



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 4 Οκτωβρίου 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. 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: Ευχαριστώ. Καλησπέρα σας. Πριν λίγες μέρες, στις 30 Σεπτεμβρίου, ο Υπουργός Υγείας κύριος Πλεύρης ανακοίνωσε την έναρξη της εμβολιαστικής περιόδου κατά του ιού της γρίπης.

Όπως ξέρετε, από την 1^η Οκτωβρίου, το εμβόλιο της γρίπης συνταγογραφείται και μέσω της συνταγογράφησης δημιουργείται ένα ηλεκτρονικό μητρώο το οποίο είναι πολύτιμο εργαλείο για την πληροφόρηση σχετικά με την εμβολιαστική κάλυψη για τη γρίπη στη χώρα μας.

Τους χειμερινούς μήνες έχουμε την κυκλοφορία πολλών αναπνευστικών ιών, του ιού της γρίπης και εδώ και δύο χρόνια έχουμε και τη συν-κυκλοφορία του ιού Covid.

Από την αρχή υπήρξε μία μεγάλη ανησυχία για το ποια μπορούσε να είναι η αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών των δύο λοιμώξεων: Μεταξύ του ιού της γρίπης και του ιού Covid.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μέχρι σήμερα δεν έχουμε μία σαφή γνώση σε τι βαθμό μπορεί να επηρεάσει η μία λοίμωξη την άλλη. Όμως, γνωρίζουμε ότι την περσινή χρονιά είχαμε την ευτυχία, η κινητικότητα του ιού της γρίπης στη χώρα μας, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, αλλά και πανευρωπαϊκά, να είναι εξαιρετικά χαμηλή, γεγονός που αποδίδεται κυρίως στην εφαρμογή με μεγάλη πειθαρχία των μέτρων ατομικής υγιεινής, την αποφυγή του συνωστισμού και γενικά του συγχρωτισμού, των ταξιδιών και όλων των μέτρων που έχουν ληφθεί για την Covid.

Επιδημιολογικά, η γρίπη κορυφώνεται τον Ιανουάριο – Φεβρουάριο – Μάρτιο. Επομένως τα άτομα που πρέπει να εμβολιαστούν για τη γρίπη, θα πρέπει να είναι ήδη ανοσοποιημένα από το Νοέμβριο, για αυτό και έχει επιλεγεί η περίοδος αυτή για την έναρξη του εμβολιασμού κατά της γρίπης.

Ξέρουμε ότι το εμβόλιο της γρίπης κάθε χρόνο είναι διαφορετικό. Ο ιός γενικά της γρίπης υφίσταται ήπιες ή πιο έντονες μεταλλάξεις, γεγονός που τον κάνει κάθε χρόνο να είναι λίγο ή περισσότερο διαφορετικός.

Και για αυτό το λόγο, από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας κάθε χρόνο δίνεται ο τύπος των εμβολίων που πρέπει να παρασκευαστούν και να εφαρμοστούν στους πληθυσμούς των πολιτών μας.

Φέτος, τα εμβόλια που κυκλοφορούν είναι τετραδύναμα. Δηλαδή περιέχουν δύο στελέχη Α -Victoria που είναι H1N1 και το Cambodian H3N2- και δύο στελέχη Β τα οποία είναι το Wisconsin και το Phuket. Αυτά θα είναι και τα εμβόλια που θα χρησιμοποιήσουμε.

Να υπενθυμίσω ότι οι δόσεις των εμβολίων είναι 1, ενδομυϊκή και ο εμβολιασμός, και εδώ θα πρέπει να είμαστε πάρα πολύ προσεκτικοί: Δεν παρεμβαίνει στο σχήμα των εμβολιασμών των υπολοίπων εμβολίων. Δηλαδή δεν υφίστανται συστάσεις για τήρηση μεσοδιαστημάτων μεταξύ εμβολίων.

Ο κεντρικός Οργανισμός, ο CDC και γενικά όλοι οι επιστημονικοί φορείς, έχουν διατυπώσει με τρόπο σαφή και ξεκάθαρο ότι το εμβόλιο της γρίπης μπορεί να γίνει και ταυτόχρονα με το εμβόλιο του κορονοϊού, εμβόλιο που έχουμε αυτή τη χρονιά να κάνουμε είτε ως συμπλήρωμα των αρχικών δόσεων, είτε ως τρίτη δόση, καθώς και με άλλα εμβόλια για διάφορες λοιμώξεις, παραδείγματος χάριν, του πνευμονιόκοκκου.

