



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 3 Ιανουαρίου 2021

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ
ΣΧΕΔΙΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ COVID-19, ΑΠΟ ΤΗΝ
ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΜΑΡΙΑ
ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ, ΤΟΝ Γ.Γ. ΠΦΥ ΜΑΡΙΟ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟΝ
ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΟΥ ΕΟΔΥ ΘΕΟΚΛΗ ΖΑΟΥΤΗ**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Χρόνια πολλά και καλή χρονιά. 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.

Στη σημερινή ενημέρωση συμμετέχει και ο Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας Θεοκλής Ζαούτης.

Κυρία Θεοδωρίδου, ο λόγος σε εσάς.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ευχαριστώ πολύ. Καλή χρονιά σε όλους με υγεία και αισιοδοξία.

Αναμφίβολα η ταχεία επικράτηση του στελέχους «Όμικρον» έχει προκαλέσει ισχυρές αναταράξεις στην αντιμετώπιση της πανδημίας παγκοσμίως.

Όμως, ο Πρόεδρος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Dr Tedros δήλωσε ότι παραμένει αισιόδοξος, ότι το 2022, όχι μόνο θα τελειώσει η οξεία φάση της πανδημίας, αλλά ότι θα έχει δρομολογηθεί και η παγκόσμια υγειονομική ασφάλεια.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η παραλλαγή «Όμικρον» έχει καταστήσει αναγκαία τη μελέτη της ανοσολογικής διαφυγής, δηλαδή της μη εξουδετέρωσης του ιού από αντισώματα που παράγονται είτε με τον εμβολιασμό, είτε με τη φυσική νόσο.

Αυτό το αντικείμενο της επιστημονικής έρευνας είναι πολύπλοκο, κυρίως λόγω της διαφορετικής ανοσιακής κατάστασης του υπό μελέτη πληθυσμού, αλλά υπεισέρχονται και άλλοι παράγοντες, όπως η διαφορετική μεθοδολογία, οι ορισμοί, τα διάφορα σχήματα εμβολιασμού.

Παρά τις διαφορές, όμως, όλες οι μελέτες συγκλίνουν ότι η αποτελεσματικότητα των εμβολίων με την εμφάνιση της παραλλαγής «Όμικρον» είναι μειωμένη σε σύγκριση με τις άλλες παραλλαγές.

Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων ως προς την «Όμικρον» με δυο δόσεις εμβολίου είναι ανεπαρκής. Η χορήγηση, όμως, της τρίτης δόσης προσφέρει άμεση προστασία, ενώ δεν είναι ακόμη γνωστή η διάρκεια.

Τα ποσοστά αποτελεσματικότητας κυμαίνονται ανάλογα με τη μελέτη και η διακύμανση είναι ευρεία, από 33% από μελέτες της Νότιας Αφρικής μέχρι 55% ή και 80% από μελέτες στο Ηνωμένο Βασίλειο και τη Σκωτία.

Σύμφωνα με μελέτη πρόσφατη από το Ηνωμένο Βασίλειο, σε 815 άτομα με επιβεβαιωμένη λοίμωξη «Όμικρον», η τρίτη δόση προφυλάσσει κατά 90% από την εισαγωγή στο νοσοκομείο.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η μελέτη από μεγάλο αριθμό Κέντρων Ειδικών Λοιμώξεων στη Νότιο Αφρική με κύριο συγγραφέα τη Ρουάν Κίτον.

Σύμφωνα με τη μελέτη, η ανταπόκριση των Τ-λεμφοκυττάρων στην πρωτεϊνική ακίδα του ιού μετά από λοίμωξη ή εμβολιασμό παραμένει ισχυρή και κατά της παραλλαγής «Όμικρον».

Το γεγονός αυτό υπογραμμίζει ότι η άμυνά μας δεν εξαρτάται μόνο από τα εξουδετερωτικά αντισώματα, αλλά και από την κυτταρική ανοσία που δεν ακυρώνεται από το μεταλλαγμένο στέλεχος «Όμικρον».

