησε της τρίτη δόση σε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών, είναι δηλαδή, τα πρώτα στοιχεία που έχουμε και είναι ενθαρρυντικά στοιχεία, δείχνουν ότι η χορήγηση της τρίτης δόσης μειώνει την λοίμωξη και την σοβαρή νόσηση.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στους μισούς από το 1.378.000 που έλαβαν την τρίτη δόση, η επαναληπτική αυτή δόση, η αναμνηστική, υπερδεκαπλασίασε τον τίτλο αντισωμάτων σε σύγκριση με τον τίτλο αντισωμάτων που δημιουργείται από την δεύτερη δόση.

Δηλαδή, εξαιρετικά ανοσογόνα. Και ξέρουμε ότι αυτός ο υψηλός τίτλος αντισωμάτων μπορεί να μεταβάλλει πολύ όλες τις εκφράσεις της λοίμωξης από Covid.

Από το CDC αναμένεται σε σύντομο χρονικό διάστημα να δοθούν δεδομένα για πάνω από 1 εκατομμύριο άτομα που έλαβαν την 3^η δόση.

Θα έχουμε, δηλαδή, σε μικρό χρονικό διάστημα μία συγκέντρωση πολλών δεδομένων, που ίσως να μας βοηθήσουν και να στηρίξουν την ελπίδα μας ότι αυτή τη 3^η δόση μπορεί να αποτελεί και την τελική δόση ενός εμβολιαστικού σχήματος για την καταπολέμηση του κορονοϊού.

Ευχαριστώ.

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

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα και από μένα. Σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί από το πρωί 20.000 εμβολιασμοί και η ημέρα αναμένεται να κλείσει με λίγο περισσότερες από 30.000 εμβολιασμούς.

Πριν από λίγο ξεπεράσαμε τα 11.900.000 εμβολιασμοί και περισσότεροι από 6.365.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 60,6% του γενικού πληθυσμού και 70% του ενήλικου πληθυσμού.

Περισσότερα από 5.950.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 56,7% του γενικού πληθυσμού και 65,6% επί του ενήλικου πληθυσμού.

Τις τελευταίες 7 ημέρες, λίγο περισσότεροι από 90.000 συμπολίτες μας έχουν κλείσει ραντεβού πρώτης δόσης με τη συντριπτική πλειοψηφία των ραντεβού να παραμένει να κλείνονται από τις μικρές ηλικίες.

Σε σχέση με τα ποσοστά ανά ηλικιακή ομάδα, πάλι αναφέρω τις μικρότερες ηλικιακές ομάδες:

Για την ηλικιακή ομάδα 35 – 39, το 59,8% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού αυτό ανέρχεται στο 60,4%.

Η ηλικιακή ομάδα 30 – 34, το 59,3% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού ανέρχεται στο 60%.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η ηλικιακή ομάδα 25 – 29, το 58,8% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού θα ανέρθει στο 59,7%.

Η ηλικιακή ομάδα 18 – 24, το 50,2% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε τα ραντεβού ανέρχεται στο 51,3%.

Η ηλικιακή ομάδα 15 – 17, οι έφηβοι δηλαδή, το 28,7% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού να ανέρθει στο 30%, έχουν εμβολιαστεί λίγο λιγότερα από 100.000 παιδιά, 98.000 παιδιά.

Τέλος, η ηλικιακή ομάδα 12 – 14, το 15,7% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού ανέρχεται στο 17,44%, έχουν εμβολιαστεί ήδη 56.000 παιδιά.

Την προηγούμενη Τρίτη 14 Σεπτεμβρίου άνοιξε η πλατφόρμα για εμβολιασμό με αναμνηστική δόση στην ομάδα των ανοσοκατεσταλμένων και έχουν ήδη εμβολιαστεί από την ομάδα αυτή 13.175 συμπολίτες μας.