Όποιος, λοιπόν, πρέπει να εμβολιαστεί για την γρίπη δεν θα πρέπει να κάνει ένα «χρονολογικό σταυρόλεξο» για τον εμβολιασμό του σε σχέση με τα άλλα εμβόλια. Μπορεί και την ίδια ημέρα ή την επόμενη, μετά από δύο ημέρες, τρεις ημέρες, αυτά που ακούγονται μετά από δεκαπέντε ή μετά από είκοσι τρεις ημέρες δεν ευσταθούν επιστημονικά.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Να θυμίσουμε ότι υπάρχουν οι ομάδες κατά προτεραιότητα που πρέπει να εμβολιαστούν και είναι οι ομάδες αυξημένου κινδύνου λόγω επιπλοκών από τη λοίμωξη του ιού της γρίπης.

Εν τάχει θα σας τις υπενθυμίσω, είναι ένα παλιό εμβόλιο, όλοι το ξέρουν, άρα χωρίς δισταγμούς το εφαρμόζουν: Είναι η ομάδα των ατόμων ηλικίας άνω των 60 ετών, είναι παιδιά ηλικίας άνω των 6 μηνών και ενήλικες με υποκείμενα προβλήματα όπως χρόνια προβλήματα από όλα τα συστήματα, αναπνευστικό, κυκλοφορικό, ανοσοανεπάρκειες κλπ.

Υπάρχει η μεγάλη ομάδα των εγκύων γυναικών που είναι πλέον διευκρινισμένο ότι προστατεύεται και η ίδια η έγκυος και το κύημα και το νεογνό μετά με τον εμβολιασμό, καθόλη τη διάρκεια της κύησης. Δεν υπάρχει δηλαδή ξεχωριστό τρίμηνο που να συστήνεται ο εμβολιασμός της εγκύου.

Άτομα με παθολογική παχυσαρκία είτε ενήλικες, είτε παιδιά. Βλέπουμε ότι η παχυσαρκία, όπως και για τον εμβολιασμό για την Covid, και για τη γρίπη αποτελεί έναν εξαιρετικά επιβαρυντικό παράγοντα.

Έχουμε παιδιά που παίρνουν θεραπεία- έχει μειωθεί ο αριθμός τους βέβαια πια- με ασπιρίνη. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά ηλικίας μικρότερης των έξι μηνών ή με άλλα ευάλωτα άτομα.

Κλειστοί πληθυσμοί όπως προσωπικό, εσωτερικοί σπουδαστές σχολείων, στρατιωτικών, αστυνομικών σχολών, μονάδες φιλοξενίας ηλικιωμένων.

Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, λοιποί εργαζόμενοι, φοιτητές επαγγελματιών υγείας σε κλινική άσκηση και σε κέντρα διαμονής προσφύγων και μεταναστών.

Πολύ σημαντικός είναι και ο εμβολιασμός του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, όπως έχουμε πει και για την Covid. Γενικά αυτές οι δυο λοιμώξεις έχουν πολλά κοινά χαρακτηριστικά και ως προς τον τρόπο εφαρμογής των μέτρων αλλά και ακόμη και στον τρόπο της κλινικής προβολής.

Οι άστεγοι, κτηνίατροι ή άτομα που έρχονται σε επαφή με τα διάφορα ζώα που μπορούν να είναι φορείς του ιού.

Θα πρέπει να γίνει ιδιαίτερη μνεία για τους χρονικούς περιορισμούς της λοίμωξης Covid και του αντιγριπικού εμβολιασμού. Άτομα τα οποία είναι ασυμπτωματικά και έχουν θετικό εργαστηριακό έλεγχο, εμβολιάζονται μόλις ολοκληρώσουν το χρόνο της απομόνωσής τους.

Άτομα ασυμπτωματικά που ήρθαν σε επαφή με ένα θετικό κρούσμα, ελέγχονται και είναι αρνητικά, μπορούν να εμβολιαστούν κανονικά.

Και τέλος, συμπτωματικοί ασθενείς με Covid πρέπει να αναβάλλουν, όπως είναι φυσικό, τον εμβολιασμό τους μέχρι να ολοκληρωθεί η απομόνωση τους και υφεθούν τα συμπτώματά τους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Θα πρέπει να τονίσουμε ότι δεν υπάρχει διασταυρούμενη προστασία μεταξύ της Covid και της λοίμωξης από τους ιούς της γρίπης.

