

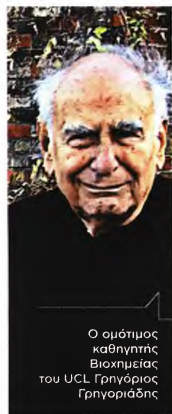
Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 78-79 **Ημερομηνία έκδοσης:** 07-02-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια:** 2358.09 **Κυκλοφορία:** 55380
 : **cm²**

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Η πρωτοποριακή για την εποχή της δουλειά του κ. Γρ. Γρηγοριάδη έχει πλέον «απογόνους», οι οποίοι δεν είναι άλλοι από τα συστήματα μεταφοράς που χρησιμοποιούνται σήμερα για την ανάπτυξη πλήθους φαρμάκων αλλά και των προηγμένων mRNA εμβολίων των Pfizer/BioNTech και της Moderna

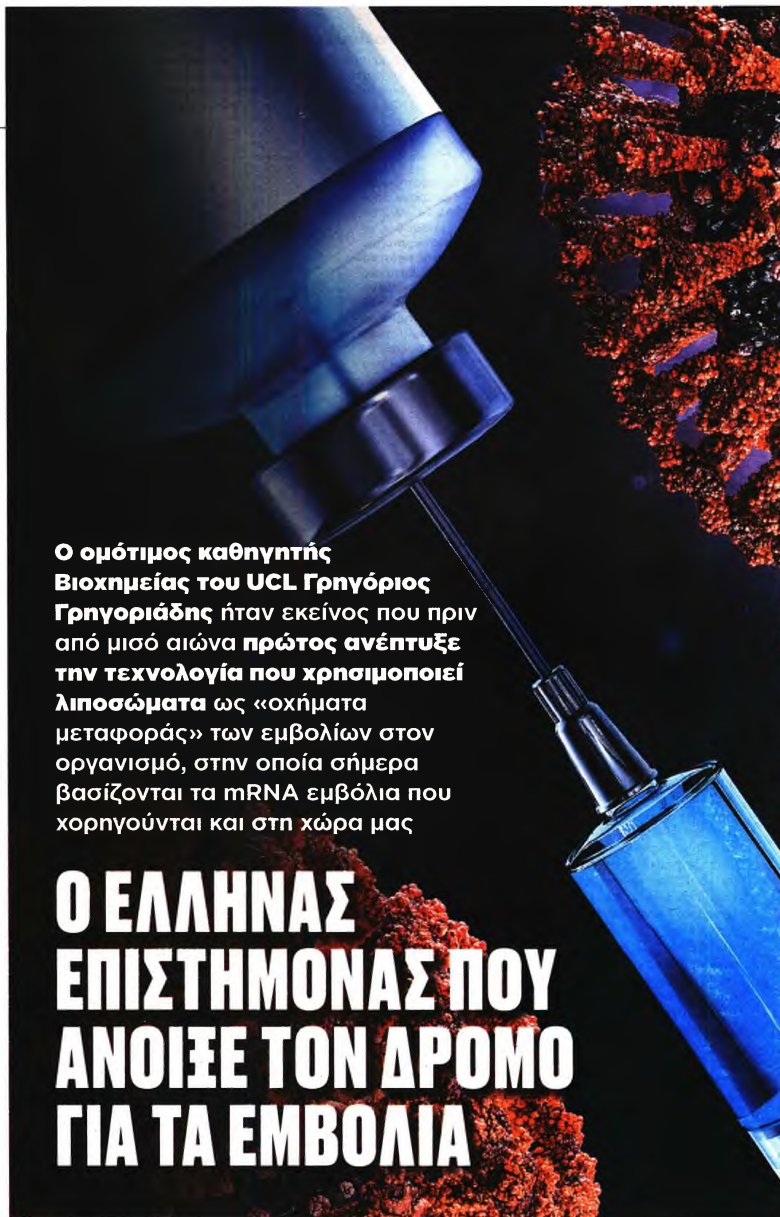


ΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΣ Ν. ΤΣΩΛΗ
thtsoll@tovima.gr

Προσφάτως ο 86χρονος Γρηγόριος Γρηγοριάδης έλαβε στη Βρετανία όπου ζει τα τελευταία 50 και πλέον χρόνια την πρώτη δόση του εμβολίου των Pfizer/BioNTech ενάντια στον νέο κορωνοϊό – χωρίς μάλιστα να εμφανίσει την παραμικρή παρενέργεια. Σημαντικό, θα πείτε, όπως για κάθε άνθρωπο, όπου και αν ζει, αφού ο εμβολιασμός του καθενός ανά τον κόσμο μάς φέρνει όλους πιο κοντά στην πολυπόθητη στιγμή που θα ελευθερωθούμε από την πρωτόγνωρη πανδημία την οποία αντιμετωπίζουμε. Ωστόσο υπάρχει μια ειδικού είδους διαφορά σε ό,τι αφορούσε το «σίμπημα» του κυρίου Γρηγοριάδη σε σύγκριση με εκείνα όλων των υπολοίπων ανθρώπων ανά τον πλανήτη: χωρίς την

καίρια επιστημονική συμβολή αυτού του ομότιμου πλέον καθηγητή Βιοχημείας στο University College του Λονδίνου πριν από μισό αιώνα, κανένας – ούτε ο ίδιος ο κ. Γρηγοριάδης – δεν θα είχε εμβολιαστεί με το προηγμένο mRNA εμβόλιο, αφού εκείνος ήταν που έθεσε σε μεγάλο βαθμό τις βάσεις για την επιτυχή ανάπτυξη του! Με ποιον τρόπο; Ήταν ο επιστήμονας που πρώτος ανακάλυψε τη μέθοδο χρήσης των λιποσωμάτων, μικρών λιπιδίων σφαιρών, ως «οχημάτων μεταφοράς» εύλατων φαρμάκων και εμβολίων εντός του ανθρώπινου οργανισμού – και το mRNA είναι ένα άκρας εύλατο «φορτίο» για μεταφορά το οποίο χωρίς το κατάλληλο «οχημα» καταστρέφεται εν ριπή οφθαλμού. Ο καθηγητής Γρηγοριάδης μιλάει στο ΒΗΜΑ-Science από το σπίτι του, στο Νόρθγουρντ του Μίντλσεξ, για τους «δούρειους ίππους» που που δίνουν υπόσχεση ότι θα κάνουν την ανθρωπότητα στο μέλλον να «αλώσει» την... ιογενή Τροία, για το πώς αισθάνεται που έχει βάλει το δικό του «λιθαράκι» στον αγώνα ενάντια στην κορωνοπανδημία, αλλά και για τις προβλέψεις του σχετικά με το πότε θα αφιρσοποιηθεί ο πλανήτης από τον... μικροσκοπικό κούφιλο με τις τεράστιες συνέπειες παγκοσμίου.

Οι ανακαλύψεις πριν από 50 χρόνια
 Όπως μας εξιστόρησε ο καθηγητής, ξεκίνησε την έρευνα επάνω στη χρήση των λιποσωμάτων ως «οχη-



Ο ομότιμος καθηγητής Βιοχημείας του UCL Γρηγόριος Γρηγοριάδης ήταν εκείνος που πριν από μισό αιώνα πρώτος ανέπτυξε την τεχνολογία που χρησιμοποιεί λιποσώματα ως «οχήματα μεταφοράς» των εμβολίων στον οργανισμό, στην οποία σήμερα βασίζονται τα mRNA εμβόλια που χορηγούνται και στη χώρα μας

Ο ΕΛΛΗΝΑΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ ΠΟΥ ΑΝΟΙΞΕ ΤΟΝ ΔΡΟΜΟ ΓΙΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

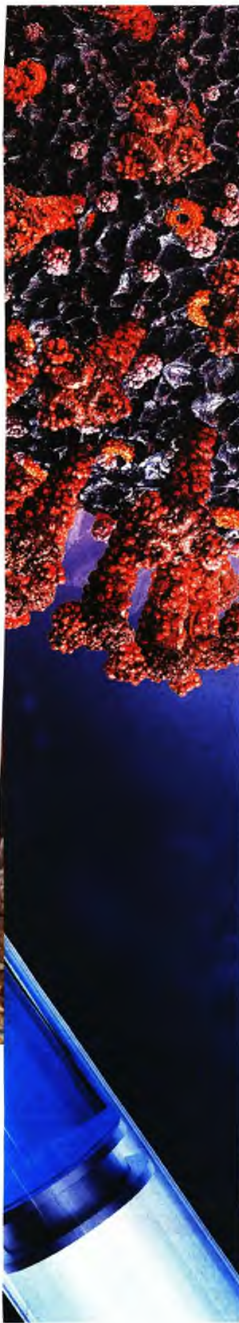
ήφαρ εξαιτίας της έλλειψης ενός ενζύμου, με αποτέλεσμα να εμφανίζεται ηπατομεγαλία καθώς και καθυστέρηση της σωματικής και της κινητικής ανάπτυξης κατά την παιδική ηλικία. «Αρχικά σκέφτηκα να χρησιμοποιήσω μικροσφαιρούλες από νάιλον για τη μεταφορά εντός του οργανισμού των ασθενών του απαραίτητου ενζύμου που ο οποίος εμφανίζαν έλλειψη. Ωστόσο απέρριψα αυτή την ιδέα καθώς το συγκεκριμένο υλικό δεν είναι βιοδιασπώσιμο. Στη συνέχεια έμπνευση αποτέλεσε η εργασία ενός άλλου

συναδέλφου στο εργαστήριο επάνω στα λιποσώματα. Τότε αποφασίσαμε με τη δρ Ράιμαν να προσπαθήσουμε να χρησιμοποιήσουμε τα λιποσώματα ώστε να κλείσουμε εντός τους το ενζύμο και να το μεταφέρουμε με ασφάλεια στο ήπαρ των ασθενών που το είχαν ανάγκη». Η προσπάθεια στέφθηκε με πλήρη επιτυχία. Αποδείχθηκε ότι η ανάμιξη των λιποσωμάτων με νερό στο οποίο ήταν διαλυμένο το ενζύμο οδηγούσε σε «παγίδευση» του ενζύμου μέσα στα λιποσώματα τα οποία μετατρέπονταν σε πλήρως

ακατάλληλα μεταφορικά του.

Ιδανική λύση για «ευπαθή φορτία»
 Τα λιποσώματα αποτελούν ιδανική λύση για τη μεταφορά φαρμάκων αλλά και εμβολίων, εξήγησε ο καθηγητής. «Έχουν την ιδιότητα να μπορούν να κλείνουν μέσα τους άκρας ευπαθή φορτία, αφού το εσωτερικό τους είναι υδροφοβικό, άρα δημιουργούν για κάποια γύρω από το φορτίο ενώ ταξιδεύουν εντός του οργανισμού. Την ίδια στιγμή όμως το περιβλήμα τους είναι υδροφιλικό, γε-

γονός που τους επιτρέπει να κινούνται άνετα στην κυκλοφορία του αίματος και ως τα σημεία-στόχους. Και όταν παραδοθούν στο σημείο όπου χρειάζεται το πολύτιμο φορτίο, τότε διασπώνται χωρίς να αφήνουν επικίνδυνα κατάλοιπα». Η σύλληψη αυτή ήταν κομβικής σημασίας για τη μεταφορά πλήθους φαρμάκων αλλά και εμβολίων στον ανθρώπινο οργανισμό – η ανακάλυψη του καθηγητή Γρηγοριάδη οδήγησε μάλιστα στην ανάπτυξη εμβολίου για τη γρίπη αλλά και την ηπατίτιδα Α στα τέλη της δεκαετίας του 1990. «Στην



ΟΙ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ ΚΑΙ Η ΣΥΛΛΟΓΙΚΗ ΑΝΟΣΙΑ

Ανθρωπιά προκαλούν το τελευταίο διάστημα σε ό,τι αφορά την αποτελεσματικότητα των εμβολίων για τον νέο κορωνοϊό μεταλλάξεις του ιού που εξαπλώνονται ανά τον κόσμο. Ρωτήσαμε τον καθηγητή Γρηγοριάδη αν πιστεύει ότι μεταλλάξεις σαν τη βρετανική, τη νοτιοαφρικανική και τη βραζιλιάνικη που μας φοβίζουν τόσο θα επιφέρουν ισχυρό πλήγμα στην αποτελεσματικότητα των εμβολίων. «Με δεδομένο ότι τα εμβόλια στοχεύουν πολλές διαφορετικές θέσεις της πρωτεΐνης-ακίδας του ιού, περιλαμβανομένων κάποιων που δεν μεταλλάσσονται συχνά, εκτιμώ ότι τα εμβόλια θα συνεχίσουν να είναι σε μεγάλο βαθμό αποτελεσματικά. Ακόμη όμως και αν χρειαστεί να βγουν νέες εκδόσεις των εμβολίων – κάτι που δεν είναι σπάνιο, για παράδειγμα το εμβόλιο της γρίπης αλλάζει κάθε χρόνο με βάση τα στελέχη του ιού που είχαν κυκλοφορήσει την προηγούμενη περίοδο γρίπης – αυτό θα συμβεί σε σύντομο χρονικό διάστημα. Οι επιστήμονες δεν θα χρειαστεί να ξεκινήσουν από το μηδέν, αλλά να προσαρμόσουν τα εμβόλιά τους στις νέες συνθήκες. Η τεχνολογία ήδη υπάρχει και στην πανδημική κατάσταση που βιώνουμε όλος ο χρόνος χιλιάδων επιστημόνων αλλά και τερσάτσι οικονομικοί πόροι έχουν επενδυθεί στον νέο κορωνοϊό – για αυτό αλλάστε και αναπτύχθηκε εμβόλιο για έναν νέο ιό μέσα σε λιγότερο από έναν χρόνο, κάτι που αποτελεί ρεκόρ. Όταν καταφέρει να εμβολιαστεί ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού, η πανδημία σταδιακά θα αβιάσει». Ωστόσο το ζήτημα της «πανδημικής φωτιάς» δεν θα γίνει ταυτοχρόνως σε ολόκληρο τον πλανήτη. «Πίθεται ζήτημα σημαντικό σχετικά με την πρόσβαση διαφορετικών χωρών στα εμβόλια. Για παράδειγμα, υπάναπτυξη χώρες μπορεί να περμένουν χρόνια ώστε να αποκτήσουν ικανό αριθμό εμβολίων προκειμένου να επιτύχουν συλλογική ανοσία. Και αυτή είναι μια παράμετρος που πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη. Γιατί η πανδημία δεν αποτελεί μόνο επιστημονικό ζήτημα αλλά και πολιτικό» κατέληξε ο κ. Γρηγοριάδης.

για την ανάπτυξη πλήθους φαρμάκων αλλά και των προηγμένων mRNA εμβολίων των Pfizer/BionTech και της Moderna που ήδη χορηγούνται ενάντια στον νέο κορωνοϊό ανά τον κόσμο, υπερπληθυσμένης της χώρας μας.

«Τα λιπώματα θεωρούνται το πιο επιτυχημένο σύστημα μεταφοράς φαρμάκων και εμβολίων» ανέφερε ο καθηγητής Γρηγοριάδης και προσέθεσε ότι η αρχική έρευνά του οδήγησε σε περαιτέρω μελέτες και σε νέες ανακαλύψεις που σήμερα κινούνται σε επίπεδο... ναοκλίμακας. Οι «απόγονοι» των λιπωμάτων του ελληνικού καθηγητή είναι τα λιπδικά νανοσωματίδια – «σχήματα μεταφοράς» της τάξεως ονομαστών – που επιτελούν το καθήκον της ασφαλούς παράδοσης του εκάστοτε «πακέτου» – ακόμη και πολύ μικρών σε μέγεθος «φορτίων» – εντός του οργανισμού. Σύμφωνα με τον καθηγητή, «σήμερα περισσότερα από 25 φάρμακα, πολλά εκ των οποίων στοχεύουν τον καρκίνο, χρησιμοποιούν τα λιπδικά νανοσωματίδια για τη μεταφορά της εκάστοτε ουσίας εντός του ανθρώπινου οργανισμού ενώ πολλά άλλα βρίσκονται σε φάση κλινικών δοκιμών. Τα λιπδικά νανοσωματίδια αποτελούν μια πολύ καλή συνέχεια της τεχνολογίας των λιπωμάτων που αναπτύχθηκε καθώς προσφέρουν νέες δυνατότητες μεταφοράς ακόμη μικρότερων σε μέγεθος ουσιών χωρίς να χάνουν τα πλεονεκτήματα των συστημάτων λιπωμάτων».

Οι «απόγονοι» στα κορωνο-εμβόλια

Αυτή η πρωτοποριακή για την εποχή της δουλειά έχει πλέον «απόγονους» οι οποίοι δεν είναι άλλοι από τα συστήματα μεταφοράς που χρησιμοποιούνται σήμερα

Η νανο-μεταφορά του «εύθραυστου» mRNA

Σε αυτή την τεχνολογία των λιπδικών νανοσωματιδίων βασίζονται και τα δύο mRNA εμβόλια που χορηγούνται ήδη ενάντια στην COVID-19. Τα εμβόλια αυτά μεταφέρουν εντός των λιπδικών νανοσωματιδίων συνθετικό αγγελιοφόρο RNA (mRNA), γενετικό υλικό το οποίο περιέχει πληροφορίες σχετικά με την πρωτεΐνη-ακίδα του ιού SARS-CoV-2 – ο ιός φέρει στην επιφάνειά του τέτοιες πρωτεΐνες τις οποίες και χρησιμοποιεί ως «κλειδιά» προκειμένου να ανοίξει τις «πύλες» των ανθρώπινων κυττάρων και να εισέλθει εντός τους. Το mRNA που περιέχει το εμβόλιο παρέχει στον ανθρώπινο οργανισμό τις οδηγίες ώστε να παραγάγει μια μικρή ποσότητα της πρωτεΐνης-ακίδας του ιού, ώστε το ανοσοποιητικό σύστημα να την αναγνωρίσει ως εισβολέα και να δημιουργήσει προστατευτικά αντισώματα εναντίον της.