Η παρατήρηση αυτή αναφέρεται και σε πολλές ανάλογες μελέτες.

Η πραγματικότητα, που βιώνουμε, εξελίσσεται παράλληλα και με τις επιστημονικές δημοσιεύσεις. Η αυξημένη μεταδοτικότητα και η ήπια κλινική νόσος, που όλοι αυτό τον καιρό γνωρίζουμε από τους φίλους και γνωστούς μας, είναι γεγονός. Η συμπτωματολογία επιβεβαιώνει ερευνητικές μελέτες, που έχουν γίνει σχετικά με την παθογένεια της λοίμωξης στο Χονγκ Κονγκ, την Ιαπωνία αλλά και στο NIH.

Σύμφωνα με τις μελέτες, ο ιός πολλαπλασιάζεται ταχύτατα στους ιστούς του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος και τους βρόγχους, αλλά με βραδύτερο ρυθμό στους πνεύμονες, με αποτέλεσμα να κυριαρχούν τα συμπτώματα που



βλέπουμε στην καθημερινότητά μας από το ανώτερο αναπνευστικό και να μην έχουμε επιπλοκές από τους πνεύμονες.

Το ενδεχόμενο αυτές οι λοιμώξεις με τον πολλαπλασιασμό του ιού, παρά τον εμβολιασμό των ατόμων, να συμβάλλουν στην ενίσχυση της άμυνας αποτελεί μία, θα έλεγα, ευοίωνη προοπτική, διατηρώντας βέβαια τις επιφυλάξεις μας ακόμη για πιθανές σοβαρές επιπτώσεις στα ευάλωτα άτομα.

Ας αναλογιστούμε, λοιπόν, μήπως αυτή η εκδοχή είναι θετική, δηλαδή η «Όμικρον» να συμβάλει στη θετική εξέλιξη και πορεία της πανδημίας.

Σύμφωνα με το εμβολιαστικό πρόγραμμα της χώρας μας, οι ομάδες που εμβολιάστηκαν πιο πρόσφατα είναι τα παιδιά ηλικίας 5-11 ετών. Τα ανακοινωθέντα σχετικά με την ασφάλεια των εμβολίων από το CDC τα έχουμε αναφέρει σε προηγούμενη ενημέρωση, όμως με τη συμπλήρωση αρκετών στοιχείων που δημοσιεύονται στο Mobility Mortality Weekly Report και αφορούν 8,7 εκατομμύρια εμβόλια, τα οποία χορηγήθηκαν σε αυτή την ηλικία, έχουν καταγραφεί οι αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στα συστήματα φαρμακοεπαγρύπνησης των ΗΠΑ. Τα εμβόλια επιβεβαιώνεται ότι είναι απολύτως ασφαλή. Οι δε ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται είναι ήπιες και είναι οι γνωστές των συμβατικών εμβολίων (πόνος, πυρετός, κόπωση, κεφαλαλγία), ίσως μία μεγαλύτερη συχνότητα παρατηρείται μετά τη δεύτερη δόση.

Στο ίδιο δελτίο, το “Mobidity and Mortality Weekly Report”, δημοσιεύεται και μία ενδιάμεση εκτίμηση της αποτελεσματικότητας για την πρόληψη της λοίμωξης με το εμβόλιο της Pfizer σε εφήβους ηλικίας 12 με 17 ετών.

Είναι προοπτική μελέτη. Αφορά σε 243 εφήβους 12-17 ετών, οι οποίοι έχουν συμπληρώσει τον εμβολιασμό τους με δύο δόσεις, και από τους οποίους λαμβάνονταν επί 19 εβδομάδες, ανά εβδομάδα, ένα δείγμα προς εξέταση με την μέθοδο του PCR.

Ο έλεγχος αυτός έδειξε ότι η αποτελεσματικότητα της πρόληψης της λοίμωξης με πραγματικές συνθήκες, όχι συνθήκες κλινικών μελετών, αγγίζει το 92%.