Πολλοί θεωρούν ότι κάνοντας το εμβόλιο Covid προστατεύονται από την γρίπη ή κάνοντας το εμβόλιο της γρίπης προστατεύονται από την Covid. Είναι δυο τελείως ξεχωριστές λοιμώξεις με τελείως ξεχωριστή πορεία και πρόγνωση.

Είναι σημαντικό να πούμε ότι δεν πρέπει να εφησυχάζουμε επειδή την προηγούμενη χρονιά η γρίπη δεν μας επισκέφθηκε. Πανευρωπαϊκά 33 δείγματα συνελέγησαν για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Αλλά δεν θα πρέπει, επαναλαμβάνω, να εφησυχάζουμε γιατί η ανοσία της κοινότητας- λόγω του γεγονός ότι πέρσι δεν είχαμε τον αντιγονικό ερεθισμό, την κυκλοφορία του ιού- είναι μειωμένη. Επομένως έχουμε στην κοινότητα μειωμένη ανοσία, έχουμε μια σχετική, που δεν θα θέλαμε, χαλάρωση των μέτρων, είτε λόγω κόπωσης, είτε λόγω υπερβολικής εμπιστοσύνης ότι μέχρι τώρα έχουμε πάει καλά, δεν έχουμε αρρωστήσει, έχουμε εμβολιαστεί και γενικά ο ιός της γρίπης είναι ένας ιός που δεν πρέπει να του έχουμε εμπιστοσύνη. Κάθε φορά μπορεί να έχει και ένα τελείως διαφορετικό πρόσωπο.

Ας ελπίσουμε, λοιπόν, ότι αυτός ο χειμώνας θα είναι εξίσου ευοίωνος όπως ο περσινός, ως προς την γρίπη, δεν θα μας δείξει το σκυθρωπό ή απειλητικό του πρόσωπο ο ιός της γρίπης. Αλλά πρέπει όλοι να εμβολιαστούν έγκαιρα με τα γνωστά και ασφαλή εμβόλια.

Και όταν λέω έγκαιρα, να εμβολιαστούν κατά προτεραιότητα αυτοί που ανέφερα ότι είναι τα άτομα αυξημένου κινδύνου.

Επομένως νομίζω ότι το βασικό μήνυμα της σημερινής κουβέντας είναι όσοι πρέπει να κάνουν το εμβόλιο τους να το κάνουν και να μην υπολογίζουν χρονοδιαστήματα μεταξύ του εμβολίου της γρίπης και των άλλων εμβολίων, για να μπορέσουν να είναι προστατευμένοι προς μία λοίμωξη που δεν ξέρουμε αν συμπέσει με λοίμωξη από τον κορονοϊό, ποια επίδραση μπορεί να έχει στην υγεία τους.

Ευχαριστώ πολύ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ευχαριστούμε πολύ κυρία Θεοδωρίδου. Κύριε Θεμιστοκλέους ο λόγος σε εσάς.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα σας. Ξεπεράσαμε τους 12.235.000 εμβολιασμούς. Περισσότεροι από 6.460.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 61,5% του γενικού πληθυσμού και 70,1% του ενήλικου πληθυσμού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Περισσότεροι από 6.165.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 58,7% επί του γενικού πληθυσμού και 68% επί του ενήλικου πληθυσμού.

Τις τελευταίες 7 ημέρες, 50.000 συμπολίτες μας έχουν κλείσει ραντεβού πρώτης δόσης. Όσον αφορά την 3^η δόση, μέχρι στιγμής έχουν κλειστεί 84.000 ραντεβού και ήδη έχουν πραγματοποιηθεί 46.500 εμβολιασμοί με την 3^η δόση.

Να υπενθυμίσω ότι η 3^η δόση αφορά τους ανοσοκατασταλμένους, τα άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών και τους υγειονομικούς που έχουν κλείσει 6 μήνες από την ημερομηνία πραγματοποίησης της 2^{ης} δόσης και να επισημάνω ότι για τα άτομα αυτά, δεν γίνεται αυτόματα αυτό, δεν λαμβάνουν κάποιο sms.

Όσον αφορά τους ανοσοκατασταλμένους, η 3^η δόση γίνεται σε μικρότερο χρονικό διάστημα, τουλάχιστον 4 εβδομάδες μετά την πραγματοποίηση της 2^{ης} δόσης.

Τα ποσοστά εμβολιασμού ανά ηλικιακή ομάδα: Η ηλικιακή ομάδα 85 και άνω έχει εμβολιαστεί το 75,6%, 80 – 84 το 74%, 75 – 79 το 86%, 70 – 74 το 80%, 65 -69 το 82%, 60 – 64 το 78,7%, 55 – 59 το 77%, 50-54 το 74%, 45 – 49 το 71,6%, 40 – 44 το 67,5%.