Ωστόσο το μειονέκτημα του τόσο πολύτιμου mRNA είναι ότι αποτελεί ένα «φορτίο» άκρως «εύθραυστο» – αν κάποιος το εισαγάγει απευθείας στον οργανισμό θα κατασραφεί αμέσως από τα ένζυμά του. Έτσι τα ανθεκτικά λιπδικά νανοσωματίδια αναλαμβάνουν τον ρόλο του μεταφορέα του mRNA – και όχι μόνο αυτό: τα σωματίδια αυτά λειτουργούν και ως ανοσοενισχυτικά, αυξάνοντας την ανοσοαπόκριση του οργανισμού στο αντιγόνο, όπως ακριβώς είχε ανακαλύψει δεκαετίες πριν ο καθηγητής

Γρηγοριάδης! «Τα λιπδικά νανοσωματίδια που αποτελούν τέκνα της αρχικής τεχνολογίας των λιπωμάτων παίζουν καταλυτικό ρόλο στην επιτυχία των εμβολίων για τον νέο κορωνοϊό. Χωρίς αυτά δεν θα μπορούσε να επιτευχθεί η ασφαλής μεταφορά του mRNA στον ανθρώπινο οργανισμό αλλά και η πρόκληση ανοσοαπόκρισης θα ήταν πολύ πιο αδύναμη».

Ευρύτερη χρήση στο μέλλον

Ο καθηγητής Γρηγοριάδης δήλωσε ότι χαιρέται που η επιστημονική σύλληψη του – με τις βελτιώσεις που έγιναν στην πάροδο των ετών από άλλους επιστήμονες – αποτελεί μια σημαντική ελπίδα για να σωθεί η ανθρωπότητα από τον ιογενή χείρ των ημερών μας. «Χαίρομαι που και εγώ ο ίδιος έλαβα το εμβόλιο του Pfizer, το οποίο έχει αποδεχθεί άκρως αποτελεσματικό, χωρίς να εμφανισώ ούτε μία παρενέργεια – σύντομα θα κάνω τη δεύτερη δόση. Και χαιρόμαι που έλαβα ένα εμβόλιο το οποίο κλείνει μέσα του ένα μεγάλο κομμάτι της δικής μου προσφοράς στην επιστήμη. Προκειται για μια τεχνολογία που θα έχει ακόμη πιο ευρεία χρήση στα χρόνια που έρχονται – θα συνεχίσει να βελτιώνεται και η προσέγγιση των λιπδικών νανοσωματιδίων θα είναι ακόμη πιο κοινή στα μελλοντικά εμβόλια αφού είναι εύκολη στην παραγωγή και αποτελεσματική». Από το Λονδίνο με (επιστημονική) αγάπη!

Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΣΤΑ ΜΟΝΟΠΑΤΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

Ο Γρηγόριος Γρηγοριάδης γεννήθηκε το 1934 στην Αθήνα και σπούδασε Χημεία στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Μετά την ολοκλήρωση της στρατιωτικής θητείας του έφυγε από την Ελλάδα για το εξωτερικό αναζητώντας δουλειά. Ο πρώτος σταθμός του ήταν το Άμβουρφο και ο επόμενος ο Καναδάς. Ακολούθησε η Νέα Υόρκη και ο καταλυτικός σταθμός ήταν το Λονδίνο, όπου και ζει εδώ και περισσότερο από 50 χρόνια. Ο κ. Γρηγοριάδης ήταν επικεφαλής της Ομάδας για τα Λιπώματα του Ιατρικού Συμβουλίου Έρευνας της Βρετανίας (1972-1990) ενώ στη συνέχεια εργάστηκε επί μακρόν στο University College του Λονδίνου όπου διετέλεσε μεταξύ άλλων επικεφαλής του Κέντρου για την Έρευνα σχετικά με τη Μεταφορά Φαρμάκων (1990-2001). Το 1997 ίδρυσε την εταιρεία Xenetic Biosciences και ήταν ο «πατέρας» των τεχνολογιών που αυτή ανέπτυξε σχετικά με τα λιπώματα και το πολυαιαλικό οξύ, το οποίο επίσης προτάθηκε για πρώτη φορά από τον ίδιο ως «κίβρι μεταφοράς» πρωτεϊνικών και πεπτιδικών φαρμάκων. Εκεί δημοσιεύσει περί τις 400 μελέτες, ανασκοπήσεις, άρθρα και κεφάλαια σε επιστημονικά βιβλία ενώ έχει συγγράψει 27 τόμους σχετικά με τα «κοκκία μεταφοράς» φαρμάκων και εμβολίων. Εκεί επίσης τιμήθηκε με πολλά βραβεία κατά τη διάρκεια της καριέρας του, όπως το Controlled Release Society Founders Award και το A.D. Bangham FRS Life Achievement Award. Εκεί διοργανώθηκε πλήθος σημαντικών συνεδρίων σχετικά με τις τεχνολογίες μεταφοράς φαρμάκων – μάλιστα από το 1981 ως το 1999 διοργάνωσε 14 συνέδρια του NATO επάνω στα στοχευμένα φάρμακα και εμβόλια σε κέντρο ξενοδοχείο στο Σούνιο. Τα τελευταία χρόνια ο κ. Γρηγοριάδης ασχολήθηκε και με τη συγγραφή λογοτεχνίας – είναι ο συγγραφέας του βιβλίου «Και τα Τζιτζίκια ακόμα τραγουδάνε» («Still the Cicadas Sing») που κυκλοφόρησε στη Βρετανία το 2015 και στην Ελλάδα το 2016 και το οποίο, αν και έχει μυθιστορηματικό χαρακτήρα, βασίζεται σε βιώματα του ίδιου κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου και μετά από αυτόν.

Πλέον ο καθηγητής αυτό που επιθυμεί είναι να χαιρέται με τη σύζυγό του Σούζαν με την οποία απέκτησαν δύο παιδιά, τον Λάνους και την Ξένια – «δυστυχώς κανένας από τους δύο δεν έγινε επιστήμονας, αμφοτέροι ξεκίνησαν από τη δημοσιογραφία κι έπειτα ο Λάνους είναι διευθυντής σε εταιρεία ενώ η Ξένια δασκάλα» – κάθε οικογενειακή στιγμή και πάνω από όλα τα δύο εγγόνια του. «Την κοντινή επαφή με τα εγγόνια μας μάς την έχει στερήσει ο κορωνοϊός, αλλά ελπίζω ότι με σύμμαχο τα εμβόλια θα μπορούσαμε να έχουμε και πάλι μια κανονική ζωή». Και βέβαια προσμένει το τέλος της πανδημίας ώστε να ταξιδέψει και πάλι στην αγαπημένη του Ελλάδα, την οποία επισκέπτεται – υπό κανονικές συνθήκες – αρκετές φορές τον χρόνο. Είναι Παγκρατώτης και ανυπομονεί να ξαναπερατήσει στο κέντρο της Αθήνας στη μετά τον κορωνοϊό εποχή.



ΟΙ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ ΤΟΥ ΙΟΥ ΚΑΙ ΟΙ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΣΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΑΝΗΣΥΧΟΥΝ ΤΟΥΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ

Συναγερμός για το τρίτο κύμα!

- ▶ «Οι παραλλαγές του κορωνοϊού απειλούν την επίτευξη της ανοσίας», τονίζει στην «R» ο καθηγητής του Χάρβαρντ Μάικλ Μίνα
- ▶ Ανεβάζει ταχύτητα η κυβέρνηση στην εμβολιαστική εκστρατεία, για να αναχαιτίσει την έξαρση της πανδημίας
- ▶ Ανοίγουν 4 μεγάλα εμβολιαστικά κέντρα σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη



ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΛΟΙΜΩΣΙΟΛΟΓΟΙ ΕΙΣΗΓΗΘΗΚΑΝ ΠΙΟ ΑΥΣΤΗΡΑ ΜΕΤΡΑ

Η έκρηξη κρουσμάτων στην Αττική και τα στοιχεία για τους «κόκκινους» δήμους που παρουσίασε στη Βουλή ο Σωτήρης Τσιόδρας

◉ Σελ. 4-5, 8-12

ΤΟ ΘΕΜΑ

Ο μεγάλος στόχος

Παρά τις καθυστερήσεις που υπήρξαν, στόχος της κυβέρνησης είναι να έχουν εμβολιαστεί περίπου 1,5 εκατομμύριο πολίτες μέχρι τα τέλη Μαρτίου

Στο φουρή οι μηχανές για τους

Του ΠΑΡΩΥ ΣΙΑΔΗΜΑ
g.siadimas@realnews.gr

Σε αναπροσαρμογή του εμβολιαστικού της προγράμματος προχωρά η κυβέρνηση, μετά τις επιφυλάξεις που έχουν διατυπωθεί ως προς την αποτελεσματικότητα του εμβολίου της AstraZeneca στις ηλικίες 65 ετών και άνω. Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, που συνεδρίασε την Παρασκευή, ακολούθησε το παράδειγμα της Γαλλίας και της Γερμανίας και αποφάσισε ομόφωνα τη χορήγηση του εμβολίου της AstraZeneca στους πολίτες ηλικίας έως και 64 ετών. Αυτό αλλάζει τα δεδομένα και για το πρόγραμμα των εμβολιασμών, καθώς η απόφαση να μη χορηγείται το εμβόλιο αυτό στις ηλικίες 65 και άνω τροποποιεί τις ηλικιακές προτεραιότητες. Επί της ουσίας, με την έλευση των εμβολίων της AstraZeneca στη χώρα μας, θα δημιουργηθεί μια παράλληλη δομή, ώστε να αξιοποιηθεί το συγκεκριμένο εμβόλιο άμεσα.

Ηδη τα υπουργεία Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης είναι σε ανοικτή γραμμή για την

Η Επιτροπή αποφάσισε ομόφωνα τη χορήγηση του εμβολίου της AstraZeneca στους πολίτες ηλικίας έως και 64 ετών

«πράσινο φως» για τη χρησιμοποίηση των εμβολίων της AstraZeneca σε ηλικίες 65 και κάτω, θα έχουν ισχύ και οι πρώτες αλλαγές στο σύστημα για να μη χαθεί χρόνος. Σε κάθε περίπτωση, κλιμάκωση των εμβολιασμών αναμέ-

νεύεται από τα μέσα Μαρτίου, όταν θα ξεκινήσουν να λειτουργούν και τα τέσσερα μεγάλα εμβολιαστικά κέντρα σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Σε αυτά τα κέντρα θα υπάρχουν η δυνατότητα να λειτουργήσουν έως και 100 εμβολιαστικές γραμμές. Αυτό σημαίνει πως:

1 Θα μπορούν να πραγματοποιούνται και 400 εμβολιασμοί την ώρα (ανά τέταρτο και ένας εμβολιασμός επί 100 εμβολιαστικές γραμμές).

2 Θα υπάρχουν καθημερινά δύο βάρδιες 6+6 ωρών, δηλαδή 12 ωρών την ημέρα.

Τα μεγάλα εμβολιαστικά κέντρα, όταν λειτουργήσουν πλήρως, θα μπορούν να κάνουν έως και 500.000 εμβολιασμούς τον μήνα, πέ-



k.rompotis@realnews.gr

η άποψη
του ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΡΟΜΠΟΤΗ

Φάρμακο και για την οικονομία

ΑΡΑΓΕ, στις Βρυξέλλες έχουν ακούσει τη γνωστή λαϊκή παροιμία ότι «δεν χωράνε δύο καρπούζια στην ίδια μασχάλη»; Μάλλον όχι, όπως δείχνει και η στρατηγική που έχουν επιλέξει οι ηγέτες της Ε.Ε. για να διαχειριστούν τη διδύμη -υγειονομική και οικονομική- κρίση που έχει ενσκήψει. Από τον περασμένο Μάρτιο μέχρι σήμερα προσπαθούν να διαχειριστούν παράλληλα την πανδημία και τις βαρύτερες επιπτώσεις που αυτή επιφέρει στις ευρωπαϊκές οικονομίες. Κλείνουν τις κοινωνικές και οικονομικές δραστηριότητες για να αναχαιτίσουν την έξαρση των κρουσμάτων κορωνοϊού και να προστατεύσουν το σύστημα Υγείας και η ύφεση βαθαίνει. Ανοίγουν τις δραστηριότητες για να μετριάσουν το τσουνάμι των οικονομικών επιπτώσεων και βγαίνει και πάλι εκτός ελέγχου η πανδημία. Η «χρυσή τομή» δεν βρίσκεται και το φως στην άκρη του τούνελ της κρίσης ολοένα και απομακρύνεται. Η ευρωπαϊκή ηγεσία πρέπει να σπάσει αυτόν τον φαύλο κύκλο και να αντιμετωπίσει ουσιαστικά και αποτελεσματικά ένα από τα δύο μέτωπα.

Είναι αλήθεια ότι τα περιθώρια χειρισμών στο μέτωπο της υγειονομικής κρίσης έχουν στενέψει. Βρι-

σκόμαστε αντιμέτωποι με έναν απρόβλεπτο, σάρατο εχθρό, που συνεχώς μεταλλάσσεται. Τα εμβόλια υπάρχουν, αλλά οι καθυστερήσεις στην παραγωγή τους μεταθέτουν συνεχώς και για αργότερα την επίτευξη του στόχου της ανασίας του πληθυσμού.

Στο μέτωπο της οικονομίας, όμως, οι συνθήκες είναι διαφορετικές. Οι Ευρωπαίοι ηγέτες έχουν κάνει λίγα, με βραδείς ρυθμούς, ενώ στη φαρέτρα τους έχουν πολλά, ακόμα πιο αποτελεσματικά όπλα: νέες ενέσεις ρευστότητας, διαγραφές χρεών κ.λπ. Μπορούν να χαράξουν μια πολιτική άμεσης εφαρμογής που θα αντιμετωπίζει τις δυσμενείς οικονομικές επιπτώσεις σήμερα, αλλά θα λειτουργήσει και ως εφαλτήριο για την ανάκαμψη την επόμενη ημέρα, όποτε και αν αυτή έρθει. Την ώρα που στην Ευρώπη δεν έχουν ακόμα ληφθεί οι οριστικές αποφάσεις για να ξεκινήσει η διάθεση των κονδυλίων του Ταμείου Ανάκαμψης, στην άλλη πλευρά του Ατλαντικού εγκρίνεται αυτές τις ημέρες το δεύτερο πακέτο-μαμούθ για τη στήριξη της οικονομίας και των νοικοκυριών που πλήττονται από την υγειονομική λαίλαπα. Μήπως θα έπρεπε και η Ε.Ε. να κινηθεί προς αυτή την κατεύθυνση;

ρα από τα εμβολιαστικά κέντρα σε όλη την υπόλοιπη χώρα.

Πού θα λειτουργούν

1 Η αρχή θα γίνει με το πρώτο από τα τέσσερα μεγάλα κέντρα στον χώρο της Ηλεκτρο στο Μαρούσι, κοντά δηλαδή στο κτίριο της Πολιτικής Προστασίας στη λεωφόρο Κηφισίας. Η λειτουργία του, με τις πρώτες μονάδες εμβολιασμού, προγραμματίζεται να ξεκινήσει το δεύτερο δεκαήμερο του Φεβρουαρίου.

2 Το δεύτερο κέντρο που αναμένεται να λειτουργήσει θα είναι στην Θεσσαλονίκη, στον εκθεσιακό χώρο της ΔΕΘ.

3 Το τρίτο θα λειτουργήσει στο εκθεσιακό κέντρο Περιστερίου, ώστε να καλύψει τις δυτικές συνοικίες.

4 Το τέταρτο κέντρο θα είναι στο Παλαιό Φάληρο (στο κλειστό γήπεδο του Τάε Κβον Ντο), προκειμένου να καλυφθεί το παραλιακό μέτωπο. Όπως είναι φυσικό, θα υπάρχουν και χώροι αναμονής αλλά και αποθεραπείας, αφού οι πολίτες, μετά το εμβόλιο, θα πρέπει να περιμένουν τουλάχιστον 15 λεπτά πριν αποχωρήσουν, για να μην υπάρχει συνωστισμός. Παράλληλα, για τη στελέχωση των νέων εμβολια-

ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ εβδομάδα του Φεβρουαρίου θα ξεκινήσουν τα ραντεβού και για την ομάδα 75 έως 79 ετών, στην οποία θα χορηγηθεί το εμβόλιο της Pfizer

ΤΗΝ ΕΡΧΟΜΕΝΗ εβδομάδα θα πραγματοποιηθεί συνεδρίαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών για τον εμβολιασμό των ατόμων 18-64 ετών, με υποκείμενα νοσήματα μέτριας βαρύτητας

ΤΟ ΘΕΜΑ

εμβολιασμούς



Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ
Κυριάκος Μητσοτάκης σε πρόσφατη επίσκεψή του στο ΚΑΤ, το οποίο εξοπλήστηκε με νέες κλίνες ΜΕΘ

αστικών κέντρων, όταν αυτά τεθούν σε πλήρη λειτουργία, θα χρησιμοποιηθεί προσωπικό από τις Ενοπλες Δυνάμεις, αλλά και από την Πολιτική Προστασία.

Ασκήσεις επί χάρτου

Παρά τις καθυστερήσεις που υπήρξαν το προηγούμενο διάστημα με τα εμβόλια, στόχος της κυβέρνησης είναι να έχουν εμβολιαστεί περίπου 1,5 εκατομμύριο πολίτες μέχρι το τέλος Μαρτίου. Και οι υπολογισμοί αυτοί έχουν να κάνουν μόνο με τα μέχρι τώρα δεδομένα, αφού, αν η Pfizer αυξήσει και άλλο τις δόσεις, θα αυξηθεί ακόμα περισσότερο ο αριθμός όσων εμβολιάζονται. Στο υπουργείο Υγείας κάνουν συνεχώς ασκήσεις με βάση τα αποθέματα που ήδη υπάρχουν, αλλά και τις δόσεις των εμβολίων που αναμένεται να έρθουν άμεσα. Να σημειωθεί πως από την πρώτη στιγμή ο σχεδιασμός προβλέπει πως υπάρχει και η δεύτερη δόση για όποιον κάνει την πρώτη, ώστε να μη δημιουργηθούν «αρρυθμίες», όπως σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη που χρησιμοποίησαν όλα τα εμβόλια χωρίς πρόβλεψη για τον δεύτερο εμβολιασμό. Για τους μήνες Φεβρουάριο και Μάρτιο έχουν προγραμματιστεί μέχρι σήμερα 680.000 ραντεβού και ο αριθμός αυτός θα αυξηθεί ακόμα περισσότερο. Αυτό σημαίνει πως για κάθε ραντεβού που έχει ήδη κλειστεί έχει εξασφαλιστεί και η δόση του εμβολίου. Παράλληλα, ο σχεδιασμός του υπουργείου Υγείας προβλέπει μεγάλη ροή εμβολίων στα τέλη Μαρτίου με αρχές Απριλίου.

