

PRESIDENTIAL COMMUNICATIONS OPERATIONS OFFICE
News and Information Bureau

PRESS BRIEFING OF PRESIDENTIAL SPOKESPERSON HARRY ROQUE
January 12, 2021 (12:08 P.M. –1:25 P.M.)

SEC. ROQUE: Magandang tanghali, Pilipinas.

Well, kahapon po ay nagkaroon po ng pagdinig ang Senado tungkol doon sa ating National Vaccination Program. Nais po naming linawin ‘no iyong ilang mga aspeto tungkol dito sa pagbili ng mga bakuna ng lokal na pamahalaan.

Well, alam ninyo po, lumalabas sa nasabi ng ilan ay nagkakaroon daw po ng monopolya sa pagbili ng bakuna. At marami ang nagsasabi na dapat hayaan na na bumili ng kanilang mga pangangailangan ang mga lokal na pamahalaan. Well, ilalagay ko lang po sa konteksto ‘no: Nakakabili po ang mga lokal na pamahalaan ng mga bakuna, pero ang pamamaraan po ay dito sa pagpasok nila sa tinatawag nating multilateral agreement for the advance purchase ‘no at ito po ay para sa bakuna na AstraZeneca.

Now, ano ba ho ang nakasulat dito sa multilateral agreement na ito? Well, unang-una po, ang pumasok po sa multilateral agreement ay ang gobyerno ng Pilipinas, ang Department of Health, ang AstraZeneca at saka iyong mga lokal na pamahalaan.

Now, ano pa ho ang nakasaad sa kasunduan nito na nagpapakita na ang mga lokal na pamahalaan ang bumibili ng bakuna? Makikita ninyo po ito doon sa probisyon na ito ‘no, nakasulat po rito na ang mga LGU ay nag-offer po ng kanilang tulong sa NTF, sa national government, para po makabili nga po ng mga bakuna para sa kanilang mga constituents. At malinaw po sa kasunduan, una, na ang LGUs ang magbabayad po ng kanilang mga binibili sa AstraZeneca.

So pursuant to this multilateral agreement po, iyong LGU mismo ang magkakaroon ng budget para bumili sa AstraZeneca. Malinaw po iyan. Hindi naman po national government ang bumibili kung hindi ang mga lokal na pamahalaan.

Pangalawa, nakasulat din po na ang mga LGUs ang mga magbabayad ng presyo ‘no at saka ang LGU rin po ang - hindi lang magbabayad - sila ang magpapadala sa AstraZeneca ng kanilang mga bayad.

Pangatlo po ‘no, nakasulat din dito na iyong mga LGUs ang siyang magbabayad para doon sa mga gastos para makarating po sa kanilang mga lugar itong mga bakuna na ibinili or bibilhin sa AstraZeneca.

Pang-apat, ang LGUs po ang magpapatupad o magkakaroon ng plano para po maikalat o mapabakuna nga po itong mga inaangkat na mga bakuna galing sa AstraZeneca. They shall

ensure that development and implementation of a local COVID-19 vaccination plan, pero kinakailangan po aligned ito sa national deployment and vaccination plan ng ating national government sa pamamagitan po ng NTF. So kinakailangan sundin po iyong geographical at saka iyong sectoral priorities. Pero iyong overall plano ay gagawin pa rin po ng mga lokal na pamahalaan.

Panlima po, ang LGUs po ay sumasang-ayon doon sa mga prinsipiyo na in-adopt po ng ating National Immunization Program, at ito nga po iyong sinasabi natin na by ... magkakaroon ng geographical at saka ng sectoral priorities.

So malinaw po 'no na hindi po natin ipinagbabawal; wala pong monopoliya ang national government sa pagbili ng mga bakuna. Sa kasunduan na kinuha po namin, at ito po iyong model contract na pinipirmahan ng mga lokal na pamahalaan kasama ang AstraZeneca, ang national government at ang Department of Health, sila ang bumibili; sila ang nagbabayad; sila ang magbabayad ng lahat ng gastos para sa delivery; at sila rin po ang magbabakuna doon sa kanilang mga constituents sang-ayon naman po sa National Vaccination Plan. So malinaw po iyan.

Pangalawa po 'no, iyong isyu naman po na bakit daw po hindi pupuwede pumili ang ating mga mamamayan ng ibabakuna sa kanila? Eh simple lang po: Noong orihinal na sinabihan po ng NTF ang Pangulo ng unang bakuna na manggagaling po sa west ay magsisimula pa lamang ng Hulyo, ang sabi ni Presidente, 'Naku, kung ako, atat na atat na para magkaroon ng bakuna, I'm sure ang ordinaryong Pilipino ay hindi rin makakahintay na ganoon katagal po na Hulyo pa.' So gumawa po tayo ng hakbang para nga po mapaaga ang pagdating ng bakuna.

So pagdating po ng bakuna sa Pebrero hanggang Hunyo, wala po talagang pilian iyan kasi iisa lang po ang bakuna na magiging available, iyan nga po iyong galing sa Tsina. So pagdating po doon sa, uulitin ko po ha, sa Pebrero hanggang Hunyo, wala po talagang pagpipilian. Kaya nga po kung ayaw ninyo ng Sinovac, well, hindi kayo pipilitin. Kaya nga lang po, kung ikaw ay mayroong prayoridad, kung ikaw ay health workers, senior citizens at ayaw mo iyan, mawawalan ka ng prayoridad. Kailan ka uli magkakaroon ng bakuna na sana iyong gusto mong brand? Eh kapag tapos na po lahat ng may prayoridad, ibig sabihin pipila kayo with the rest of the Filipino population. Iyon lang po iyon 'no.

Now, pero kung ayaw ninyo po talaga, eh hindi po mapipilit iyan. Pero mamaya po, kasama na naman natin ang ating suki, si Dr. Lulu Bravo, para sabihin naman 'no na, unang-una, lahat po ng bakuna na ituturok sa ating mga kababayan, lahat po iyan ay dumaan sa masusing proseso para masiguro na sila po ay ligtas at sila po ay gumagana.

Okay. Now, pumunta na po tayo sa COVID-19 updates 'no. According to Johns Hopkins, mayroon na po tayong 90,833,894 na mga kaso ng COVID-19. Nasa 1,942,974 na po ang mga binawian ng buhay dahil sa coronavirus.

Nangunguna pa rin po ang Estados Unidos, mayroon po siyang 22.5 milyon na kaso at 375,892 deaths; pumapangalawa po ang India; pangatlo po ang Brazil, Russia, pagkatapos po ang UK.

Sa ating bayan po, mayroon tayong 22,114 na mga aktibong kaso, ito po ay sang-ayon sa January 11, 2021 datos ng Department of Health. Sa mga aktibong mga kaso, 89.8 po ay asymptomatic, mild or moderate; samantalang 6.2% naman po ay kritikal. Nasa 3.4% naman po ang severe.

Mayroon po tayong 458,206 na kabuuang mga gumaling at ang ating recovery rate po ay 93.6. Samantala, malungkot po naming binabalita na mayroon na po tayong 9,460 na mga binawian ng buhay dahil sa coronavirus, ito po ay 1.92% fatality rate.

Tingnan naman po natin ang kakayahan nating magbigay ng medical attention sa mga lubhang magkakasakit 'no. Mayroon pa po tayong 60% available sa ating mga ICU beds, 63% available po sa ating mga isolation beds, 75% available naman po ang mga ward beds, at mayroon po tayong 79% available na mga ventilators.

On other matters po 'no. Nagpadala po ng report ang National Telecommunication Commission tungkol sa update ng telecommunication sector. Ito po ay natanggap ng aming opisina kahapon, January 11. Siguro po sa susunod na press briefing natin, hihimay-himayin natin ang NTC report. Pero binabalita naman daw po na mataas daw po iyong pag-improve ng speed kapag nagda-download ang mga service providers natin ng telecommunication.

Okay, dito po nagtatapos ang ating presentasyon. Mayroon po tayong dalawang panauhin. Siyempre po ang ating dalawang suki, unang-una, si DOH Undersecretary Maria Rosario Vergeire; at nandito rin po ngayon si Dr. Lulu Bravo, Executive Director ng Philippine Foundation for Vaccination.

Unahin po natin muna si Usec. Vergeire, at mayroon lang po akong specific na tanong kay Usec. Vergeire at I hope you will limit your questions to that issue kasi pinagbigyan lang po tayo ni Usec. Vergeire at mayroon po siyang meeting 'no at uunahin po natin ang mga tanong sa kaniya para siya po ay makapag-attend na ng kaniyang meeting.

Ma'am, marami po ang nagsasabi na mali daw na hindi makakapili ang mga Pilipino ng bakunang ituturok sa kanila? Ang kasagutan ko po ay iyong gaya ng aking sinabi, kung ayaw po nila magpaturok, walang sapilitan. Pero sila po ay magsa-sign ng waiver kung sila po ay nasa priority population na matuturukan at ayaw nila, ibig sabihin po niyan ay they will lose their slots at babalik po sila, pipila sila. Ang kanilang bakuna will be kapag bibigyan na ang lahat ng mga Pilipino at wala na silang prayoridad.

So ang tanong ko po: Paano ba ho binuo itong ganitong polisiya? Sinu-sinong bumuo ng polisiya na ito? At mayroon ba hong paglabag doon sa tinatawag na right to health kung mamimili ang Pilipino na makatatanggap ng bakuna galing po sa ating gobyerno? Usec. Vergeire, the floor is yours.

