



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 13 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 τον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους.

Κυρία Θεοδωρίδου, έχετε το λόγο.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ευχαριστώ. Καλησπέρα σας και καλή σχολική χρονιά με συνεχή, δια ζώσης διδασκαλία στα σχολεία.

Πριν 4 ημέρες είχα την τύχη να έχω μάθημα στους τελειόφοιτους της Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο. Το κλίμα της διαδραστικής επικοινωνίας ήταν χαρά για όλους.

Οι αυριανοί γιατροί, σημερινοί τελειόφοιτοι φοιτητές ακόμη, ήταν όλοι εμβολιασμένοι. Συνειδητά υπεύθυνοι ήδη για το ρόλο που θα διαδραματίσουν στην κοινωνία.

Ο εμβολιασμός παιδιών και εφήβων ηλικίας 12 ως 17 ετών, αποτελεί καθημερινά θα έλεγα ένα θέμα συζήτησης. Με την ενεργό συμμετοχή των παιδιάτρων, όπως έχει αναγγελθεί, αναμένεται ότι πολλά από τα ερωτήματα και τους προβληματισμούς των γονέων, αλλά και των ίδιων των εφήβων, θα



απαντηθούν από τα άτομα που γνωρίζουν και που εμπιστεύονται, ενώ θα δοθούν και οι κατάλληλες απαντήσεις σε λαθεμένες απόψεις, όπως ότι τα εμβόλια της Covid μπορούν να αναστείλουν την ανάπτυξη των παιδιών ή να αλλάξουν το DNA τους.

Αυτές οι λανθασμένες αντιλήψεις πιστεύω ότι με την επικοινωνία των γονέων παιδιών με τους παιδιάτρους θα εκλείψουν.

Αυξημένη όμως είναι και η κινητικότητα που εμφανίζεται διεθνώς σχετικά με τα εμβόλια για τις μικρότερες ηλικίες 5 έως 11 ετών και ακόμα μικρότερες από 6 μηνών έως 5 ετών.

Οι κλινικές μελέτες εξελίσσονται με προσαρμοσμένο για την ηλικία βέβαια δοσολογικό σχήμα των εμβολίων. Και φαίνεται ότι οι ρυθμιστικές αρχές, όπως ο FDA, μετά την αίτηση των εταιρειών μπορεί να δρομολογήσουν την έγκριση με τον χαρακτηρισμό της επείγουσας χρήσης τους επόμενους μήνες.

Θα ήθελα όμως να σταθώ στο παρόν και να τονίσω ότι εν αναμονή της χορήγησης των εμβολίων από τους παιδιάτρους δεν θα πρέπει να χάνεται ο χρόνος ούτε μιας ημέρας. Οι εμβολιασμοί πρέπει να συνεχίζονται χωρίς να αναβάλλονται. Είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Πολλοί εμβολιασμοί κατά της Covid έγιναν ή δεν έχουν γίνει από το υπερβολικό άγχος πολλών ανθρώπων για σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις.

Πρόσφατα, τέλος Αυγούστου, δημοσιεύτηκε στο JAMA μία μελέτη από το μεγαλύτερο νοσοκομείο του Ισραήλ, το Sheba Medical Center, και η μελέτη έγινε στο χρονικό διάστημα, από την αρχή της εφαρμογής των εμβολίων τον Δεκέμβριο του '20 μέχρι τον Φεβρουάριο του '21.

Συμμετείχαν 8.102 άτομα με αναφερόμενο ιστορικό αλλεργίας. Από αυτούς αξιολογήθηκε το 5%, δηλαδή 429 άτομα, τα οποία είχαν τις προϋποθέσεις, βάσει ενός αλγόριθμου που εφάρμοζαν οι μελετητές, να έχουν αυξημένο κίνδυνο για αλλεργική αντίδραση.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης, το 98% των ατόμων αυτών δεν είχε καμία αντίδραση. Το 1% είχε μία ήπια αλλεργική αντίδραση και μόλις το 0,7% είχε μία αναφυλακτικού τύπου αντίδραση που ήταν και αντιμετωπίσιμη άμεσα.