Τα νησιά

Την ίδια ώρα, η κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας βάζουν μπροστά τον σχεδιασμό για τον εμβολιασμό των κατοίκων ηλικίας 18 και άνω σε όλα τα νησιά που έχουν μέχρι 1.000 μόνιμους κατοίκους (42 συνολικά). Δηλαδή, πέρα από τον εμβολιασμό που έχει ήδη ξεκινήσει σε όλη τη νησιωτική Ελλάδα, υπάρχει ειδικός σχεδιασμός για τα 42 αυτά νησιά. Σύμφωνα με τον προγραμματισμό, ο εμβολιασμός εκεί θα ξεκινήσει από τα μέσα Φεβρουαρίου, με τη συνδρομή, μάλιστα, του υπουργείου Εσωτερικών και της τοπικής αυτοδιοίκησης.

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

■ **ΝΕΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ** και καινούργιος σχεδιασμός προκύπτουν μετά την απόφαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμού για τη χορήγηση του εμβολίου της AstraZeneca στις ηλικίες κάτω των 65 ετών μέσα στον μήνα που διανύουμε. Με βάση τον νεότερο σχεδιασμό, στις 12 Φεβρουαρίου ξεκινά ο εμβολιασμός των ατόμων ηλικίας από 60 έως 64 ετών, με υποκείμενα νοσήματα μέτριας βαρύτητας. Αφορά όσους πάσχουν από καρδιαγγειακά και αναπνευστικά νοσήματα, σακρώδη, διαβήτη, νοσήρια παχυσαρκία και ψυχική νόσο. Το μεγάλο «αγκάθι» είναι ο εντοπισμός αυτών των ατόμων, καθώς δεν υπάρχουν μπητρώσα ασθενών στα οποία να είναι καταγεγραμμένες αυτές οι ομάδες του πληθυσμού. Σύμφωνα με πληροφορίες, για να εντοπιστούν τα ατόμα που ανήκουν στο σύστημα ηλεκτρονικής συσταγογράφησης, ενώ θα δοθεί και η δυνατότητα καταχώρισης του ραντεβού από τον θεράποντα ιατρό.

Η σειρά των 60άρηδων

Στις 12 Φεβρουαρίου
Ξεκινά ο εμβολιασμός
των ατόμων ηλικίας
από 60 έως 64 ετών
με το εμβόλιο της
AstraZeneca, σε κέντρα
που θα διατεθούν
για το συγκεκριμένο
σκεύασμα

Πρέπει να επισημανθεί ότι η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών έκρινε ότι το εμβόλιο της AstraZeneca, παρότι δεν θα χορηγείται στους ηλικιωμένους έχει πολύ καλά χαρακτηριστικά ασφάλειας και ικανότητας να δημιουργεί ανοσία. Ειδικότερα, όπως διευκρίνισαν, είναι ασφαλέστερο, γίνεται καλά ανεκτό από τα άτομα που το λαμβάνουν και οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι στην πλειονότητά τους ήπιες και τοπικές, ενώ προστατεύει το σύνολο σχεδόν των εμβολιασμένων από σοβαρή νόσηση και από ανάγκη εισαγωγής στο νοσοκομείο. Μάλιστα, φαίνεται να μειώνει το ιικό φορτίο στα εμβολιασμένα άτομα που τυχόν θα μολυνθούν από το περιβάλλον τους και, ως εκ τούτου, συμβάλλει στον περιορισμό της διασποράς του ιού.

Πρέπει να επισημανθεί ότι η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών έκρινε ότι το εμβόλιο της AstraZeneca, παρότι δεν θα χορηγείται στους ηλικιωμένους έχει πολύ καλά χαρακτηριστικά ασφάλειας και ικανότητας να δημιουργεί ανοσία. Ειδικότερα, όπως διευκρίνισαν, είναι ασφαλέστερο, γίνεται καλά ανεκτό από τα άτομα που το λαμβάνουν και οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι στην πλειονότητά τους ήπιες και τοπικές, ενώ προστατεύει το σύνολο σχεδόν των εμβολιασμένων από σοβαρή νόσηση και από ανάγκη εισαγωγής στο νοσοκομείο. Μάλιστα, φαίνεται να μειώνει το ιικό φορτίο στα εμβολιασμένα άτομα που τυχόν θα μολυνθούν από το περιβάλλον τους και, ως εκ τούτου, συμβάλλει στον περιορισμό της διασποράς του ιού.

Στόχος το καλοκαίρι

Μέχρι σήμερα έχουν εμβολιαστεί περισσότερα από 360.000 άτομα, εκ των οποίων περίπου 69.000 έχουν κάνει και τη δεύτερη δόση, ενώ έχουν προγραμματιστεί 700.000 ραντεβού για τους επόμενους δύο μήνες. Η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού ανέρχεται στο 2,75%, γεγονός που τοποθετεί τη χώρα μας στον έκτο εβδομαδιαίο κυλιόμενο μέσο όρο δόσεων ανά 100.000 κατοίκους στην Ευρώπη. Ο στόχος είναι μέχρι το καλοκαίρι να έχει εμβολιαστεί το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού, με την προϋπόθεση βέβαια ότι θα έχουν παραδοθεί οι δόσεις των εμβολίων για τις οποίες έχουν δεσμευτεί οι παρασκευαστικές εταιρείες. Ειδικότερα, μέχρι το τέλος Μαρτίου αναμένεται 1.415.000 δόσεις από την Pfizer, 240.000 από τη Moderna και 540.000 από την AstraZeneca.

ασμός των ατόμων ηλικίας από 60 έως 64 ετών με το εμβόλιο της AstraZeneca, σε εμβολιαστικά κέντρα που θα διαθέτουν μόνο το συγκεκριμένο εμβόλιο. Για τον λόγο αυτόν θα δοθεί σε λειτουργία μια δεύτερη πλατφόρμα, στην οποία θα μπορούν να κλείνουν το ραντεβού τους οι συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες.

Οι άνω των 75 ετών

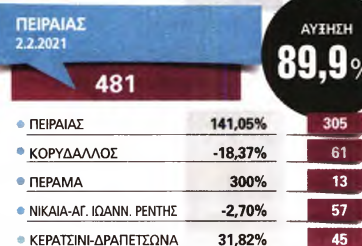
Παράλληλα, την τρίτη εβδομάδα του Φεβρουαρίου αναμένεται να ανοίξουν τα ραντεβού και για την ηλικιακή ομάδα 75 έως 79 ετών, στην οποία θα χορηγηθεί το εμβόλιο της Pfizer. Σύμφωνα με τον προγραμματισμό, μέχρι το τέλος Μαρτίου αναμένονται 540.000 δόσεις εμβολίων από την AstraZeneca, οι οποίες θα διατεθούν στην ηλικιακή ομάδα από 18 έως 64 ετών. Προτεραιότητα θα δοθεί σε όσους ανήκουν σε επαγγελματικές ομάδες που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο νόσησης, όπως είναι οι εκπαιδευτικοί και οι εργαζόμενοι στα Σώματα Ασφαλείας, καθώς και στους ασθενείς

Αξίζει να σημειωθεί ότι γίνεται αγώνας δρόμου προκειμένου να μη χαθεί καμία δόση. Σε αυτό το πλαίσιο, οι εργαζόμενοι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας μπορούν καθημερινά να χρησιμοποιούν τις αδιάθετες δόσεις όλων των εμβολιαστικών κέντρων της χώρας, ενώ, στην περίπτωση που δεν υπάρχουν υγειονομικοί που θέλουν να εμβολιαστούν, ενεργοποιείται ο μηχανισμός αναπλήρωσης από τις Ενοπλες Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας.

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Η ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

ΠΟΣΟ ΑΥΞΗΘΗΚΑΝ ΤΑ ΕΝΕΡΓΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ ΑΝΑ ΔΗΜΟ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ



Του ΠΑΡΓΟΥ ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΥ
g.lykourantzou@realnews.gr

Σε κατάσταση πολιορκίας φέρνει την Αττική η απότομη έκρηξη κρουσμάτων στους δήμους του Λεκανοπεδίου, με συγκεκριμένες περιοχές να παρουσιάζουν αύξηση στα ενεργά κρούσματα σε ποσοστό έως και 400% μέσα σε μόλις λίγες ημέρες. Η Realnews αποκαλύπτει σήμερα αναλυτικά, ανά δήμο, τα επιδημιολογικά στοιχεία, όπως τα παρουσιάζει στη Βουλή ο καθηγητής **Σωτήρης Τσιόδρας**, τα οποία αποτυπώνουν την εικόνα όλων των περιοχών της Αττικής το βράδυ της περασμένης Τρίτης και δικαιολογούν σε απόλυτο βαθμό την κατάσταση συναγερμού που βιώνει πλέον η Αθήνα. Ποσοστιαία, η μεγαλύτερη αύξηση σε μία μόλις εβδομάδα, ύψους 123%, καταγράφηκε στον Δυτικό Τομέα Αθηνών. Τα ενεργά κρούσματα το βράδυ της Τρίτης ανέρχονταν σε 548, ενώ είναι χαρακτηριστικό ότι αύξηση καταγράφηκε σε όλους τους δήμους της περιοχής σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Συγκεκριμένα, τα ενεργά κρούσματα αυξήθηκαν κατά 103,85% στον δήμο Αιγάλεω, κατά 90% σε Αγίους Αναργύρους και Καματερό, κατά 78% στην Πετρούπολη, κατά 44% στο Περιστέρι, κατά 43% στο Χαϊδάρι, ενώ μικρότερη ήταν η αύξηση σε Ιλιον και Αγία Βαρβάρα με 19,5% και 18,7% αντίστοιχα. Έντονος, όμως, είναι και ο προβληματισμός για τη Δυτική Αττική, καθώς παρά το ισχυρό απαγορευτικό και την πτώση των ημερήσιων κρουσμάτων, τα ενεργά κρούσματα παρουσίασαν ξανά αύξηση της τάξης του 38,9%. Ειδικότερα, 200% ήταν η αύξηση των ενεργών κρουσμάτων σε Μάνδρα και Βίλια, 130% η αύξηση των ενεργών κρουσμάτων στην Ελευσίνα, 100% στα Μέγαρα και 38,89% στον Ασπρόπυργο. Σηφώς καλύτερη ήταν η εικόνα στη Φυλή, όπου τα ενεργά κρούσματα μειώθηκαν σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα κατά 7%.

Έντονη ανησυχία

«Τα ενεργά κρούσματα στην Αθήνα είναι πάρα πολλά. Η Αττική χρειάζεται πολύ μεγάλη προσοχή», είπε την Τετάρτη στη Βουλή ο κ. Τσιόδρας, κρούοντας τον κώδωνα

«Βράζει» η Αττική

Η έκρηξη κρουσμάτων στο Λεκανοπέδιο και τα στοιχεία για τους «κόκκινους» δήμους που παρουσίασε στη Βουλή ο Σωτήρης Τσιόδρας

του κινδύνου για την επερχόμενη κατάσταση. Με βάση τα στοιχεία που παρουσίασε ο καθηγητής, το κέντρο της Αθήνας προκαλεί και τη μεγαλύτερη ανησυχία, καθώς συγκεκριμένοι δήμοι παρουσίασαν αύξηση της τάξης του 300%. Και αν η συνολική αύξηση των ενεργών κρουσμάτων είναι στο 67% (μικρότερη σε σχέση με άλλες περιοχές), επισημαίνεται ότι πρόκειται για την πολυπληθέστερη περιοχή της χώρας με συνέπεια ο απόλυτος αριθμός των ενεργών κρουσμάτων να είναι πολύ μεγάλος και συγκεκριμένα στα 1.040, όταν μία εβδομάδα προηγουμένως ήταν κάτω από 500. Όσον αφορά τους δήμους, στη Νέα Φιλαδέλφεια το βράδυ της Τρίτης τα ενεργά κρούσματα αυξήθηκαν κατά 340%, στην Καισαριανή κατά 300%, στη Δάφνη κατά 142%,

στον δήμο Ζωγράφου κατά 92%, στο Γαλάτσι κατά 61%, ενώ ακολούθησαν η Ηλιούπολη (42%), η Αθήνα (33%) και ο Βύρwanas (26%).

Αναλόγως ανησυχητική ήταν και η κατάσταση στον Βόρειο Τομέα της Αττικής, όπου όμως αρκετοί δήμοι παρουσίασαν μείωση στα ενεργά κρούσματα. Μεγάλες αυξητικές τάσεις καταγράφηκαν στην Πεντέλη (137%) και στη Μεταμόρφωση (104,5%), ενώ αύξηση ανάμεσα σε 20% και 40% στα ενεργά κρούσματα καταγράφηκε σε Χαλάνδρι, Αγία Παρασκευή, Παπάγου-Χολαργό και Κηφισιά. Αντιθέτως, μεγάλη μείωση της τάξης του 66% καταγράφηκε σε Λυκόβρυση-Πεύκη, 17% μειώθηκαν τα κρούσματα σε Φιλοθέη-Ψυχικό, ενώ οριακές μειώσεις καταγράφηκαν σε Μαρούσι, Ηράκλειο, Νέα Ιωνία και Βριλήσσια.

Ο Πειραιάς

Αύξηση κατά 90% κατέγραψε και η ευρύτερη περιοχή του Πειραιά, με το Πέραμα να καταγράφει τη μεγαλύτερη ποσοστιαία αύξηση της τάξης του 300% με 13 ενεργά κρούσματα. Μεγάλη υπήρξε, όμως, και η ανησυχία για το κέντρο του Πειραιά με αύξηση κατά 141,5% και με 305 ενεργά κρούσματα. Αύξηση κατά 31% και η τάση σε Κερατσίνι-Δραπετσώνα, ενώ μείωση καταγράφηκε σε Κορυδαλλό και Νίκαια. Την ίδια ώρα έντονο προβληματισμό προκαλούσε η κατάσταση στην Ανατολική Αττική με το Μαρκόπουλο, τον Ωρωπό και τον Διόνυσο να καταγράφουν πολύ μεγάλες ποσοστιαίες αυξήσεις ενεργών κρουσμάτων άνω του 200%.

Η οριζόντια ποσοστιαία αύξηση των ενεργών κρουσμάτων στην Αττική τράμαξε τους επιστήμονες. Κατά την ομιλία του στη Βουλή, ο κ. Τσιόδρας εισήγαγε και έναν νέο για το ευρύ κοινό όρο, το «variant» (ο όρος χρησιμοποιείται για να περιγράψει πολλές μεταλλάξεις μαζί). Κατά τον κ. Τσιόδρα είναι το αποτέλεσμα της ενέργειας του ιού να μεταλλαχθεί, ξεφεύγοντας ενδοχομειώς και από την επίδραση των εμβολίων.

«Χρειάζεται ισχυρή όχι μόνο επιδημιολογική, αλλά και ιολογική επιτήρηση. Γιατί είχαμε κι εμείς δικές μας μεταλλάξεις με συνέπεια το δεύτερο κύμα να έχει άλλα χαρακτηριστικά από το πρώτο», είπε χαρακτηριστικά ο κ. Τσιόδρας, προσθέτοντας ότι, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, αν το variant επικρατήσει, θα έχουμε πρόβλημα μέχρι και τις αρχές Μαρτίου.

Του ΠΑΡΤΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ
g.siadimas@realnews.gr

Οι δύο στόχοι των νέων μέτρων

Η έξαρση των κρουσμάτων και η επιδείνωση των επιδημιολογικών δεδομένων οδήγησαν την κυβέρνηση σε νέα, ακόμα πιο αυστηρά μέτρα για την Αττική, αλλά και για τη Θεσσαλονίκη, που ξαναμπήκε στο «κόκκινο». Από χθες, Σάββατο, η απαγόρευση κυκλοφορίας στην Αττική επεκτείνεται τα Σαββατοκύριακα από τις 6 το απόγευμα έως τις 5 το πρωί. Για τις καθημερινές, παραμένει η απαγόρευση κυκλοφορίας από τις 9 το βράδυ έως τις 5 το πρωί.

Η οικονομική δραστηριότητα περιορίζεται ακόμα περισσότερο, σε σχέση με ό,τι ίσχυε έως τώρα. Το σύστημα click in shop καταργείται, ενώ το λιανεμπόριο θα λειτουργεί εφεξής μόνο με το σύστημα click away. Τόσο το λιανεμπόριο όσο και τα κομμωτήρια, τα κουρείρια, τα κέντρα αισθητικής, τα ΚΤΕΟ και τα πρακτορεία ΟΠΑΠ θα λειτουργούν από Δευτέρα έως και Παρασκευή από τις 7 το πρωί έως τις 8 το βράδυ. Το Σάββατο θα παραμείνουν κλειστά. Το Σάββατο θα είναι ανοικτά μόνο τα σουπερ μάρκετ, τα καταστήματα τροφίμων, οι φούρνοι, τα βενζινάδικα και τα φαρμακεία και μόνο από τις 7 το πρωί μέχρι τις 5 το απόγευμα.

Η κυβέρνηση, με βάση πάντα τις εισηγήσεις των ειδικών, λαμβάνει πρόσθετα μέτρα με διπλή στόχευση: να μειωθούν τα κρούσματα, αλλά και να αποφευχθεί ένα ολικό lockdown που θα επιφέρει ακόμα μεγαλύτερη ζημιά στην οικονομία. Ταυτόχρονα, όμως, έχει στραμμένο το βλέμμα της και στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι πολίτες στην καθημερινότητά τους.