DOH USEC. VERGEIRE: Yes, magandang hapon po, Secretary Harry Roque and magandang hapon po, Dr. Lulu Bravo and to all of you, to the public.

Unang-una po, gusto nating sabihin ano na iyong tanong po ni Secretary Harry Roque, mayroon po tayo iyong tinatawag na National Immunization Technical Advisory Group. This is the NITAG na binuo po para sa COVID-19 specifically at dito po pinag-uusapan ito pong proseso ng pagpapatupad ng deployment ng bakuna for COVID-19. Isa po sa napag-usapan diyan would be the prioritization of our sectors 'no at ito pong mga lumabas na mauuna ang mga healthcare workers and then senior citizens and also mayroon po tayong prioritization within each sector of the population.

At lumabas din po kasama niyan iyon pong mga isyu na kung saka-sakaling dumating ang bakuna ay maaari bang tumanggi ang ating mga kababayan. Unang-una po, ang ating agreement diyan and as recommended by our experts, mayroon naman ho kasi tayong informed consent. So wala ho tayong maba-violate doon po sa mga karapatan ng ating mga kababayan. At atin pong mga kababayan, bibigyan po sila ng information, anong klaseng bakuna at saka ano po ba ang maidudulot na maganda? Ano po ang possible na side effects? Ibibigay lahat and then they will sign this consent.

Ngayon, kapag hindi po sila sumang-ayon at sinabi nila na hindi muna sila magpapabakuna for whatever reason, at hindi naman po sila magkakaroon ng hindi na sila mabibigyan ng bakuna hanggang sa huli; ilalagay lang ho sila sa bottom list so that the other individuals can receive the vaccine.

But this is what I would like to emphasize to our public: Lahat po ng bakuna, katulad po ng sabi ni Secretary Roque kanina, kapag po pumasok po sa ating bansa, sisiguraduhin po iyan ng ating Food and Drug Administration na ito po ay magiging ligtas at saka magiging epektibo para sa ating mga kababayan. So any kind of vaccine that will come in to the country, basta nabigyan na po ng Emergency Use Authorization ng Food and Drug Administration of the Philippines, equal footing na po iyan. Pare-pareho na po sila na sinasabi ng ating FDA na sila ay magiging ligtas at sila ay magiging effective or efficacious for the individual. Kaya hindi po natin kailangan na mamili po tayo ng bakuna. Kung ano po iyong mauunang bakuna, atin pong tanggapin iyan. Tandaan po natin iyong objective ng gobyerno kung bakit tayo kumukuha ng bakuna ay para maibsan na po natin itong sitwasyon natin ngayon. And this is our way, one of the strategies which will be most effective para po mapigilan natin ang patuloy na pagtaas ng kaso, maproteksiyunan natin ang ating sarili.

So iyon lamang po, Secretary Harry.

SEC. ROQUE: Maraming salamat 'no. Dahil nga po pinaliwanag ko kanina na last minute po ang ating imbitasyon kay Usec. Vergeire ng pinagbigyan tayo bagama't mayroon siyang pulong na mangyayari anytime now, can we ask our friends from the Malacañang Press Corps na itanong ninyo na ang gusto ninyong itanong sa puntong ito kay Usec. Vergeire, please. Joseph Morong, please.

JOSEPH MORONG/GMA7: Hi! Ma'am, good afternoon. How are you?

DOH USEC. VERGEIRE: Hello, Joseph.

JOSEPH MORONG/GMA7: Ma'am, question lang po doon sa OCTA Research, based on their interpretation of DOH data, 1.17 iyong reproduction rate. Do you have the same number and where do we attribute that? Kasama na po ba diyan iyong—obviously baka nga Christmas iyan 'no, but kasama na po ba diyan iyong sa Traslacion and what effect are we looking at in terms of iyong... sa Traslacion either sa reproduction number and attack rate?

DOH USEC. VERGEIRE: Yes, Joseph 'no. Unang-una, iyong transmission rate na pinakita ng OCTA Research Group ay halos pareho sa atin – 1.1 tayo sa ngayon ano, Philippines including the regional areas.

Iyong pangalawa, ang gusto ko lang sabihin sa ating public 'no, we have to interpret cautiously itong ating mga kaso sa ngayon. We have seen that for these past 4 days 'no, nakita natin na tumataas iyong kaso natin compared to the 7-day moving average natin na mayroon tayo during the holiday period and this has to be interpreted cautiously kasi nga alam natin during the holiday period, medyo bumaba po ang laboratory output 'no by as much as 30%.

So ngayon lang po nagnu-normalize ang ating functions ng mga laboratories natin and this might have some effect 'no on the number of reported cases. So gusto ho nating tingnan pa nang by another one week pa siguro para we can have a more accurate conclusion kung ano po talaga ang trends ng mga kaso natin.

As to the January 9 celebration, iyong Feast ng Jesus of Nazarene, as we always say, we count 14 days 'no because this is the incubation period of the virus. So after 14 days or maybe 2 to 3 weeks saka po natin makikita kung sakaling makakaapekto ito dito sa mga kasong nakikita natin sa ngayon.

JOSEPH MORONG/GMA7: Ma'am, you mentioned 1.1 reproduction rate/transmission rate for Philippines. Ano po iyong NCR natin?

DOH USEC. VERGEIRE: It's almost the same Joseph 'no, although nakikita natin iyong growth ng cases ngayon sa NCR medyo nag-i-stabilize 'no. Dati kasi may positive growth tayo, nakita natin ngayon dito sa ating mga bagong tinatalang mga kaso, ang NCR ay medyo hindi sila nagbibigay 'no nang pagtaas noong mga kaso, nasa ibang regions natin nakikita sa ngayon.

JOSEPH MORONG/GMA7: Okay. Ma'am, last two questions. When you said we have to be cautious about interpreting data, meaning we are not seeing yet the full extent of the transmission. Is that correct?

DOH USEC. VERGEIRE: Right, because we still need another week pa para makita natin because there are still intervening factors. As I've said iyong laboratories natin, nagnormalize pa lang ang operation so this might have an effect on the reported cases as of this time.

JOSEPH MORONG/GMA7: Ma'am, when Sinovac arrives in February, will you have yourself and Secretary Duque vaccinated with Sinovac?

DOH USEC. VERGEIRE: Well, if we are included in the list of priorities, yes, of course.

JOSEPH MORONG/GMA7: You have confidence in Sinovac?

DOH USEC. VERGEIRE: Any type of vaccine that as long as it enters the country and it has been given the EUA by the Food and Drug Administration, we are confident that it's going to be safe and effective.

JOSEPH MORONG/GMA7: Thank you po.

SEC. ROQUE: Yes, Trish Terada, questions for Usec. Vergeire.

TRICIAH TERADA/CNN PHILIPPINES: Good afternoon, Secretary. Good afternoon, Usec. Vergeire. Actually this question can be for Usec. Vergeire or Secretary Roque. I'd like to ask how would you describe our situation in terms of our preparedness for the rollout of vaccine considering na parating na po in February iyong bakuna? Because I remember yesterday in the Senate hearing, nabanggit po ni Secretary Duque na gagawa ng database for recipients, something to that effect, basta ng term is 'gagawa pa lang'.

So, how are ready are we with the list of recipients and paano po natin ito iku-consolidate kasi 'di ba may mga LGUs din po na may sarili silang initiatives? So, paano po iyong listahan nila babangga doon sa listahan ng national government kasi po kung maalala natin sa SAP, nagkaproblema tayo with the list of recipients? How are we going to make sure na hindi na po mauulit iyon dito sa pagbibigay ng bakuna?

DOH USEC. VERGEIRE: Sec. Harry, I'll answer the question?

SEC. ROQUE: Yes please, go ahead.

DOH USEC. VERGEIRE: Yes, Trish 'no. So sa ngayon mayroon na po tayong system 'no na naipakita na ho sa atin kung ano po iyong gagamitin natin na IT system for this database 'no. Ito ay napakaimportante because we know, we have to have the list of recipients bago pa man lang mag-umpisa ang bakunahan.

Mayroon na po tayong mga existing registry sa ngayon like for that for our healthcare workers, that for our senior citizens, the indigent population... mayroon na pong mga ibang ahensiya na may hawak nito although not complete yet.

So what we did was to coordinate. We are still going to get this from our local government units 'no kaya hindi po natin tinitingnan na magkakaiba-iba po tayo ng mga listahan. Mayroon na ho tayong mga pakikipag-ugnayan at mayroon na ho tayong instructions na nabigay sa kanila for submitting this specific list 'no. Unang-una na iyong healthcare workers natin so that we can validate what we currently have. So ito po ay inaayos na and hopefully bago matapos po ang January mayroon na po tayong complete database.

TRICIAH TERADA/CNN PHILIPPINES: All right. So, ma'am, maaasahan po natin na hindi na mangyari ulit iyong aberya in terms of distribution?

DOH USEC. VERGEIRE: Yes, ma'am, iyan po ang isa sa kritikal na tinitingnan natin ngayon 'no so that there would be no duplication, wala pong mga overlaps at iisa lang po 'no. Mayroon ho tayong ia-assign na number for specific individuals na makaka-receive 'no, these recipients, they have their specific numbers para mayroon po tayong specific identities ng mga tao.

