



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 6 Δεκεμβρίου 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: Ευχαριστώ. Καλησπέρα σας. Η εξέλιξη της πανδημίας μάς επιφυλάσσει συνεχώς ανατροπές. Από τις 26 Νοεμβρίου, που αναγνωρίστηκε και από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η παραλλαγή «Όμικρον», ως στέλεχος αυξημένης ανησυχίας, δημιουργήθηκε, όπως όλοι γνωρίζετε, ένας παγκόσμιος συναγερμός.

Το ιδιαίτερα ανησυχητικό χαρακτηριστικό του ιού είναι ο μεγάλος αριθμός των μεταλλάξεων- 50- εκ των οποίων οι 22 εντοπίζονται στην πρωτεΐνη ακίδα του ιού και οι 10 στην περιοχή πρόσδεσής του με τον υποδοχέα των κυττάρων. Συγκριτικά η παραλλαγή «Δέλτα» έχει 9 μεταλλάξεις στην περιοχή της ακίδας.

Σύμφωνα, λοιπόν, με μαθηματικά μοντέλα του ECDC προβλέπεται ότι η παραλλαγή «Όμικρον» θα επικρατήσει της «Δέλτα» και στους επόμενους μήνες



περισσότερα από το μισό αριθμό των κρουσμάτων θα οφείλονται στην παραλλαγή «Όμικρον».

Τα τρία σημαντικά θέματα που θα διαμορφώσουν την τελική επίδραση του στελέχους «Όμικρον» και για τη χώρα μας, αλλά και γενικότερα για όλες τις χώρες, είναι τα εξής:

Πρώτον, πόσο μεταδοτικός είναι ο ιός. Δεύτερον, πόσο ικανός είναι να παρακάμπτει τα αντισώματα και τα ανοσοκύτταρα και να διαταράσσει τον ανοσιακό μηχανισμό.

Τρίτον, πόσο επιβαρυντικός, ενδεχόμενα, είναι στην κλινική έκφραση της νόσου, δηλαδή εάν αυξάνει τις εισαγωγές στο νοσοκομείο λόγω βαρύτητας νόσου ή και τους θανάτους.

Πολλά είναι τα ερωτήματα, για τα οποία θα απαιτηθεί χρόνος, ελπίζουμε όχι μεγάλος για να δοθούν απαντήσεις.

Τι γνωρίζουμε μέχρι σήμερα.

Πρώτον, σχετικά με τη μεταδοτικότητα. Το Εθνικό Ινστιτούτο το Γιοχάνεσμπουργκ επιβεβαίωσε την ταχεία διασπορά της μετάλλαξης. Μέσα σε λίγες ημέρες αναφέρεται ότι ο αριθμός των κρουσμάτων από περίπου 3.500 κρούσματα ανήλθε στις 8.500. Με βάση δε την εξελικτική βιολογία του Πανεπιστημίου του Βελγίου εκτιμάται ότι ο ιός μπορεί να προκαλέσει 3 έως 6 φορές περισσότερες λοιμώξεις από ότι η μετάλλαξη «Δέλτα» στο ίδιο χρονικό διάστημα.

Τώρα για την επίδραση του ιού της παραλλαγής «Όμικρον» στους μηχανισμούς της ανοσίας: Μέχρι σήμερα είναι γνωστό ότι ο ιός παρακάμπτει σε κάποιο βαθμό το ανοσιακό σύστημα σε σχέση με τις άλλες μεταλλάξεις και προκαλεί επαναλοιμώξεις σε άτομα που έχουν νοσήσει.

Υπάρχει μία μεγάλη αναδρομική ανάλυση επιδημιολογικών δεδομένων από την έναρξη της πανδημίας μέχρι σήμερα, αλλά αν εντοπίσει κανείς, όπως έκαναν οι ερευνητές, στο διάστημα που επικρατεί η μετάλλαξη «Όμικρον» στη Νότιο Αφρική, φαίνεται ότι ο αριθμός των επαναλοιμώξεων- σε άτομα δηλαδή που έχουν νοσήσει- είναι υπερτριπλάσιος έως και υπερτετραπλάσιος.

Τι γίνεται όμως με την περίπτωση των εμβολιασμένων, στα άτομα τα οποία νόσησαν, με τον αριθμό που είπαμε των επαναλοιμώξεων, φαίνεται ότι τα εξουδετερωτικά αντισώματα δεν αδρανοποιούν τον ιό με την παραλλαγή.