Αλλωστε, δεν είναι τυχαίο ότι το τελευταίο διάστημα ο Κυριάκος Μητσοτάκης πραγματοποιεί περιοδείες σε όλη τη χώρα, με αφορμή την έναρξη ή την ολοκλήρωση έργων ή πρωτοβουλιών της κυβέρνησης.

Το Σάββατο, ο πρωθυπουργός αναμενόταν να επισκεφθεί την Ικαρία, τους Φούρνους και τη Θύμιανα, για να δει από κοντά πώς εξελίσσεται ο εμβολιασμός στα μικρά νησιά. Το περασμένο Σάββατο βρέθηκε στην Καρδίτσα και στα Τρίκαλα, που είχαν χτυπηθεί από τον «Ιανό» και τις πλημμύρες, ενώ επισκέφθηκε και εργοτάξια από όπου περνά ο οδικός άξονας Ε-65.

Το σύστημα click in shop καταργείται στην Αττική, ενώ το λιανεμπόριο θα λειτουργεί εφεξής μόνο με το σύστημα click away

«Είναι ένας δρόμος ο οποίος πατάει πάνω στη σπονδυλική στήλη της Ελλάδας», ανέφερε χαρακτηριστικά ο Κυριάκος Μητσοτάκης.

Επόμενος σταθμός, ανάλογα βέβαια και με τα επιδημιολογικά στοιχεία, αναμένεται να είναι η Κρήτη.

Σε κάθε περίπτωση, παρά το γεγονός ότι βρισκόμαστε εν μέσω πανδημίας, ο πρωθυπουργός πάντα επιδιώκει την αδιαμεσολάβητη επαφή, καθώς θέλει να ακούει από πρώτο χέρι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν επαγγελματικοί κλάδοι και τοπικές κοινωνίες. Σε αυτό το πλαίσιο, δεν πρέπει να περνά απαρατήρητο πως το πρωί της Παρασκευής συναντήθηκε, στο γραφείο του στο Μέγαρο Μαξίμου, με εκπροσώπους της εστίασης, ενός χώρου που χτυπήθηκε βαριά από την πανδημία, αφού έχει για πολλούς μήνες κατεβασμένα τα ρολά.

Μάλιστα, ο Κυριάκος Μητσοτάκης ανακοίνωσε και επιπλέον μέτρα στήριξης του κλάδου:

Το παρασκήνιο των κυβερνητικών αποφάσεων μετά την επιδείνωση των επιδημιολογικών δεδομένων σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, που ξαναμπήκε στο «κόκκινο»

1) Πρώτον, διατηρείται και για τον Μάρτιο η πλήρης απαλλαγή από την καταβολή ενοικίων για τα καταστήματα εστίασης.

2) Δεύτερον, το μισθολογικό κόστος θα παραμείνει μηδενικό, καθώς οι εργαζόμενοι σε αναστολή θα εξακολουθούν να αποζημιώνονται από την πολιτεία.

3) Τρίτον, διατηρείται ο μειωμένος ΦΠΑ σε καφέ και μη αλκοολούχα ποτά έως τις 30 Σεπτεμβρίου του 2021. Το μέτρο αυτό θα επεκταθεί και στις μεταφορές στα θέατρα, στους κινηματογράφους, όταν λειτουργήσουν οι κλάδοι αυτοί, αλλά και στο τουριστικό πακέτο έως και τον Δεκέμβριο.

4) Τέταρτον, το κράτος θα καλύψει πάγιες δαπάνες

μειώνουν τα μεγάλα βήματα που έχουν γίνει σε σημαντικά έργα, όπως στον Ε-65, που πλέον έχει μπει στην τελική ευθεία ολοκλήρωσής του, αλλά και στο ξεπιλοκάρισμα του δρόμου Πατρών - Πύργου. Ακόμα, την κατάθεση της Μελέτης Περιβαλλοντικών Επιπτώσεων για το έργο Χερσονήσος - Νεαπόλη του Βόρειου Οδικού Άξονα Κρήτης, κάτι που σημαίνει πως από το καλοκαίρι και μετά μπορεί να ξεκινήσει το έργο, έπειτα από πολλές δεκαετίες. Πρόκειται για έργα για τα οποία η Ν.Δ. είχε δεσμευθεί προεκλογικά και τα έχει «τρέξει» γρήγορα ο αρμόδιος υπουργός Υποδομών και Μεταφορών Κώ-

Υπουργείο Υγείας



των επιχειρήσεων που χτυπήθηκαν από την περασμένη άνοιξη.

Η καθημερινότητα

Στο κυβερνητικό στρατόπεδο δίνουν μεγάλη βαρύτητα στα ζητήματα της καθημερινότητας των πολιτών και σημειώνουν πως οι ενέργειες που έχουν γίνει για την αντιμετώπιση της κρίσης του κορωνοϊού αλλά και οι ενισχύσεις σε συγκεκριμένους τομείς ήρθαν για να μείνουν - όπως στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, με τα νέα κρεβάτια στις ΜΕΘ στο «Σωτηρία» και στο ΚΑΤ. Μάλιστα, την Πέμπτη ο πρωθυπουργός εγκαινίασε τις ΜΕΘ στο ΚΑΤ, τονίζοντας για ακόμη μια φορά πως ο κορωνοϊός δεν κάνει εξαιρέσεις.

Παράλληλα, όσον αφορά το σύστημα Υγείας, οι ίδιες πηγές σημειώνουν τις προσλήψεις που έχουν γίνει σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και τα νέα ελικόπτερα για τη μεταφορά έκτακτων περιστατικών.

Στο μέτωπο των υποδομών, στην κυβέρνηση σπ-

σας **Αχ. Καραμανλής**. Αναφερόμενοι στα μέσα μεταφοράς, προσθέτουν πως έχει ανανεωθεί ο στόλος των οχημάτων από το υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών. Συγκεκριμένα, σήμερα κυκλοφορούν 1.225 λεωφορεία σε σχέση με τα 850 του Ιουλίου του 2019, ενώ θα προστεθούν κι άλλα οχήματα μέσω του leasing.

Πράσινη ανάπτυξη

Παράλληλα, στο πρωθυπουργικό γραφείο είναι αποφασισμένοι να επενδύσουν στην πράσινη ανάπτυξη. Δεν πρέπει να περνά απαρατήρητο πως το 30% των πόρων του ευρωπαϊκού Ταμείου Ανάκαμψης αφορά την πράσινη οικονομία και τις επενδύσεις. Τον εν λόγω «χώρο» διεκδικεί και ο ΣΥΡΙΖΑ, αλλά, όπως υποστηρίζουν κυβερνητικοί στελέχη, η πράσινη ατζέντα ήταν στο προεκλογικό πρόγραμμα της Ν.Δ. και τώρα θα γίνει πράξη με τις φιλικές προς το περιβάλλον επενδύσεις που θα πραγματοποιηθούν.

«Οι μεταλλάξεις απειλούν την επίτευξη της ανοσίας»

Οι παραλλαγές του κορωνοϊού σαρώνουν την Ευρώπη, με τους επιστήμονες να συγκεντρώνουν νέα επιστημονικά δεδομένα για την αποτελεσματικότητα των σκευασμάτων. «Θα ήμασταν αφελείς αν πιστεύαμε ότι ο ιός δεν θα έβρισκε τρόπο να βελτιωθεί», δηλώνει στην «R» ο καθηγητής του Χάρβαρντ Μάικλ Μίνα

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ**
d.pananou@realnews.gr

Ελπίζουμε ο ιός να συνεχίσει να μεταλλάσσεται με τρόπους που μπορούμε να αναγνωρίσουμε και να προβλέψουμε», σημειώνει.

Εντονη ανοσία επικρατεί στην παγκόσμια επιστημονική κοινότητα εξαιτίας των μεταλλάξεων του SARS-CoV-2, που δείχνουν να εξαπλώνονται με ταχείς ρυθμούς. Οι ειδικοί εμφανίζονται καθυστερημένοι για τη βρετανική και τη νοτιοαφρικανική μετάλλαξη, τονίζοντας ότι τα υπάρχοντα εμβόλια καλύπτουν τον πληθυσμό. Ωστόσο, εκφράζουν την ανησυχία τους για περισσότερες παραλλαγές που θα έρθουν και ενδεχομένως κάποιες να μην καλύπτονται από την ανοσία.

Ο δρ **Μάικλ Μίνα**, επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας στη Σχολή Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ, μιλώντας στη Realnews, εξηγεί ότι «θα ήμασταν αφελείς αν πιστεύαμε ότι ο ιός δεν θα έβρισκε τρόπο να βελτιωθεί. Οι μεταλλάξεις είναι αναμενόμενες.

Ανησυχία

Οι παραλλαγές που έχουν ήδη εμφανιστεί στο Ηνωμένο Βασίλειο και στη Νότια Αφρική, όπως υποστηρίζει, δεν είναι αυτές καθαυτές ανησυχητικές. «Αυτό που είναι ανησυχητικό είναι αυτό που αντιπροσωπεύουν, ότι δηλαδή υπάρχουν περισσότερες παραλλαγές που θα έρθουν και ενδεχομένως κάποιες δεν θα καλύπτονται από την ανοσία. Η μετάλλαξη του ιού στο Ηνωμένο Βασίλειο και ο αυξημένος ρυθμός μετάδοσής του, ακόμη και χωρίς να αυξήσει οποιοδήποτε είδος παθογένειας, θα σκοτώσει περισσότερους ανθρώπους, επειδή πρόκειται να μολύνει περισσότερους ανθρώπους. Αναφορικά με τη νοτιοαφρικανική μετάλλαξη, δείχνει ικανότητα αποφυγής αντισωμάτων σε κάποιο βαθμό», τονίζει ο δρ Μίνα, ξεκαθαρίζοντας ότι, εάν συ-



ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ εμφανίζουν καθυστερημένα τη βρετανική και τη νοτιοαφρικανική μετάλλαξη, τονίζοντας ότι τα υπάρχοντα εμβόλια καλύπτουν τον πληθυσμό

νεχίσουμε να βλέπουμε μεταλλάξεις όπως αυτή, πιθανώς να είναι ένα αρνητικό δεδομένο.

«Πρέπει να επιβραδύνουμε τη μετάδοση του ιού. Είναι πολύ σημαντικό να γίνονται συνεχή τεστ στον πληθυσμό, ώστε να περιορίζεται η μετάδοση από τους συμπτωματικούς φορείς. Αν μειώσουμε τη μετάδοσή του, μειώνουμε και την πιθανότητα εμφάνισης μιας κακής μετάλλαξης», σχολιάζει ο επιδημιολόγος του Χάρβαρντ.

Από την πλευρά του, ο **Χαράλαμπος Γιώγος**, καθηγητής Παθολογίας στο Πανεπιστήμιο Πατρών, αναφέρει ότι όλοι οι ιοί, συμπεριλαμβανομένου του SARS-CoV-2, μεταλλάσσονται σταθερά, εμφανίζοντας μικρές αλλαγές στο γονιδίωμα τους κατά τη διάρκεια του πολλαπλασιασμού τους. Μερικές από αυτές δεν παρουσιάζουν καμία κλινική σημασία, άλλες είναι καταστροφικές για τον ιό, ενώ κάποιες, ιδιαίτερα αυτές που αφορούν την πρωτεΐνη S, μπορούν να τροποποιήσουν τη βιολογική του συμπεριφορά και να τον κάνουν πιο επιθετικό ή πιο μεταδοτικό.

«Ο λεγόμενος νοτιοαφρικανικός μεταλλαγμένος ιός φέρει τη μετάλλαξη N501Y και K417N και δεν φαίνεται μεν να προκαλεί σοβαρότερη νόσο, μπορεί όμως να αυξήσει τη μεταδοτικότητα της νόσου, ενώ οι συγκεκριμένες μεταλλάξεις δε διαφοροποιούν την ανοσιακή μας απάντηση στον ιό. Ο ιός επίσης περιέχει και τη μετάλλαξη E484K, η οποία φαίνεται ότι μπορεί να επηρεάσει την αντισωματική απάντηση, την παραγωγή δηλαδή αντισωμάτων από το ανοσολογικό μας σύστημα, και είναι αυτή που δη-



η άποψη του ΜΑΚΗ ΤΖΙΦΡΑΣ*

*Νομικός

Τι θα μας κάνουν;

Η ΜΕΡΚΕΛ ανακοίνωσε ότι τον προσεχή Σεπτέμβριο μέσω των εμβολιασμών θα επιτευχθεί ένα ικανοποιητικό ποσοστό ανοσίας. Αυτό σημαίνει, λαμβανομένου υπόψη ότι η Γερμανία ελέγχει πλήρως τις εξελίξεις στην Ε.Ε., ότι το «μαρτύριο» στέρσης ατομικών μας ελευθεριών, στις οποίες συγκαταλέγεται και η οικονομική, θα παραταθεί αναμφίβολα μέχρι τότε. Η μεσαία τάξη, όμως, λόγω αυτής της χρονιότητας θα συντριβεί οικονομικά κι αυτό θα συμβεί γιατί αυτή η Ε.Ε., που διοικείται όσον αφορά την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης από τη Γερμανίδα Φον ντερ Λάιεν, προμηθεύτηκε λίγα εμβόλια, ενώ τα πολλά θα παραδοθούν αργότερα! Τέτοια συμφωνία ακόμα και νομικά αδικεί δεν καταρτίζεται. Εγινε τέτοιο λάθος, λοιπόν; Πρόκειται, άραγε, για εκτέλεση οργανωμένου σχεδίου φτωχοποίησης μεγάλου τμήματος του ευρωπαϊκού πληθυσμού; Όπως κι αν έχει, πάντως, το βλαπτικό αυτό αποτέλεσμα δεν θα αποφεύγουμε. Όμως υπεύθυνη γι' αυτό το «λάθος» είναι η συγκεκριμένη κυρία, η έλλειψη οργάνωσης και ικανότητας της συγκεκριμένης προ-

έδρου! Εντέλει, το λάθος της εμείς θα πληρώσουμε με παρατεταμένη έκθεσή μας στον κίνδυνο. Είναι, μάλιστα, παρανοϊκό αυτό που συμβαίνει, ενώ υπάρχουν εν προκειμένω θεραπείες ευθύνες δεν μας ζητούν καν «συγγνώμη» από την Ε.Ε., αλλά μας επιβάλλουν και νέα lockdowns! Κανονικά θα έπρεπε να απολογηθούν για τον λόγο και μόνο ότι δεν μπόρεσαν να τηρήσουν το σχέδιο των εμβολιασμών που είχαν εξαγγείλει. Να το πω όσο πιο απλά γίνεται: δεν έκαναν ό,τι μπορούσαν και μπορούσαν περισσότερο. Όπως αποδεικνύεται, έκαναν λιγότερα, πολύ λιγότερα απ' ό,τι μπορούσαν! Αν, λοιπόν, κρίνουμε την όλη κατάσταση από τη σκοπιά της κοινής λογικής, ή έστω των συμπεριφορών μας, θα έπρεπε ως πολίτες να αναρωτηθούμε αν αξίζει πράγματι η πολιτική των lockdowns που ασκείται γύρω μας σε σχέση με όσα παθαίνουμε. Δεν υπάρχει άλλος τρόπος, μια άλλη «εναλλακτική» προς αντιμετώπιση της κρίσης; Εν κατακλείδι, τι, αλήθεια, σκοπεύουν εκεί στην Ε.Ε. μέχρι τον Σεπτέμβριο να κάνουν; Τι σκοπεύουν ακόμα να μας κάνουν;



μιουργεί την ανησυχία για τη δράση των εμβολίων», εξηγεί ο κ. Γιώγος.

Εμβόδια

Ο καθηγητής Παθολογίας τονίζει ότι, με βάση τα σημερινά δεδομένα, «τα υπάρχοντα mRNA εμβόλια της Pfizer και της Moderna φαίνεται πως καλύπτουν τη συγκεκριμένη μετάλλαξη, ίσως σε μικρότερο βαθμό απ' ό,τι το αρχικό στέλεχος ή το βρετανικό B117 στέλεχος, αλλά ικανά για τη δημιουργία σημαντικού βαθμού ανοσοποίησης για την αντιμετώπιση της COVID-19 λοίμωξης. Το ίδιο φαίνεται να ισχύει και για τα εμβόλια της Janssen και της Novavax, τα οποία φαίνεται να παρέχουν, μικρότερου μιν, αλλά ικανού βαθμού προστασία».

Σύμφωνα με τον ίδιο, η ανοσία που προκαλείται από τα εμβόλια περιλαμβάνει -πέραν της παραγωγής αντισωμάτων- και τη δράση ειδικών μνημονικών κυττάρων, των Τ-κυττάρων, η οποία πιθανώς δεν επηρεάζεται από τις συγκεκριμένες μεταλλάξεις.

«Σε κάθε περίπτωση, οι μεταλλάξεις του ιού μπορεί να δημιουργήσουν προβλήματα, ιδιαίτερα όταν συνδέονται με αυξημένη μεταδοτικότητα ή με την πιθανότητα επαναμόλυνσης και γι' αυτό υπάρχει ανάγκη συνεχούς επιτήρησης για την έγκαιρη αναγνώριση τέτοιων στελεχών στη κοινότητα. Θετικό μήνυμα αποτελεί η δυνατότητα ταχείας παραγωγής νέων εμβολίων που καλύπτουν νεότερα μεταλλαγμένα στελέχη, ενώ αυτή τη στιγμή ο γρήγορος και εκτεταμένος εμβολιασμός με τα υπάρχοντα

λίαν αποδοτικά εμβόλια και η αυστηρότερη δυνατή τήρηση των γνωστών μέτρων προστασίας αποτελούν την αιχμή του δόρατος για την αντιμετώπιση της πανδημίας», καταλήγει.