TRICIAH TERADA/CNN PHILIPPINES: Thank you, Usec. Vergeire.

SEC. ROQUE: Okay. Mela Lesmoras, question for Usec. Vergeire.

MELA LESMORAS/PTV4: Hi, Usec. Vergeire. One question lang po from my co-reporter Mark Fetalco. Update lang, ma'am, sa mga close contact ng Pinay OFW na nag-positive sa UK variant sa Hong Kong. Kumusta na po iyong sa close contact niya? And as of now, confident pa rin po ba tayo na wala pang UK variant sa Pilipinas?

DOH USEC. VERGEIRE: Yes, ma'am 'no. So unang-una, iyong mga close contacts po, we were able to trace the contacts of the female domestic helper identified with the UK variant in Hong Kong. Naka-trace po tayo ng contacts niya, mga kapamilya niya doon po sa kaniyang hometown and then we were also able to trace all of the contacts dito naman po sa Manila. Kung matatandaan ninyo po, ito pong individual na ito ay bumalik dito sa Maynila bago po siya sumakay ng eroplano noong December 22.

So na-trace po natin lahat ng contacts na iyan, all of these close contacts that were identified are now in quarantine. Lahat po sila minu-monitor, nakakuha na rin po tayo sa kanila ng specimens for RT-PCR at the same time for the whole genome sequencing. So pinuproseso na po ngayon ang kanilang mga samples at maaaring bukas o sa Huwebes ay lumabas na po ang mga resulta nito.

SEC. ROQUE: Yes, Melo Acuña please. Thank you, Mela.

MELO ACUÑA/ASIA PACIFIC DAILY: Thank you, Secretary. Magandang hapon po kay Usec. Vergeire.

Ma'am, balita ko po na mayroong mga laboratoryong nababalam sa kanilang pag-uulat ng kanilang mga nasusuri. Hindi po kaya angkop na magkaroon din nang kaukulang measures para maiwasan ito sapagka't it may create a different picture ng mga positive cases across the country? And one more, to which factors would you attribute the delay in the reporting these laboratories? Thank you.

DOH USEC. VERGEIRE: Yes, good afternoon, sir. I did not get the question clearly. Ang tanong po ba ay kung bakit may mga delays tayo sa pagri-report ng mga kaso?

MELO ACUÑA/ASIA PACIFIC DAILY: Sa mga laboratoryo po sa iba't ibang bahagi ng bansa, baka po kasi magkaroon ng ibang larawan kung limitado ang datos. Salamat po.

DOH USEC. VERGEIRE: Thank you po, sir. Actually, noong una po tayong nagri-register ng mga datos, talagang iyan po ay malaking challenge sa atin dahil nagkaroon po ng mga bottlenecks dito po sa pagri-report 'no. Because we know that when a patient will have the test, ito po ay 'pag lumabas ang resulta, nasa laboratoryo; ang laboratoryo po mayroon tayong protocol na kailangan binibigyan niya ng kopya ang local government niya, binibigyan ng kopya iyong individual at saka binibigyan po ng kopya ang DOH.

So noong mga pauna pa ho nating pagpapatupad, hindi po nabibigyan ng kopya paminsan-minsan ang local government. Dumidiretso po lahat sa national government.

So what we did was to have this kind of system – this is the COVID KAYA and the CDRS – lahat po iyan automated na. Ipapasok lang po nila iyong kanilang mga resulta doon at may open system where the local governments can already view this, national government can view this, regional offices can view this.

So the only result na kailangan ma-transmit na lang ay doon sa individual mismo po para nalalaman din nila agad-agad. So I guess medyo nagkaroon na po tayo ng solusyon dito po sa nagiging problema sa delay sa pagri-report. Ngayon po wala na ho tayong masyadong delays sa pagri-report, ang ating reports po na mga numero ng kaso is 1 to 2 days 'no na current na po iyan. Wala na po tayong nakikitang much delays in the laboratory results that are given to us.

SEC. ROQUE: Okay. Thank you very much. Alam ninyo may meeting na si Usec. Vergeire. Thank you, Melo. But thank you Usec.—

USEC. IGNACIO: Secretary, may tanong po si Sam Medenilla for Usec. Vergeire. Ito po iyong tanong niya: Sa post monitoring phase po in case some of the people who were vaccinated will exhibit any side effects, ano po ang magiging protocol? Will they be given free treatment by the government? Can they hold anyone accountable if the said side effects will be detrimental sa health po nila? From Sam Medenilla ng Business Mirror.

DOH USEC. VERGEIRE: Yes, Usec. Rocky. Actually, the head of our National Adverse Effect Immunization Committee is here, si Dr. Lulu Bravo po and I think she will be the most appropriate person to provide the response to this. Siya po iyong ating pinuno po ng ito pong committee na ito na magbabantay sa ating mga kababayan kung sakaling magkaroon ng adverse effect. So I will defer the question to her po, Usec. Rocky.

SEC. ROQUE: Okay. Thank you. Kinakailangan na talagang umalis ni Usec. Vergeire ‘no. I ask for your indulgence, pasensiya na po—

USEC. IGNACIO: Last question na daw po, Secretary. From Alvin Baltazar daw po ng PBS, for Usec. Vergeire: Update daw po sa possibility na gumamit na tayo ng saliva test?

DOH USEC. VERGEIRE: Yes, ma’am. We already did our statement to this ‘no, inaantay lang po natin na matapos ng Philippine Red Cross iyong additional recommendation po ng ating mga eksperto sa kanila para mas maging accurate iyong basis natin to adopt the protocol for saliva as specimen.

So nakikipag-ugnayan po kami at sumagot naman po si former Secretary Pauline Ubial sa amin noong isang araw. Sabi nila baka sakali by Monday makakapag-present na po sila sa ating Laboratory Experts Panel and the HTA [*Health Technology Assessment*]. At kung sakali pong acceptable na po iyong kanilang mga resulta ay maaari na po nating umpisahan as long as iyong kanilang testing kits na ginagamit ay kailangan pong magkaroon ng registration pa rin sa Food and Drug Administration and we can already use this saliva as specimen for RT-PCR.

SEC. ROQUE: Okay. Thank you very much Usec. Rocky. And thank you, Usec. Vergeire.

Ma’am, Dr. Lulu Bravo, thank you for your patience po ‘no. Pasensya na po kayo ‘no, pero may tanong po actually na ni-refer sa inyo si Usec. Vergeire: Anong mangyayari kung magkaroon ng adverse effect iyong nabakunahan na?

Pero after answering that question, ma’am, napakakaunti daw ng mga Pilipino na may kumpiyansang magpabakuna ‘no. Puwede ba hong bigyan ninyo kami ng dalawang matinding dahilan kung bakit dapat magpabakuna bagama’t naintindihan natin kung bakit may mga alinlangan iyong ating mga kababayan?

Dr. Bravo, the floor is yours.

DR. BRAVO: Well, thank you very much Sir Harry for having me here and thank you Usec. Vergeire. Alam mo talaga naman napakagaling ng—araw-araw ay mayroon tayong eksplanasyon at diskusyon tungkol sa COVID. In fact dapat talaga regular na pinapaalam natin sa ating mga kababayan na ang ating pamahalaan, ang ating DOH, sa mula’t mula pa, Marso pa lang sa paumpisa ng pandemic talagang bumubuo na sila ng mga plano. At sa totoo naman, marami sa ating mga eksperto ang nakukonsulta diyan – isa na nga ako.

Sabi nga namin ‘no, madami tayong eksperto dito sa Pilipinas, hindi lang kakaunti iyan. Kung minsan nga lang parang kinukulang sa media ang pumapasok na mga eksperto pero marami tayong eksperto.

At iyong tinatawag nating adverse event following immunization, alam mo in place na iyan dito sa ating DOH since 2013. I can tell you that kasi kasama ako doon sa mga unang-unang nagtatag noong NAEFIC or National Adverse Event Following Immunization Committee kaya minu-monitor natin lahat ng maaaring maging side effect ng bakuna. Alam naman natin sa mula’t mula pa, walang bakuna na 100% safe and 100% efficacious. Pero sa amin na nasa adverse event, ang aming unang-unang titingnan talaga ay iyong safety at posibleng maging epekto noong bakuna sa mga bibigyan nito.

Ngayong COVID talagang lahat ngayon interesado, ano ang posibleng magawa kung sakali at mayroong adverse event. Definitely hindi lahat ng mangyayari pagkatapos mong bakunahan eh gawa ng bakuna. In fact siguro ang sasabihin natin eh napakaliit lang na porsiyento ang sasabihin natin na galing sa bakuna, iyan ang tinitingnan natin at that is in place.

At doon sa mga regional na mga immunization center, mayroon din tayong mga local at regional AEFI committee. Remember AEFI means Adverse Events Following Immunization. Gusto kong ipagyabang na mula noong 2013, kukonti lang dito sa Asia Pacific ang mayroong ganiyang komite at tayo ay nanguna diyan at salamat sa tulong ng ating mga WHO, tinulungan nila tayo na gawin iyang AEFI committee na iyan. In fact I was being asked nga doon sa ibang bansa eh, wala silang ganoon noon at ngayon ay in place iyan. Ang sasabihin natin, puwede ba na magtiwala naman kayo na mayroon tayo niyan. Alam mo sa totoo lang nawala lang iyang ating NAEFIC noong magkaroon ng Dengvaxia nawala sa poder namin pero nakita ko rin iyan ha.