35 – 39 το 61%, 30 – 34 το 60,6%, 25- 29 το 60,5%, 18 – 24 το 57%, στην ηλικιακή ομάδα 15 – 17 το 32,1%. Και η ηλικιακή ομάδα 12 – 14 το 19%.

Σε σχέση με τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης, την προηγούμενη εβδομάδα ανέφερα τις 10 περιφερειακές ενότητες με τα χαμηλότερα ποσοστά.

Σήμερα αναφέρουμε τις περιοχές με τα υψηλότερα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης, οι οποίες είναι κυρίως τα νησιά μας και έχουμε στην πρώτη θέση τη Μύκονο, Θύρα, Μήλο, Πάρο, Κω, Κέα, Κύθνο, Χίο και Τήνο.

Και στην ηπειρωτική χώρα οι περιφερειακές ενότητες με τα υψηλότερα ποσοστά είναι Βόρειος Τομέας, Νότιος Τομέας Αθηνών, Πειραιώς, Πρέβεζα, Θεσπρωτία και Ηράκλειο.

Σε σχέση με τους ιδιώτες ιατρούς και τα πολυϊατρεία που έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα, μέχρι στιγμής έχουν γίνει 2.487 εμβολιασμοί, 767 στα ιατρεία και 1.720 εμβολιασμοί κατ' οίκον.

Μέχρι στιγμής, 58 παιδίατροι έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον και έχουν υπογραφεί οι 14 πρώτες συμβάσεις με τους παιδίατρους. Οπότε τις επόμενες ημέρες αρχίζουν και οι εμβολιασμοί στα ιδιωτικά ιατρεία των παιδιάτρων.

Να επισημάνω ότι όλα τα Κέντρα Υγείας είναι πλέον εφοδιασμένα με το εμβόλιο της Pfizer, ακόμη και αν πριν έκαναν κάποιο άλλο. Και έτσι, οι πολίτες μπορούν να κλείσουν και εκεί ραντεβού.

Επίσης άλλες δύο χρηστικές πληροφορίες είναι ότι όσοι έκαναν τη μία δόση εμβολίου, οποιουδήποτε εμβολίου, και για διάφορους λόγους δεν



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

προχώρησαν στη δεύτερη δόση- αυτός είναι ένας πολύ μικρός αριθμός- εντούτοις, μετά και από σύσταση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, συστήνεται να κάνουν τη δεύτερη δόση, άσχετα αν έχει περάσει ένα μεγάλο χρονικό διάστημα από την ημερομηνία που πραγματοποίησαν την πρώτη δόση.

Επίσης, σε σχέση με το εμβόλιο της γρίπης, πιστεύω τα είπε πολύ αναλυτικά η καθηγήτρια, η κυρία Θεοδωρίδου. Τονίζω και εγώ ότι το εμβόλιο της γρίπης μπορεί να γίνει πριν, μετά ή ακόμα και την ίδια ημέρα που είναι το εμβόλιο του κορονοϊού.

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

Μ.ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Έχω δύο ερωτήσεις. Η μία είναι για την Πρόεδρο της Επιτροπής. Θέλω να σας ρωτήσω αν υπάρχει ζήτημα αναθεώρησης της εμβολιαστικής πολιτικής, καθώς υπάρχουν και δημόσιες παραδοχές του τύπου ότι όσοι ήταν να εμβολιαστούν, ιδίως για τις μεγάλες ηλικίες άνω των 60, έχουν εμβολιαστεί και ότι δεν περιμένουμε να δούμε άλλους να εμβολιάζονται. Και το λέω αυτό γιατί βλέπω ότι, ας πούμε, στις 13 του Σεπτεμβρίου εφαρμόστηκαν μέτρα που αφορούσαν προνόμια στους εμβολιασμένους και από ό,τι ακούγεται θα υπάρξουν και άλλα μέτρα τις επόμενες ημέρες. Συνολικά, πώς σκέφτεστε να αντιμετωπίσετε το πρόβλημα όσων δεν εμβολιάζονται ως Επιτροπή και πώς θα τους πείσετε επιτέλους; Αν μπορείτε να τους πείσετε πια ή αν πρέπει να αλλάξει όλο το σχέδιο από την αρχή.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Να σας θυμίσω, κύριε Κεφαλογιάννη, ότι ο ρόλος της Εθνικής Επιτροπής είναι το Πρόγραμμα Εμβολιασμού. Δεν ενέχεται στους μηχανισμούς των μέτρων τα οποία μπορούν να επιβληθούν.