Τις τελευταίες ημέρες γίνεται συχνή αναφορά για το ενδεχόμενο συνλοιμώξεων, με τη μετάλλαξη «Δέλτα» και «Όμικρον». Οι συνλοιμώξεις μπορούν να συμβούν, αυτό το γνωρίζουμε στην Ιατρική, και να επιβαρύνουν ευάλωτα άτομα, όπως οι ηλικιωμένοι ή ανοσοκατασταλμένοι.

Αντί όμως η μέχρι σήμερα θεωρητική πιθανότητα να δημιουργεί νέο άγχος και ανησυχία, μάλλον θα αποτελέσει μία υπενθύμιση για τον εμβολιασμό κατά της γρίπης, έναν ιό που μπορεί να τον έχουμε σύντομα πολύ κοντά μας.

Το 2022, τρίτο έτος επιδημίας με τον κορονοϊό, κάθε χώρα θα πρέπει να φροντίζει να θωρακίσει την κοινωνία με τα εμβόλια, παλαιότερα και νέα, να



διασφαλίσει την διαρκή λειτουργία των υπηρεσιών υγείας, να υπάρχει διαθεσιμότητα στις νέες αντιικές θεραπείες, ενώ παράλληλα να συνεχίζει την επιδημιολογική επιτήρηση και ενημέρωση.

Ο στόχος, το τελικό σημείο είναι η ενδημικότητα του ιού. Για το σκοπό αυτό θα πρέπει να συνεργαστούν επιστήμη και παγκόσμια κοινότητα, επιδεικνύοντας όμως και παγκόσμια αλληλεγγύη.

Ευχαριστώ.

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

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα σας, χρόνια πολλά και από εμένα και καλή χρονιά.

Ξεπεράσαμε τα 17.600.000 εμβολιασμούς, περισσότερα από 7.485.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μια δόση που αντιστοιχεί σε ποσοστό 71,3% του γενικού πληθυσμού και 81,1% του ενήλικου πληθυσμού.

Ο αντίστοιχος μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τους πολίτες που εμβολιάστηκαν με τουλάχιστον μια δόση είναι 72,7% του γενικού πληθυσμού και 83,6% του ενήλικου πληθυσμού.

Περισσότερα από 7.070.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους που αντιστοιχεί σε ποσοστό 67,3% του γενικού πληθυσμού και 76,8% του ενήλικου πληθυσμού.

Ο αντίστοιχος μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τους ολοκληρωμένους εμβολιασμούς είναι 69,1% του γενικού πληθυσμού και 79,1% του ενήλικου πληθυσμού.

Σε σχέση με τα παιδιά, μέχρι στιγμής 85.500 έχουν κλείσει το ραντεβού τους και περισσότερα από 21.500 παιδιά έχουν ήδη εμβολιαστεί.

Είναι τα ποσοστά εμβολιασμού με πρώτη δόση ανά ηλικιακή ομάδα, τα οποία έχουν διαμορφωθεί ως εξής: Ηλικιακή ομάδα 85 και άνω: 87,2%. Ηλικιακή ομάδα 80-84: 81,7%. 75-79: 93,3%. 70-74: 87,3%. 65-69: 91%. 60-64: 88,3%. 55-59: 85%. 50-54: 82,2%. 45-49: 80,5%. 40-44: 77,7%. 35-39: 72,6%. 30-34: 74,8%. 25-29: 75,2%. 18-24: 72,7%. Ηλικιακή ομάδα 15-17: 53,7% και ηλικιακή ομάδα 12-14: 39,5%.

Από την ημέρα της ανακοίνωσης της υποχρεωτικότητας για τους άνω των 60 έχουν κλειστεί 160.000 ραντεβού πρώτης δόσης και το ποσοστό των 60 ετών, αν συνυπολογίσουμε και τα ραντεβού, θα ανέλθει στο 88,3%.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σε σχέση με τα αριθμητικά στοιχεία της αναμνηστικής δόσης, τη στιγμή αυτή δικαιούχοι είναι 5.783.000 συμπολίτες μας, ποσοστό 82% επί των ολοκληρωμένων εμβολιασμών.