Iyang NAEFIC na iyan, iyang National Adverse Event composed iyan of experts. Marami tayong eksperto diyan – hindi lang pediatrician, neurologist, mga espesyalista sa kanilang field na titingin doon sa mga pinaka-severe or serious. Of course hindi namin tinitingnan lahat – iyong mild to moderate na kayang-kaya naman na i-explain noong bakuna eh hindi na iyan darating sa national – doon na lang iyan sa local or doon na lang sa regional, hindi na iyan aakyat doon sa national.

Pero sana naman ay magtiwala tayo na talagang mayroon tayong National Adverse Event Following Immunization Committee na talagang mag-iimbestiga at bubuska at kung kailangan nating kumuha pa ng eksperto sa ibang field ay gagawin natin.

So iyon ‘yun, importante at ito iyong tanong mo naman na pangalawa ‘di ba, Sir Harry: Ano ang kailangan nating magkaroon ng—paano tayo magkakaroon ng kumpiyansa sa mga bakuna na ibibigay?

Alam mo, ako may tiwala sa ating FDA sa mula't mula pa. Maaaring sabihin ninyo na bakit ganoon, mayroon na bang bakuna? Mayroon na tayong mga nilagay, sabi ko nga sa mula't mula pa, mayroon tayong in place na National Immunization Technical Advisory Group – sinabi iyan ni Dr. Vergeire 'di ba? Sabi niya ito mga eksperto din iyan, composed of experts din iyan sa kani-kanilang field. Hindi iyan isa lang o dalawa na magdidesisyon kung anong nangyari, kung papaano natin ipa-prioritize ang ating pagbabakuna.

Number two, iyong HTAC, iyong—ngayon, bago ho iyan. Kasama iyan sa Universal Health [Care] Law na nagkaroon tayo ng Health Technology Assessment Committee. Again, naku, bilib na bilib nga ako doon sa mga bagong miyembro ng HTAC para sa ating immunization. Hay naku, talaga, mas bata iyan pero mas magagaling, mas nakakaintindi ng dapat tingnan kung ano ang naaayon sa safety and efficacy na kailangan ng Pilipino.

Kasi alam mo naman na hindi pare-pareho talaga ang safety and efficacy ng iba't ibang bakuna kaya kailangan ng mahabang pag-aaral, pag-iimbestiga, at iyan ang gagawin ng mga iba't ibang komite na nakapailalim sa FDA. Kasi kapag titingnan mo ang structure ng FDA doon sa vaccine sa COVID, eh mayroon iyan para sa drugs at mayroon iyan para sa bakuna. Mayroon tayong vaccine expert panel, pinapangunahan iyan ni Doktora Gloriani. Alam ko kung sino iyong mga komposisyon noon, isa doon ay kaibigan ko pa na talagang alam ko na mga vaccine experts. So marami!

Alam mo, Sir Harry, hindi ko lang maintindihan na kung bakit hindi nila maintindihan din na napakarami nating eksperto sa bakuna na iyan ay magsasama-sama, magtutulung-tulong upang siguraduhin na ang ibibigay sa ating bakuna ay iyong talagang nararapat at mataas, wala tayong concern about safety at, at least, itong efficacy ay iyon ang pinakamataas na maibibigay natin sa ating mga mamamayan.

So importante lahat ng bakuna na ating gagamitin ay aprubado ng FDA; dumaaan sa tamang proseso na tiningnan ng ating mga vaccine expert. Kapag tayo ay maniniwala sa mga experts, iyon ang magiging batayan natin para tayo mawalan ng anxiety, mabalik ang pagtitiwala natin sa ating bakuna. Iyan ay napakaimportante. Alam ko na wala iyan for a while, but unti-unti, unti-unti. Kapag nakikinig tayo sa mga eksperto, dadating at dadating ang panahon na tayong lahat, maski ako tinanong kanina, sino ba iyong nagtanong, magpapabakuna ka ba? Magpapabakuna ako basta't ang bakunang iyan ay dumaaan sa tamang proseso ng pag-iimbestiga sa safety at efficacy, at alam ko na iyan ay aking kailangan para ako makapamuhay ulit ng gawain natin noon.

Diyos ko, ano ba iyan, ang hirap-hirap tumira sa pandemic 'di ba? Ito lang ang ating magiging daan upang tayo ay magkaroon ng normal life again. Unti-unti, babalik iyan. Pero kailangan gawan natin ng pagtitiwala kasi sa aking tingin, bakuna ang magiging susi natin para sa ating magandang kinabukasan na bumalik sa dati. Sir Harry, over to you.

SEC. ROQUE: Mayroon lang po akong question 'no. Kasi alam naming mga pasyente kaming lahat 'no, ang tingin namin lahat ng doktor ay may kinalaman diyen sa bakuna. In fact,

maraming mga doktor ngayon, nagsasalita sa social media, “Huwag kayong magtiwala sa ganitong bakuna.” Ano ba ho ang credential para ka maging expert o para maging recognized expert sa bakuna ‘no, para maging miyembro ng expert panel group, ng HTAC at saka NITAG na sinasabi? Kahit sino bang doktor po can claim expertise on vaccines?

DR. BRAVO: Of course not, Sir Harry. Kasi napakakumplikado ng mga aspeto ng bakuna. In fact, mayroon tayong masteral degree sa vaccinology na sa Italy pa ginagawa. At iilan lang, mabibilang natin, siguro mga sampu pa lang ang may ganiyang master’s degree in vaccinology – two-year course iyan.

Mayroon tayong tinatawag na mga certificate. Ako, nag-attend ako sa France. Marami tayong mga experts nag-attend ng vaccinology course sa Korea, sa France, sa Italy. Iyan ay para lang malaman ang iba’t ibang aspeto. Pero ang mas maganda na magiging kuwalipikasyon mo ay iyong gumagawa ka ng pananaliksik, research sa vaccine.

Ako, bilang vaccine trialist, and I have been a vaccine trialist for 35 years since the 1990s, iyong mga unang bakuna na combination vaccine, nauna iyan dito sa Pilipinas na ginawa, alam mo ba? I am proud to say nauna ang Pilipinas sa pagkuha noon. Alam mo iyong combination vaccine na hindi lang sangkatutak ang ineksiyon sa iyo, sa isang bakuna ay may anim ka na na bakuna. Dito ginawa sa Pilipinas iyan. Isa ako, I’m proud to say na sa Pilipinas naunang ginamit iyan; nauna pa sa Amerika. Kasi naunang ginawa ang clinical trial dito sa Pilipinas. Iyan ang sinasabi ko, ang mga vaccine trialist ang unang makakakita kung ang isang bakuna ay mayroong safety concern kasi pinag-aaralan iyan. Bawat linggo, bawat buwan, iyong observation period from the time that you get the vaccine, tinitingnan iyan; minu-monitor iyan hanggang matapos ang inyong clinical trial.

And we know that if a clinical trial on humans exist, it is composed of, alam na natin – alam mo eksperto na rin ang media ngayon eh – sa Phase 1, Phase 2, Phase 3. Sa Phase 1, konti lang ang ginagawa kasi tinitingnan nila kung may mangyayari kapag ikaw ay nabakunahan at saka anong dose ang mas maganda ‘di ba. Sa Phase 2, mas marami na, mga daan-daan na, hindi lumalagpas sa isang libo para makita iyong lebel ng immunity sa katawan mo. And then Phase 3, iyon na iyong maramihan, na libu-libo na. It can range between 10,000 to as many as 100,000 na puwede mong gawan ng clinical trial. But ordinarily, naglalaro sa mga twenty, thirty thousand ang usual na Phase 3. So, mas maraming volunteer na sumali sa Phase 3, mas malamang na mas makikita mo kung mayroong safety concern kasi alam mo kung konti-konti pa lang, hindi pa. Kasi iba-iba rin ang response ng mga tao. Iba-iba rin kung ikaw ay itim, kung ikaw ay puti, kung ikaw ay brown race. So kailangan din na makita mo ang iba’t ibang, well, iyong tinatawag natin race, kung ano ang response nila sa bakuna. Hindi lang race, pati iyong edad.

SEC. ROQUE: Ma’am, pasensiya na po ha at nagti-text na sa atin iyong mga kasama natin sa media at marami silang mga katanungan ‘no. But mamaya po, siguro ‘no in the course of question and answer ay tatanungin ko rin po siguro mamaya iyong inactivated na tinatawag kasi nga po iyong bakuna na galing sa Tsina ay inactivated, kung gaano pong ka-safe ito at kung talagang tested na po ba iyang inactivated.

Pero let's proceed na po to our open forum 'no. Usec. Rocky, please.

USEC. IGNACIO: Good afternoon, Secretary Roque and Dr. Bravo.

Question from Leila Salaverria: Is Malacañang open to allowing LGUs, private firms to procure COVID-19 vaccines without the involvement of the national government as some senators suggest?

SEC. ROQUE: Well, sa ngayon po hinimay-himay natin iyong probisyon ng multilateral agreement.

Ang talagang bumibili po ngayon ay mga lokal na pamahalaan, kaya nga lang po itong AstraZeneca kasama po iyan sa COVAX na tinatawag. Ang COVAX po ay isang kasunduan na shineperd ng WHO at tanging mga estado lang po ang kabahagi ng COVAX; hindi po kasama diyan ang mga LGUs at ang mga pribadong sektor.