Το Πρόγραμμα είναι σαφές για το ποιοι θα πρέπει να εμβολιαστούν και στο μέτρο του δυνατού, με βάση και τα δεδομένα, έχουμε ανοίξει όπως είδατε, παραδείγματος χάριν, τις ηλικίες εμβολιασμού. Δηλαδή ανοίξαμε στους εφήβους, στα παιδιά.

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ωστόσο φαντάζομαι ότι ζητείται η γνώμη σας για το πώς μπορείτε να πείσετε τον κόσμο ή τουλάχιστον η Πολιτεία να πείσει τον κόσμο να εμβολιαστεί που δεν έχει εμβολιαστεί ακόμα.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ζητείται η γνώμη μας αλλά δεν έχουμε καμία εκτελεστική εξουσία πάνω σε αυτό. Νομίζω ότι η Επιτροπή στέκεται στο θέμα «πειθώς» και



το όργανο, το μέσο το οποίο διαθέτει, είναι η επικοινωνία σε όλους τους τομείς και η ενημέρωση.

Εκεί είμαστε εμείς: Να ενημερώνουμε κατά το δυνατόν σωστά και όσο μπορούμε πιο πλατιά. Όλα τα μέλη αναλώνουν το χρόνο τους σε ομιλίες, σε επαφές με διάφορους συλλόγους. Με αυτό τον τρόπο νομίζουμε ότι μπορούμε να πείσουμε.

Και όσο το δυνατόν να είμαστε πιο κοντά σε αυτούς που διστάζουν. Όσο μπορούμε. Διότι αυτό που είπατε, ότι ορισμένοι άνθρωποι έφτασαν σε ένα σημείο και δεν μετακινούνται, δεν νομίζω ότι οι παραινήσεις και οι ομιλίες μπορούν να τους μετακινήσουν από τη θέση μη εμβολιασμού που έχουν.

Εκεί χρειάζονται άλλοι μηχανισμοί. Και όχι μηχανισμοί, θα έλεγα άλλου τύπου προσεγγίσεις. Η προσέγγιση από τον οικείο, από τον γνωστό, από αυτόν που εμπιστεύονται.

Ένα λοιπόν από τα μέτρα τα οποία μόλις ακούσατε από τον κύριο Θεμιστοκλέους ήταν, παραδείγματος χάρη, το να πάει το εμβόλιο για την Covid στα παιδιά από τους παιδίατρος.

Σε αυτό ναι, η Επιτροπή έπαιξε το συμβουλευτικό ρόλο της και συνεργάστηκε με το Υπουργείο για την εφαρμογή του που βλέπουμε ότι ξεκινάει και με αγωνία περιμένουμε την εξέλιξή του.

M. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κύριε Θεμιστοκλέους, προφανώς η ερώτηση αφορά εσάς γιατί από ότι κατάλαβα η Επιτροπή έχει περιορισμένη, μόνο γνωμοδοτική δυνατότητα. Θέλω να τη συμπληρώσω και να σας ρωτήσω αν, ας πούμε, λέμε για την Τετάρτη ότι θα ανακοινωθούν, σύμφωνα με τα όσα είπε και ο Υπουργός σήμερα, άφησε να εννοηθεί τουλάχιστον, πιθανότατα νέες διευκολύνσεις για τους εμβολιασμένους και αυτούς που έχουν εμβολιαστεί για να επιστρέψουν σε μια μεγαλύτερη κανονικότητα. Αλλάζει συνολικά το πλάνο σας για αυτή την κατηγορία; Και αν, θέλω να ρωτήσω, αν αυτό δεν δημιουργεί πάλι μεγαλύτερο χάσμα μεταξύ εμβολιασμένων και ανεμβολίαστων. Δηλαδή, τα μέτρα που εφαρμόστηκαν στις 13 Σεπτεμβρίου είδατε ότι απέδωσαν; Ότι πείστηκαν οι ανεμβολίαστοι να εμβολιαστούν; Ή τελικά είναι σαν τους τιμωρείτε; Εντός και εκτός εισαγωγικών.

M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Κατ' αρχάς, τα μέτρα θα ανακοινωθούν την Τετάρτη, οπότε η ερώτηση σας είναι καλύτερο να τεθεί την Τετάρτη που θα δείτε ποια είναι τα μέτρα. Οπότε δεν μπορώ να ανακοινώσω σήμερα οποιαδήποτε μέτρα.

M. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Θα είναι προς αυτή την κατεύθυνση, όμως;



Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Φαντάζομαι ότι μπορείτε να περιμένετε δυο μέρες για να το δείτε. Θα είναι προς την κατεύθυνση ότι θα πρέπει, όχι, δεν είναι, το έχουμε πει. Δεν είναι ούτε θέμα, γιατί το βάζετε, θέμα τιμωρίας ή περισσότερης ελευθερίας.

Είναι θέμα επιστημονικών δεδομένων. Βλέπουμε και στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες ότι οι εμβολιασμένοι μπορούν να κινούνται και να αποκτούν δικαιώματα μιας φυσιολογικής, κανονικής κοινωνικής και οικονομικής ζωής.

Και εδώ, συνεπώς, θα οδηγούμαστε προς αυτή την κατεύθυνση. Με ρωτάτε για την γενικότερη κατεύθυνση. Είναι η κατεύθυνση που υπάρχει, ότι όποιος έχει εμβολιαστεί θα απολαμβάνει αυτά που είχαμε πριν.

Γιατί στο διάστημα της πανδημίας, έχουμε στέρση διαφόρων πραγμάτων λόγω της πανδημίας. Κάποιος ο οποίος εμβολιάζεται φτάνει πιο κοντά σε μια φυσιολογική ζωή.

Α. ΡΑΦΤΟΠΟΥΛΟΣ: Έχετε πει εδώ, σε προηγούμενες ενημερώσεις ότι οι πολίτες που έχουν κάνει τις δυο δόσεις θεωρούνται πλήρως εμβολιασμένοι. Από την άλλη είναι γεγονός ότι μετά από έξι μήνες η άμυνα από το εμβόλιο πέφτει στον οργανισμό. Αυτό δεν είναι αντιφατικό; Δεν περνάει ένα λάθος μήνυμα στους πολίτες, ότι είναι ασφαλείς την ώρα που έχουν μειωμένα αντισώματα; Και μια ερώτηση για τον κύριο Θεμιστοκλέους. Έχουμε κάποιες καταγγελίες με κάποια άτομα τα οποία βρίσκονται ουσιαστικά εγκλωβισμένα καθώς, μετά την πρώτη δόση που έκαναν με το εμβόλιο της AstraZeneca, πριν από περίπου έξι μήνες, λόγω φόβου, λόγω κάποιων επιπλοκών που είχαν, δεν πήγαν για να κάνουν την δεύτερη δόση φοβούμενοι για την υγεία τους. Αυτοί οι πολίτες, λοιπόν, καταγγέλλουν ότι το σύστημα δεν τους αφήνει μετά από τόσο καιρό που θέλουν πλέον να κάνουν το εμβόλιο, έχουν ξεπεράσει τους φόβους τους, να πραγματοποιήσουν είτε την πρώτη, είτε όλη την διαδικασία την εμβολιαστική από την αρχή, είτε να κάνουν την δεύτερη και σε συνέχεια, όταν έρθει η ώρα, την τρίτη δόση. Υπάρχει κάποια πρόβλεψη για αυτούς τους ανθρώπους;

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Να αρχίσω από την δεύτερη ερώτηση που αφορά, αυτό που μόλις σας έχω πει. Δεν υπάρχουν καταγγελίες. Το ποσοστό των ατόμων το οποίο έχει κάνει την πρώτη δόση και έκανε την δεύτερη δόση AstraZeneca είναι υψηλότερο και από τις υπόλοιπες εταιρείες όσον αφορά την Pfizer και την Moderna.

Δεύτερον, όποιος επιθυμούσε και σε συνεργασία με τον γιατρό του έκανε αίτημα για να αλλάξει από την πρώτη δόση που ήταν Astrazeneca να κάνει ένα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

άλλο εμβόλιο, που είναι ένας πολύ μικρός αριθμός, εγκρίθηκαν όλοι και προχώρησαν στη δεύτερη δόση.

Για αυτούς οι οποίοι, οποιοδήποτε εμβολίου, όχι μόνο της AstraZeneca, είχαν κάνει ένα εμβόλιο και δεν προχώρησαν στη δεύτερη δόση για οποιοδήποτε λόγο, και σας λέω ξανά ότι δεν είναι μόνο AstraZeneca, είτε Pfizer, είτε Moderna, μίλησαν με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμού και μετά τη σύστασή της αυτοί, άσχετα αν έχει περάσει μεγάλο χρονικό διάστημα, μπορούν να προχωρήσουν για να κάνουν τη δεύτερη δόση.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Σχετικά με την ερώτησή σας, θα πρέπει να επαναλάβουμε, όπως σωστά είπατε, ότι όποιος έχει κάνει τις δύο δόσεις του εμβολίου θεωρείται εμβολιασμένος και προστατευμένος.