Έχουν ήδη πραγματοποιηθεί 3.610.000 εμβολιασμοί, ποσοστό 62% επί των δικαιούχων και ακόμη σχεδόν ένα εκατομμύριο συμπολίτες μας έχουν προγραμματίσει το ραντεβού τους, ποσοστό 17% των δικαιούχων. Συνολικά δηλαδή 80%.

Αν τα χωρίσουμε σε δύο μεγάλες κατηγορίες, οι άνω των 60 ετών από τους δικαιούχους της αναμνηστικής δόσης, έχει εμβολιαστεί ή έχει κλείσει ραντεβού το 91,4% και κάτω από 60 ετών το 70,3%.

Τα ποσοστά διαμορφώνονται για τις ηλικιακές ομάδες ως εξής:

Ηλικιακή ομάδα 85 και άνω 84%. 80-84 το 91%. 75-79 το 93,3%. 70-74: 93,6%. 65-69: 92,7%. 60-64: 90,9%. 55-59: 84,8%. 50-54: 81,4%. 45-49: 76,4%. 40-44: 71,5%. 35-39: 65,9%. 30-34: 60%. 25-29: 53,6%. 18-24 το 48%.

Σε σχέση με το πρόγραμμα εμβολιασμού κατ' οίκον, έχουν υποβληθεί μέχρι σήμερα 71.634 αιτήσεις και έχουν ήδη γίνει εμβολιασμοί στα σπίτια σε 47.100 συμπολίτες μας.

Σε σχέση με τους ιδιώτες ιατρούς, 386 ιδιώτες ιατροί είναι ενταγμένοι στο πρόγραμμα και 26 πολυϊατρεία και μέχρι στιγμής έχουν γίνει από αυτούς 30.165 εμβολιασμοί.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Σας ευχαριστούμε πολύ, κύριε Θεμιστοκλέους. Το λόγο έχει ο κύριος Ζαούτης.

Θ. ΖΑΟΥΤΗΣ: Καλησπέρα και από εμένα, χρόνια πολλά σε όλους.

Θα ήθελα να κάνω μία σύντομη ενημέρωση για την επιδημιολογία της «Όμικρον» αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα.

Οι πρώτες εικόνες δειγματοληψίας από πέντε Περιφέρειες, Πάτρα, Θεσσαλία, Κρήτη, Αττική και Θεσσαλονίκη δείχνουν πως ο μέσος όρος κρουσμάτων από «Όμικρον» είναι κοντά στο 70%.

Βλέπουμε μία παρόμοια εικόνα στις νοσηλείες στην Αττική. Βλέπουμε πως τις τελευταίες μέρες το 70% των εισαγωγών σε νοσοκομεία της Αττικής είναι από τη μετάλλαξη «Όμικρον».

Όπως ήδη ακούσατε από την Καθηγήτρια, η παγκόσμια βιβλιογραφία κλίνει προς το δεδομένο πως η νοσηρότητα είναι χαμηλότερη με την «Όμικρον» και βλέπουμε σιγά-σιγά και δεδομένα για τη θνητότητα, που και αυτή φαίνεται να είναι αρκετά χαμηλότερη από τις προηγούμενες μεταλλάξεις του κορονοϊού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Όσον αφορά τη διάγνωση, σε μία πρόσφατη μελέτη του ΕΟΔΥ άτομα που έχουν θετικό PCR για τη μετάλλαξη «Όμικρον», το 95% είχαν θετικό rapid test που σημαίνει ότι υπάρχει αξιοπιστία του rapid test όσον αφορά την μετάλλαξη «Όμικρον».