Kaya for purposes of COVAX, talagang kinakailangan po talaga magkaroon ng multilateral agreement dahil ang kasapi sa agreement ay ang bansang Pilipinas.

USEC. IGNACIO: What does Malacañang make of the fact that LGU seems to prefer to ink deals with AstraZeneca for a COVID-19 vaccine? Is this an indication that there is more trust in the UK vaccine and will the national government take into consideration when procuring vaccines?

SEC. ROQUE: Hindi naman po siguro, pero kasi nga po iyong COVAX ay isa po diyan sa mga bakuna na sakop ng COVAX ay AstraZeneca. Ano po ang ibig sabihin noon? Hindi po pumayag ang Oxford University at ang UK government na iyong mga mayayaman lamang ang makakabili ng AstraZeneca. Siniguro po nila na sila po ay magpapatupad ng kanilang katungkulan sang-ayon sa COVAX na pati po iyong mga mahihirap na bayan ay dapat mabigyan ng bakuna. Kaya nga po halos lahat po ng LGUs ay ang binibili ay ang AstraZeneca, kasi iyan nga po iyong isa sa pinakamalaking bakuna na kasapi po sa COVAX facility.

USEC. IGNACIO: Opo. On another topic daw po, kung nabasa na daw po ni President Duterte iyong DOJ's initial report on its review of killings in police anti-drug operations which the DOJ submitted on December 29? And if he has, what does he think about it?

SEC. ROQUE: Hindi pa po ako sigurado, kasi kahapon po full Cabinet meeting so medyo mahaba din iyong agenda. Natapos na po kami ng 12:30, hindi kami nakapag-usap ni Presidente. Pero bukas po sa Talk to the People, tatanungin ko po siya.

USEC. IGNACIO: Will Malacañang daw po make the report public for the sake of transparency and why or why not?

SEC. ROQUE: Hindi ko pa po alam, hindi ko pa nakikita kung ano iyong report eh, saka hindi ko pa alam kung nakita na rin po ni Presidente. And I understand, this is a preliminary report po.

USEC. IGNACIO: Thank you, Secretary.

SEC. ROQUE: Punta naman tayo kay Mela Lesmoras please.

MELA LESMORAS/PTV 4: Good afternoon, Secretary. On vaccine lang po. Follow up doon sa isa mga natanong ni Usec. Rocky.

May ilan lang pong nag-aalala kasi, iyon nga, tuluy-tuloy na iyong paghahanda ng mga LGU even sa provinces para nga makakuha ng bakuna. May ilan lang pong nag-aalala, paano po kaya iyong mahihirap na lugar, hindi po kaya sila maiwanan o mahuli? Ano po ang masasabi rito ng Palasyo?

SEC. ROQUE: Hindi po! Kasi ang national government nga po, ang NTF handa na siya mismo ang bumili para sa lahat. Pero dahil ang mga LGUs ay may mga pondo naman sila at mayroon silang kakayahan at ninanais nila talagang tulungan ang national government, hindi po natin minasama iyon at tinanggap natin iyong kanilang mga offer na tumulong. So, ito po ay kabahagi ng bayanihan para makarating sa pinakamaraming mga kababayan natin ang bakuna sa lalong mabilis na panahon.

MELA LESMORAS/PTV 4: Secretary Roque, kagabi lang po sa Cabinet meeting, nagkaroon po ba ng bilin si Pangulong Duterte sa ating mga government officials? May ilan lang pong pumupuna lalo na sa social media like sa Senate hearing, tila nagkakaroon daw po ng pagkakaiba-iba sa statements ng ating mga government officials. Ano po ba iyong mga naging bilin ni Pangulo para nga mas mapaingting pa iyong unity sa ating mga statements ng mga government agencies hinggil pa rin nga dito po sa paglaban sa COVID-19?

SEC. ROQUE: Well, magkakaiba-iba po talaga iyan kasi siyempre ibang mga prayoridad ang mga ahensiya, iba ang mga focus nila.

Pero unang-una po, hindi na po iyan diniskas [discussed] ni Presidente kasi mayroon na po siyang pinirmahang EO centralizing the release of information sa ating tanggapan. Kaya lang po sa isang Senate hearing na gaya ng nangyari kahapon ay hindi po maiiwasan talaga iyan na sila mismo ang sasagot dahil sila ang imbitado ng Senado 'no.

So hayaan po ninyo, pinapatupad po itong central release of information at kanina po nakipag-usap din kami ni Cabinet Secretary Nograles. Kahapon po sa meeting ay sinabi po ni Presidente na pupuwede naman siyang mag-discuss, iyong mga agenda na nangyari sa mga Cabinet meeting. At ako naman po ay sa akin ay okay lang iyon dahil ang dami ko ng topics na kinu-cover sa ating mga press briefing 'no.

Pero nagkasundo po kami ni Secretary Nograles na kapag hindi nakasama sa agenda ng Cabinet meeting ay dito na lang po natin sasagutin sa Presidential Press Briefing dahil mayroon nga pong danger na maraming nagsasalita iba-iba ang sasabihin.

So, nagpapaalala lang po ako sa lahat ng aking mga kasama sa gobyerno, epektibo pa po iyong ating order ng ating Presidente, centralized po ang release ng information except siyempre kung kinakailangan na magbigay testimonya sa mga hearing ng Senado o ng Kongreso.

MELA LESMORAS/PTV 4: Panghuli na lamang, Secretary Roque. Tuloy po ba iyong IATF meeting at public address ni Pangulong Duterte bukas? Ano po kaya ang mga schedule niya sa mga natitirang araw po ngayong linggo?

SEC. ROQUE: Tuloy po ang meeting ng Presidente sa piling miyembro ng IATF at iyong kayang recording para sa Talk to the People bukas po Wednesday.

SEC. ROQUE: Yes. Punta na tayo ulit kay Usec. Rocky.

USEC. IGNACIO: Yes, Secretary, from Rosalie Coz of UNTV: Sa statement po ninyo kahapon, hindi puwedeng maging pihikan sa bakuna ang mga Pilipino. Bakit po iyong mga LGU kapansin-pansin na ang pinipirmahang tripartite agreement with AstraZeneca? Sino po ang may choice noon, LGU ba or national government? At bakit AstraZeneca?

SEC. ROQUE: Well, unang-una po, again iyong COVAX facility po, hindi naman makakapirma sila sa Pfizer kasi wala ng supply iyong Pfizer. So kung ano iyong supply na makukuha natin sa Pfizer, national government na po ang nagni-negotiate. So iyon lang po iyon, kasi iyong AstraZeneca covered by a mechanism spearheaded by the WHO to ensure dapat lahat ng mga bansa kasama iyong mga mahihirap eh makakakuha po ng bakuna.

USEC. IGNACIO: Second question po niya: Ang sabi ni Senator Zubiri, hindi fair assessment ang binanggit ninyo na hindi makakapamilya o hindi puwedeng pihikan ang mga Pilipino sa COVID-19 vaccine. Ano po ang masasabi ninyo dito, ang kawalan ba ng choice o hindi pagiging available ng mga COVID-19 vaccine sa Pilipinas ang dahilan kaya hindi makakapamilya o dahil mas magiging kumplikado na ang proseso ng inoculation program ng pamahalaan?

SEC. ROQUE: Well, uulitin ko po ano: Simula Pebrero hanggang Hunyo, wala po tayong alternatibo dahil parang iisa lang po ang darating na bakuna. Pagdating po ng July, eh marami na pong papasok 'no. Pero hindi naman po lahat iyan eh puwedeng piliin ng ating mga kababayan dahil iyong Pfizer po kinakailangan ng negative 70 'no. Ibig sabihin po, para lang iyan sa Maynila, Cebu, Davao na mayroong mga cold storage facilities, hindi po talaga magagamit iyan sa sa mga probinsiya dahil wala tayong mga facilities.

At pangatlo po, gaya ng sinabi po ni Usec. Vergeire at saka ni Dr. Lulu, eh lahat naman po kasi ng bakuna, basta pumasa iyan sa FDA, lahat iyan proven safe and proven effective. So, hindi na po importante kung ano iyong brand.

Pero uulitin ko po, wala na pong pilitan, kung ayaw talaga, okay lang po iyan, mawawala lang ang prayoridad kung sila po ay kabahagi ng priority population at pipila po sila sa huli.

USEC. IGNACIO: Thank you, Secretary.

SEC. ROQUE: Punta naman tayo kay Joseph Morong.

JOSEPH MORONG/GMA7: First doon sa OCTA Research. Si Usec. Vergeire has confirmed na they have the same number with OCTA. So it's 1.17 for NCR, a little bit 1.1 for the Philippines. And wala pa diyan iyong sa Traslacion. How do we mitigate, sir? Obviously, we cannot just wait for this number to blow up, to flare up. Mitigation, sir?

SEC. ROQUE: Well, unang-una iyong nangyari ay nangyari na hindi na natin maibabalik ang panahon. Iyong mga hindi po nag-observe ng social distancing noong panahon ng Pasko, Bagong Taon at Traslacion, naririyon na iyan.

Now, how do we mitigate? Unang-una, siguro po iyong mga hindi tumupad sa social distancing ng Pasko eh ngayon po lumalabas na iyong mga sintomas, wala na tayong magagawa roon.