Στις 30 Σεπτεμβρίου θα ανοίξει η πλατφόρμα, έτσι ώστε να μπορούν να κλείνουν ραντεβού όλοι οι πολίτες άνω των 60 ετών και υγειονομικοί που έχουν περάσει 6 μήνες από την ημερομηνία εμβολιασμού τους με δεύτερη δόση, καθώς και την επόμενη εβδομάδα θα ξεκινήσει ο εμβολιασμός στις Μονάδες Χρόνιας Φροντίδας ηλικιωμένων από τις Κινητές μας Μονάδες.

Το επιστημονικό υπόβαθρο για την αναμνηστική δόση έχει εξηγηθεί ήδη από την καθηγήτρια κυρία Θεοδωρίδου και τις επόμενες ημέρες θα υπάρξουν και περαιτέρω ανακοινώσεις.

Η αναμνηστική δόση δεν είναι υποχρεωτική, άρα ο εμβολιασμός θεωρείται ολοκληρωμένος αν έχουν γίνει δύο δόσεις ή μία δόση με το μονοδοσικό εμβόλιο, και αποτελεί ισχυρή σύσταση για να αυξηθεί ακόμα περισσότερο η προστασία.

Η λίστα με τους δικαιούχους για την τρίτη δόση, μόλις παρέρχεται εξάμηνο από την ημερομηνία της δεύτερης δόσης, θα ανανεώνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα. Δηλαδή θα έχουμε ανανέωση τρεις ή τέσσερις φορές το μήνα, έτσι ώστε οι δικαιούχοι που κλείνουν έξι μήνες από τη δεύτερη δόση να μπορούν να κλείνουν το ραντεβού για τη δόση.

Μέχρι στιγμής, από τους ιδιώτες γιατρούς και τα πολυϊατρεία που έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα, έχουν γίνει 1.650 εμβολιασμοί και 463 στα ιατρεία και 1.187 κατ' οίκον.

Ολοκληρώνω με το ότι στο πρόγραμμα εμβολιασμού κατ' οίκον έχουν υποβληθεί 10.500 αιτήσεις και ήδη έχουν εμβολιαστεί 8.500 συμπολίτες μας. Κατά κύριο λόγο είναι από τις Κινητές Ομάδες, από τα Κέντρα Υγείας.

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



Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ: Καλησπέρα σας. Προς την κυρία Θεοδωρίδου η πρώτη ερώτηση. Μέχρι τώρα για να λάβουμε κάποιες αποφάσεις λαμβάνουμε υπόψη τις εισηγήσεις των διεθνών οργανισμών, Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων, Αμερική. Τώρα δεν περιμέναμε αυτές τις εισηγήσεις και πήραμε την απόφαση. Αυτό έχει να κάνει με το τέταρτο κύμα; Να προλάβουμε μάλλον τις επιπτώσεις του τέταρτου κύματος και να μην βρεθούμε μπροστά σε εκπλήξεις; Επίσης, είπατε ότι ο FDA έχει εγκρίνει το Pfizer, το εμβόλιο για άνω των 65. Εμείς νομίζω έχουμε εγκρίνει και το Moderna. Μπορεί να κάνω λάθος αλλά νομίζω και τα δύο εμβόλια για τρίτη δόση, και το Pfizer και το Moderna. Δεν ξέρω πού στηρίζεται αυτό και σε ποια ευρωπαϊκά δεδομένα. Επίσης θα ήθελα την εκτίμησή σας. Αν είχε εμβολιαστεί και αν είχαμε πιάσει το στόχο του 80%, του 85%, θα χρειαζόταν αυτή τη στιγμή να εμβολιάσουμε με τρίτη δόση τους 60άρηδες; Όχι τους ανθρώπους με νοσήματα. Βάσει ηλικίας το λέω. Και στον κύριο Θεμιστοκλέους. Σκέπτεστε να υπάρξουν κάποιες αλλαγές στην επικοινωνιακή πολιτική για να πείσουμε περισσότερους ανθρώπους να εμβολιαστούν; Είστε ικανοποιημένος με αυτά τα ποσοστά; Υπάρχει πρόσφορο έδαφος να πείσουμε και άλλους; Ευχαριστώ πολύ.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Όντως, πάμε πιο γρήγορα διότι το κύμα που αναφέρατε είναι μπροστά μας, είναι τέλος Σεπτέμβρη. Οι μήνες που ακολουθούν είναι αυτοί που θα κρίνουν την πορεία της επιδημίας. Αν θα έχουμε, δηλαδή, έναν καλό χειμώνα, μια καλή εξέλιξη ή θα επιβαρυνθεί πάλι το σύστημα υγείας.