Η συχνότητα η οποία καταγράφεται για το εμβόλιο mRNA, συγκεκριμένα της Pfizer, για τις αλλεργικές αντιδράσεις, είναι της τάξεως 4,7 περιπτώσεις στο εκατομμύριο.

Γιατί είναι σημαντική η μελέτη; Γιατί αποτυπώνει τον κίνδυνο της αλλεργικής αντίδρασης σε πραγματικές συνθήκες. Να ανοίξουμε μία παρένθεση ότι στις κλινικές μελέτες δεν περιλαμβάνονταν άτομα με ιστορικό αλλεργίας.



Επομένως, από τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης, φαίνεται ότι υπήρχε και υπάρχει μια υπερεκτίμηση των αλλεργικών αντιδράσεων από τα εμβόλια και αυτό ίσως έχει στερήσει την προστασία, την ανοσοποίηση ορισμένων ατόμων από τον κορονοϊό.

Τέλος, θα έρθω στο θέμα της 3^{ης} δόσης. Όπως ήδη έχει ανακοινωθεί σε προηγούμενες συναντήσεις, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών έχει γνωμοδοτήσει θετικά για τη χορήγηση 3^{ης} δόσης πρώτον σε άτομα ανοσοκατεσταλμένα, δεύτερον σε διαμένοντες σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων και τρίτον σε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών.

Η χορήγηση της 3^{ης} δόσης πλην των ανοσοκατεσταλμένων, που έχουμε πει ότι μπορεί να δοθεί και 4 εβδομάδες μετά παραδείγματος χάρη από τη 2^η δόση, το χρονικό, λοιπόν, διάστημα χορήγησης αυτής της 3^{ης} δόσης είναι έξι έως οκτώ μήνες μετά από την δεύτερη δόση.

Τα δεδομένα της ανοσιακής κατάστασης, της ανοσιακής ανταπόκρισης, τόσο από μελέτες που έχουν γίνει σημαντικές και αξιόλογες στη χώρα μας όσο και από ξένες μελέτες, δείχνουν ότι και άλλες πληθυσμιακές ομάδες μπορεί να προτεραιοποιηθούν για την 3^η δόση όπως οι υγειονομικοί.

Οι υγειονομικοί, ως γνωστόν, εκτίθενται κατ' εξοχήν στη λοίμωξη από τον ιό και από ανοσιακές μελέτες έχει βρεθεί και η φθορά, η βαθμιαία μείωση των εξουδετερωτικών αντισωμάτων και η μείωση και της κυτταρικής ανοσίας, ιδιαίτερα μετά από την εμφάνιση της μετάλλαξης Δ.

Πρόσφατα, δημοσιεύτηκε στο New England Journal of Medicine ένα άρθρο με τίτλο «Επανεμφάνιση της λοίμωξης σε πλήρους εμβολιασμένους επαγγελματίες υγείας».

Σύμφωνα λοιπόν με τη μελέτη, μετά τη θεαματική μείωση των λοιμώξεων των περιπτώσεων από Covid στο Πανεπιστήμιο του Σαν Ντιέγκο στην Καλιφόρνια το Μάρτιο, οι λοιμώξεις αυξήθηκαν κατακόρυφα τον μήνα Ιούλιο, που ήταν ο μήνας εμφάνισης της μετάλλαξης Δ. Παράλληλα, βέβαια, είχαν καταργήσει και τις μάσκες.

Ενδεικτικά, όμως- θα αναφέρω μετά τους αριθμούς που είναι εντυπωσιακοί- ότι από τους 227 επαγγελματίες υγείας, υγειονομικούς, οι 130, δηλαδή, ένα ποσοστό 57,3%, ήταν θετικοί με real time PCR, δηλαδή με τον μοριακό έλεγχο.

Υπολογίστηκε, λοιπόν, ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου μειώθηκε από 90% στο 65% ως προς την λοίμωξη, την μόλυνση, δηλαδή, των ατόμων και την oligοσυμπτωματική νόσο.