Ang mabuting balita na lang po ay mayroon naman tayong sapat na kakayahan na gamutin kayo. Mukhang hindi po ma-o-overwhelm kumbaga ang ating health system, may sapat tayong ICU beds, mayroon tayong sapat na mga ward beds at isolation facilities.

Pero iyong sa Traslacion, one way of mitigating is sundin po natin iyong DOH advisory 'no. Na kung ikaw ay nagpunta sa Traslacion, obserbahan mo ang iyong sarili, kung mayroon kang sintomas, mag-isolate ka na hanggang maaari at siyempre po magpa-test siguro after six days from Traslacion, dahil iyan po effective na panahon para mabasa ng PCR kung mayroon ka na nga. Pero ang importante po talaga ay mag-ingat, as much as possible mag-isolate kayo at take note talaga po kung sino ang mga na-contact ninyo for purposes of contact tracing later on.

Pero ang ating pakiusap nga po 'no, tapos na po ang Pasko, tapos na ang Bagong Taon, tapos na ang Traslacion, please lang po para lahat po tayo ay umabot sa bakuna – iwas, hugas and mask.

JOSEPH MORONG/GMA7: Sir, is the stricter community quarantine in their radar screen because we have two more weeks in January?

SEC. ROQUE: That will depend on the data po 'no. Ang pinakaimportanteng data na tinitingnan natin is iyong two-week attack rate at saka iyong ating critical care capacity. At ngayon po, maluwag naman po.

JOSEPH MORONG/GMA7: Okay, sir. My question will be now on the Sinovac vaccine. Right now, sir, mukhang iyan iyong medyo solid na plan 'no. You mentioned 50,000 doses. Si Secretary Galvez said yesterday, February 20 ang arrival ng vaccine. Sir, walk us through the process? How are you going to identify the 50,000? And where are you going to distribute this and how?

SEC. ROQUE: Well, una pong 50,000 will all go to health workers. Mauuna po iyong mga priority areas na health workers ang bibigyan. Pero ang initial agreement po 'no – although, hindi pa po ito in the form of a resolution – ay uubusin ang lahat ng health workers muna sa Pilipinas before we move on to the next sector.

So kapag naubos na po ang lahat ng medical frontliners, pupunta po tayo sa mga indigent senior citizen, tapos iyong mga all senior citizens, tapos at saka po papasok iyong indigent populations at saka uniformed personnel.

Now, pagdating naman po sa identification, one thing that we noted po sa IATF is halos lahat naman po ng mga lokal na pamahalaan ay mayroon din talagang listahan ng mga senior citizens. So hindi po problema iyan kasi ito iyong mga mayroong senior citizen card. Eh lahat naman ho halos ng senior citizen ay kumukuha ng diskuwento 'no at sang-ayon nga sa senior citizen law 'no. So wala pong problema iyong listahan ng mga senior citizen.

Pagdating naman po sa indigent population, mayroon na po tayong database diyan dahil nga po sa SAP. So hindi na rin po problemang ma-identify kung sino iyong mga remaining indigent population, at saka siyempre nasa payroll naman iyong mga uniformed personnel. So ang total po niyan, mahigit-kumulang 24 million po iyong unang matuturuan natin pursuant to these priorities – sectoral priority and geographical priority.

JOSEPH MORONG/GMA7: But as far as the 50,000 is concerned, that's just 25,000 health workers 'no?

SEC. ROQUE: Hindi ko po alam ang tunay na bilang ng health workers nationwide. Pero I saw that figure, hindi ko lang po na-reproduce ngayon. But I'm not sure how many health workers we have 'no. Pero iyan po iyong database na aayusin natin at matatapos na po iyong database ng mga health workers within the month.

JOSEPH MORONG/GMA7: All over the country, sir? All over the country iyon ha?

SEC. ROQUE: Yes.

JOSEPH MORONG/GMA7: Sir, just one last question to you, and segue to Dr. Bravo, just the same question. If the Sinovac arrives in February, under present circumstances, are you willing to get vaccinated, you and the Cabinet members? And to Dr. Bravo also the same question.

SEC. ROQUE: Well, I think I have said yes. Ang problema nga, will we qualify under the priorities. Okay, I will divulge this ha: Nag-propose po si Dr. Wong, and I supported it, na after remaining senior citizen, before indigent population, those with comorbidities should be prioritized. Matindi po iyong debate. But I took the side of Dr. Wong kasi nga naman ay nandiyan naman iyong data na kapag ikaw ay diabetic, kapag ikaw ay mayroong sakit sa puso ay talagang prone ka na mamamatay pa nga dito sa COVID-19.

Pero ang kontra naman ay nagsasabi na, ‘Well, napakadali naman iyan, baka maging loophole iyan para mauna sa pila.’ So yes, we are willing to be vaccinated as Dr. Vergeire said, pero iyon nga po ‘no, it will really depend if you will qualify under the list of priorities.

I have a vested interest kaya ko po pinaglalaman iyong comorbidities ‘no. Pero wala pa pong resolution iyan, other than kung ikaw ay senior citizen at mayroon kang comorbidity, mayroon kang priority within a prioritized population. Pero pinagdidebatihan pa po iyong whether or not those with comorbidities and possibly with PWDs will also be in the list of priority. Sa ngayon po, ito pa lang ang ating list of priorities.

JOSEPH MORONG/GMA7: Sir, Cabinet, gusto rin ng Sinovac?

SEC. ROQUE: Yes po. That’s the favored vaccine of the President – Chinese if not Russian. At ang iniisip nga niya, gusto niya pareho. Paulit-ulit ko na pong sinasabi iyan and that’s been mentioned several times by the President.

JOSEPH MORONG/GMA7: Dr. Bravo, do you want Sinovac?

DR. BRAVO: Actually, any vaccine na maaprubahan ng ating FDA, dumaan sa tamang proseso, nakita natin ang data. And mind you, hindi lang naman ako ang magiging expert na magdidesisyon kung iyan ay safe at efficacious.

Sabi ko nga kanina, iyan ay composed ng mga vaccine experts, at tinitingnan ang safety and efficacy. Tinanong mo iyong inactivated na Sinovac, actually, 222 years na iyang inactivated na ginagamit sa pagbabakuna. Mula pa’t sapul, iyong smallpox vaccine ng 1798 when it was first officially used in UK. And since that time on, we have had many vaccines that used that inactivated as a way of doing vaccination. In a way, actually, basta inactivated, hindi live, medyo safe iyan. And that has already been proven time and again.

When it comes to safety, iyong inactivated, medyo mas maganda ang record niyan for safety instead of the live kasi mayroon tayong mga bakuna na live. Kasi kapag live, may possibility na makagawa iyan ng sakit na katulad, kamukha, medyo mild lang noong tunay na sakit.

But when it is inactivated or killed, ang possibility lang niyan ay makapagbigay siya ng antibodies sa katawan. But what is actually going to be crucial here is gaano katagal iyong immunity na makukuha mo sa inactivated. Kasi maaaring iyon ang maging posibleng titingnan ng ating mga experts, gaano katagal iyan. Sa ngayon, wala pa tayong datos na makapagkumpara sa mga duration or tagal ng immunity among all the vaccines that we have, whether it is the inactivated which is Sinovac, whether it is the live, okay, live viral vector na Astra at Gamaleya or iyong mRNA (messenger RNA) na Pfizer at saka Moderna.

Kasi kami-kami, kaming mga eksperto, okay, nag-uusap kami. Iyon lang isang gabi, ang tagal naming nag-uusap ng mga kaibigan ko. “Kung ikaw nga ba magpapaineksyon, ano ang mas gugustuhin mo kung available lahat iyan?” Kung available, you have. So tinitingnan namin. Sabi ko nga sa iyo, in terms of safety, parang mas mapagkakatiwalaan mo iyong safety ng inactivated eh pati iyong immunity kasi 222 years nang ginagamit, okay. Iyong sa mga live na viral vector, mas moderno iyan. Pero dahil live, okay, mayroong live adenovirus diyan na kasama, iyon titingnan mo pa rin. Gusto mo mas mahabang pag-aaral.

Now, iyong mRNA, sabi natin, okay pinakabago iyan. But hindi iyan ngayon lang, ngayon lang ginamit sa humans, right? But it has been used sampung taon na ngayon. Pinag-aaralan iyan. In fact, that would be the key for cancer prevention. Alam mo ba iyong mga genetic code, kasi tinitingnan na ngayon, mayroon kang genetic predisposition to cancers and to Alzheimer’s and to all of these. Iyon ngayon ang ginagamit, iyong genetic code na pinag-aaralan na for the last ten years. Pero ngayon pa lang ginamit iyong genetic code na iyon to be vaccinated to humans.

So in a way, iyon iyong pag-uusapan natin. Kung ikaw ay talagang expert, eh nagtatalu-talo nga kami eh, kami mismo eh, among ourselves, ‘di ba? So, ang dapat nating pagkatiwalaan is the more na mga eksperto na magsasabi, titingin, the more na makikita natin kung ano ang nararapat. Pero I can tell you honestly, lahat ng bakuna once you make a decision na ito ay safe, okay, and the FDA and all the experts say this is truly going to save lives kasi bakit pa tayo magbabakuna? Hindi ba para makapagligtas ng buhay; para maibsan iyong ating disaster ngayon both sa health; sa dami ng nagkakasakit, bagsak ang ekonomiya, wala tayong magawang normal, ‘di ba kaya tayo nagbabakuna?