Επομένως και σε άλλες περιπτώσεις αφήνεται και από τους διεθνείς οργανισμούς η λήψη της απόφασης από το κάθε κράτος ανάλογα με τα δεδομένα του. Δηλαδή άλλα είναι τα δεδομένα της Δανίας και άλλα είναι αυτή τη στιγμή τα δεδομένα της Ελλάδας ως προς την ανοσοποίηση.

Ως προς την πρώτη σας, λοιπόν, ερώτηση, η απάντηση είναι ότι και βέβαια λαμβάνουμε υπόψη μας τον EMA αλλά και τα επιδημιολογικά στοιχεία της χώρας μας και συμπορευόμαστε θα έλεγα και με άλλες χώρες της Ευρώπης που έχουν πάρει ανάλογες αποφάσεις.

Για το Pfizer: Ξέρετε, οι εγκρίσεις είναι ανάλογα και με τη χρονολογική σειρά που γίνονται οι αιτήσεις.

Το Moderna έχει ήδη υποβάλει, αρχές Σεπτέμβρη, αίτηση οπότε αναμένεται ότι σε λίγες εβδομάδες θα έχει πάρει και αυτό την ανάλογη έγκριση.

Και στην πολύ αισιόδοξη έτσι υπόθεση που κάνατε αν είχαμε φτάσει το 80%, το 85%, πολύ θα το θέλαμε αυτό, θα ήταν όλα διαφορετικά, αλλά ας μην



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ξεχνάμε ότι ναι μεν ένα εμβόλιο επηρεάζεται από τις μεταλλάξεις, αλλά η φθορά των αντισωμάτων παραμένει.

Επομένως και τέτοιο υψηλό επίπεδο ανοσοποίησης να είχαμε θα ήταν πιθανή η χορήγηση μιας τρίτης δόσης εάν είχαμε καταλήξει ότι με ένα συγκεκριμένο σχήμα εμβολιασμού, όπως ανέφερα- δηλαδή δυο βασικές δόσεις και μια επαναληπτική- ανοσοποιούσαμε ένα άτομο για τον κορονοϊό.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Να προσθέσω κι εγώ, πριν να πάω στην ερώτηση που απευθύνεται σε εμένα, για την έγκριση από τον ΕΜΑ, έχουμε εμβόλια που είναι εγκεκριμένα, έτσι;

Αυτό είναι μια πολύ σημαντική παρατήρηση. Δεν περιμένουμε την έγκριση από διεθνείς οργανισμούς για την κυκλοφορία των εμβολίων.

Τα εμβόλια αυτά κυκλοφορούν και όπως όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν αρχίσει να δίνουν την αναμνηστική δόση στους ανοσοκατεσταλμένους, όλες σχεδόν οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν αρχίσει να δίνουν την αναμνηστική δόση στους ανοσοκατεσταλμένους χωρίς την έγκριση του ΕΜΑ.

Υπάρχει μια μεγάλη διαφορά αν η έγκριση αφορά την κυκλοφορία ενός προϊόντος που ήδη υπάρχει και αν αφορά τα σχήματα.

Αυτό θα πρέπει να γίνει ξεκάθαρο και όπως σας λέω ότι αυτή την στιγμή όλες σχεδόν οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ξεκινούν την αναμνηστική δόση στους ανοσοκατασταλμένους που και εμείς ξεκινήσαμε, όπως και αρκετές χώρες εντάσσονται και ξεκινούν όπως και εμείς, παραδείγματος χάριν, είναι η Κύπρος, είναι η Γαλλία, να χορηγήσουν την αναμνηστική δόση στους άνω τους 60, που θα βοηθήσουμε και εμείς.