Είναι, λοιπόν, κατανοητό ότι η διατήρηση της αποτελεσματικότητας του εμβολίου για την αποφυγή λοιμώξεων στο υγειονομικό προσωπικό είναι καθοριστικής σημασίας για την μετάδοση του ιού στο εργασιακό και στο οικογενειακό περιβάλλον αλλά κυρίως και για την αποφυγή της επιβάρυνσης του



συστήματος υγείας που μπορεί να προκύψει εάν μεγάλος αριθμός υγειονομικών απομακρύνονται λόγω λοίμωξης από τα καθήκοντα τους στους χώρους των νοσοκομείων ή των άλλων χώρων παροχής υγείας.

Τα μυστικά της επίδρασης στο ανοσοποιητικό σύστημα του κορονοϊού από την αρχή ήταν ένας γρίφος. σιγά- σιγά όμως πολλά από Σιγά-σιγά, όμως, πολλά από τα σημεία αυτού του γρίφου διευκρινίζονται, αποδικοποιούνται, προσφέροντάς μας γνώσεις που οπωσδήποτε θα χρησιμοποιηθούν για την καλύτερη χορήγηση- εφαρμογή των εμβολίων και τον προγραμματισμό των εμβολιασμών εν γένει. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ευχαριστούμε πολύ, κυρία Θεοδωρίδου. Τον λόγο έχει ο Γενικός Γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδα Υγείας, ο κύριος Θεμιστοκλέους.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα και από μένα και να ευχηθώ και εγώ με την σειρά μου καλή σχολική χρονιά και προ πάντων με ανοιχτά τα σχολεία.

Σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί από το πρωί 25.000 εμβολιασμοί και η ημέρα αναμένεται να κλείσει κοντά στους 30.000 εμβολιασμούς.

Πριν από λίγο ξεπεράσαμε τα 11.710.000 εμβολιασμούς και περισσότεροι από 6.265.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μια δόση, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 60% του γενικού πληθυσμού και 68,6% επί του ενήλικου πληθυσμού.

Περισσότεροι από 5.850.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 56% επί του γενικού πληθυσμού και 65% επί του ενήλικου πληθυσμού.

Τις τελευταίες 7 μέρες, την τελευταία εβδομάδα, 102.000 συμπολίτες μας έχουν κλείσει ραντεβού πρώτης δόσης με τη μεγαλύτερη πλειοψηφία των ραντεβού να κλείνονται στις ηλικιακές ομάδες στις ηλικίες κάτω των 35 ετών.

Σε σχέση με τα ποσοστά ανά ηλικιακή ομάδα, δεν θα κουράσω λέγοντας όλες τις ηλικιακές ομάδες. Θα παραθέσω τα ποσοστά για τις νεαρότερες ηλικιακές ομάδες.

Έτσι, λοιπόν, για την ηλικιακή ομάδα 40 – 44, το 65,5% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού, θα ανέλθει στο 66,3%.

Για την ηλικιακή ομάδα 35 – 39, το 58,5% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού, το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 59%.

Η ηλικιακή ομάδα 30 – 34, το 58% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού αυτό θα ανέλθει στο 59%.

Η ηλικιακή ομάδα 25 – 29, το 57% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού θα ανέλθει στο 58%.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η ηλικιακή ομάδα 18 – 24, το 48% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού θα ανέλθει στο 49%.

Τώρα, για την ηλικιακή ομάδα 15 – 17, το 25% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού, ανέρχεται στο 26,5%, δηλαδή έχουν ήδη εμβολιαστεί 90.000 παιδιά της ηλικιακής αυτής ομάδας.

Όπως βλέπετε, καταγράφεται μια σημαντική αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα που ανακοινώσαμε το ποσοστό συμμετοχής και περισσότερες από 16.000 παιδιά αυτής της ηλικιακής ομάδας, 15 – 17, έχουν εμβολιαστεί τις τελευταίες μέρες.

Τέλος, για την ηλικιακή ομάδα 12 – 14, το 13% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν υπολογίσουμε και τα ραντεβού, ανέρχεται στο 14,5%, δηλαδή έχουν ήδη εμβολιαστεί 50.000 παιδιά.