Την τελευταία βδομάδα αναφέρονται αρκετές δυσλειτουργίες που αφορούν το τηλεφωνικό κέντρο του ΕΟΔΥ. Κατανοούμε και αντιλαμβανόμαστε τα παραπάνω και εγώ ως ενεργός πολίτης θα σκεφτόμουν το ίδιο. Η αλήθεια είναι πως βιώνουμε μία πρωτόγνωρη έκρηξη κρουσμάτων με την «Όμικρον», οπότε και αρκετοί συμπολίτες μας καλούν αντίστοιχα στο τηλεφωνικό κέντρο για πληροφορίες.

Δεσμευόμαστε, βέβαια, από τις επόμενες ημέρες να προβούμε σε άμεση αναβάθμιση των ενεργειών του τηλεφωνικού κέντρου, ώστε να φιλτράρονται οι κλήσεις πιο στοχευμένα, αλλά και να ενημερώνονται οι πολίτες αντίστοιχα. Επίσης έχει ξεκινήσει σχεδιασμός ενεργού αναβάθμισης όλης της οργανωσιακής δομής του Φορέα. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Σας ευχαριστούμε πολύ. Να περάσουμε σε κάποιες ερωτήσεις.

Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ: Χρόνια πολλά. Ήθελα να σας ρωτήσω, αναφέρατε, κύριε Ζαούτη, ότι στην Αττική οι εισαγωγές, το 70% είναι από τη μετάλλαξη «Όμικρον». Έχει καταγραφεί κάποιος θάνατος με «Όμικρον» στη χώρα μας; Γιατί είναι κάτι που δεν μας έχει ανακοινωθεί ενώ το έχουμε δει σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Και με δεδομένο αυτό που είπατε ότι αυξήθηκαν οι εισαγωγές αναρωτιέμαι αν έχει συμβεί και αυτό στην Ελλάδα. Επίσης ήθελα να σας ρωτήσω για τα εμβόλια που περιμένουμε ίσως και σήμερα ή αύριο για τα παιδιά 5-11 πόσα θα έρθουν και πότε θα ανοίγουν τα ραντεβού για παιδιά και πότε είναι η επόμενη παρτίδα. Γιατί καταλαβαίνω τώρα ότι και πολλοί γονείς με το άνοιγμα των σχολείων ενδεχομένως να ενδιαφέρονται. Και την κυρία Θεοδωρίδου αν η ενισχυτική δόση για εφήβους 12 έως 17 ετών είναι κάτι που συζητείται και στη χώρα μας.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Επί του παρόντος δεν συζητείται για υγιείς εφήβους. Γνωρίζουμε ότι η τρίτη δόση έχει εγκριθεί για παιδιά με ειδικά προβλήματα που ανήκουν στις ομάδες των ανοσοκατεσταλμένων ή άλλων σοβαρών προβλημάτων.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Η παραλαβή για τα παιδιατρικά ήρθε σήμερα κανονικά και από την προηγούμενη εβδομάδα ανακοινώσαμε ότι ανοίξαμε περαιτέρω ραντεβού παιδιατρικών για τον Ιανουάριο και είναι αυτό που έχω ήδη ανακοινώσει, 85.000 έχουν ήδη καλυφθεί.



Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ: Έχουν καλυφθεί. Άρα θα περιμένουμε και άλλα;

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Έρχονται συνεχώς οι παραλαβές. Θα ανοίγουμε, ναι.

Θ. ΖΑΟΥΤΗΣ: Για την ερώτηση που κάνατε όσον αφορά την «Όμικρον». Μέχρι πριν δύο – τρεις ημέρες η καταγραφή των κρουσμάτων «Όμικρον» ήταν με δειγματοληψία στην κοινότητα. Από την προηγούμενη Παρασκευή – Σάββατο ξεκινήσαμε να κάνουμε καταγραφή όλων των εισαγωγών για να δούμε αν πραγματικά είναι «Όμικρον». Αυτή η διαδικασία τώρα ξεκίνησε για να έχουμε ακριβώς αυτή την εικόνα, τη διάρκεια νοσηλείας, τη νοσηρότητα και τη θνητότητα.