Και η Αγγλία, φυσικά δεν είναι εντός του ΕΜΑ, ξεκινάει άνω των 55. Άρα δεν τίθεται θέμα έγκρισης. Γιατί μιλάμε για εμβόλια τα οποία έχουν ήδη την έγκριση. Δεν μιλάμε για ένα άλλο εμβόλιο.

Όσον αφορά το θέμα που με ρωτήσατε, αν είμαστε ευχαριστημένοι ή όχι, απάντησα πάρα πολλές φορές και μου αρέσει πολύ να απαντάω.

Αν με ρωτάτε επιχειρησιακά, έχουμε εμβολιάσει 7 στους 10 συμπολίτες μας που θα μπορούσαν να εμβολιαστούν.

Αν με ρωτάτε αν χρειάζονται και άλλοι, η απάντηση είναι ναι. Χρειάζονται και άλλοι.

Δεν έχει καμία σχέση με την αναμνηστική δόση. Εξήγησα τα επιστημονικά δεδομένα που πάντα σε αυτά βασιζόμαστε και δεν εξαρτώνται, όπως το θέσατε εσείς.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αν θα αλλάξει η επικοινωνιακή τακτική, βλέπετε ότι επιχειρησιακά κάνουμε τα πάντα. Βγαίνουμε σε εκκλησίες, έχουμε βγει σε πλατείες, έχουμε πάει στα σπίτια.

Έχει γίνει μια πολύ μεγάλη κινητοποίηση. Την προηγούμενη εβδομάδα είδατε και μια ανακοίνωσή μας που έδωσε μεγέθη για να συνειδητοποιήσουμε όλοι ότι ακόμα και αυτή την στιγμή έχουμε 30.000 εμβολιασμούς την ημέρα, να συνειδητοποιήσουμε το μέγεθος αυτής της επιχείρησης.

Ποτέ το σύστημα υγείας δεν έβγαλε 250- 300 Κινητές Μονάδες να πάνε σε σπίτια. Μιλάμε για Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και η ΠΦΥ είναι εκεί και εκεί αναπτύσσεται.

Ποτέ το σύστημα υγείας, προηγουμένως, δεν είχε καταφέρει να φτάσει σε τέτοια μεγάλα μεγέθη. Και συνεχίζουμε. Έχουμε εμβολιασμούς στις εκκλησίες. Θα κάνουμε τα πάντα, όσο περνάει από το χέρι μας, για να πείσουμε περισσότερο κόσμο.

Αυτό χρειάζεται, ξέρετε, και τη δική σας βοήθεια. Γιατί το θέμα πειθούς είναι θέμα και ευθύνη της Πολιτείας, είναι κατά βάση ευθύνη δική μας αλλά όλοι συμμετέχουμε σε αυτό.

Συμμετέχουν όλοι οι παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν τον κόσμο έτσι ώστε να εμβολιαστεί. Και θα υπάρξει και μία μερίδα, η οποία στο τέλος της ημέρας δεν θα εμβολιαστεί ό,τι και να κάνουμε, ό,τι επικοινωνιακή τακτική και να χρησιμοποιήσουμε, ό,τι και να προτείνουμε δεν θα εμβολιαστεί.

Αυτό το βλέπουμε και σε άλλες χώρες και βλέπουμε και την κατάταξη της Ελλάδας που είναι στο μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Αυτό που αντιμετωπίζουμε εμείς, έχουμε τα ίδια ποσοστά που αντιμετωπίζει το Ισραήλ που έχει ξεκινήσει ένα εμβολιαστικό πρόγραμμα πολύ πιο νωρίτερα από εμάς.