Άρα, σύνολο στις δύο ηλικιακές κατηγορίες, έχουν εμβολιαστεί περισσότερο από 140.000 παιδιά. Και εδώ παρατηρείται, να σημειώσουμε ότι και στην ηλικιακή ομάδα 12 – 14, παρατηρείται μια σημαντική αύξηση με 13.5000 παιδιά να έχουν εμβολιαστεί τις τελευταίες ημέρες.

Τώρα σε σχέση με την αναμνηστική δόση. Όπως έχουμε ήδη ανακοινώσει, αύριο Τρίτη 14 Σεπτεμβρίου, ανοίγει η πλατφόρμα για τους ανοσοκατασταλμένους, σύμφωνα με τις οδηγίες της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και οι πολίτες της ομάδας αυτής, περίπου είναι 285.000 συμπολίτες μας, θα λάβουν sms στο κινητό τους σήμερα, κάποιοι ήδη έχουν αρχίσει να λαμβάνουν, που θα τους υπενθυμίζει να κλείσουν τα ραντεβού τους για εμβολιασμό.

Τώρα θα ήθελα να επισημάνω κάποιες χρηστικές λεπτομέρειες σε σχέση με τους επιχειρησιακούς άξονες της «Επιχείρησης Ελευθερία». Κατ' αρχάς να υπενθυμίσω ότι ήδη από τον Αύγουστο ισχύει ότι για κάθε νέο ραντεβού που κλείνεται από γιατρό ή φαρμακοποιό σε πολίτη έτσι ώστε να εμβολιαστεί ο γιατρός και ο φαρμακοποιός αμείβονται με 10 ευρώ.

Η διαδικασία είναι εξαιρετικά απλή. Το μόνο που έχει να κάνει ο γιατρός ή ο φαρμακοποιός, εισέρχονται στην πλατφόρμα emvolio.gov.gr και εκεί από link συνδέονται στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση ως ιδιώτες γιατροί ή φαρμακοποιοί.

Εκεί μπορεί να κλείσει ραντεβού στον πολίτη σε οποιοδήποτε εμβολιαστικό κέντρο της χώρας και τη δυνατότητα αυτή έχουν όλοι οι γιατροί και οι φαρμακοποιοί της χώρας, ανεξάρτητα από το αν συμμετέχουν ή όχι στο πρόγραμμα κατ' οίκον εμβολιασμού.

Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι οποιοσδήποτε ιδιώτης γιατρός, ανεξαρτήτως ειδικότητας, μπορεί να κλείσει ραντεβού για πολίτες που παρακολουθεί έτσι ώστε να εμβολιαστούν με προβλεπόμενη αμοιβή 10 ευρώ για κάθε νέο ραντεβού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Επισημαίνω ότι το ίδιο ισχύει για τους φαρμακοποιούς, αλλά οι φαρμακοποιοί συμμετέχουν στο πρόγραμμα εδώ και αρκετό καιρό.

Τώρα όσον αφορά τη συμμετοχή ιδιωτών γιατρών στην «Επιχείρηση Ελευθερία» αρχικά θα ήθελα να υπενθυμίσω τις αμοιβές. Οι γιατροί αμείβονται με 20 ευρώ για εμβολιασμό στο ιατρείο τους, πολίτες στο ιατρείο τους, και 50 ευρώ για κατ' οίκον εμβολιασμό.

Λεπτομέρειες του προγράμματος όσον αφορά τον ανεφοδιασμό και τις προϋποθέσεις που πρέπει να τηρούνται είναι αναρτημένες στο emvolio.gov.gr. Άρα όποιος ιδιώτης γιατρός θέλει να συμμετάσχει στο πρόγραμμα, αν θέλει μπορεί να μάθει περισσότερες πληροφορίες για το πρόγραμμα μπαίνοντας στην πλατφόρμα.