Η θέση πολλών ειδικών, και του Φάουτσι μεταξύ αυτών, είναι παρόμοια. Υποστηρίζουν ότι είναι εξαιρετικά απίθανο οι μεταλλάξεις να ακυρώσουν την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, αλλά απαιτούνται, βέβαια, μελέτες σε πραγματικές συνθήκες για τον καθορισμό του βαθμού προστασίας. Αυτό είναι ένα στοιχείο που πρέπει να το κρατήσουμε ως αισιόδοξο και το οποίο αντιρροπεί τον



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

όποιο πανικό μπορεί να δημιουργείται για την αποτελεσματικότητα των εμβολίων και την επικράτηση της «Όμικρον».

Στο κλίμα, λοιπόν, αυτής της αβεβαιότητας μπορεί κανείς να αντιπαραθέσει την τεκμηριωμένη, την πρώτη μελέτη από το Ισραήλ, αλλά και άλλες που ακολουθήσαν, αποτελεσματικότητα της τρίτης δόσης των εμβολίων που χορηγούνται.

Να θυμηθούμε την κατά 93% προστασία από την εισαγωγή στο νοσοκομείο, 92% από τη σοβαρή νόσο και 81% από το θάνατο, ενώ ταυτόχρονα ο εμβολιασμός μειώνει και τον αριθμό των κρουσμάτων στην κοινότητα.

Η αναμνηστική δόση αυξάνει κατά 20 φορές το επίπεδο των εξουδετερωτικών αντισωμάτων και τριπλασιάζει τον αριθμό των μνημονικών T και B λεμφοκυττάρων.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, με την εμφάνιση της παραλλαγής «Όμικρον» σε πολλές χώρες, όπως και στη δική μας, σε συνδυασμό με τη διαφαινόμενη μεταβολή του κινδύνου μόλυνσης από τον ιό και την έναρξη του χειμώνα, επανεξέτασε προ τριημέρου, όπως ανακοινώθηκε την Παρασκευή από τον Γενικό Γραμματέα τον κύριο Θεμιστοκλέους, τις συστάσεις χορήγησης της τρίτης δόσης και ομόφωνα γνωμοδότησε για τη χορήγηση της τρίτης δόσης σε όλους τους συμπολίτες μας ηλικίας άνω των 18 ετών, στους τρεις μήνες μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού με τις δυο δόσεις, όπως και μετά προηγηθείσα λοίμωξη.

Θα πρέπει να τονιστεί όμως ότι η βράχυνση του χρόνου χορήγησης στοχεύει στην βέλτιστη προστασία του πληθυσμού λόγω της μετάλλαξης.

Τα εμβόλια έχουν αποδείξει την αποτελεσματικότητά τους για την πρόληψη, όπως προανέφερα, των εισαγωγών της βαριάς νόσησης και των θανάτων και η πιθανή σκέψη που μπορεί να πλανάται ότι η ανοσοπροστασία διαρκεί τρεις μήνες είναι αβάσιμη.

Ο εμβολιασμός προκαλεί παραγωγή των B και T λεμφοκυττάρων, αυτό που ακούτε κατ' επανάληψη να αναφέρουμε ως κυτταρική ανοσία, τα οποία συνεχίζουν να αυξάνουν, να ωριμάζουν και να αποτελούν μια εμμένουσα μορφή ανοσιακής προστασίας έναντι του κορονοϊού ακόμη και όταν ο τίτλος των αντισωμάτων φθίνει, μειώνεται.

Στις 2 Δεκεμβρίου, στο Lancet δημοσιεύτηκαν τα αποτελέσματα μελέτης, ασφάλειας και ανοσογονικότητας από 7 εμβόλια που έχουν παρασκευαστεί για την Covid και χορηγήθηκαν στο Ηνωμένο Βασίλειο ως αναμνηστικές δόσεις.

Είναι η μελέτη COV-Boost πολυκεντρική, τυφλή, τυχαιοποιημένη μελέτη και σύμφωνα με τη μελέτη αυτή η τρίτη δόση χορηγήθηκε τρεις μήνες μετά την δεύτερη δόση.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η μελέτη έδειξε ότι η λειτουργικότητα των Τ κυττάρων, αυτό που προανέφερα ως κυτταρική ανοσία, ελάχιστα επηρεάζεται από τις μεταλλάξεις της πρωτεϊνικής ακίδας και η ανοσία παραμένει ισχυρή και σημαντική για τον έλεγχο σοβαρής νόσου.