Το ότι πέφτουν τα αντισώματα και κυρίως υπάρχει αυτό το ορόσημο των 6 μηνών από τις περισσότερες μελέτες, δεν σημαίνει ότι το άτομο αυτό είναι απροστάτευτο. Άλλωστε, δεν ξέρουμε και ποιο είναι το ακριβές επίπεδο των αντισωμάτων που θεωρείται προστατευτικό.

Απλώς λέμε ότι σε αυτή τη φάση μπορεί κανείς να είναι και πιο προσεκτικός και μπαίνει το ενδεχόμενο ανάλογα με την ηλικία του και τους άλλους παράγοντες κινδύνου που μπορεί να έχει για την ενίσχυση της ανοσίας με μία πρόσθετη δόση. Αυτή είναι και η βασική σκέψη για τη χορήγηση της τρίτης δόσης.

Επομένως, δεν σημαίνει ότι όποιος έχει κάνει δύο δόσεις μετά από τους έξι μήνες είναι ευάλωτος στη λοίμωξη Covid. Θέλουμε αυτή, όμως, την ανοσία να τη διατηρήσουμε υψηλή, όσο διάστημα τουλάχιστον δεν γνωρίζουμε το ακριβές επίπεδο των αντισωμάτων το οποίο προστατεύει από την Covid λοίμωξη.

Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ: Καλησπέρα σας. Κυρία Θεοδωρίδου, έχετε πει πολλές φορές ότι η τρίτη αναμνηστική δόση στις ομάδες που έχετε ανακοινώσει θα γίνει με το εμβόλιο της Pfizer. Άρα, λοιπόν, θα χρησιμοποιηθεί αυτό. Και αναρωτιέμαι γιατί δεν χρησιμοποιείτε και της Moderna το εμβόλιο. Δηλαδή είναι θέμα συμφωνιών ή και της Moderna είναι μοριακής τεχνολογίας; Και από τα ραντεβού που ανακοίνωσε ο Γενικός Γραμματέας για την τρίτη δόση, την αναμνηστική, 84.000 ραντεβού νομίζω που ανακοινώσατε ότι θα γίνουν με την 3^η δόση, έχουν ήδη υλοποιηθεί 46.000 και κάτι. Αυτά τα ραντεβού αφορούν ποιες ομάδες; Είναι κυρίως οι ανοσοκατεσταλμένοι, έχουν ξεκινήσει να εμβολιάζονται και οι υγειονομικοί; Ευχαριστώ πολύ.



Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Για το θέμα του τύπου των εμβολίων, όλα θα μπουν ως επαναληπτικές δόσεις. Απλώς υπάρχει μια διαδικασία. Πρώτα έχει ξεκινήσει η Pfizer, ακολουθεί η Moderna και μέσα στην εβδομάδα ακολουθεί και το Johnson & Johnson. Δηλαδή χρειάζονται κάποια δεδομένα για να υπαχθούν στην 3^η δόση όλα τα σκευάσματα.

Και για το θέμα της ανοσοποίησης να ξέρετε ότι στη βιβλιογραφία υπάρχουν πολλά υπέρ της ετερόλογης που λέμε αναμνηστικής δόσης, δηλαδή της διαφορετικής δόσης που είναι υπέρ της καλύτερης ανοσιακής αντίδρασης. Είτε μεταξύ κατηγορίας, είτε και μεταξύ κατηγορίας που μπορεί να είναι ίδια είτε και μεταξύ διαφορετικής μεθοδολογίας εμβολίων.

Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ: Άρα αντιλαμβάνομαι ότι η 3^η δόση πρέπει να γίνει οπωσδήποτε με κάποιο άλλο εμβόλιο από αυτό που έχουμε ήδη κάνει ο καθένας από εμάς;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Συνήθως, συνήθως. Αλλά υπάρχουν και κράτη τα οποία προτιμούν την ομόλογο ανοσοποίηση με το ίδιο εμβόλιο όπως των αρχικών.