Το πρόγραμμα έχει ξεκινήσει από αρχές Αυγούστου. Έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον περισσότεροι από 1.000 ιδιώτες και μέχρι στιγμής έχουν ενταχθεί στο σύστημα εμβολιασμού 159 ιδιώτες και 14 πολυϊατρεία.

Από τους ιδιώτες γιατρούς που έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα, στο χρονικό διάστημα περισσότερο του ενός μήνα που είναι ενεργοποιημένο, έχουν γίνει μέχρι στιγμής 1.110 εμβολιασμοί, 250 εμβολιασμοί στα ιατρεία και 860 κατ' οίκον εμβολιασμοί.

Να επισημάνω ότι το πρόγραμμα των ιδιωτών ιατρών αφορά εμβολιασμούς πολιτών που δεν έχουν εμβολιαστεί μέχρι στιγμής και δεν θα αφορά αναμνηστικές δόσεις.

Στο πρόγραμμα εμβολιασμού κατάκοιτων έχουν υποβληθεί 8.700 αιτήσεις για εμβολιασμό και έχουν ήδη εμβολιαστεί 7.590 συμπολίτες μας, κατά κύριο λόγο από Κινητές ομάδες των Κέντρων Υγείας. Και είμαστε στην ευτυχή θέση να πούμε ότι όποιος πολίτης εντάσσεται στην πλατφόρμα που χρησιμοποιούμε, σε ένα πολύ μικρό χρονικό διάστημα διενεργείται ο εμβολιασμός του κυρίως από Κινητές Ομάδες των Κέντρων Υγείας.

Το πρόγραμμα συμμετοχής των παιδιάτρων θα είναι βασισμένο στο πρόγραμμα του εμβολιασμού των ιδιωτών. Αυτή τη στιγμή ολοκληρώνονται οι τελευταίες διαδικαστικές λεπτομέρειες και ο προγραμματισμός στον εφοδιασμό και είναι προγραμματισμένα, έτσι ώστε να ολοκληρωθούν τα διαδικαστικά και να ξεκινήσουν οι εμβολιασμοί με όσους από τους παιδιάτρους δηλώσουν συμμετοχή στο πρόγραμμα τις επόμενες μέρες τέλη Σεπτεμβρίου, το αργότερο έως αρχές Οκτωβρίου.

Τέλος, θα ήθελα να κλείσω με αυτό που είχα αναφερθεί και την προηγούμενη φορά σε σχέση με παράνομους, εικονικούς εμβολιασμούς. Το σύστημα είναι θωρακισμένο.



Υπάρχουν δικλείδες ασφαλείας και κυρίως δικλείδα ασφαλείας λόγω της ψηφιακής χρήσης από το Α μέχρι το Ω σε κάθε στάδιο το οποίο χρησιμοποιούμε.

Και κυρίως δεν υπάρχει καμία ανοχή και όλα τα περιστατικά που γνωρίζουμε, είτε έχουν δρομολογηθεί ή δρομολογείται με την παρέμβαση του Εισαγγελέα, έτσι ώστε και να αποτρέπονται αλλά και όπου προσπαθούν κάποιιοι να παραβιάσουν το σύστημα να ακολουθούνται οι προβλεπόμενες διαδικασίες.

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

Μ. ΜΠΙΜΠΗ: Καλησπέρα, η ερώτηση για τον κύριο Θεμιστοκλέους, σε συνέχεια του τελευταίου κομματιού της ομιλίας σας για τις ασφαλιστικές δικλείδες. Ειδικά για τους εμβολιασμούς παιδιών. Στο παρελθόν να θυμίσω ότι είχαμε φαινόμενα παιδιάτρων οι οποίοι προκειμένου να απαλλαγούν παιδιά από την υποχρέωση του εμβολιασμού βεβαίωναν ψευδώς την εξαίρεσή τους προκειμένου αυτά να φοιτήσουν κανονικά στο σχολείο. Μπορείτε να εξειδικεύσετε λιγάκι πως θα αποτρέψουμε αυτό το φαινόμενο σε ότι αφορά τα παιδιά;