Ανεξάρτητα από τα εμβόλια που χρησιμοποιούνται στον βασικό εμβολιασμό, η ανοσιακή αυτή απόκριση με την τρίτη δόση είναι παρόμοια με αύξηση του τίτλου των εξουδετερωτικών αντισωμάτων 20 φορές και τριπλάσια των Τ κυττάρων της κυτταρικής ανοσίας.

Με βάση αυτά τα ευρήματα, η αντίστοιχη Εθνική Επιτροπή της Αγγλίας γνωμοδότησε να χορηγείται η τρίτη δόση τρεις μήνες μετά τον βασικό εμβολιασμό.

Μάλιστα αναφέρει ότι η ανοσογονικότητα στους τέσσερις και πέντε μήνες είναι παρόμοια.

Η εμφάνιση, λοιπόν, της μετάλλαξης «Όμικρον», που ακόμα δεν γνωρίζουμε πολλά από τα χαρακτηριστικά της, μας προτρέπει να χρησιμοποιήσουμε τα όπλα που ήδη διαθέτουμε. Και ποια είναι; Τα εμβόλια και τα μέτρα που παίρνουμε για ατομική προστασία, για να έχουμε έγκαιρη και ισχυρότερη προστασία.

Σύμφωνα, μάλιστα, με το CDC, η τρίτη δόση με την εμφάνιση της παραλλαγής «Όμικρον», δεν είναι πολυτέλεια ή υπερβολή αλλά απόλυτη αναγκαιότητα. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Σας ευχαριστούμε πολύ, κυρία Θεοδωρίδου. Κύριε Θεμιστοκλέους, ο λόγος σε σας.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα και από μένα. Ξεπεράσαμε τους 15.040.000 εμβολιασμούς, περισσότερα από 7.153.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μια δόση, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 68,1% του γενικού πληθυσμού και 77,8% του ενήλικου πληθυσμού.

Ο μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τους πολίτες που εμβολιάστηκαν με τουλάχιστον μια δόση είναι 71% του γενικού πληθυσμού και 82,2% του ενήλικου πληθυσμού.

Περισσότερα από 6.700.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 63,8% επί του γενικού πληθυσμού και 73,2% επί του ενήλικου πληθυσμού.

Ο αντίστοιχος μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τους ολοκληρωμένους εμβολιασμούς είναι 67,5% του γενικού και 77,4% του ενήλικου πληθυσμού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σε σχέση με τα αριθμητικά στοιχεία της αναμνηστικής δόσης, τη στιγμή αυτή, μετά και το άνοιγμα της Παρασκευής, οι δικαιούχοι είναι 5.730.960, ποσοστό 85,7% επί των ολοκληρωμένων εμβολιασμών.

Έχουν ήδη πραγματοποιηθεί 1.710.000 εμβολιασμοί, ποσοστό 30% των δικαιούχων, και 1.282.000 συμπολίτες μας έχουν προγραμματίσει το ραντεβού τους, ποσοστό 22,4%. Σύνολο, δηλαδή, 52,4%.

Αν το χωρίσουμε σε δύο μεγάλες κατηγορίες, οι άνω των 60 ετών από τους δικαιούχους της αναμνηστικής δόσης, έχει εμβολιαστεί ή έχει κλείσει το ραντεβού του το 73,5%, ενώ κάτω από 60, είναι το 37,3%.

Για τις ηλικιακές ομάδες άνω των 60 τα ποσοστά διαμορφώνονται ως εξής; Στην ηλικιακή ομάδα 85 και άνω έχουν εμβολιαστεί ή έχουν κλείσει ραντεβού για να εμβολιαστούν το 72%. Η ηλικιακή ομάδα 80 – 84 το 80%. 75 – 79 το 82%, 70 – 74 το 76%, 65 – 69 το 69,4% και η ηλικιακή ομάδα 60 – 64 το 66,7%.

Από την ημέρα της ανακοίνωσης της υποχρεωτικότητας για τους άνω των 60 ετών έχουν κλειστεί περισσότερα από 60.000 ραντεβού και αν υπολογίσουμε και τα σημερινά θα ξεπερνούν τις 70.000 τα ραντεβού πρώτης δόσης, ενώ αν το συγκρίνουμε με το ίδιο διάστημα πριν από μία εβδομάδα, πριν την ανακοίνωση, είχαν κλειστεί 24.000 ραντεβού.