Στο ίδιο μήκος κύματος, ο **Δημήτριος Παρασκευάς**, αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής του ΕΚΠΑ, επισημαίνει ότι «αναφορικά με τα χαρακτηριστικά της νέας μετάλλαξης, που σχετίζεται με μια μεγάλη έξαρση στη Νότια Αφρική, υπήρχαν κάποια πρώιμα αποτελέσματα ότι η δραστηριότητα μονοκλωνικών αντισωμάτων ή ορού από ασθενείς που είχαν αναρρώσει είχε μικρότερη εξουδετερωτική δράση. Με άλλα λόγια, ενδεχομένως αυτό σημαίνει ότι σε αυτά τα στελέχη να μην ήταν αποτελεσματικά τα εμβόλια. Αυτό ήταν μια υπόθεση. Παρ' όλα αυτά, αποτελέσματα μελετών για το εμβόλιο της Moderna έχουν δείξει ότι είναι αποτελεσματικό έναντι της μετάλλαξης».

Αύξηση κρουσμάτων

Ο κ. Παρασκευάς επιθυμεί να ξεκαθαρίσει ότι τόσο η βρετανική όσο και η νοτιοαφρικανική μετάλλαξη δεν προκαλούν σοβαρό νόσημα και, ως εκ τούτου, δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας. Χαρακτηριστικά λέει: «Είμαστε σε περίοδο αυξημένου κινδύνου και, λαμβάνοντας υπόψη την πιθανή αυξημένη αποτελεσματικότητα αυτών των στελεχών, πρέπει να είμαστε προσεκτικοί. Αυτό δεν συνεπάγεται πανικό ή ότι ξαφνικά έχει αλλάξει κάτι δραματικά. Τηρώντας τα μέτρα, δείχνοντας λίγο ακόμη υπομονή, θα βγούμε από τη δύσκολη περίοδο, η οποία είναι μπροστά μας. Στην Αττική π.χ. η κατάσταση θα εξαρτηθεί από το πώς θα συμπεριφερθούν οι πολίτες. Αν θα είναι πιο προσεκτικοί. Κανείς δεν μπορεί να προβλέψει τι θα γίνει στο μέλλον. Η τάση που υπάρχει μέχρι στιγμής είναι αυξητική. Το αν η τάση αυτή θα γίνει μεγαλύτερη ή όχι δεν μπορεί κανείς να το προβλέψει. Παρ' όλα αυτά, το θετικό είναι ότι τα μέτρα εφαρμόζο-



Ο επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας στη Σχολή Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ, **Δρ Μίκι Μίνα**



Ο καθηγητής Παθολογίας στο Πανεπιστήμιο Πατρών, **Χαράλαμπος Γιώγος**



Ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής του ΕΚΠΑ, **Δημήτριος Παρασκευάς**



Η καθηγήτρια Παιδιατρικής, Λοιμωξιολόγος και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, **Ιωάννα Παυλοπούλου**

νται πολύ έγκαιρα σε σχέση με την ανίχνευση αυτής της αύξησης».

Ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής αναφέρεται και στο πρώτο κρούσμα της νοτιοαφρικανικής μετάλλαξης που εντοπίστηκε στη Θεσσαλονίκη (πρόκειται για περίπτωση επαναμόλυνσης από τον ιό) και εξηγεί: «Αν ο ασθενής είχε κολλήσει τον ιό πρόσφατα, υπάρχει πιθανότητα να μην είχε αναπτύξει ανοσία. Αν είχε νοσήσει πιο παλιά, τότε πρόκειται για επαναμόλυνση, γεγονός σπάνιο, αλλά έχει παρατηρηθεί και σε άλλα περιστατικά που δεν αφορούν το αφρικανικό στέλεχος. Το είδαμε και στη Γουαϊάνα και σε άλλες περιοχές του κόσμου. Δεν σημαίνει ότι έχει να κάνει με μια ιδιότητα που αφορά το στέλεχος αποκλειστικά από τη Νότια Αφρική».

Μεταδοτικότητα

Η **Ιωάννα Παυλοπούλου**, καθηγήτρια Παιδιατρικής, Λοιμωξιολόγος και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, επισημαίνει σε όλους τους τόνους ότι δεν θα πρέπει να δημιουργείται σύγχυση στους πολίτες. «Ο ιός αυτός, όπως και όλοι οι ιοί, από την πρώτη στιγμή που κυκλοφόρησε άρχισε να μεταλλάσσεται. Από τα έως τώρα δεδομένα έχει φανεί ότι η βρετανική παραλλαγή είναι πιο μεταδοτική, δεν προκαλεί όμως πιο σοβαρή νόσο. Ωστόσο, το γεγο-

Είναι σημαντικό να γίνονται συνεχή τεστ στον πληθυσμό, ώστε να περιορίζεται η μετάδοση από τους ασυμπτωματικούς φορείς

νός της μεγαλύτερης μεταδοτικότητας από μόνο του είναι σοβαρό. Αν νοσήσουν πάρα πολλοί, θα επιβαρυνθεί το σύστημα Υγείας και θα έχουμε τελικά περισσότερους θανάτους. Φαίνεται, όμως, ότι το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό σε αυτή την παραλλαγή του βρετανικού στελέχους», τονίζει.

Σε ό,τι αφορά το μεταλλαγμένο στέλεχος της Νότιας Αφρικής, η κυρία Παυλοπούλου λέει ότι δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα. «Έχει γίνει μια πρώτη μελέτη στο εργαστήριο, όπου εξετάστηκαν οροί μικρού αριθμού ατόμων που είχαν νοσήσει από κορωνοϊό και είδαν κατά πόσο οι οροί αυτοί, τα αντισώματα με άλλα λόγια, μπορούσαν να εξουδετερώσουν το νέο στέλεχος. Φάνηκε ότι ήταν μικρότερη η δυνατότητα εξουδετέρωσης, η οποία διέφερε όμως από άτομο σε άτομο. Αυτό, βεβαίως, δεν σημαίνει ότι ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα. Τα εμβόλια δημιουργούν μεγάλους τίτλους αντισωμάτων και υπάρχει και προσθετή ισχυρή απόκριση από το ανοσολογικό σύστημα του οργανισμού, από την οποία είναι πολύ δύσκολο να ξεφύγει ο ιός. Δεν πρέπει να ανησυχούμε, αλλά οι επιστήμονες πρέπει να παρακολουθούν τις μεταλλάξεις πολύ στενά».

Το μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών χαρακτηρίζει «δυσάρεστες και απαράδεκτες» τις καθυστερήσεις που καταγράφονται από πλευράς φαρμακευτικών εταιρειών στις παραδόσεις των εμβολίων, τονίζοντας ότι θα πρέπει να ασκηθούν πιέσεις ώστε οι φαρμακευτικές εταιρείες να τηρήσουν τα συμβόλαια.

«Πρέπει να υπάρξει πίεση τόσο κεντρικά, από τις Αρχές της Ε.Ε., όσο και από τις κυβερνήσεις των ευρωπαϊκών χωρών, ώστε να παραληφθούν και άλλα εμβόλια. Βεβαίως, αναμένουμε την έγκριση νέων εμβολίων. Αυτό που πρέπει να κάνουμε όταν έρθουν οι δόσεις είναι να επιταχύνουμε τον ρυθμό εμβολιαστικής κάλυψης», καταλήγει.

Οι μεταλλάξεις είναι πολύ πιο μοιυσματικές, θα επικρατήσουν στην Ελλάδα και θα υποκαταστήσουν το υπάρχον στέλεχος, εκτιμούν οι καθηγητές που επεξεργάζονται τα μοντέλα πρόβλεψης των κρουσμάτων

Συναγερμός για το τρίτο κύμα!

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ**
d.papanou@realnews.gr

Την εκτίμηση ότι πιθανώς η Ελλάδα βρίσκεται στην αρχή ενός τρίτου κύματος της πανδημίας εκφράζουν στη **Realnews** ο καθηγητής Πνευμονολογίας **Νίκος Τζανάκης** και ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής του ΑΠΘ, **Δημοσθένης Σαρηγιάννης**, τα μοντέλα των οποίων έχουν προβλέψει μέχρι στιγμής με επιτυχία την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας.

Αυξητική τάση των κρουσμάτων της νόσου COVID-19 τις επόμενες εβδομάδες, στη σκιά των μεταλλάξεων, προβλέπει το προγνωστικό μοντέλο του κ. Τζανάκη. Ο διευθυντής της Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής στο ΠΑΓΝΗ και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας αναφέρεται μόνο στο πλέον συντηρητικό σενάριο πρόγνωσης, μη θέλοντας -όπως λέει- να τρομοκρατήσει τους πολίτες.

«Δεν θα ήθελα να τρομάξω τον κόσμο. Πιστεύω, άλλωστε, ότι δεν θα φτάσουμε σε ακραία σενάρια. Έχουν ληφθεί μέτρα που, όσο και αν τα κριτικάρουμε, έχουν μία επίδραση. Στο πλαίσιο αυτό, το μοντέλο που "τρέχω" δείχνει ότι στις 15 με 20 Φεβρουαρίου τα κρούσματα θα κινηθούν σε υψηλούς τετραψήφιους αριθμούς, μεταξύ 1.600 και 2.000, με ενδιάμεση τιμή τα 1.800 κρούσματα ανά ημέρα. Η αύξηση των διασωληνωμένων θα ξεκινήσει γύρω στις 20 Φεβρουαρίου, αλλά και θα αρχίσει να αντιστέκεται η μείωση των περιστατικών. Στη συνέχεια -αρχικά με βραδείς ρυθμούς και μετά με ταχείς ρυθμούς- θα αρχίσουν να αυξάνονται και οι διασωληνωμένοι».

Τα μοντέλα που επεξεργάζεται ο κ. Τζανάκης βασίζονται σε επιστημονικές εκτιμήσεις, οι οποίες γίνονται σε συνάρτηση με τις προηγούμενες μετρήσεις.

Ο καθηγητής χρησιμοποιεί μαθηματικές συναρτήσεις που παρουσιάζουν εξαιρετικές εφαρμογές σε βιολογικά συστήματα όπως οι επιδημίες αλλά και η παρούσα πανδημία. Αυτά τα μαθηματικά μοντέλα τροποποιούνται κατάλληλα με παραδοχές και όρους, σε μια προσπάθεια να αντανακλούν τις πραγματικές συνθήκες και τη δυναμική της εκάστοτε χρονικής στιγμής, π.χ. ύπαρξη ή άρση απαγορευτικών μέτρων, εμβολιασμοί, μεταλλάξεις κ.λπ.

Ο καθηγητής Πνευμονολογίας αναφέρεται στο τρίτο κύμα, λέγοντας ότι πιθανώς βρισκόμαστε στις αρχές του. «Είναι πολύ πιθανό το τρίτο κύμα να έχει ήδη ξεκινήσει. Οι μεταλλάξεις, όπως η βρετανική, θα επικρατήσουν σύντομα στην Ελλάδα, διότι είναι πολύ πιο μοιυσματικές και θα υποκαταστήσουν το υπάρχον στέλεχος. Είναι παράγοντας πολύ σημαντι-



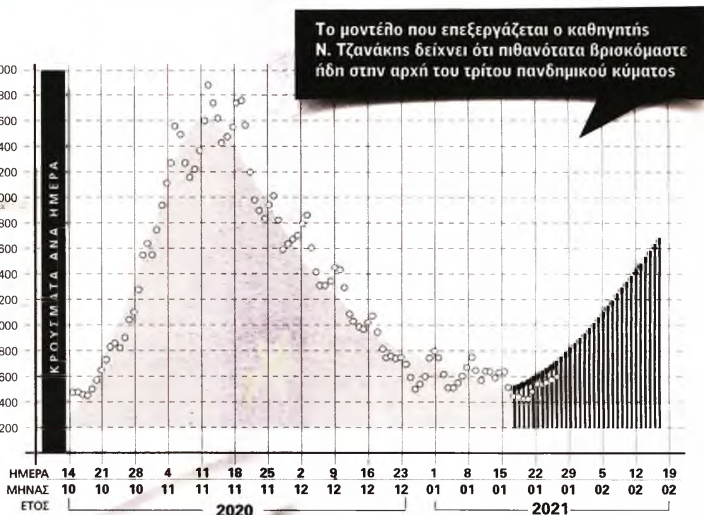
Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Πνευμονολογίας Νίκος Τζανάκης



Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Περιβαλλοντικής Μηχανικής του ΑΠΘ, Δημοσθένης Σαρηγιάννης

ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

□ Πρόβλεψη (δευτερο κύμα) ● Πρόβλεψη (τρίτο κύμα) ○ Πραγματικά κρούσματα



ΠΗΓΗ: Ν. Τζανάκης, διευθυντής της Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής στο ΠΑΓΝΗ και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας

κός για να αναμένουμε νέο κύμα», καταλήγει ο κ. Ν. Τζανάκης.

Υπό πίεση οι ΜΕΘ

Εξάρση της πανδημίας στη χώρα προβλέπει και το μοντέλο του Δ. Σαρηγιάννη, καθηγητή Περιβαλλοντικής Μηχανικής του ΑΠΘ και επικεφαλής της διεπιστημονικής ομάδας «HERACLES», που καταγράφει περαιτέρω ανοδική τάση των κρουσμάτων αλλά και των εισαγωγών στα νοσοκομεία, από τις 17 Φεβρουαρίου και έπειτα. Η αύξηση αυτή, όπως υποστηρίζει, θα επιταχυνθεί όσο περνά ο καιρός.

«Ο ρυθμός αύξησης θα είναι μεγαλύτερος και αυτό μπορεί να έχει ως συνέπεια περίπου στις 10-20 Μαρτίου να έχουμε ξεπεράσει τις 600 κλίνες ΜΕΘ και να βάζουμε σε πίεση το σύστημα υγείας. Θα έλεγα ότι θα έχουμε ξεπεράσει το 80% των κλινών γύρω στις 8 με 10 Μαρτίου και κάπου εκεί θα έχουν κτυπήσει έντονα καμπανάρια συναγερμού. Αν θέλουμε να είναι αποτελεσματικότερα, πιο στοχευμένα και λιγότερο βαριά τα μέτρα από πλευράς χρόνου και διάρκειας, καλύτερα να τα λάβουμε νωρίτερα», δηλώνει ο καθηγητής του ΑΠΘ.

Εξάπλωση

Παράλληλα, ο Δ. Σαρηγιάννης εκτιμά ότι η εξάπλωση των μεταλλάξεων σηματοδοτεί ένα νέο κύμα στη χώρα. Πλέον, όπως τονίζει στο μοντέλο του, ο ευαίσθητος δείκτης είναι οι ΜΕΘ. «Λόγω των μεταλλάξεων το μοντέλο θα βγάλει μεγαλύτερη διασπορά. Αρα ο δείκτης των κρουσμάτων δεν είναι ο πιο σημαντικός, αλλά η πίεση στο ΕΥΥ και στις κλίνες των νοσοκομείων».

Σε ότι αφορά τα κρούσματα που καταγράφονται στα σχολεία, ο καθηγητής του ΑΠΘ σχολιάζει ότι είναι πολύ πιθανόν να οφείλονται στην εξάπλωση της μετάλλαξης. «Το λάθος και η ιδε-

οληψία που ανικνεύω σε μερικές τοποθετήσεις είναι όταν λένε ότι τα σχολεία πρέπει να κλείσουν τελευταία. Διαφωνώ. Η άποψη αυτή βασίζεται στο ότι τα σχολεία έχουν ένα σταθερό συντελεστή επιδράσεως στη διασπορά. Δεν είναι έτσι. Η πρωτοβάθμια εκπαίδευση από πολλές μελέτες στο εξωτερικό παίζει ρόλο πολλαπλασιαστή. Αν η διασπορά στην κοινότητα είναι μικρή, τα σχολεία έχουν μικρή επίδραση.

Προβλέπεται ανοδική τάση των κρουσμάτων αλλά και των εισαγωγών στα νοσοκομεία, από τις 17 Φεβρουαρίου και έπειτα

Αν η διασπορά είναι μεγάλη, τα σχολεία έχουν πολύ μεγαλύτερη επίδραση. Τον Μάιο και τον Ιούνιο, όταν άνοιξαν τα σχολεία, δεν έγινε τίποτα γιατί είχαμε μικρή διασπορά στην κοινότητα. Τον Νοέμβριο, όμως, κλείναμε δραστηριότητες τη μια μετά την άλλη και τα κρούσματα δεν υποχωρούσαν. Όταν έκλεισαν τα σχολεία, λειτούργησε το lockdown», σημειώνει ο κ. Σαρηγιάννης.

Πηγή: REALNEWS

Σελ.: 1,7

Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1162.51 cm²

Κυκλοφορία: 40500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ ● ΣΕΛ. 7

«Αν δεν αλλιάξει δραστικά ο προγραμματισμός των παραδόσεων εμβολίων, εντός του καλοκαιριού θα έχει εμβολιαστεί το κρίσιμο ποσοστό πληθυσμού, χτίζοντας έτσι τείχος ανοσίας»

Στον ΠΑΡΤΟ ΣΙΑΔΗΜΑ
g.siadimas@realnews.gr

«**Η** πίεση στο σύστημα Υγείας αποτελεί τον γνώμονα για τις αποφάσεις που λαμβάνουμε», επισημάνει ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης. Σε συνέντευξη του στη Realnews, ο κ. Κοντοζαμάνης τονίζει ότι η χώρα είναι προετοιμασμένη να αντιμετωπίσει και τρίτο κύμα πανδημίας. Ξεκαθαρίζει, ωστόσο, ότι πρωτεύουσες σημασίες είναι η πιστή εφαρμογή των μέτρων, γιατί έτσι ελέγχεται η πανδημία. Ο κ. Κοντοζαμάνης εκτιμά, τέλος, ότι εντός του καλοκαιριού θα έχει εμβολιαστεί μεγάλο μέρος του πληθυσμού.