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Πριν να πάμε σε αυτό να θέσουμε το ζήτημα της εμπιστοσύνης. Αρχίζετε πάρα πολύ αρνητικά αναφέροντας κάποιες πολύ συγκεκριμένες περιπτώσεις παιδιάτρων που έδωσαν ένα παράνομο πιστοποιητικό, κάνοντας μια έκνομη πράξη και στο οποίο αν κλονιστεί ευθύς εξ αρχής η εμπιστοσύνη δεν θα μπορούμε να σχεδιάσουμε, όχι εμείς για τον εμβολιασμό, αλλά δεν θα μπορεί να σχεδιαστεί ολόκληρη και αν θέλετε που είναι βασισμένη η κοινωνία μας.

Υπάρχει ο ανθρώπινος παράγοντας και οι γιατροί δίνουν από πιστοποιητικά οπλοφορίας, ψυχιατρικής εκτίμησης, αναρρωτικές άδειες. Δηλαδή αναρρωτικές άδειες οι γιατροί δίνουν σε χιλιάδες σε καθημερινή βάση και τους εμπιστευόμαστε.

Δεν έχουμε από έναν αστυνομικό σε κάθε γιατρό, το οποίο είναι φοβερή οικονομική ζημιά σε μια εταιρεία. Σε μια εταιρεία, αν ένας γιατρός γράψει 15 μέρες αναρρωτική άδεια είναι μια πολύ μεγάλη οικονομική ζημιά σε μια εταιρεία.

Άρα, όλο το σύστημα βασίζεται στην εμπιστοσύνη και βασίζεται στην εμπιστοσύνη και στην πίστη και έτσι λειτουργεί η κοινωνία. Πάρα πολλά πράγματα στην κοινωνία λειτουργούν με βάση αυτό.

Άρα επειδή ορισμένες φορές υπερτονίζεται από τους δημοσιογράφους, αν κάποιος θα παραβιάσει το σύστημα, ναι, υπάρχουν οι άνθρωποι οι οποίοι θα παραβιάσουν το σύστημα αλλά γενικά υπάρχει εμπιστοσύνη προς τους επαγγελματίες υγείας, προς τους γιατρούς.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Έτσι δουλεύουν όλες οι κοινωνίες και σε αυτή την εμπιστοσύνη βασίζεται οποιοσδήποτε σχεδιασμός, όχι μόνο δικός μας αλλά ολόκληρου του Εθνικού Συστήματος Υγείας και ολόκληρης της σχέσης με τους γιατρούς.

Από κει και πέρα, αν με ρωτάτε για δικλίδες ασφαλείας που υπάρχουν, δεν μπορώ να σας αναφέρω με πολύ μεγάλη λεπτομέρεια γιατί ορισμένα πράγματα δεν μπορούν να αναφερθούν κιόλας, αλλά μπορούμε να διακρίνουμε πολλές φορές στο σύστημα και όπως το παρακολουθούμε και με τους ιδιώτες ιατρούς. Αν θέλετε, ο εμβολιασμός που γίνεται ή με την σειρά που γίνεται, να μείνω μέχρι εδώ, έτσι ώστε να ενεργοποιήσουμε ένα κομμάτι ελέγχων.

Ό,τι παρατηρούμε εμείς στο σύστημα, έχει σταλεί και στην Εθνική Αρχή Διαφάνειας και οι Δικαστικές Αρχές έχουν ενημερωθεί αν προκύπτει κάποια ευθύνη.

Γενικά είναι ένα σύστημα που από όλα όσα έχουμε στην χώρα, τόσο η διαδικασία και εκείνοι που συμμετέχουν και ο εμβολιασμός, είναι όσο πιο καλά οχυρωμένα μπορεί να είναι. Είναι πολύ καλύτερα οχυρωμένα από οποιαδήποτε άλλα συστήματα, τα οποία έχουμε στην χώρα.