So this is it, this is a way for us to be able to prevail and survive. Alam mo sabi ko nga iyong isang napaka-close sa aking kaibigan namatay sa COVID noong March. Doktor siya, kilala ninyo siyang lahat at hindi naman siguro masamang sabihin ko dahil nasa ano siya, iyong kapatid ni Ruby Rodriguez, si Doktora Sally Gatchalian. Alam mo—ito na naman, dalawang buwan po iyan na iniyakan at naipangako ko sa sarili ko na iyong mga susunod na buwan na kung maaari akong makatulong para maibsan ang ating pandemya, gagawin ko.

Maski nga papaano, you know, kaya siguro sabi ko nga maski media, maski anong oras talagang I try my best to explain to everyone kung ano ang kahalagahan ng pagbabakuna. Ayaw nating mamatay pa ang ating mga mahal sa buhay. Ayaw nating dumami pa ang ating mga magiging disaster dito pero maraming mga misinformation, fake news, mga fake experts na nagbibigay ng mga kung anu-anong hindi magandang impormasyon ‘di ba? Iyon pa isang

nilalabanan natin iyon dahil iyan ang isang hindi magandang nangyayari, kung anu-anong balita na fake naman at hindi naman dapat paniwalaan.

So ang sabi ko nga kay Sir Harry initially, sana naman maging regular na makapagbigay tayo nang tamang impormasyon at maniwala ang ating mamamayan na ang kahalagahan nang pagbabakuna ay nakasalalay sa ating mga leader, okay. Walang leader na gustong magkaroon nang masamang epekto ang anumang ibibigay sa atin ‘di ba?

JOSEPH MORONG/GMA7: Ma’am, thank you for your time.

SEC. ROQUE: Okay. Thank you, ma’am. Mayroon lang po akong breaking news, kakapasok lang po from the Office of the Executive Secretary.

Kasama na po ang People’s Republic of China, Pakistan, Jamaica, Luxembourg and Oman sa mga bansa na mayroon pong bagong COVID-19 variant at pinagbabawal po ang pagpasok ng mga dayuhan galing sa mga bansang ito, na galing po doon sa mga lugar na iyon effective January 13, 2021 at noon, 12:01 P.M. until January 15, 2021 subject po to further recommendation of the IATF. At itong travel ban—well hindi po travel ban, travel restriction na ito ay jointly recommended po by the Department of Health and the Department of Foreign Affairs.

Uulitin ko po: People’s Republic of China, Pakistan, Jamaica, Luxembourg and Oman have now been included in the countries with travel restrictions. Filipinos coming from these territories can still come home but subject to the absolute 14-day quarantine kahit anuman po ang resulta ng kanilang PCR tests.

Now, okay Joseph okay ka na ‘no?

JOSEPH MORONG/GMA7: Yes, sir.

SEC. ROQUE: Thank you very much, Joseph. Thank you very much, Doc. Punta tayo kay Usec. Rocky, please.

USEC. IGNACIO: Yes. Question from Kris Jose of Remate/Remate Online: Iyon daw pong reaksiyon ninyo sa sinabi ni Bayan Muna Representative Ferdinand Gaité na may karapatan ang publiko na maging choosy sa bakuna kung ang kalusugan nila ang nakataya dahil trabaho ng gobyerno na siguruhing ligtas at epektibo ang bakunang gagamitin sa mga mamamayan.

SEC. ROQUE: Uulitin ko po: ‘Pag nabigyan po iyan ng Emergency Use Authorization ng FDA, kahit anong brand po iyan, iyan ay ligtas at effective. Kaya nga po kung ayaw ninyong magpaturok at gusto ninyong ibang brand, eh kung mayroon po kayong priority mawawala ang prayoridad ninyo, pipila po kayo sa huli ng linya.

USEC. IGNACIO: Opo. Iyong question from Virgil Lopez ng GMA News Online, nabanggit ninyo na po, iyong sa sabi ng lawmakers with Senator Zubiri and Representative Gaité. Ang second

question niya: Does the national government plan to manage if not rein in the initiatives of cities in securing vaccines for their constituents and how will it ensure that LGUs will not use public funds to buy vaccines that will benefit only their favored constituents?

SEC. ROQUE: Well unang-una po ‘no, iyong distribution ng bakuna will have to be pursuant to the National Immunization Program. So kinakailangan po sundin iyong mga prayoridad at iyan po’y katungkulan at obligasyon ng lokal na pamahalaan kapalit nang pagpayag ng gobyerno na sila na nga po ang bumili ng kanilang mga bakuna.

USEC. IGNACIO: Opo. Third question po niya: What will happen to LGUs without the resources to get the vaccines?

SEC. ROQUE: Ay, gobyerno pong nasyunal ang bibili ‘no. Uulitin ko po, hindi naman kinakailangan na ang mga lokal na pamahalaan ay gumastos ng sarili nilang pondo. Pero kung gusto po nilang gastusin ang sarili nilang pondo, hindi po tututol ang national government dahil iyan naman po ay tulong din sa bansa – imbes na utangin eh babayaran na po.

USEC. IGNACIO: Thank you, Secretary.

SEC. ROQUE: Thank you. Punta tayo kay Melo Acuña, please.

MELO ACUÑA/ASIA PACIFIC DAILY: Good afternoon, Secretary. Nice to see you. Gusto ko lang magkaroon ng follow up tungkol doon sa PhilHealth. Mayroon na po ba tayong update kung anong problema at hindi nababayaran iyong mga pagamutan dahilan sa baka masapanganib ang mga magtutungo sa mga pribadong pagamutan? Number one.

SEC. ROQUE: Well, kahapon lang mo po tinanong sa akin ‘yan ‘no. Siguro sa Thursday iimbitahin na natin si Atty. Gierran ‘no na siya na ang sumagot ‘no.

MELO ACUÑA/ASIA PACIFIC DAILY: Ay opo, very good. Pero dito po sa bakuna natin, marami pong mga interesadong magpabakuna subalit hindi kaya iyong karanasan sa Dengvaxia noon – this will be for you and for Dr. Bravo – hindi po kaya iyong Dengvaxia experience ang naging dahilan kaya mayroong pagdududa ang ating mga kababayan?

SEC. ROQUE: Hindi po natin madi-deny na mayroon pong influence iyan. Kaya nga po ang panawagan ng mga tunay na eksperto gaya ni Dr. Lulu Bravo, huwag po nating pakinggan iyong mga self-proclaimed experts kasi kapag naaprubahan po iyan ng FDA lalo na for general use at ginagamit sa buong mundo, wala pong dahilan para matakot tayo sa mga ganiyang bakuna.

So ulitin ko po, maging kritikal sa pagtanggap ng mga impormasyon tungkol sa mga bakuna. Bigyan ng tiwala po ang ating FDA dahil narinig ninyo naman kay Doktora Bravo, bukod doon sa expert panel, mayroon pa tayong HTEC, mayroon pa tayong NITAG – lahat po iyan ay mga vaccine experts.

Totoo po ang mga doktor ay qualified po na magbigay ng medical advice pero para po sa mga vaccines, mayroon po talaga tayong mga experts diyan na karamihan ay doktor din pero mayroong additional na pag-aaral para maging eksperto o tawaging ‘vaccinologist’. Lyon po ang pakinggan natin.

MELO ACUÑA/ASIA PACIFIC DAILY: Yeah. Si Dr. Bravo po kaya, ano po kayang mairadagdag? Dr. Bravo, good afternoon.

DR. BRAVO: Hello, Melo. Nabanggit mo kasi iyong Dengvaxia eh, kasi alam mo mula noong 2018 kami, kasama noong aming mga kasamang experts at mga—pati iyong doctors of truth kung natatandaan ninyo, talagang nakita namin ang naging masamang epekto noong Dengvaxia issue sa ating immunization. And ako nagsaliksik din kung anong nangyari sa COVID noong lumabas iyan, bumagsak talaga ang mga immunization services sa buong mundo. Pero sa Pilipinas ang laki ng naging epekto kasi mahirap mag-rebound dahil marami pa rin ang nag-aagam-agam.

At ngayong COVID-19, nandito na bakuna, eh na ganiyan pa rin ang ating problema, na nag-aagam-agam pa rin ang ating mga tao sa pagbabakuna samantalang sa buong mundo nag-aagawan na ang mga bansa para makakuha ng bakuna hindi ba? Lyon na nga iyong sinasabi ko, nakikinig ako kay Sir Harry, pagka ang bakuna ay naging aprubado, nakita ng mga eksperto na puwedeng gamitin dahil ang safety at ang efficacy ay aprubado, eh hindi tayo dapat mag-aagam-agam.

Ngayon wala namang 100% safe at wala namang 100% efficacious. Maski na bakunahan ka, puwede ka pa ring magkaroon ng sakit lalo na kung—sabi natin eh mayroon talagang tinatawag na vaccine failure ‘di ba. So mag-ingat pa rin tayo hanggang hindi tayo nakakakuha noong tinatawag na herd immunity, meaning 70% at least of our population has been vaccinated or has had the disease. Eh sa ngayon ang sabi ni—nakikita natin ang ating populasyon nasa 5% lang or less ang nagkaroon ng sakit na ‘di ba? Sa Amerika nga mas mataas eh, almost 10%. Sa iba, sa New York 25% na ang kanilang may nagkasakit. So tayo, medyo mas maganda pa rin ang ating datos

Pero ganoon pa man, ibig sabihin, marami pang maaaring magkasakit at mamatay kung hindi mababakunahan or magkakaroon tayo ng iwas – ano iyong sabi ni Sir Harry, iwas, hugas, mask.