■ **Ο σχεδιασμός για τον εμβολιασμό προχωρά όπως τον είχατε σχεδιάσει; Δηλαδή, έχουν εμβολιαστεί μέχρι σήμερα όσοι είχατε υπολογίσει, παρά τις καθυστερήσεις με τα εμβόλια;**

Στόχος τον Ιανουάριο ήταν 200.000 εμβολιασμοί και ξεπεράσαμε στο τέλος του μήνα τους 280.000 εμβολιασμούς. Μέχρι σήμερα έχουν διενεργηθεί περισσότεροι από 380.000 εμβολιασμοί και αυξάνουμε τη δυναμικότητά μας σταδιακά, ανάλογα με τη διαθεσιμότητα των εμβολίων. Η όλη επιχείρηση είναι πρωτόγνωρη και απαιτεί τη συνεργασία πολλών ανθρώπων, από διαφορετικά υπουργεία και φορείς σε απόλυτο συντονισμό. Η αγαπητή συνεργασία των υπηρεσιών των υπουργείων Υγείας, Ψηφιακής Διακυβέρνησης και Προστασίας του Πολίτη, της Πολιτικής Προστασίας του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και των Ενόπλων Δυνάμεων διασφαλίζει την επιτυχία του εγχειρήματος.

Από την έναρξη των εμβολιασμών, ο μηχανισμός λειτουργεί άψογα, φυλάσσει και διακινεί τα εμβόλια τηρώντας όλες τις απαιτήσεις ποιότητας και ασφαλείας, ενώ, ταυτόχρονα, στα εμβολιαστικά κέντρα ο εμβολιασμός του πληθυσμού εξελίσσεται ομαλά.

Οι καθυστερήσεις που αναφέρεται -οι οποίες παρατηρούνται σε όλες τις χώρες παγκοσμίως- μέχρι στιγμής δεν έχουν επηρεάσει σημαντικά τον σχεδιασμό μας. Η Ευρωπαϊκή Ένωση λαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να διασφαλίσει ότι οι παραδόσεις των εμβολίων θα γίνουν βάσει των συμφωνιών που έχουν επιτευχθεί.

■ **Οι δόσεις των εμβολίων που θα έρθουν από εδώ και πέρα στη χώρα μας αρκούν; Πότε θα ξεκινήσουν οι επόμενες ηλικιακές ομάδες;**

Η συμμετοχή μας στον κοινό Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Προμήθειας μας δίνει τη δυνατότητα να έχουμε πρόσβαση σε ένα χαρτοφυλάκιο εμβολίων. Να σημειωθεί ότι η Ε.Ε. χρηματοδοτεί την ανάπτυξη των εμβολίων, η οποία και θεωρείται συμμετοχή στο κόστος του εμβολίου που κάθε κράτος-μέλος καλείται να καταβάλει. Η Ελλάδα έχει προαγοράσει τις ποσότητες που της αναλογούν με βάση τον πληθυσμό της. Από τις συμφωνίες προαγοράς προσβλέπουμε στην ελαστικοποίηση του ρίσκου από τη μη παραγωγή ενός εμβολίου και στην παραγωγή ποσοτήτων εμβολίων, σε συγκεκριμένο χρόνο και τιμή, υπό την προϋπόθεση ότι το εμβόλιο θα λάβει άδεια κυκλοφορίας. Ο στόχος μας είναι να καλυφθεί το σύνολο του



Βασίλης Κοντοζαμάνης
Αναπληρωτής υπουργός Υγείας

«Γνώμονας των αποφάσεών μας είναι η πίεση που δέχεται το σύστημα Υγείας»

«Αν δεν αλληλέξει δραστικά ο προγραμματισμός των παραδόσεων εμβολίων, εντός του καλοκαιριού θα έχει εμβολιαστεί το κρίσιμο ποσοστό πληθυσμού, χιζώντας έτσι τείχος ανοσίας»

πληθυσμού. Δεδομένου του ρίσκου που υφίσταται από την ενδεχόμενη αποτυχία στην ανάπτυξη τελικού προϊόντος, τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών και από τις διαφορετικές τεχνολογίες ανάπτυξης, η Ε.Ε. έχει αναπτύξει ένα χαρτοφυλάκιο προϊόντων, προκειμένου να διασφαλιστούν ικανές και επαρκείς ποσότητες για κάθε χώρα.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών έχει καθορίσει τις προτεραιότητες των ομάδων του πληθυσμού που θα εμβολιαστούν. Η ζήτηση είναι αυξημένη. Όμως, με το πέρασμα του χρόνου, αυξάνεται και η παραγωγή εμβολίων από τις εταιρείες και βάσει προγραμματισμού τους επόμενους μήνες θα έχουμε μεγαλύτερες παραδόσεις, ευελπιστώντας να έχουμε εμβολιάσει ένα πολύ μεγάλο μέρος του πληθυσμού μέχρι το τέλος της άνοιξης.

Όσο η διαθεσιμότητα των εμβολίων ανεβαίνει, τόσο θα εμβολιάζουμε περισσό-

τερο πληθυσμό και θα λειτουργούμε περισσότερο εμβολιαστικά κέντρα για να εξημερέψουμε τους συμπολίτες μας. Οι επόμενες ηλικιακές ομάδες ξεκινούν άμεσα. Με βάση την απόφαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών για τη χορήγηση του εμβολίου AstraZeneca στις ηλικίες κάτω των 65, θα ξεκινήσει το κλείσιμο των ραντεβού για την ηλικιακή κατηγορία 60-64 τις επόμενες ημέρες, ενώ εντός του Φεβρουαρίου θα ξεκινήσει επίσης και για την ηλικιακή κατηγορία 75-80.

■ **Πότε θεωρείτε ότι θα επιτευχθεί η ανοσία στον γενικό πληθυσμό;**

Αν συνεχίσουμε με τους ρυθμούς που πραγματοποιούνται οι εμβολιασμοί σήμερα και χωρίς να αλλάξει δραστικά ο προγραμματισμός των παραδόσεων τους επόμενους μήνες, θεωρώ ότι εντός του καλοκαιριού θα έχουμε καταφέρει να εμβολιάσουμε το κρίσιμο ποσοστό πληθυσμού, χιζώντας έτσι αναγκαίο τείχος ανοσίας. Μου δίνεται η ευκαιρία να τονίσω στο σημείο αυτό τη σημασία που έχει να εμβολιαστεί κάθε συμπολίτης μας. Δεν προστατεύουμε μόνο τον εαυτό μας, αλλά και τους ανθρώπους στο περιβάλλον που κινούμαστε. Τα εμβόλια είναι ασφαλή και αποτελεσματικά. Είναι το μεγάλο όπλο που έχουμε στα χέρια μας ώστε να ξεπεράσουμε την πανδημία. Είναι, δε, η βασική προτεραιότητα της κυβέρνησης, ώστε να διαμορφώσουμε τις συνθήκες να επιστρέψει η χώρα στην κανονικότητα.

■ **Είμαστε ήδη πάνω στο τρίτο κύμα; Σας ανησυχεί η μετάλλαξη του ιού;**

Οχι, δεν είμαστε στο τρίτο κύμα ακόμα. Είμαστε, όμως, προετοιμασμένοι να το αντιμετωπίσουμε. Μας ανησυχούν οι μεταλλάξεις του κορωνοϊού και αυτή την περίοδο αξιολογούμε τα πρώτα δεδομένα, που καταδεικνύουν πόσο αυτές οι μεταλλάξεις επηρεάζουν την εξέλιξη της πανδημίας, ώστε να πράξουμε ανάλογα. Σε κάθε περίπτωση, ο κρισιμότερος παράγοντας περιορισμού της διασποράς και μετάδοσης του ιού είναι η πιστή τήρηση των μέτρων

από τον καθένα από εμάς. Με τον τρόπο αυτό, θα δεχθεί και λιγότερη πίεση το σύστημα Υγείας. Γνωρίζουμε όλοι ότι κάθε σύστημα Υγείας έχει πεπερασμένες δυνατότητες. Γι' αυτό γνώμονα των αποφάσεων αποτελεί η πίεση που δέχεται το σύστημα σε συνδυασμό με τα επιδημικά δεδομένα.

■ **Είμαστε προετοιμασμένοι ενόψει πιθανού τρίτου κύματος;**

Από την αρχή της πανδημίας σχεδιάσαμε όλα τα πιθανά και ακραία σενάρια εξέλιξης της πορείας της νόσου στη χώρα. Προετοιμάσαμε όσο το δυνατόν καλύτερα το σύστημα Υγείας. Το ενισχύσαμε και συνεχίζουμε να το κάνουμε. Τόσο σε ανθρώπινο δυναμικό, ό-

σο και σε οικονομικούς και υλικούς πόρους. Η σύγκριση με άλλες χώρες, ακόμα και με πιο σύγχρονα συστήματα Υγείας και πιο πλούσιες, καταδεικνύει ότι η Ελλάδα τα έχει καταφέρει. Και είμαστε υπερήφανοι, γιατί η χώρα μας αναδείχθηκε σε υπόδειγμα διαχείρισης της κρίσης παγκοσμίως. Με βάση την εμπειρία που έχουμε αποκτήσει, έχουμε εκπονήσει επιχειρησιακό σχέδιο δράσης, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε ενδεχόμενο τρίτο κύμα. Μεταξύ άλλων, έχουμε προχωρήσει σε έλεγχο των τεχνικών υποδομών, στην ανάπτυξη επιπλέον πρωτοκόλλων, στην ενίσχυση των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων του υγειονομικού προσωπικού, στην περαιτέρω ενίσχυση με εξειδικευμένο προσωπικό κρίσιμων τμημάτων των νοσοκομείων, στη δημιουργία συμβουλευτικών ομάδων εμπειρογνομητών, καθοδήγησης και ελέγχου και στην ενίσχυση του ΕΚΑΒ/Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας.



Το φιάσκο των εμβολίων και ο κε

Οι γραφειοκράτες των Βρυξελλών, μετά τα μοιραία λάθη τους, προσπαθούν τώρα να «στριμώξουν» τις βιομηχανίες για να μοιραστούν τις πατέντες

Η προμήθεια και η διάθεση εμβολίων κατά του Covid-19 εξελίσσονται στο μεγαλύτερο φιάσκο στην ιστορία της Ε.Ε., ένα φιάσκο που αναπόφευκτα θα μεταφραστεί σε απώλεια ανθρώπινων ζωών. Η πολυδιαφημισμένη επιχείρηση εμβολιασμού των Ευρωπαίων ξεδιπλώνει την αποτυχία της Ένωσης, επιφέροντας ένα ακόμη πλήγμα στους γραφειοκράτες των Βρυξελλών.

Την περασμένη εβδομάδα, όσοι παρακολούθησαν τις δηλώσεις της επικεφαλής της Κομισιόν Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν είναι βέβαιο ότι θα απόρνησαν με τις διαδοχικές... καλοτοίμιες της σε ό,τι αφορά τη στάση των Ευρωπαίων απέναντι στους φαρμακευτικούς κολοσσούς.

Μπαλάκι ευθυνών
 Ο μέσος πολίτης της Ε.Ε. είναι αδύνατον να καταλάβει τι έχει συμβεί πίσω από κλειστές πόρτες σε ό,τι αφορά τις συμφωνίες για την προμήθεια εμβολίων. Πού αρχίζει και πού σταματά η ευθύνη της AstraZeneca; Η αδυναμία της να παραδώσει επαρκείς δόσεις εμβολίων στην Ε.Ε. οφείλεται στην αδυναμία παραγωγής, σε «μυστικά» deals

που ισχυρίζονται ότι πρέπει να κάνουν σπριντ και όχι βράδην... «Οι Ευρωπαίοι πολιτικοί έχουν αρχίσει να εκφράζουν αυτό που κάποτε θεωρούνταν ανήκουστο σχετικά με τις φαρμακευτικές πατέντες» αναφέρει το Politico, τονίζοντας πως είναι «γνωστό ότι οι μεγάλες φαρμακευτικές θεωρούν ότι η Ε.Ε. και τα κράτη-μέλη είναι σύμμαχοι στον εμπορικό πόλεμο απέναντι στις φαρμακευτικές από τις ΗΠΑ, την Ιαπωνία και τις χώρες της Ν. Ασίας και της Αφρικής».

«Το θέσφατο αυτό σήμερα φαίνεται να αλλάζει, με δεδομένες τις συνεχιζόμενες καθυστερήσεις και ανεπάρκειες στα εμβόλια, που θέτουν σε κίνδυνο τα σχέδια ανάσχεσης της πανδημίας» προσθέτει, παραθέτοντας δηλώσεις και δημόσιες παρεμβάσεις αξιωματούχων και πολιτικών, μεταξύ των οποίων και του προέδρου του ΣΥΡΙΖΑ Αλέξη Τσίπρα. «Τον χορό άνοιξαν σημαντικές φωνές της ευρωπαϊκής πολιτικής οκνηρής και το ενδιαφέρον είναι ότι προέρχονται από διαφορετικούς πολιτικούς χώρους».

«Ανάγκη έκτακτων μέτρων»

«Ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Σαρλ Μισέλ μίλησε για την ανάγκη έκτακτων μέτρων ακόμα και σε επίπεδο αλλαγών σε



Η επικεφαλής της Κομισιόν Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν

Το παράδειγμα της Ουγγαρίας

Εξαιρεση αποτέλεσε από την πρώτη στιγμή η Ουγγαρία, που υπερασπίζεται την επιλογή της να αγοράσει ρωσικά και κινεζικά εμβόλια εκτός του κοινού προγράμματος αγορών της Ε.Ε. Ο υπουργός Εξωτερικών της Ουγγαρίας υπέγραψε σύμβαση στη Μόσχα για 2.000.000 δόσεις του Sputnik V, χαρακτηρίζοντας τη στρατηγική της Ε.Ε. πολύ λήγη και πολύ αργή.

«Ο παραγωγός, ο οποίος έχει προτεραιότητα από την Ε.Ε., παρέχει περισσότερα εμβόλια στις ΗΠΑ, στο Ηνωμένο Βασίλειο και το Ισραήλ. Αυτό είναι γεγονός. Και νομίζω ότι χρειάζεται τουλάχιστον να εξηγηθεί σε έναν βαθμό. Βλέπουμε και το Ηνωμένο Βασίλειο να χρησιμοποιεί το εμβόλιο της AstraZeneca για τον εμβολιασμό των Βρετανών. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων δεν έχει ακόμη δώσει την έγκρισή. Χρειάζεται επίσης μια εξήγηση. Και, εν τω μεταξύ, ενώ οι προσδοκίες ήταν πολύ υψηλές, οι παραδόσεις είναι πολύ αργές και περιέχουν λιγότερα εμβόλια» είπε στο Euronews ο Πίτερ Σπάρτ, υπουργός Εξωτερικών της Ουγγαρίας, η οποία έχει συμφωνήσει να αγοράσει και 5.000.000 δόσεις του εμβολίου της κινεζικής Sinopharm.

«Θετικός σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο φάνηκε και ο υπουργός Οικονομικών της Γερμανίας Άλτμeyer, σε περίπτωση που οι εταιρίες δεν παράξουν τα εμβόλια που απαιτούνται και στον χρόνο που έχουν δεσμευτεί» αναφέρεται σε σχετικό ρεπορτάζ.

Εμβολιάστηκαν 3 στους 100 στην Ε.Ε.!

ΟΙΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ στη διανομή των εμβολίων αναμένεται να έχουν σοβαρές οικονομικές επιπτώσεις στην Ε.Ε., με το κόστος να εκτιμάται ότι μπορεί να ανέλθει στα 100 δισ. ευρώ. Οπως εισηγείται το Bloomberg, η Ε.Ε. αντιμετωπίζει απώλειες πολλών δισ. εξαιτίας της αργής και χαοτικής διαδικασίας διανομής των εμβολίων σε σύγκριση με χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο και οι ΗΠΑ.

καταφέρει να φτάσει τις υπόλοιπες χώρες, η Ε.Ε. είναι υποχρεωμένη να διατηρήσει τα περιοριστικά μέτρα, ακόμη και εάν άλλες μεγάλες παγκόσμιες οικονομίες επιστρέψουν σε μια κανονικότητα. Αυτό σημαίνει, σύμφωνα με το Bloomberg, ότι καθυστερήσεις ενός ή δύο μηνών θα ισοδυναμούσαν με ένα κόστος 50-100 δισ. ευρώ.

Στα 100 δισ. ευρώ υπολογίζεται το κόστος των καθυστερήσεων
 Μέχρι στιγμής, η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει χορηγήσει μόλις 3 δόσεις ανά 100 άτομα, παραμένοντας αρκετά πίσω από το Ηνωμένο Βασίλειο, που έχει χορηγήσει 15, και τις ΗΠΑ με 10, σύμφωνα με το

Τα περιοριστικά μέτρα που έχουν επιβληθεί στις χώρες της Ε.Ε. έχουν ως συνέπεια η οικονομία της Ένωσης να υπολειπεται περίπου στο 95% σε σχέση με πριν από το ξέσπασμα της πανδημίας, γεγονός που μεταφράζεται, σύμφωνα με υπολογισμούς του Bloomberg Economics, σε απώλειες παραγωγής που ενδέχεται να φτάσουν σε κόστος τα 12 δισ. ευρώ ανά εβδομάδα.

Μέχρι στιγμής, η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει χορηγήσει μόλις 3 δόσεις ανά 100 άτομα, παραμένοντας αρκετά πίσω από το Ηνωμένο Βασίλειο, που έχει χορηγήσει 15, και τις ΗΠΑ με 10, σύμφωνα με το Bloomberg Vaccine Tracker. Η Ε.Ε. προβλέπεται πως θα αυξηθούν οι δόσεις που θα παραλάβει κατά το δεύτερο τρίμηνο του φέροντος έτους, ενώ παράλληλα εξακολουθεί να σχεδιάζει τον εμβολιασμό του 70% του πληθυσμού έως το καλοκαίρι. Ωστόσο, η Allianz SE εκτιμά ότι οι χώρες της Ε.Ε. είναι πέντε εβδομάδες πίσω όσον αφορά την επίτευξη αυτού του στόχου, και οι εμβολιασμοί πρέπει να επιταχυνθούν κατά έξι φορές.