Μ. ΜΠΙΜΠΗ: Και αν μου επιτρέπεται, έχω και μια δεύτερη ερώτηση η οποία έχει να κάνει με την χρονική ισχύ του πιστοποιητικού εμβολιασμού, το οποίο έχει εξάμηνη διάρκεια. Ωστόσο, όπως καταλαβαίνω, θα υπάρξει κάποιο μικρό κενό για όσους πρέπει να εμβολιαστούν και θα εμβολιαστούν μετά το εξάμηνο- οκτάμηνο. Έχετε σκεφτεί τι θα γίνει μετά την παρέλευση του εξαμήνου; Θα υπάρξει μια μικρή παράταση της ισχύς των πιστοποιητικών εμβολιασμού που έχουμε όλοι τώρα;

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Δεν έχει εξάμηνη διάρκεια το πιστοποιητικό εμβολιασμού. Τα πιστοποιητικά εμβολιασμού είναι χωρίς ημερομηνία λήξης αυτή την στιγμή, σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Α. ΚΟΛΟΝΕΛΟΥ: Καλησπέρα σας. Θα ήθελα να σας ρωτήσω το εξής. Αν σχεδιάζετε την επέκταση της τρίτης δόσης, της λεγόμενης και ως αναμνηστικής, σε πολίτες κάτω των 60 ετών. Και αν είναι στο πρόγραμμα, αυτό τότε θα γίνει; Πόσος χρόνος χρειάζεται να παρέλθει από την δεύτερη δόση; Ευχαριστώ πολύ.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ευχαριστώ για την ερώτηση. Ο χρόνος για την δόση που αναφέρατε, είναι σταθερός για όλες τις ομάδες, όπως είπαμε, εκτός από τους ανοσοκατεσταλμένους. Μετά από 6 με 8 μήνες.

Είναι πολύ νωρίς να σκεφτόμαστε για περαιτέρω αύξηση των ομάδων εμβολιασμού. Ήδη είμαστε στην αρχή και οπωσδήποτε το να επεκταθούμε και σε



άλλες ομάδες σημαίνει ότι θα έχουμε και περισσότερα δεδομένα, στοιχεία επιστημονικά και επιδημιολογικά για να δείχνουν ότι αυτό είναι αναγκαίο.

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Καλησπέρα σας. Ο EMA δεν έχει αποφανθεί ακόμα για την τρίτη δόση. Εμείς πώς προγραμματίζουμε ακριβώς ποιοι θα το κάνουν και πότε θα ξεκινήσουν; Καλά οι ανοσοκατεσταλμένοι. Μιλάω για τους άνω των 60 και τους λοιπούς. Και επίσης δεν ακούμε καθόλου για την αξιοποίηση των τεστ αντισωμάτων. Στους υγειονομικούς, για παράδειγμα, που ας πούμε ότι είναι πιο εύκολο γιατί έχουν πρόσβαση καλύτερη. Δεν θα είχε νόημα να κάνουν τεστ αντισωμάτων, να δούνε ποιοι το χρειάζονται και πότε; Σας ευχαριστώ.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Θα αρχίσω από την τελευταία σας ερώτηση. Το τεστ των αντισωμάτων, η δοκιμασία ελέγχου, εξ αρχής φάνηκε ότι είναι χρήσιμη για μελέτες οροεπιδημιολογικές, όχι για χρησιμοποίησή τους σε ατομικό επίπεδο.

Κατ' επανάληψη έχετε ακούσει από διάφορους ειδικούς πάνω στο θέμα ότι δεν συστήνεται ο προσδιορισμός των αντισωμάτων. Επομένως, δεν αποτελεί και δεν θα αποτελέσει πρακτική να γίνεται προσδιορισμός αντισωμάτων, προκειμένου κάποιος να πάρει ένα εμβόλιο.

Οι μελέτες ήδη έχουν δείξει τη γενική ροπή αυτής της μείωσης των αντισωμάτων μέσα στο εξάμηνο. Για αυτό και ο χρόνος που συζητείται για τη χορήγηση μιας επαναληπτικής δόσης, αναμνηστικής, είναι, όπως ακούσατε, μετά τους 6 και 8 μήνες.