Από το απόγευμα της Παρασκευής που άνοιξε το διάστημα για την 3^η δόση, έχουν κλειστεί περισσότερα από 650.000 ραντεβού αναμνηστικής δόσης και σήμερα θα ξεπεράσουμε μέχρι στιγμής, είμαστε πάνω από τις 210.000 νέα ραντεβού αναμνηστικής δόσης.

Σε σχέση με τα εμβόλια για τα παιδιά ηλικίας 5 με 11 ετών, η πρώτη παραλαβή εμβολίων στη χώρα μας θα είναι στις 13 Δεκεμβρίου και το πρώτο ραντεβού για εμβολιασμό των παιδιών 5 με 11 θα είναι στις 15 Δεκεμβρίου του 2021.

Η πλατφόρμα, έτσι ώστε οι γονείς να μπορούν να κλείσουν ραντεβού για τα παιδιά τους, θα ανοίξει την Παρασκευή 10 Δεκεμβρίου.

Οι εμβολιασμοί θα πραγματοποιούνται σε δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας και σε Νοσοκομεία και σταδιακά θα προστίθενται και περισσότερα εμβολιαστικά κέντρα και Κέντρα Υγείας.

Την πρώτη φάση θα υπάρξουν εμβολιαστικά κέντρα για τα παιδιατρικά εμβόλια σε 75 περιοχές της Ελλάδος. Παραδείγματος χάρη στην Αττική οι εμβολιασμοί θα πραγματοποιούνται σε 5 εμβολιαστικά σημεία. Στο Παίδων Αγία Σοφία, στο Παίδων Πεντέλης, στο Ασκληπιείο Βούλας, στο Κέντρο Υγείας Αγίας Σοφίας στον Πειραιά και στο Κέντρο Υγείας Περιστερίου.

Επίσης, στα νησιά και στις απομακρυσμένες περιοχές θα εφαρμόσουμε τους καταδρομικούς εμβολιασμούς, όπως κάναμε με την πρώτη και τη δεύτερη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

δόση, ενώ αναλυτικές οδηγίες θα υπάρξουν από την Παρασκευή στο emvolio.gov.gr.

Μία άλλη σημαντική παρατήρηση. Αναφέρω ξανά το γεγονός ότι δίνουμε προτεραιότητα στα ραντεβού πρώτης δόσης, έτσι ώστε το αργότερο σε διάστημα λίγων ημερών τα ραντεβού της πρώτης δόσης να προγραμματίζονται.

Για παράδειγμα, σήμερα έχουμε δεσμευμένα από την Πέμπτη έως την Κυριακή περισσότερα από 75.000 ραντεβού που θα αρχίσουμε να τα απελευθερώνουμε σταδιακά, όσα παραμένουν ελεύθερα, από αύριο το βράδυ.

Έτσι κάποιος ο οποίος έχει κλείσει ραντεβού αναμνηστικής δόσης θα μπορεί κοιτάζοντας το σύστημα να βρει νέα διαθέσιμα ραντεβού πλέον σε καθημερινή βάση. Αυτό θα το εφαρμόσουμε όλες τις επόμενες ημέρες.

Σε σχέση με το πρόγραμμα εμβολιασμού κατ' οίκον. Έχουν υποβληθεί μέχρι σήμερα 34.500 αιτήσεις και έχουν διεκπεραιωθεί ήδη, δηλαδή έχουν γίνει εμβολιασμοί στα σπίτια, σε 25.400 συμπολίτες μας, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 75% των αιτήσεων.

Σε σχέση με τους ιδιώτες ιατρούς. 296 ιδιώτες ιατροί και 26 πολυϊατρεία έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα και έχουν γίνει στο σύνολο 12.630 εμβολιασμοί, 5.238 στα ιατρεία και 7.392 κατ' οίκον.

Αναφέρω κάποιες σημαντικές αλλαγές που έχουμε και μας έχουν βοηθήσει στον επιχειρησιακό σχεδιασμό. Παραδείγματος χάριν, η Pfizer από τις αρχικές 5 ημέρες που μπορούσε να διατηρηθεί το εμβόλιο σε θερμοκρασία 2 με 8 βαθμούς, αυτή τη στιγμή διατηρείται σε θερμοκρασία 2-8 για ένα μήνα, καθώς επίσης και έχει παραταθεί η ημερομηνία λήξης των εμβολίων, από τους 6 μήνες στους 9 μήνες. Παραμένει όμως το επιχειρησιακό και το διαχειριστικό πρόβλημα των πολλαπλών δόσεων, το οποίο ισχύει και για τα παιδιατρικά. Να σημειώσω εδώ ότι από ένα φιαλίδιο έχουμε 10 δόσεις εμβολίου, οι οποίες θα πρέπει να καταναλωθούν εντός 12 ωρών. Δηλαδή από τη στιγμή που θα ανοίξει ένα φιαλίδιο, θα πρέπει να εμβολιαστούν 10 παιδιά, έτσι ώστε κατά το δυνατόν να μην χάνουμε δόσεις στα παιδιατρικά εμβόλια.