MELO ACUÑA/ASIA PACIFIC DAILY: Dr. Bravo, was there some shortcut somewhere during the Dengvaxia approval sa FDA noong panahon, kaya nagdududa iyong mga kababayan natin?

DR. BRAVO: Wala! I can tell you that. I have been saying that. We have been saying that since time immemorial. Alam mo ba kung ilang libo ang ginawa sa Dengvaxia, pero hindi ko na sasabihin.

SEC. ROQUE: Ma’am, I love you, Ma’am, pero marami pang tanong and I share your answer, wala pong shortcut sa Dengvaxia. Kaya nga po ang mensahe ni Dr. Lulu Bravo na tunay na

eksperto, huwag kayong makinig doon sa mga self-proclaimed experts bagama't sila po ay mga doctor, marami po iyan. Usec. Rocky, please.

USEC. IGNACIO: Yes, Secretary Roque, tanong po mula kay Einjhel Ronquillo ng RMN-DZXL: Duterte really good at recycling ways according po ito to Senator De Lima on Aguirre's – I think Atty. Vitaliano Aguirre's appointment to NAPOLCOM. Reaction daw po?

SEC. ROQUE: Eh siyempre po galit na galit talaga iyan si Senator Leila De Lima kay Sec. Aguirre, dahil siya iyong Secretary of Justice noong siya ay nasampahan ng kaso. So, anyway sabihin na lang po natin, appointment is exclusive prerogative of the President, mag-hintay po si Senator Leila de Lima na maging Presidente siya para ma-appoint niya iyong mga gusto niyang ma-appoint. Pero right now, the President is President Rodrigo Roa Duterte.

USEC. IGNACIO: From Rose Novenario of Hataw: Iyong reaksiyon po ninyo sa statement ni Bayan Muna Representative Ferdinand Gaité na may karapatang maging choosy ang mga Pinoy sa tatak ng COVID-19 vaccine na ituturok sa kanila, dahil nakasalalay ang kanilang kaligtasan at pera ng bayan po ang ibinayad dito?

SEC. ROQUE: I already answered po 'no. Basta pumasa po iyan sa FDA, lahat po iyan ligtas, lahat po iyan ay epektibo.

USEC. IGNACIO: From Einjhel Ronquillo ng RMN-DZXL: Spox since nalalapit na po ang roll out ng Sinovac vaccines, may way po ba kung paano mamonitor ang mga mabibigyan ng bakuna? Sa US po kasi, base na rin sa guest sa Laging Handa kanina, sinabi ni Dr. Frederick Troncales, isang Filipino doctor na nabakunahan na ng Pfizer na mayroon silang cellphone app para ma-monitor ng gobyerno kung nagkaroon ng negative side effects ang bakuna?

SEC. ROQUE: Well, nasagot na po iyan ni Dra. Lulu. Nauna po tayo dito sa Asya na pagtayo ng adverse effect committee. So iyon po ay bagama't national, mayroon pong mga local iyan. So, ipinagbigay alam lang po siguro sa DOH, sa closest Barangay Center na mayroon kayong adverse effect at makakarating naman po iyan sa ating DOH at doon sa adverse effect panel.

USEC. IGNACIO: From Tina Mendez of Philippine Star for Dr. Bravo: What is your reaction daw po on the demand/recommendation of Senators to allow private sector and LGUs to procure and distribute the anti-COVID-19 vaccines even under EUA? Do you support it and how can this speed up the protection against the virus for majority if not all Filipinos?

DR. BRAVO: Alam mo ang importunate kasi is iyong limited supply – mayroon tayong tinatawag na supply and demand – hindi pa nga natin alam kung magkakaroon tayo ng sapat na bakuna. In fact, what we heard is even WHO, maybe delayed in their distribution. So, importunate lang na mabigyan lahat ng nangangailangan at priority, kung ibibigay mo iyan sa LGU, di parang magkakaniya-kaniya, parang hindi maganda, hindi mabibigay iyong dapat na prioritization. Pinag-aralang mabuti, I think ng buong panel, ng buong vaccine cluster, ng even

the NITAG kung sino ang ipa-prioritize. Hindi ba mawawalan ng halaga iyong preparasyon natin doon kung magkakaniya-kaniya tayo? Parang hindi maganda eh.

USEC. IGNACIO: Opo, from Einjhel Ronquillo, para pa rin po kay Dr. Bravo: Paano po makakatiyak na ligtas ang Sinovac, wala pa itong EUA dito sa Pilipinas at wala din pong EUA listing ng World Health Organization?

DR. BRAVO: Well, hihintayin natin talaga na iyan ay magkaroon ng EUA at sinabi natin hangga't walang EUA hindi puwedeng ipasok sa Pilipinas o i-import, hindi ba? So, kailangan talaga hintayin natin na magkaroon ng sapat na approval at efficacy, safety, tiningnan ng buong komite na nakasalalay diyan ang ating paniniwala. At ang sinasabi ko lagi, iisa lang naman ang mensahe natin, listen to the experts. Iyan ang magsasabi sa atin na ligtas at effective ang mga bakuna na gagamitin natin.

USEC. IGNACIO: Opo. Thank you, Dra. Bravo. Secretary Roque?

SEC. ROQUE: Yes, go ahead. Wala ng questions?

USEC. IGNACIO: Mayroon pa po, pero I think si Tricia Terada muna ng CNN Philippines.

SEC. ROQUE: Wala na si Tricia Terada, so your remaining questions, please.

USEC. IGNACIO: Question from Kris Jose ng Remate online: Komento po ng Malacañang sa pagkakabasura ng graft case sa Ombudsman ni Ex DOTr Secretary Abaya at iba pa, sa MRT 3 maintenance deal.

SEC. ROQUE: Well, desisyon po iyan ng hukuman, we will respect it at titingnan po natin kung anong pupuwedeng maging course of action ng gobyerno laban diyan sa desisyon na iyan. We respect the decision of the courts and we leave it to the special prosecutor kung anong remedy ang susunod na gagawin nila.

USEC. IGNACIO: Opo, question pa rin mula kay Kris Jose of Remate: Reaksiyon po ng Malacañang regarding po sa Pulse Asia survey na nagsasabing nanguna sa approval at awareness rating si Secretary Duque among other department secretaries sa publiko sa pandemya. Ito po ay sa kabila po ng mga pambabatikos sa kalihim. Isinagawa po iyong survey November 23 to December 2, 2020.

SEC. ROQUE: Well, hindi ko pa po nakikita ang survey na iyan, pero alam naman ninyo sa panahon ng pandemya talagang tumitingala tayo sa mga doctor, dahil sila ang mga sundalo sa giyerang ito.

USEC. IGNACIO: Opo, thank you, Secretary iyan lang po iyong nakuha nating tanong.

SEC. ROQUE: Okay, so wala na po tayong mga tanong. Pero bago po tayo magtapos, uulitin ko po kasama na po ang People’s Republic of China, Pakistan, Jamaica, Luxemburg and Oman sa mayroong travel restrictions. Ang mga dayuhan galing sa mga lugar na ito ay hindi po makapasok effective January 13, 2021, 12:01 PM hanggang January 15, 2021 subject po to further recommendations of the IATF. Ang mga Pilipino galing sa mga lugar na ito ay pupuwede pong umuwi, pero kinakailangan po mandatory 14-day quarantine kahit ano po ang resulta ng kanilang PCR test.

So sa ngalan po ng ating Presidente Rodrigo Roa Duterte, unang-una, maraming, maraming salamat kay Dr. Lulu Bravo. Ma’am, huwag po kayo magsasawa dahil importante po talaga na ipaintindi natin sa ating taumbayan kung bakit dapat sila magtiwala sa mga bakuna kahit ano pang brand iyan. At maraming salamat din po kay Usec. Vergeire at pinagbigyan tayo sa absolute last minute invitation natin. Pero importante po na iparating ang mensahe na iyong desisyon po na kung tatanggi ay mawawala po ang priority at pupunta sa end of the line ay isang desisyon ng mga eksperto. At maraming salamat din po sa ating mga kasama sa Malacañang Press Corps. At maraming salamat din po kay Usec. Rocky.

Well, mga kababayan, matindi po talaga ang debateng nangyari sa bakuna. Pero huwag po nating kakalimutan, unang-una, kaya naman po natin binigyan ng prayoridad iyong pagdating ng bakuna dito sa Pilipinas eh dahil ninanais nga ni Presidente na mabawasan iyong mga magkakasakit pa at mamamatay dito sa COVID. Magkaroon naman po tayo ng tiwala sa ating mga eksperto na hindi naman po iyan itututok sa atin kung ito po ay hindi ligtas at hindi gumagana. Dahil kung hindi po tayo magtitiwala sa eksperto, kanino po tayo magtitiwala? At kagaya po ng sabi ni Dr. Lulu, eh huwag naman po tayong making doon sa mga self-proclaimed experts lamang. Bigyan po natin ng respeto at tiwala iyong talagang mga maraming alam tungkol sa bakuna.

So Pilipinas, nandiyan na po ang bakuna, harinawa lahat po sana tayo abutan ang bakuna. Magandang hapon po sa inyong lahat.

##

--

News and Information Bureau-Data Processing Center