Υπάρχει ένα ποσοστό πληθυσμού που φτάνει σε ένα στοπ. Δεν έχουμε φτάσει σε αυτό και τουλάχιστον εμείς συνεχίζουμε κάθε προσπάθεια έτσι ώστε να το αυξήσουμε.

A. ΡΑΦΤΟΠΟΥΛΟΣ: Καλησπέρα και από εμένα. Θέλω να σταθώ λίγο στο θέμα του EMA, παρότι δώσατε κάποιες εξηγήσεις, γιατί σήμερα βλέπουμε ότι αγνοείται η εισήγηση του EMA ή μάλλον ότι δεν έχει δώσει ακόμα τις κατευθυντήριες γραμμές για το γενικό πληθυσμό και για τους άνω των 60. Όταν μάλιστα πριν από 20 ημέρες εδώ σε αυτή την επιτροπή ακούγαμε ότι η τρίτη δόση θα χορηγηθεί στους άνω των 60 μόνο όταν υπάρξει και εφόσον υπάρξει έγκριση από τον EMA. Την ίδια στιγμή μάλιστα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας λέει ότι



θέλει και άλλα δεδομένα, και άλλα επιστημονικά δεδομένα. Επίσης έχει ξεκινήσει και η κουβέντα για τους κάτω των 60 ετών; Αυτές είναι οι ερωτήσεις για την κυρία Θεοδωρίδου. Και για τον κύριο Θεμιστοκλέους: Αναφέρατε ότι έχει εμβολιαστεί πλήρως το 56,7% των πολιτών. Την προηγούμενη εβδομάδα είχατε αναφέρει 56%. Είδαμε δηλαδή μέσα σε επτά ημέρες να έχει ανέβει το ποσοστό των πλήρως εμβολιασμένων μόλις 0,7%. Με αυτούς τους ρυθμούς, πιστεύετε ότι θα φτάσουμε και πότε θα φτάσουμε σε αυτό το τείχος ανοσίας που θέλουμε;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Νομίζω ότι υπάρχει μία αλληλοκάλυψη και με την ερώτηση της συναδέλφου σας. Θα θέλαμε να είχε προχωρήσει στην έγκριση και ο EMA, αλλά να το κάνει γρήγορα. Δηλαδή να μην μας έρθει μία έγκριση όταν θα έχουμε μπει στην ταλαιπωρία και στο πρόβλημα των ασθενών με Covid που θα μπορούσαμε να τους έχουμε προλάβει. Θέλουμε να είμαστε προμηθείς σε ορισμένα πράγματα και όχι επιμηθείς.

Αν έχει αρχίσει η συζήτηση για τον γενικό πληθυσμό: Συζητήσεις γίνονται. Απλώς προτεραιοποιούνται τα θέματα ανάλογα με τα στοιχεία και τα δεδομένα. Και τα δεδομένα, επειδή αναφέρατε ότι χρειάζεται ο EMA, είναι πραγματικά ένας κατακλυσμός.

Δηλαδή το Ισραήλ και η Αμερική που έβαλαν την τρίτη δόση δίνουν δεδομένα ανά διήμερο. Δηλαδή είναι δύσκολο να βρεθούν στοιχεία τα οποία δίνουν τη σιγουριά της απόφασης, έστω και αν τυπικά δεν υπάρχει η έγκριση του EMA.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Ναι είναι όπως τα είπατε, μαθηματικά είναι αυτό. Και ανακοινώνω βλέπετε με πολύ μεγάλη λεπτομέρεια και τα νέα ραντεβού τα οποία κλείνονται.

Το ποσοστό το οποίο λέτε, που αφορά και την πρώτη δόση ή τους ολοκληρωμένους εμβολιασμούς, εξαρτάται από το πόσοι νέοι πολίτες κλείνουν ραντεβού. Είναι στο ίδιο πλαίσιο της συζήτησης που κάναμε προηγουμένως.