Επιπλέον, σε σύγκριση με χώρες όπως οι ΗΠΑ και η Μεγάλη Βρετανία, η Ένωση είναι αρκετά πίσω σε εμβολιασμούς, τους οποίους πραγματοποιεί με πιο αργό ρυθμό. Μέχρι να

ραυνοβόλος έρωτας για τη Ρωσία

Sputnik-V: Από τη... Γερμανία με αγάπη



Η ΕΛΛΕΙΨΗ εμβολίων οδηγεί σε αναθεώρηση των πολιτικών που ακολουθήθηκαν για τα εμβόλια. Μετά την κάμψη των πρώτων ενδοιασμών από την πλευρά της Ε.Ε. και την εκπνευσμένη από την καγκελάριο Μέρκελ ετοιμότητα της Γερμανίας να συμπεριλάβει στο εμβολιαστικό της πρόγραμμα κάθε εμβόλιο που πληροί τις προδιαγραφές ασφαλείας, ανοίγει ο δρόμος για συμπράξεις στην παρασκευή του ρωσικού εμβολίου Sputnik V.

Αφορμή στάθηκε μια μελέτη που δημοσίευσε η φημισμένη βρετανική επιστημονική επιθεώρηση «The Lancet», που αποδεικνύει υψηλή αποτελεσματικότητα, της τάξης του 91,6%, στην τελευταία κλινική δοκιμασία του εμβολίου και καλή ανταπόκριση από τους εθελοντές. Κατόπιν όλων αυτών, υπάρχει ενδιαφέρον για συνεργασία της Ρωσίας με γερμανική φαρμακευτική.

Θετικά μηνύματα για το ρωσικό εμβόλιο εξέπεμψε και ο επικεφαλής της Μόνιμης Εμβολιαστικής Επιτροπής ΣΤΙΚΟ του Ινστιτούτου Ρόμπερτ Κοχ. Μιλώντας στη Νοτιοδυτική Ραδιοφωνία ανέφερε ότι θεωρεί πιθανή την έγκριση του ρωσικού εμβολίου από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων επί τη βάση δεδομένων που έχει ήδη καταθέσει, σύμφωνα με ρωσικές πηγές. «Θα ήμουν ευτυχισμένος εάν, μέσω του Sputnik V, εμπλουτιστεί με εμβολιαστικό μας portfolio».

Μάλιστα, στη συνέντευξη υπογράμμισε ότι η έγκριση του εμβολίου από τις ρωσικές Αρχές ακολουθεί την ίδια διαδικασία με αυτήν της Ε.Ε.

Το ρωσικό εμβόλιο ανήκει στην κατηγορία των εμβολίων όπως αυτό της AstraZeneca, που έχουν παραχθεί με τον παραδοσιακό τρόπο, δηλαδή με εξασθενημένους αδενίους, σε αντίθεση με τα εμβόλια των Biontech / Pfizer και Moderna που χρησιμοποιούν τεχνολογία mRNA. Οι Ρώσοι επιστήμονες έχουν χρησιμοποιήσει δύο τύπους ιών, που είναι ακίνδυνος για τον άνθρωπο, τον αδενιοί 5 και τον αδενιοί 26 ως ξενιστές. Στους δύο εξασθενημένους ιούς έβαλαν γενετικό υλικό του κορονοϊού και

στη συνέχεια στον ανθρώπινο οργανισμό. Με αυτόν τον τρόπο προκαλούνται αντισώματα κατά των αδενιοίων, που περιέχουν τον γενετικό υλικό του κορονοϊού. Το ρωσικό εμβόλιο κυκλοφορεί σε πάνω από 15 χώρες στον κόσμο, μεταξύ αυτών στην Αργεντινή στην Τυνησία και στο Πακιστάν.

Ενδιαφέρον για να κάνουν χρήση του ρωσικού εμβολίου έδειξαν και πολλές ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Γαλλία και η Ισπανία, στην περίπτωση φυσικά που πληροί τα ευρωπαϊκά στάνταρ ασφαλείας. Το ρωσικό εμβόλιο Sputnik V ενδέχεται να εγκριθεί για χρήση στην Ε.Ε. εντός του Φεβρουαρίου με αρχές Μαρτίου, δήλωσε ο επικεφαλής του Ρωσικού Ταμείου Αμεσων Επενδύσεων RDIF Κιρίλ Ντιμίτριεφ. Το Sputnik V θα πωλείται στις χώρες του εξωτερικού στην τιμή των περίπου 10 δολαρίων (8,3 ευρώ).

► Το ρωσικό εμβόλιο κυκλοφορεί σε πάνω από 15 χώρες και έχει παραχθεί με δύο τύπους ακίνδυνων αδενιοίων

Ο πρόεδρος της Ρωσίας Βλάτιμιρ Πούτιν

Κέρδη που... zalίζουν για τις φαρμακοβιομηχανίες



Ο ελληνικής καταγωγής διευθύνων σύμβουλος της Pfizer Αλμπέρτ Μπουρλά

Η ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗ φαρμακοβιομηχανία Pfizer περιμένει μέσα στο 2021 έσοδα περίπου 15 δις. δολαρίων από το εμβόλιό της κατά του Covid-19, το οποίο ανέπτυξε σε συνεργασία με τη γερμανική BioNTech. Είναι η πρώτη φορά που η εταιρία αποκάλυψε τις προβλέψεις της για το όφελός της από τις πωλήσεις του εμβολίου σε παγκόσμιο επίπεδο, ενώ δεν απέκλεισε ότι τα έσοδά της θα είναι τελικά μεγαλύτερα, εάν καταφέρει να κλείσει και άλλα συμβόλαια.

Η πρόβλεψη για το περιθώριο κέρδους ως ποσοστό επί των εσόδων των εμβολίων της κινείται μεταξύ του 20% και του 30%, και σε απόλυτους αριθμούς τα κέρδη της (προ φόρων) από τα εμβόλια μπορεί να ξεπεράσουν τα 4 δις. δολ., σύμφωνα με τους «Financial Times». Το περιθώριο κέρδους μπορεί να αυξηθεί μετά τη λήξη της πανδημίας, εφόσον η τιμή του εμβολίου αυξηθεί και το κόστος του πέσει. Τόσο τα κόστη όσο και τα κέρδη μοιράζονται 50-50 μεταξύ Pfizer και BioNTech.

Οι μεταλλάξεις

Ο ελληνικής καταγωγής διευθύνων σύμβουλος της Pfizer Αλμπέρτ Μπουρλά δήλωσε ότι «είναι ένα ολοένα πιο πιθανό σενάριο» πως οι άνθρωποι θα χρειάζονται ενισχυτικές δόσεις του εμβολίου ή εμβόλια με διαφορετική σύν-

θεση έναντι των νέων μεταλλάξεων του κορονοϊού, κάτι που θα δημιουργήσει μια «διαρκή» ροή εσόδων για την εταιρία. «Αν επρόκειτο για μια ανοιχτή αγορά, που σημαίνει ότι οι γιατροί και οι πολίτες θα είχαν την ικανότητα να επιλέγουν ποιο εμβόλιο θα κάνουν, νιώθω πολύ βέβαιος ότι θα είχαμε τη μερίδα του λέοντος στην αγορά» πρόσθεσε. Οι φαρμακοβιομηχανίες εμφανίζονται να έχουν διαφορετική οικονομική στρατηγική απέναντι στα εμβόλια για τον Covid-19. Οι AstraZeneca και Johnson & Johnson έχουν δηλώσει ότι δεν αποσκοπούν στα κέρδη εν μέσω πανδημίας, ενώ οι Pfizer/BioNTech και Moderna έχουν ένα κερδοφόρο μοντέλο.

► Μόνο η Pfizer περιμένει μέσα στο 2021 έσοδα 15 δις. δολαρίων

Το τιμολόγιο

Η Pfizer/BioNTech τιμολογεί περίπου 19 δολάρια τη δόση, η Moderna περίπου 25 δολάρια τη δόση, που πουλάει στην αμερικανική κυβέρνηση, και 32 έως 37 δολάρια για τις μικρότερες παραγγελίες, η Οξφόρδη/AstraZeneca 3 έως 4 δολάρια τη δόση και το -μην εγκκεκριμένο ακόμη- εμβόλιο της Johnson & Johnson θα κοστίζει περίπου 10 δολάρια ανά δόση (αλλά είναι το μοναδικό μονοδοσικό).

Ζητά εξηγήσεις ο Σαντορινιός για τις χρεώσεις στο νοσοκομείο Καλύμνου

Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 252.49 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ζητά εξηγήσεις ο Σαντορινιός για τις χρεώσεις στο νοσοκομείο Καλύμνου

Ερώτηση προς τον Υπουργό Υγείας κατέθεσε ο Νεκτάριος Σαντορινιός σχετικά με τα πρόσφατα δημοσιεύματα που κατακλύζουν τον τοπικό δωδεκανησιακό Τύπο και κάνουν λόγο για αποφάσεις της Διοίκησης του ΓΝ- ΚΥ Καλύμνου να επιβαρύνονται οι συνοδοί των ασθενών, με ίδια έξοδα, το κόστος του προαποτιμώμενου τεστ Covid-19, όπως επίσης και τη χρέωση με 25 ευρώ όσων νησιωτών χρειάζεται να εξεταστούν για τον ιδίο (ναυτικοί, ταξιδιώτες, μόνιμοι διαμένοντες, κ.α.).

Η ερώτηση που συνοπογράφεται και από τον Τομεάρχη της ΚΟ του ΣΥΡΙΖΑ- ΠΣ, Ανδρέα Ξανθό, σχολιάζει πως η συγκεκριμένη «τροποποίηση» της διαδικασίας ελέγχου για κορωνοϊό των συνοδών ασθενών στο Βουβάλειο Νοσοκομείο, που

μέχρι πρότινος διενεργούνταν δωρεάν και χωρίς κωλύματα, επιβαρύνει την ταλαιπωρία των συνοδών, θέτει σε κίνδυνο τη νοσηλεία των ασθενών και διακυβεύει την ασφαλή λειτουργία όλου του Νοσοκομείου, ενώ αποτελεί μια ανάληψη διοικητική απόφαση που δεν λαμβάνει υπόψη τα κοινωνικά και οικονομικά δεδομένα των οικογενειών, που ούτως ή άλλως διαβιούν μια δύσκολη περίοδο. Επίσης, το «καπέλο» των 25 ευρώ που αποφάσισε η Διοίκηση του Νοσοκομείου να επιβάλει σε όσους αποσταθούν για τεστ κορωνοϊού στη δομή ΓΝ- ΚΥ Καλύμνου, και τη χαρακτήρισε ως «συμβολή», ανατρέπει στην πράξη τον ρόλο της Δημόσιας Δωρεάν Υγείας και προσβάλλει τόσο την τοπική κοινωνία, όσο και την ίδια τη λειτουργία του ΕΣΥ.

Επειδή, σχολιάζει ο Νεκτάριος Σαντορινιός, το Κράτος οφείλει να μεριμνά, ειδικά για τις νησιωτικές και απομονωμένες περιοχές της χώρας μας, που ο κίνδυνος εξάπλωσης, λόγω της γεωμορφολογίας τους, είναι πιο υψηλός, ώστε όλοι οι νησιώτες να έχουν δωρεάν πρόσβαση στους ελέγχους για κορωνοϊό και επειδή ήδη τα νησιά μας έχουν υποστεί ανυπολόγιστες οικονομικές και κοινωνικές ζημιές και οι κάτοικοί τους ζουν με απόγνωση και αγωνία, η Κυβέρνηση οφείλει να πάρει θέση σχετικά με τις αιφνίδιες αυτές αποφάσεις (ΑΠ 848/-29/1/2021 και ΑΠ 469-20/1/2021) του ΓΝ- ΚΥ Καλύμνου. Το Υπουργείο, δε, Υγείας, πρέπει να απαντήσει αν αυτή η τακτική τελεί στο πλαίσιο οδηγιών του ΕΟΔΥ, της 2ης ΥΠΕ και της ηγεσίας του Υπουργείου ή η περίπτωση επιφόρ-

τισης της δαπάνης των τεστ στους συνοδούς ασθενών και η περίπτωση της χρέωσης «καπέλου» 25 ευρώ για διενέργεια τεστ στο ίδιο το Νοσοκομείο της Καλύμνου, αποτελεί μεμονωμένο τοπικό περιστατικό.

Ο βουλευτής Δωδεκανήσου, τέλος, σχολιάζει ότι η Κυβέρνηση πρέπει να διασφαλίσει ότι όσοι πολίτες προσέρχονται στο δημόσιο Νοσοκομείο της Καλύμνου, συνοδεύοντας οικείους τους, δεν θα καλούνται να επωμιστούν την οικονομική επιβάρυνση των rapid test για Covid-19, ενώ άμεσα πρέπει να προχωρήσει στις απαραίτητες διαδικασίες για τη συνταγογράφηση και αποζημίωση των τεστ που διενεργούνται στα νησιά, λαμβάνοντας υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά αυτών των περιοχών.



ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΙΣ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ

Το τρίτο κύμα είναι εδώ

Πυρετώδεις εργασίες στη ΔΕΘ για τη δημιουργία ενός από τα μεγαλύτερα εμβολιαστικά κέντρα της χώρας



Με νωπές τις μνήμες από το «μαύρο Νοέμβρη» αλλά και υπό το βάρος των μεταλλάξεων του κορονοϊού, η Θεσσαλονίκη επέστρεψε στο «κόκκινο» επίπεδο του επιδημιολογικού συναγερμού, όπου παραμένουν Χαλκιδική και Αττική.

Αύξηση κρουσμάτων και ιικού φορτίου στα λύματα οδήγησαν στη λήψη νέων αυστηρών μέτρων με κλείσιμο των Λυκείων, επιστροφή του click away και απαγόρευση κυκλοφορίας μετά τις 6 μ.μ. τα Σαββατοκύριακα.

Φόβο προκαλούν το νοτιοαφρικανικό, το βραζιλιάνικο και το βρετανικό στέλεχος του ιού, με τους επιστήμονες να ζητούν επιτάχυνση στο ρυθμό των εμβολιασμών.

14-15, 47

ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ

Ποια εμβόλια και πόσο προστατεύουν από το βρετανικό στέλεχος - Στα «κόκκινα» και η Θεσσαλονίκη

M Του **Βαγγέλη Στολάκη**

Οι μεταλλάξεις «φουσκώνουν» το (τρίτο) κύμα

Ηταν τέλος Φεβρουαρίου του 2020, μεσημεριανές ώρες, όταν στη Θεσσαλονίκη σήμανε συναγερμός, καθώς εντοπίστηκε το πρώτο κρούσμα του άγνωστου σε όλο τον κόσμο τότε, κορονοϊού στην Ελλάδα. Σχεδόν ένα χρόνο μετά, την περασμένη Κυριακή 31 Ιανουαρίου 2021, πάλι μεσημεριανές ώρες σήμανε εκ νέου συναγερμός στην πόλη, καθώς ανιχνεύθηκε το πρώτο κρούσμα με την νοτιοαφρικανική μετάλλαξη στη χώρα. Το γεγονός δε ότι η σχετική σύσχεψη παρουσία του υφπουργού Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων, Νίκου Χαρδαλιά και του προέδρου του ΕΟΔΥ Παναγιώτη Αρκουμανέα πραγματοποιήθηκε σε χώρο της Ιεράς Μητρόπολης Νεαπόλεως Σταυρουπόλεως, με το σημείο συνάντησης των εμπλεκόμενων να παραμένει αρχικά μυστικό, δημιουργήθηκε μεγαλύτερα ερωτηματικά στους πολίτες και νέο «πονοκέφαλο» στους ειδικούς. Μέσα σε μόλις πέντε ημέρες ο κ. Χαρδαλιάς αναγκάστηκε να έρθει μάλιστα στη Θεσσαλονίκη για δεύτερη φορά, δημιουργώντας την αίσθηση πως η διευρυμένη σύσχεψη στην οποία συμμετείχε και ο υπουργός Προστασίας του Πολίτη Μιχάλης Χρυσοχοΐδης θα είχε ως αποτέλεσμα νέα μέτρα. Τελικά, αν και στην πόλη τις τελευταίες ημέρες τα κρούσματα αυξάνονται, κάτι άλλοστε που διαπιστώνεται και από το ικό φορτίο στα λύματα που μελετά ο ΑΠΘ, η Θεσσαλονίκη εισήλθε σε καθεστώς «αυξημένης επιτήρησης», χωρίς να ανακοινωθεί από τους κήπους της Βίλας Αλλατίνι αυστηροποίηση των μέτρων παρά μόνο αυστηρή τήρηση των υπάρχοντων μέτρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Αυτά μέχρι το μεσημέρι, γιατί αργά το απόγευμα οι ειδικοί φέρονται να ζήτησαν την υπαγωγή της Θεσσαλονίκης στις «κόκκινες» περιοχές, κάτι που πρακτικά σημαίνει νέα μέτρα, όπως ανακοινώθηκε και παρά τις «καθησυχαστικές» δηλώσεις των κ.κ. Χαρδαλιά και Χρυσοχοΐδη. Την ίδια ώρα αγωνία προκαλούν οι μεταλλάξεις του ιού, με τους επιστήμονες να σημειώνουν πως εάν δεν αυξηθούν οι ρυθμοί των εμβολιασμών τότε το βρετανικό μεταλλαγμένο στέλεχος αναμένεται να επικρατήσει στην Ελλάδα.

Σύμφωνα με όσα δήλωσε ο Μητροπολίτης Νεαπόλεως Σταυρουπόλεως κ.κ. Βαρνάβας ο 36χρονος διάκονος και στενός του συνεργάτης που εντοπίστηκε θετικός στη νοτιοαφρικανική μετάλλαξη είχε θεθεί σε καραντίνα, ενώ είχε νοσήσει από κορονοϊό πριν από δύο μήνες. Εξαρχής ξεκαθαρίστηκε πως δεν πρόκειται για ενδοκελυσιαστική μόλυνση, ακολούθησαν τεστ από κλιμάκιο του ΕΟΔΥ στη συγκεκριμένη περιοχή της δυτικής Θεσσαλονίκης και όπως έγινε γνωστό δεν ανιχνεύθηκε αντίστοιχη μόλυνση.