Α. ΡΑΦΤΟΠΟΥΛΟΣ: Καλησπέρα και καλή χρονιά. Στον κύριο Ζαούτη θα ήθελα να απευθυνθώ και να του παραθέσω αρχικά ενδεικτικά κάποιες χώρες και πως έχουν το testing. Στην Αυστρία και στην Αγγλία έχουμε δωρεάν διάθεση rapid και PCR. Στη Γερμανία ένα δωρεάν rapid την ημέρα για κάθε πολίτη. Στη Δανία δωρεάν rapid και PCR για όλους τους πολίτες μετανάστες και τουρίστες. Υπάρχουν και άλλες χώρες ή με δωρεάν τεστ ή με φτηνότερο τεστ σε σχέση με την Ελλάδα, όπου είναι στα 10 ευρώ το rapid και στα 60 το PCR. Βλέπουμε, λοιπόν, στη χώρα μας, ειδικά τις τελευταίες ημέρες, και με αφορμή τις ημέρες των εορτών, πολίτες που ήθελαν να κάνουν μοριακό έλεγχο, αφενός γιατί είναι πιο ευαίσθητο σε σχέση με το self και το rapid, αφετέρου για να μπορούν να πάρουν και το πιστοποιητικό νόσησης πριν αλλάξει η οδηγία και πάει στο rapid. Και είτε δεν έλαβαν ανταπόκριση από το τηλεφωνικό κέντρο του ΕΟΔΥ όταν προσπαθήσανε να ανταποκριθούν, το αναφέρατε και εσείς πριν από λίγο και τι θα γίνει από εδώ και πέρα, είτε τα ραντεβού στις δημόσιες υπηρεσίες πήγαιναν για πολλές μέρες αργότερα. Αποτέλεσμα, όσοι έχουν την οικονομική δυνατότητα να μπορούν να πάνε σε μια ιδιωτική δομή για να δώσουν 60 ευρώ, αλλά υπήρχαν πάρα πολλοί πολίτες οι οποίοι δεν είχαν αυτή τη δυνατότητα. Όλο αυτό δεν αποκλείει ουσιαστικά την πρόσβαση στις δημόσιες δομές ενός μεγάλου μέρους των πολιτών; Την ώρα, παράλληλα, που φαίνεται ότι μπαίνουν και εμπόδια στην ιχνηλάτηση των κρουσμάτων στη χώρα. Και παράλληλα έχουμε και μια έξαρση, βλέπουμε καθημερινά τα κρούσματα να είναι σχεδόν πάνω από 30.000.

Θ. ΖΑΟΥΤΗΣ: Όσον αφορά το κόστος των τεστ και δωρεάν.. κλπ., έχω ενημερωθεί πως θα ενημερώσει ο Υπουργός την Πέμπτη.



Α. ΡΑΦΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι, απλά σας ρώτησα ότι όλο αυτό το πλαίσιο που έχει δημιουργηθεί και σε σχέση και με την υπόλοιπη Ευρώπη που και αυτή έχει την έξαρση και ίσως και μεγαλύτερη από τη χώρα μας, δημιουργεί ένα πλαίσιο αφενός που αποκλείει πολίτες από τις δημόσιες δομές υγείας και αφετέρου μπαίνουν εμπόδια στην ιχνηλάτηση των κρουσμάτων. Δηλαδή ένας πολίτης, ο οποίος μπορεί να έχει τα συμπτώματα, αλλά να μην έχει τα 60 ευρώ να τα δώσει για να τεσταριστεί δεν θα καταγραφεί ως κρούσμα. Ενώ στην πραγματικότητα θα είναι. Ουσιαστικά θα είναι, τυπικά όμως δεν θα είναι.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Να σας απαντήσω εγώ παρόλο που, συγγνώμη που το λέω, κάποιες απαντήσεις τις έχει δώσει ο κύριος Ζαούτης στην εισαγωγική του ομιλία για την ευαισθησία των rapid tests και των PCR.