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

B. ΑΓΓΟΥΡΙΔΗ: Καλησπέρα και από εμένα. Κυρία Θεοδωρίδου, αναφέρατε ότι οι επιστήμονες στη συντριπτική τους πλειονότητα θεωρούν εξαιρετικά απίθανο οι μεταλλάξεις να ακυρώσουν την προστασία των εμβολίων. Μιλήσατε για κυτταρική ανοσία. Είπατε παράλληλα ότι χρειάζεται, όμως, αρκετή μελέτη για να δώσουμε απάντηση σε κάποια ερωτήματα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Και επειδή και την προηγούμενη εβδομάδα, ταυτόχρονα δηλαδή, υπάρχουν οι συστάσεις των διεθνών φορέων που δεν έχουν αλλάξει, δηλαδή και ο EMA και ο FDA μιλάνε για τουλάχιστον 6 μήνες μεταξύ δεύτερης και τρίτης δόσης. Και το είχατε αναφέρει και εσείς και την προηγούμενη εβδομάδα στην ενημέρωση. Τι άλλαξε; Ποια ήταν τα δεδομένα αυτά που σας οδήγησαν να πάρετε αυτή την απόφαση να μειώσετε στο τρίμηνο την απόσταση μεταξύ δεύτερης και τρίτης δόσης και γιατί όχι στο τετράμηνο που συζητάγαμε; Ευχαριστώ πολύ.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Βέβαια η διαφορά μεταξύ 4 και 3 μηνών δεν είναι ένα μεγάλο διάστημα, αλλά σε ένα μήνα, με το ποσοστό εμβολιασμού στη χώρα μας, μπορούν να σημειωθούν πολλές καινούργιες λοιμώξεις.

Επομένως, τα επιδημιολογικά στοιχεία της χώρας και κάθε χώρας είναι αυτά τα οποία διαφοροποιούν, αν θέλετε, την στρατηγική που επιλέγεται για τον εμβολιασμό.

Ανέφερα τη μελέτη την COV-Boost που αποδεικνύει ότι και το θέμα το ανοσολογικό μεταξύ 3, 4, 5 μηνών δεν θα είναι διαφορετικό. Η ανοσογονικότητα είναι ίδια, επομένως το να συμπληρώνεται ένα εμβολιαστικό σχήμα νωρίτερα έχει πολλά οφέλη. Και κυρίως, επαναλαμβάνω, αυτά αναφέρονταν και στην απόφαση της Επιτροπής, ότι δεν γνωρίζουμε το θέμα της μεταδοτικότητας. Επομένως, μπορεί ο κίνδυνος αν επαληθευτεί της αυξημένης μεταδοτικότητας να απαιτεί όσο το δυνατόν μεγαλύτερη προστασία.

Ούτε έχουμε μαζί μας τον καιρό. Μπαίνουμε σε εποχή που βοηθάει την διάδοση των λοιμώξεων. Επομένως νομίζω ότι είναι μια απόφαση που, περιμένετε λίγο, νομίζω ότι θα την ακολουθήσουν και άλλοι.

Ήδη είναι και η Αγγλία με το ίδιο σκεπτικό.