Κάνουμε τα πάντα έτσι ώστε να αυξηθεί και θα πρέπει να κάνουμε όλοι μας τα πάντα για να αυξηθεί αυτό. Βγαίνουμε έξω, πολύ εξωστρεφής η επιχείρηση, αλλά χρειάζεται να κλείνονται περισσότερα ραντεβού έτσι ώστε να φτάσουμε.

Ο στόχος ποιος είναι και αν θα τον φτάσουμε δεν μπορεί κανείς να το υπολογίσει αυτό. Αν ξαφνικά έχουμε 40.000 ραντεβού την ημέρα ή 50.000 ραντεβού την ημέρα, αυτό αλλάζει και την επόμενη εβδομάδα θα μιλάμε ότι έχουμε μεγαλύτερη διαφορά στα ποσοστά.



Εξαρτάται πλέον από τους πολίτες οι οποίοι κλείνουν τα ραντεβού και αποφασίζουν να εμβολιαστούν. Εμβόλια έχουμε, επιχειρησιακά μπορούμε.

Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ: Θέλω να σας μεταφέρω ένα ερώτημα πολλών γονιών. Πότε θα ξεκινήσουν οι εμβολιασμοί από τους παιδιάτρους; Σε ποια διαδικασία βρισκόμαστε; Ποια είναι τα τυπικά και διαδικαστικά θέματα που πρέπει να λυθούν προκειμένου να ξεκινήσουν και ο γονιός να πηγαίνει το παιδί του στον παιδίατρο για να εμβολιάσει το παιδί του; Και στην κυρία Θεοδωρίδου. Δεν κατάλαβα μια αναφορά που κάνατε. Περιμένετε κάποια δεδομένα από το CDC λέγατε προηγουμένως. Και περιμένετε, αφού δείτε αυτά τα δεδομένα, το αν η 3^η δόση θα αποτελεί την τελική για την καταπολέμηση, το έχω καταλάβει σωστά, για αυτή τη χρονιά; Ή θα έχουμε κάθε χρόνο εμβολιασμό για τον κορονοϊό; Ή ακόμα επιστημονικά δεν έχετε καταλήξει;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Πρώτον, από το CDC αναμένονται δεδομένα τα οποία θα αυξήσουν τη γνώση μας πάνω στην αποτελεσματικότητα της 3^{ης} δόσης. Δεν είναι κάτι το οποίο περιμένουμε για να πάρουμε κάποια απόφαση. Πιστεύουμε ότι θα ενισχύσει τις αποφάσεις που ήδη έχει λάβει και το FDA και άλλες χώρες και εμείς.

Το σχήμα των τριών δόσεων είναι, αν θέλετε, μια επιθυμία η οποία δεν εκφράζεται μόνο από εμένα, εκφράζεται από πολλούς που ασχολούνται με τα θέματα των εμβολίων και αναφέρομαι στη μετάπτωση από την πανδημία σε ενδημία. Οπότε θα γίνει το εμβόλιο του κορονοϊού ανάλογα με το εμβόλιο της γρίπης.

Και θυμίστε και στους αναγνώστες σας και στους ακροατές σας ότι το εμβόλιο της γρίπης πρέπει να γίνει. Δεν υπάρχει καμία, αντένδειξη μεταξύ του εμβολίου του κορονοϊού και του εμβολίου της γρίπης και ότι είναι πολύ σημαντικό να γίνει και εφέτος.

Μ. ΘΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Όσον αφορά το θέμα των παιδιάτρων, έχουν λυθεί τα διαδικαστικά και επιχειρησιακά θέματα στο χρονοδιάγραμμα που είχαμε ανακοινώσει. Να θυμίσω εδώ ότι έχω πει ότι τέλος Σεπτεμβρίου, αρχές Οκτωβρίου, το πρώτο δεκαήμερο, θα έχουμε τους πρώτους εμβολιασμούς.

Κινούμαστε σε αυτό το χρονοδιάγραμμα. Εντός της εβδομάδας θα βγει πρόσκληση από τους παιδιάτρους, έτσι ώστε να απευθυνθούν στις αντίστοιχες ΥΠΕ που είναι τα ιατρεία τους για να υπογραφούν συμβάσεις.