Άρα δεν ισχύει το τελευταίο που έχετε πει ότι μπαίνουν εμπόδια αν κάποιος είναι θετικός ή όχι, γιατί έχει πει ήδη ότι η ευαισθησία των rapid είναι ιδιαίτερα υψηλή. Είναι όπως τα PCR τεστ και ήδη έχει ανακοινωθεί και θα ανακοινωθεί και πιο επίσημα τις επόμενες μέρες, την Πέμπτη όπως σας έχει πει ο καθηγητής ο κύριος Ζαούτης, σχετικά με το ποιοι και πότε θα πρέπει να κάνουν PCR τεστ.

Σε σχέση με τη σύγκριση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες η απάντηση είναι στο ότι η χώρα μας βρίσκεται, ειδικά με τα self-test, ένα εργαλείο το οποίο χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά σε μαζικότητα στη δική μας χώρα, και βλέπουμε αυτή τη στιγμή και η ίδια η Αμερική να το «αντιγράφει», να το υιοθετεί σαν μέτρο και να το εφαρμόζει και χάρις την τακτική του testing που έχουμε, η χώρα μας είναι από τις χώρες που είναι πιο ψηλά, μπορείτε να δείτε και το χάρτη του ECDC, στο testing. Άρα η σύγκριση που κάνετε με τις άλλες χώρες θα πρέπει να γίνεται στο σύνολό της και στο σύνολό της η χώρα μας έχει ένα πολύ μεγαλύτερο αριθμό testing σε σχέση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες.

Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ: Καλησπέρα και από εμένα και καλή χρονιά. Μία ερώτηση που απασχολεί αρκετούς που ετοιμάζονται να εμβολιαστούν με την τρίτη δόση. Αν είμαστε ασυμπτωματικοί φορείς και τα τεστ δεν το έχουν δείξει και πάμε να εμβολιαστούμε με την τρίτη ή οποιαδήποτε άλλη δόση, θα υπάρξει κάποια επίπτωση στον ανθρώπινο οργανισμό;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Όχι. Μπορείτε άνετα να εμβολιαστείτε. Δεν έχει παρουσιαστεί καμία αρνητική επίπτωση, αν είναι δρομολογημένη μία λοίμωξη με covid και γίνει ο εμβολιασμός.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ: Το ίδιο ισχύει και αν έρθουμε σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα από 1 έως 5 ημέρες πριν τον εμβολιασμό με τρίτη δόση;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Το ίδιο. Μιλάμε για ασυμπτωματικό. Δηλαδή είναι πολύ καθοριστικό το προφίλ του ατόμου που είναι ή σε επαφή ή, όπως λέτε, επωάζει. Εφόσον δεν υπάρχουν συμπτώματα, δεν υπάρχει και κανένα πρόβλημα για τον εμβολιασμό, ούτε παρεμβαίνει η ανοσοποίηση στην ανοσιακή αντίδραση του εμβολίου. Μάλιστα, χρονικά, σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί και η ανοσοποίηση να συμβάλει και στην καλύτερη αντιμετώπιση.

Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ: Και κάτι ακόμα. Αν υπάρχει κάποιο σύμπτωμα που παραπέμπει στον κορονοϊό, όπως ξερός βήχας, αλλά παρόλα αυτά τα τεστ μας βγάζουν αρνητικούς, συνίσταται να κάνουμε την τρίτη δόση;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Εδώ θα έλεγα να περιμένετε κάποιες ημέρες, μήπως αυτός ο απλός βήχας εμπλουτιστεί και με άλλα συμπτώματα. Επομένως, εάν έχετε μόνο ένα βήχα, έχετε κάνει, όμως, μου είπατε τεστ και είναι αρνητικά, τότε θα προχωρήσετε στον εμβολιασμό.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Σε αυτό το σημείο ολοκληρώνεται η ενημέρωση. Σας ευχαριστούμε πολύ. Καλό σας βράδυ και καλή χρονιά σε όλους.