Γ.ΣΑΚΚΑΣ: Καλησπέρα. Κυρία Θεοδωρίδου, μας αναφέρατε τις διάφορες μελέτες σχετικά με το ότι επάνω σε αυτές βασίστηκε η εισήγηση της Επιτροπής. Δυο-τρεις διευκρινίσεις: Νομίζω περιμένετε κάποια στοιχεία από τον ΕΟΔΥ για να δείτε τη νοσηρότητα και το ποσοστό των θανάτων που είναι σε εμβολιασμένους. Δεύτερον, από τις μελέτες αυτές το προφίλ προστασίας και οι παρενέργειες στο να δοθεί, νομίζω ότι δεν έχουμε καν μελέτη που να δείχνει αν υπάρχουν παρενέργειες στο εξάμηνο. Δηλαδή το τρίμηνο κατά πόσο σας προβληματίζει και θα ήθελα να ρωτήσω και τον κύριο Θεμιστοκλέους. Βλέπω ότι τα ποσοστά για την πρώτη δόση στους άνω των 60 παραμένουν εκεί, τα ίδια, μάλλον δεν πείθει το θέμα του μέτρου. Και δεν ξέρω τι γίνεται και με το κομμάτι, αν μπορείτε να μας πείτε αν παραμένουν στο 60% της αναμνηστικής δόσης και δεν ολοκληρωθεί, δηλαδή, στους δικαιούχους, τι θα γίνει τότε; Δηλαδή, φοβόμαστε πολύ την επιδημία τότε;



Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Να απαντήσω στις ερωτήσεις σας. Πρώτον, τα στοιχεία του ΕΟΔΥ δεν ήταν στοιχεία που χρειαζόμαστε για την συγκεκριμένη απόφαση. Είναι στοιχεία, τα οποία τα θέλουμε γενικότερα για να γνωρίζουμε την αποτελεσματικότητα ανάλογα με τις ηλικίες των εμβολίων.

Επομένως, έχουμε αποσυνδέσει την απόφαση της Επιτροπής από κάποια συγκεκριμένα επιδημιολογικά στοιχεία.

Το δεύτερο που είπατε, για τα δεδομένα της ασφάλειας, τα πρώτα δεδομένα της ασφάλειας, στο εξάμηνο βέβαια, είναι από το Ισραήλ.

Όμως, η μελέτη που σας ανέφερα από την Αγγλία, έγινε από το Πανεπιστήμιο του Southampton, έχει ακριβώς, εκτός από την ανοσογονικότητα που ανέφερα, και τα δεδομένα της ασφάλειας.

Επομένως, δεν εγείρεται η οποιαδήποτε αμφισβήτηση όσον αφορά το θέμα αυξημένου κινδύνου μεταξύ εμβολιασμού στους 3 μήνες ή στους 5 ή στους 6 μήνες.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Όσον αφορά την πρώτη δόση στους άνω των 60, έδωσα τα στοιχεία. Έχουμε ήδη 70.000 ραντεβού, έτσι; 60.000 ήταν μέχρι κάποια στιγμή στις 11-12 η ώρα. Δηλαδή, σήμερα έχουμε άλλες 11.000 – 12.000 ραντεβού. Πιστεύω ότι θα κλείσει η ημέρα με 15.000.

Είναι λογικό, το έχω ξαναπεί και την άλλη φορά, επειδή είναι οι μεγάλες ηλικίες, δεν είναι ηλικίες που κλείνουν ραντεβού ψηφιακά, πηγαίνουν στα φαρμακεία.

Είναι ένας ικανοποιητικός ρυθμός, ειδικά αν συγκρίνουμε το προηγούμενο χρονικό διάστημα. Δηλαδή εάν έκλειναν ραντεβού οι ηλικίες αυτές σε ένα μέσο όρο που ήταν 2.300 την ημέρα, αυτή τη στιγμή κινούμαστε σε πάνω από 10.000, ίσως και παραπάνω ραντεβού την ημέρα. Είναι ένας ικανοποιητικός ρυθμός μέχρι στιγμής.

Όπως και στην αναμνηστική δόση, για αυτό χώρισα τα στοιχεία σε δύο κατηγορίες, ειδικά στους άνω των 60, που είναι η πιο σημαντική ηλικιακή κατηγορία για να γίνει η αναμνηστική δόση, έχουμε πάρα πολύ καλά ποσοστά. Δηλαδή τα ποσοστά, ειδικά αν τα βάλουμε σε αυτούς που έχουν κλείσει το εξάμηνο που ήταν μέχρι 13/12, θα πρέπει να έχουν συμπληρώσει το επτάμηνο, εκεί αγγίζουμε πολύ υψηλά ποσοστά.

Αλλά και γενικότερα, τα ποσοστά στους άνω των 60 είναι πάνω από 70%, αυτά που σας έχω ανακοινώσει. Είναι καλά ποσοστά για την αναμνηστική δόση και ευελπιστούμε ότι θα πλησιάσουμε σε πολύ υψηλούς αριθμούς στους άνω των 60 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Πέμπτη 9 Δεκεμβρίου. Σας ευχαριστούμε πολύ. Καλό σας βράδυ.