Επιχειρησιακά και εφοδιαστικά είμαστε έτοιμοι. Εκκρεμεί μια νομοθετική διάταξη στην Βουλή η οποία θα εισαχθεί, θα ψηφιστεί και η οποία θα διευκρινίζει



το θέμα της αμοιβής, γιατί έχουμε δυο εμβολιασμούς, από την στιγμή που μιλάμε για Pfizer, για ολοκλήρωση του εμβολιασμού.

Και ο πρώτος εμβολιασμός πιστεύω ότι θα γίνει το πρώτο δεκαήμερο του Οκτωβρίου, όπως έχουμε ευθύς εξ αρχής ανακοινώσει.

Γ. ΣΚΙΤΖΗ: Καλησπέρα και από μένα. Κυρία Θεοδωρίδου, ήθελα να σας ρωτήσω, επειδή το ενδιαφέρον, όπως είπε και ο συνάδελφος, στρέφεται ιδιαίτερα στα παιδιά, μετά και το άνοιγμα των σχολείων, αύριο, αν δεν απατώμαι, έχετε μια ενημέρωση στο υπουργείο Παιδείας με την κυρία Παπαευαγγέλου. Και ήθελα να σας ρωτήσω, πώς θα πείσετε τους γονείς που παραμένουν δύσπιστοι να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Και στον κύριο Θεμιστοκλέους: Ήθελα να ρωτήσω, κύριε Θεμιστοκλέους, είπατε ότι η τρίτη δόση είναι προαιρετική. Το ίδιο ισχύει και για την κατηγορία των υγειονομικών, που είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός; Ευχαριστώ.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ναι, αναφέρεστε στο αυριανό webinar. Οι γονείς θα κάνουν ερωτήσεις και εμείς θα προσπαθήσουμε να απαντήσουμε.

Ουσιαστικά θα γίνει μια ενημέρωση, όσο μπορούμε πιο λεπτομερής, για τους φόβους τους και τους δισταγμούς τους. Βέβαια, οι γονείς που διστάζουν δεν νομίζω ότι θα πειστούν με μια κουβέντα από την κυρία Παπαευαγγέλου ή από την κυρία Θεοδωρίδου.

Μπορούν, όμως, έχοντας ακούσει αυτές τις, αυτή την ενημέρωση, αυτή την τοποθέτηση από μας και ακούγοντας ανάλογη τοποθέτηση και από τον παιδίατρο τους, τότε να πειστούν.

Δυστυχώς, ο δισταγμός δεν ξεπερνιέται με μια κουβέντα ή με δυο απαντήσεις. Θέλει να ακούσεις τον δισταγμό του άλλου, τον φόβο του, να τον αποδεχθείς, να τον ενημερώσεις, να ξανάρθεις και να τον ενημερώσεις.

Επομένως είναι μια διαδικασία που παίρνει χρόνο. Μακάρι να δώσουμε ερεθίσματα τέτοια που να μπορέσουν οι γονείς, απευθυνόμενοι στους παιδίατρος τους, να πάρουν πιο ολοκληρωμένες και πιο κοντά σε αυτό που θέλουν να ακούσουν, απαντήσεις.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Αυτό που τόνισα, για να μην μπερδεύουμε τις έννοιες, είναι ότι ολοκληρωμένος εμβολιασμός θεωρείται ο εμβολιασμός που έχει γίνει με τις δύο δόσεις για τα διδοσικά εμβόλια και με τη μια δόση για το μονοδοσικό.

Η 3^η δόση η αναμνηστική είναι προαιρετική, είναι μετά από ισχυρή σύσταση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών. Αυτό ισχύει για όλους και για τους πολίτες και για τους υγειονομικούς και για τους ανοσοκατεσταλμένους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Πέμπτη 23 Σεπτεμβρίου.

Ευχαριστούμε πολύ, καλό σας βράδυ.