Υπάρχουν όμως και δεδομένα ότι το ετερόλογο επάγει μεγαλύτερη ανοσιακή αντίδραση.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Τα στοιχεία τα έχουμε ανακοινώσει, είναι περίπου 20.000 με 25.000, δεν το θυμάμαι ακριβώς απέξω. Είναι οι ανοσοκατεσταλμένοι και οι υπόλοιποι, τα ραντεβού που μπαίνουν οι περισσότεροι είναι άτομα τα οποία είναι ηλικίας άνω των 60 ετών και οι υγειονομικοί.

Δ. ΠΡΟΚΟΠΗ: Καλησπέρα σας. Θα ήθελα να ρωτήσω την κυρία Θεοδωρίδου, ποια είναι τα δεδομένα που οδηγούν το Ισραήλ αυτή τη στιγμή να προχωρήσει σε 3^η δόση στο γενικό πληθυσμό και πόσο απέχουμε από μια τέτοια απόφαση για την Ευρώπη άρα και για τη χώρα μας. Και τον κύριο Θεμιστοκλέους, σχετικά με τους παιδίατρους που μας είπατε ότι έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον να συμμετάσχουν στους εμβολιασμούς. Θεωρείτε ότι είναι επαρκής ο αριθμός; Και αν αυτοί συγκεντρώνονται στα αστικά κέντρα. Άρα βλέπετε μια μεγαλύτερη δυσκολία να προχωρήσει το σχέδιο ίσως και λόγω συνθηκών ασφάλειας του εμβολίου στην επαρχία ή στα νησιά; Ευχαριστώ πολύ.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Κάθε χώρα εφαρμόζει, βέβαια, τη δική της πολιτική. Το Ισραήλ εξ αρχής ήταν το μοντέλο για την εφαρμογή των εμβολίων. Είχε μια



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

μείωση στην ανοσία και μια επανεμφάνιση κρουσμάτων μετά από την υψηλή ανοσοποίηση, η οποία, όμως, είναι της τάξεως του 60%.

Για αυτό επεξέτεινε τις ηλικίες εμβολιασμού και περιέλαβε και τον γενικό πληθυσμό.

Επί του παρόντος και η Αμερική έχει χορηγήσει την τρίτη δόση στον γενικό πληθυσμό, αλλά υπάρχει πάρα πολλή συζήτηση γενικά, και στην Ευρώπη, για την επέκταση του εμβολιασμού στον γενικό πληθυσμό.

Το ερώτημα είναι κατά πόσο χρειάζεται μια τρίτη δόση στις μικρότερες ηλικίες και στα υγιή άτομα, αν ήδη έχουν εξασφαλίσει μια ικανοποιητική ανοσία.

Και πάντα να σκεφτόμαστε που είναι η αρχή και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ότι για να είμαστε ασφαλείς πρέπει όλοι να είναι ασφαλείς.

Επομένως εάν είναι, ας πούμε, πολυτέλεια η τρίτη δόση για τον γενικό πληθυσμό, θα είναι κάτι που δεν θα είναι ανεκτό για τις χώρες που δεν έχουν ούτε 1 %- 2% εμβολιαστεί.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Όσον αφορά το θέμα των παιδιάτρων, το έχω ξαναπεί και το ξαναλέω: Αυτό είναι ένα επί μέρους επιχειρησιακό σκέλος στον εμβολιασμό. Δεν αποτελεί το κύριο τμήμα του εμβολιασμού των παιδιών.

Έχω δώσει τα ποσοστά. 170.000 παιδιά έχουν ήδη εμβολιαστεί στα εμβολιαστικά μας κέντρα. Έχουμε εμβολιαστικά κέντρα σε όλη την χώρα, πάνω από 1.500. Δεν υπάρχει περιοχή που να μην υπάρχει εμβολιαστικό κέντρο σε πολύ μικρή απόσταση.

Αυτός είναι ο βασικός κορμός. Αυτό συνεχίζει. Οι παιδίατροι είναι ένα συμπληρωματικό μέτρο, όπως και οι ιδιώτες γιατροί, μπαίνουν μέσα, δίνουμε τα στοιχεία. Αυτό δεν εξαρτάται πλέον από την συμμετοχή των παιδιάτρων.

Στο τέλος της ημέρας, είτε μπουν είτε δεν μπουν οι παιδίατροι, είτε είναι μεγάλος, είτε είναι μικρότερος ο αριθμός, εμείς έχουμε την επιχειρησιακή ικανότητα να εμβολιάσουμε.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Πέμπτη 7 Οκτωβρίου.

Σας ευχαριστούμε πολύ, καλό σας βράδυ.