Όσον αφορά για τον EMA, είναι ένας ρυθμιστικός Οργανισμός τον οποίο ακολουθούμε, αλλά πάντα οι συστάσεις του δεν είναι απαγορευτικές. Αφήνεται σε όλες τις χώρες το περιθώριο να σταθμίσουν τις ανάγκες τους, τα δεδομένα τους που έχουν κατά τόπους και αναλόγως να πράξουν.

Άλλωστε, πιστεύουμε ότι μέχρι να δρομολογηθούν οι τρίτες δόσεις και να εφαρμοστούν, ίσως να έχουμε και την επίσημη έγκριση του EMA.

ΞΥΔΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι, καλησπέρα σας κυρία Πρόεδρε. Αφού όλα δείχνουν ότι η 2^η δόση πρέπει να γίνεται μετά από 2-3 μήνες και ότι αυτό έχει πολύ βελτιωμένη ανοσία γιατί ακολουθείται το πρωτόκολλο των 2 ή 3 εβδομάδων; Και η δεύτερη ερώτηση, κυρία Πρόεδρε, είναι θα σας ανησυχήσει αν έχουμε ένα κύμα γρίπης σε συνδυασμό με τον κορονοϊό; Υπάρχουν κάποια μέτρα, υπάρχει κάποιο πλάνο; Και εσείς κύριε Γενικό Γραμματέα, αν θα μπορούσατε να μας δώσετε μια απάντηση. Ευχαριστώ πολύ.



Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Όσον αφορά το μεσοδιάστημα, όντως είναι κάτι που συζητείται επιστημονικά. Δεν είναι κάτι που πρέπει άμεσα να το εφαρμόσουμε. Άλλωστε, αυτές οι μεταβολές των σχημάτων, πολλές φορές δεν γίνεται αντιληπτός και ο λόγος για τον οποίο γίνονται και παρεξηγούνται. Θεωρούνται ότι είναι παλινωδίες.

Εφόσον συγκεντρωθούν ικανά στοιχεία για τη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα, από ανοσιακής πλευράς, του ευρύτερου χρονικού διαστήματος μεταξύ των δόσεων, ναι, είναι κάτι που μπορεί να το δούμε και στο άμεσο μέλλον. Η δεύτερη ερώτηση που κάνετε;

Θ. ΞΥΔΟΠΟΥΛΟΣ: Το κομμάτι του συνδυασμού της γρίπης με τον κορονοϊό.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ναι, πολύ σωστά και ευχαριστώ για την ερώτηση διότι μπαίνουμε σιγά-σιγά και στην περίοδο που πάντα κουβεντιάζαμε για το εμβόλιο της γρίπης.

Ήδη ετοιμάζεται η εγκύκλιος για τη φετινή χρονιά, για τον αντιγριπτικό εμβολιασμό. Και πέρυσι, όπως θα θυμόσαστε, δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στον εμβολιασμό για την γρίπη επειδή τα δεδομένα ήταν άγνωστα. Φοβόμαστε ότι πραγματικά η συνύπαρξη αυτών των δύο λοιμώξεων του αναπνευστικού, μπορούσε να έχει ακόμα μεγαλύτερη αρνητική επίδραση στην υγεία των πολιτών.

Και φέτος θα δοθεί η αντίστοιχη προσοχή, ώστε τα άτομα που περιλαμβάνονται στις ενδείξεις εμβολιασμού να εμβολιαστούν και μάλιστα να πω ότι και ο εμβολιασμός για τη γρίπη μπορεί να γίνει και ταυτόχρονα αν χρειαστεί, για αυτούς που θέλουν να κάνουν και εμβόλιο του κορονοϊού ή είναι ο χρόνος να εμβολιαστούν για τον κορονοϊό ή έχουν άλλο εμβόλιο σε εκκρεμότητα όπως οι άνθρωποι μεγάλης ηλικίας, όπως το πνευμονιοκοκκικό.

Επομένως, υπάρχει η πρόβλεψη, όπως υπήρχε και πέρσι, για τον εμβολιασμό και φέτος με το εμβόλιο της γρίπης.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Πέμπτη 16 Σεπτεμβρίου. Ευχαριστούμε πολύ. Καλό σας βράδυ.