Προβληματίζει η αύξηση των κρουσμάτων

Το τρίτο κύμα στην Ελλάδα ήρθε στις 25 Ιανουαρίου, οπότε και ξεκίνησε να σημειώ-

νεται αύξηση των κρουσμάτων, υποστηρίζει στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Αθανάσιος Εξαδάκτυλος. «Ξεκίνησε όταν είδαμε σταθερά ανοδική τάση» λέει. «Θα πρέπει να θεωρήσουμε πως το επόμενο διάστημα θα κυριαρχεί το βρετανικό στέλεχος παντού, διότι είναι 50% πιο μεταδοτικό από το άλλο στέλεχος» εξηγεί ο κ. Εξαδάκτυλος. «Εκείνο που θα έχουμε στην Ελλάδα σε σύντομο χρονικό διάστημα είναι κυριαρχία του ισχυρότερου στέλεχους, του ταχύτερα μεταδιδόμενου. Αυτό σημαίνει ότι και οι αποφάσεις θα πρέπει να λαμβάνονται ταχύτερα».

«Το τρίτο κύμα έρχεται μέσω των μεταλλάξεων» σημειώνει. «Οι μεταλλάξεις δεν επηρεάζουν τους εμβολιασμούς. Το εμβόλιο τις καλύπτει. Εκείνο όμως που πρέπει να γίνει την ώρα που παρατηρούνται μεταλλάξεις είναι να επιταχυνθεί η διαδικασία του εμβολιασμού» λέει ο κ. Εξαδάκτυλος. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου η αύξηση των κρουσμάτων που σημειώνεται οφείλεται στο άνοιγμα σχολείων και καταστημάτων.

Σύμφωνα με πληροφορίες οι μεταλλάξεις και κυρίως η βρετανική προβληματίζουν ιδιαίτερα τους ειδικούς. Όπως υποστηρίζει η Άννα Παπά-Κονιδάκη, καθηγήτρια Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ και προϊσταμένη του Β' Εργαστηρίου Μικροβιολογίας, που συμμετέχει στην Επιτροπή των Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας που εισηγείται στην κυβέρνηση τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν, πλέον η βρετανική

μετάλλαξη συναντάται πολύ συχνά. «Η βρετανική μετάλλαξη θα επικρατήσει» λέει η κ. Παπά. Το εργαστήριο της κ. Παπά είναι ένα από τα δύο στη χώρα που αναλύουν δείγματα όπου εντοπίζεται μεταλλαγμένο στέλεχος του κορονοϊού. Το δεύτερο είναι το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών (ΙΙΒΕΑΑ). Στη συνέχεια τα αποτελέσματα των αναλύσεων αποστέλλονται στον ΕΟΔΥ, προκειμένου να γίνει η χαρτογράφηση. «Η βρετανική μετάλλαξη δεν είναι η δεδομένη στιγμή η επικρατέστερη, αλλά βαίνει προς αυτό το στάδιο. Αν κρίνει κανείς ό,τι συνέβη στη Μεγάλη Βρετανία καταλαβαίνουμε ότι το μεταλλαγμένο αυτό στέλεχος διασπείρεται πολύ πιο γρήγορα και ευκολότερα» λέει. «Στην Ελλάδα υπάρχουν πολλές μεταλλάξεις, αλλά αυτό δεν έχει ιδιαίτερη σημασία. Είναι κάτι απόλυτα φυσιολογικό για τους ιούς. Εμάς μας ενδιαφέρουν αυτά τα τρία είδη μετάλλαξης: βρετανική, νοτιοαφρικανική και βραζιλιάνικη. Αυτά τα στέλεχη έχουν μετάλλαξη στο σημείο της ακίδας, που προσδένεται ο ιός με τα κύτταρα του ανθρώπου. Όταν ταιριάζουν αυτά τότε γίνεται ευκολότερα η μόλυνση του ανθρώπου. Αν η μετάλλαξη δεν είναι στην ακίδα, ίσως δεν υπάρχει ενδιαφέρον» λέει. Σε ό,τι αφορά τη διαδικασία της ανάλυσης εξηγεί: «Ερχονται τα δείγματα, βρίσκουμε τα θετικά και στη συνέχεια τηρώντας συγκεκριμένα πρωτόκολλα εντοπίζουμε εάν υπάρχουν μεταλλαγμένα στέλεχη. Τα αποτελέσματα αποστέλλονται στον ΕΟΔΥ» λέει η κ. Παπά. Η ίδια επίσης, δεν αποκλείει η

αύξηση των κρουσμάτων που καταγράφεται να είναι η αρχή του τρίτου κύματος.

«Η βρετανική μετάλλαξη θα καθοδηγήσει την εξέλιξη»

Όπως υποστηρίζει ο Δημοσθένης Σαρηγιάννης, Καθηγητής Περιβαλλοντικής και Υγειονομικής Μηχανικής ΑΠΘ, ο οποίος έχει αναπτύξει προγνωστικό μοντέλο που «βλέπει» τον αριθμό των κρουσμάτων σε βάθος χρόνου από τις 17 Φεβρουαρίου αναμένεται να υπάρξει αλλαγή στην τροχιά της καμπύλης της πανδημίας, κάτι που θα οφείλεται στη βρετανική μετάλλαξη. «Αυτό το στέλεχος θα καθοδηγήσει την εξέλιξη της πανδημίας» ισχυρίζεται ο κ. Σαρηγιάννης. Ο ίδιος μάλιστα τοποθετεί την έναρξη του τρίτου κύματος στις 23 Ιανουαρίου, κάτι που όπως λέει, φαινόταν εδώ και καιρό στο μοντέλο του. Ο κ. Σαρηγιάννης και η ομάδα του μάλιστα τις τελευταίες ημέρες «τρέχουν» δύο μοντέλα: το ένα με το κλασικό στέλεχος και τη βρετανική μετάλλαξη και το δεύτερο με τη νοτιοαφρικανική μετάλλαξη. «Σε βάθος χρόνου θα υπερισχύσει το νοτιοαφρικανικό στέλεχος έναντι του βρετανικού, ενώ τις επόμενες ημέρες θα δούμε να επικρατεί το στέλεχος με τη βρετανική μετάλλαξη έναντι του κλασικού στέλεχους» σημειώνει ο κ. Σαρηγιάννης. «Είναι σημαντικό να αυξήσουμε τον αριθμό των τεστ ανίχνευσης και να έχουμε καλύτερη εικόνα των μεταλλάξεων» τονίζει ο καθηγητής του ΑΠΘ. «Αυτό που χαρακτηρίζει ένα κύμα είναι ότι η επιτάχυνση δηλαδή η κλίση της



ταχύτητας που έχει με το χρόνο, μεγαλώνει» εξηγεί ο κ. Σαρηγιάννης «βλέποντας» έκρηξη κρουσμάτων (περίπου 1.450) στα τέλη Φεβρουαρίου. «Μετά το Φεβρουάριο η περίοδος θα είναι καλύτερη κλιματολογικά, γι' αυτό η κλίση της καμπύλης δεν θα είναι όμοια με εκείνη του Νοεμβρίου. Θα βλέπουμε μία αργή αύξηση κρουσμάτων» εξηγεί ο καθηγητής του ΑΠΘ.

Από την πλευρά του, ο Σωτήρης Τσιόδρας από το βήμα της Βουλής προειδοποίησε ότι αν επικρατήσει το μεταλλαγμένο στέλεχος του κορονοϊού μπορεί να προκύψουν προβλήματα μέχρι τις αρχές Μαρτίου. «Πρέπει να συνειδητοποιήσουμε ότι δεν έχουμε τελειώσει με τον ιό, είναι εδω και θα μας ταλαιπωρήσει και θα μας πιέσει ακόμη», ανέφερε ο καθηγητής, εκτιμώντας πως τελικά θα επικρατήσουν οι μεταλλάξεις. «Εκτιμούμε ότι τα νέα κρούσματα θα είναι 7.000 με 8.000 την εβδομάδα», είπε χαρακτηριστικά. Σχετικά με την κατάσταση στην Αχαΐα εξέφρασε μεγάλη ανησυχία, ενώ το ίδιο έπραξε αναφορικά με το Λαοίθι. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον ίδιο, αυτή τη στιγμή υπάρχουν στην Αττική 4.000 ενεργά κρούσματα, κάτι που είναι παρά πολύ ανησυχητικό τη στιγμή που η σχετική καμπύλη, όπως την παρουσίασε, εμφανίζει κατακόρυφη αύξηση. Για παράδειγμα στο βόρειο τομέα παρουσιάζεται 81% αύξηση, στη δυτική Αττική 123% αύξηση, ενώ η μέση ηλικία των κρουσμάτων είναι άνω των 40 ετών. Εξ ου κιόλας υπογράμμισε ότι η μέση ηλικία παρακολουθούμε κάθε εβδομάδα πως αυξάνει.

«Καμπανάκι» και από τα λυμάτα

Έντονα αυξητική τάση παρουσιάζει το ιικό φορτίο των λυμάτων της Θεσσαλονίκης στις τελευταίες μετρήσεις, στην έρευνα που διεξάγει διεπιστημονική ομάδα του ΑΠΘ σε συνεργασία με την

ΕΥΑΘ. Έπειτα από χρονική περίοδο περίπου ενός μήνα, όπου η συγκέντρωση του SARS-CoV-2 στα αστικά υγρά απόβλητα ανιχνευόταν σε σταθερά χαμηλά επίπεδα, με μικρές αυξομειώσεις μεταξύ των μετρήσεων, οι αναλύσεις μετά τον περιβαλλοντικό εξορθολογισμό των αποτελεσμάτων από τις δύο τελευταίες δειγματοληψίες δείχνουν σημαντική αύξηση. Σύμφωνα με τον πρότανη του ΑΠΘ, Νίκο Παπαϊωάννου συγκρίνοντας τη μέση τιμή συνολικά οκτώ μετρήσεων, από τις 11 έως τις 27 Ιανουαρίου, με την τιμή από τις δύο τελευταίες μετρήσεις της 29ης Ιανουαρίου και της Φεβρουαρίου, η αύξηση που παρατηρείται στο ιικό φορτίο των λυμάτων είναι της τάξης του 50%. «Η εικόνα που παρουσιάζει η πόλη, τουλάχιστον από τις μετρήσεις μας είναι παρόμοια με εκείνη της 10ης Οκτωβρίου. Χρειάζεται υπευθυνότητα και κανέναν εφησυχασμό» σχολιάζει στη «ΜτΚ» ο κ. Παπαϊωάννου και συμπληρώνει: «Τότε δεν δείξαμε υπευθυνότητα, και είδαμε τα αποτελέσματα. Τώρα έχουμε την εμπειρία, ας δείξουμε λοιπόν υπευθυνότητα».

Στο 50% η συμμετοχή των υγειονομικών

Πως τη δεδομένη χρονική περίοδο δεν «υπάρχει πίεση στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης» ισχυρίζεται στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος, ο οποίος πρόσφατα βρέθηκε στην πόλη. Αναφορικά με τους εμβολιασμούς των υγειονομικών ο ίδιος σημειώνει πως υπάρχει συμμετοχή στο 50%, δηλαδή περίπου 40.000 εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία. «Υπάρχουν πλέον συνάδελφοι που θέλουν να εμβολιαστούν και τους καλούν να εγγραφούν στην πλατφόρμα και να εμβολιαστούν με τον γενικό πληθυσμό. Η κυβέρνηση έλεγε ότι μέχρι τέλη Μαΐου θα είχαν εμβολιαστεί όλοι. Δεν ξέραμε ότι θα υπήρχε πρόβλημα με τα εμβόλια. Επίσης, πολλοί ειδικά στη Βόρεια Ελλάδα νόσπασαν, κάτι που σημαίνει ότι δεν μπορούσαν να εμβολιαστούν. Πηγαίνουν συνάδελφοι να εμβολιαστούν και δεν τους δέχονται. Ζητούμε μία δεύτερη ευκαιρία, θέλουμε να μας δοθεί η δυνατότητα» εξηγεί. Σύμφωνα με τον κ. Γιαννάκο στη Βόρεια Ελλάδα η συμμετοχή υγειονομικών στους εμβολιασμούς αγγίζει το 55%, στην Αττική 45%-50% και στη Δυτική Ελλάδα 45%. Σημειώνεται πως μέχρι και την περασμένη Πέμπτη στη χώρα είχαν πραγματοποιηθεί περισσότεροι από 350.000 εμβολιασμοί. Ειδικότερα στην Μακεδονία και τη Θράκη σύμφωνα με πληροφορίες υπάρχει ικανοποίηση για τους εμβολιασμούς νοσοκομειακών, ενώ σε ό,τι αφορά τους εμβολιασμούς του γενικού πληθυσμού εκτιμάται πως υπάρχει υπερκάλυψη. «Δεν πηγαίνει καμία δόση χαμένη. Όταν ακυρώνεται ένα ραντεβού τότε ο εμβολιασμός πραγματοποιείται σε στελέχη του στρατού και της αστυνομίας» αναφέρει στέλεχος του υπουργείου Υγείας.

Στη ΔΕΘ για εμβόλιο

Στα μέσα Φεβρουαρίου αναμένεται να είναι έτοιμα τα περίπου 13 και 15 της ΔΕΘ-Helixpro, όπου δημιουργείται ένα από τα δύο μεγαλύτερα εμβολιαστικά κέντρα της χώρας. Αυτές τις ημέρες οι εργασίες είναι πυρετώδεις προκειμένου οι χώροι να προετοιμαστούν για να υποδεχτούν πολίτες. Τους χώρους μάλιστα επισκέφτηκαν μετά την πρόσφατη σύσκεψη στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, ο Μιχάλης Χρυσοχοϊδης και ο Νίκος Χαρδαλιάς. Σύμφωνα με πληροφορίες, οι εμβολιαστικές γραμμές θα ξεπεράσουν τις 100, κάτι που πρακτικά σημαίνει 100 ταυτόχρονοι εμβολιασμοί, ήτοι πάνω από 6.000 εμβολιασμοί την ημέρα. Το εμβολιαστικό κέντρο που θα λειτουργήσει στα δύο περίπου της ΔΕΘ θα στελεχωθεί με στρατιωτικούς γιαιτρώδες με την ευθύνη της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας. Σύμφωνα με τον διευθύνοντα σύμβουλο της ΔΕΘ-Helixpro ΑΕ, Κυριάκο Ποζρικιδη η συνολική επιφάνεια που αναμένεται να προετοιμαστεί προς παράδοση είναι 10.000 τ.μ., ενώ η ακριβής ημερομηνία της έναρξης των εμβολιασμών δεν έχει καθοριστεί, καθώς όλα εξαρτώνται από το εμβολιαστικό πρόγραμμα που υλοποιείται σε όλη τη χώρα. «Κρίθηκε πως είναι κατάλληλο μέρος καθώς υπάρχει χώρος για στάθμευση των πολιτών και θα εξασφαλιστούν οι απαραίτητες αποστάσεις ώστε να μην υπάρξει συνωστισμός» εξηγεί στη «ΜτΚ» ο κ. Ποζρικιδης. Σύμφωνα με πληροφορίες η συζήτηση μεταξύ των στελεχών της διοίκησης ΔΕΘ-Helixpro με την Πολιτική Προστασία έγινε στις αρχές Ιανουαρίου, ενώ τα περίπου 13 και 15 αναμένεται να είναι διαθέσιμα μέχρι και τον Αύγουστο, καθώς μετά θα πρέπει να αποδεδμευτούν για την πραγματοποίηση της 86ης διοργάνωσης.

Την ίδια ώρα, οι ειδικοί προσπαθούν να απαντήσουν στο ερώτημα εάν και ποιο εμβόλιο από τα διαθέσιμα και αδειοδοτημένα προστατεύει τον πληθυσμό και σε τι βαθμό. Όπως αναφέρει στη «ΜτΚ» ο καθηγητής Φαρμακολογίας του Α' Εργαστηρίου Φαρμακολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ, Αντώνης Γούλας «μεταλλάξεις υπάρχουν πολλές και συνεχώς. Το ιικό γονιδίωμα μεταλλάσσεται συνεχώς. Είναι φυσιολογικό αυτό. Είναι ένα μέρος του κύκλου της ζωής» εξηγεί. «Σε ό,τι αφορά την αντίδραση των εμβολίων στις μεταλλάξεις του κορονοϊού τα δεδομένα σε επίπεδο πληθυσμού που έχουμε είναι από δύο κλινικές μελέτες εμβολίων που δεν έχουν αδειοδοτηθεί ακόμα: το ένα είναι της Johnson & Johnson και το άλλο της Novavax. Ενώ έχουν δύο εντελώς διαφορετικούς μηχανισμούς εμφάνισαν χαμηλή αποτελεσματικότητα στη Νότια Αφρική. Από αυτό μπορεί να συνάγει κανείς ότι το νοτιοαφρικανικό στέλεχος είναι πιο ανθεκτικό από τα άλλα. Για τα εμβόλια που ήδη κυκλοφορούν δεν υπάρχουν πληροφορίες. Η Moderna για το βρετανικό στέλεχος διατείνεται πως δεν επηρεάζει την ικανότητα του εμβολίου να υπάγει σύνθεση αντισωμάτων που είναι εξουδετερωτικά για τον ιό. Για το νοτιοαφρικανικό στέλεχος έχει δηλωθεί πως πέφτει η ικανότητα εξουδετέρωσης άλλα όχι τόσο ώστε να προκαλείται ανησυχία. Η προσαρμογή εμβολίων όπως της Pfizer και της Moderna σε νέα στελέχη είναι πιο εύκολη διαδικασία. Το δυσκολότερο είναι η μαζική παραγωγή και η διανομή των εμβολίων» τονίζει ο κ. Γούλας. Για το ρωσικό εμβόλιο Sputnik V υποστηρίζει πως «σύμφωνα με τα δεδομένα που δημοσιεύτηκαν έχει υψηλή αποτελεσματικότητα ακόμα και μετά από μία δόση εμβολίου» καταλήγει ο καθηγητής του ΑΠΘ.

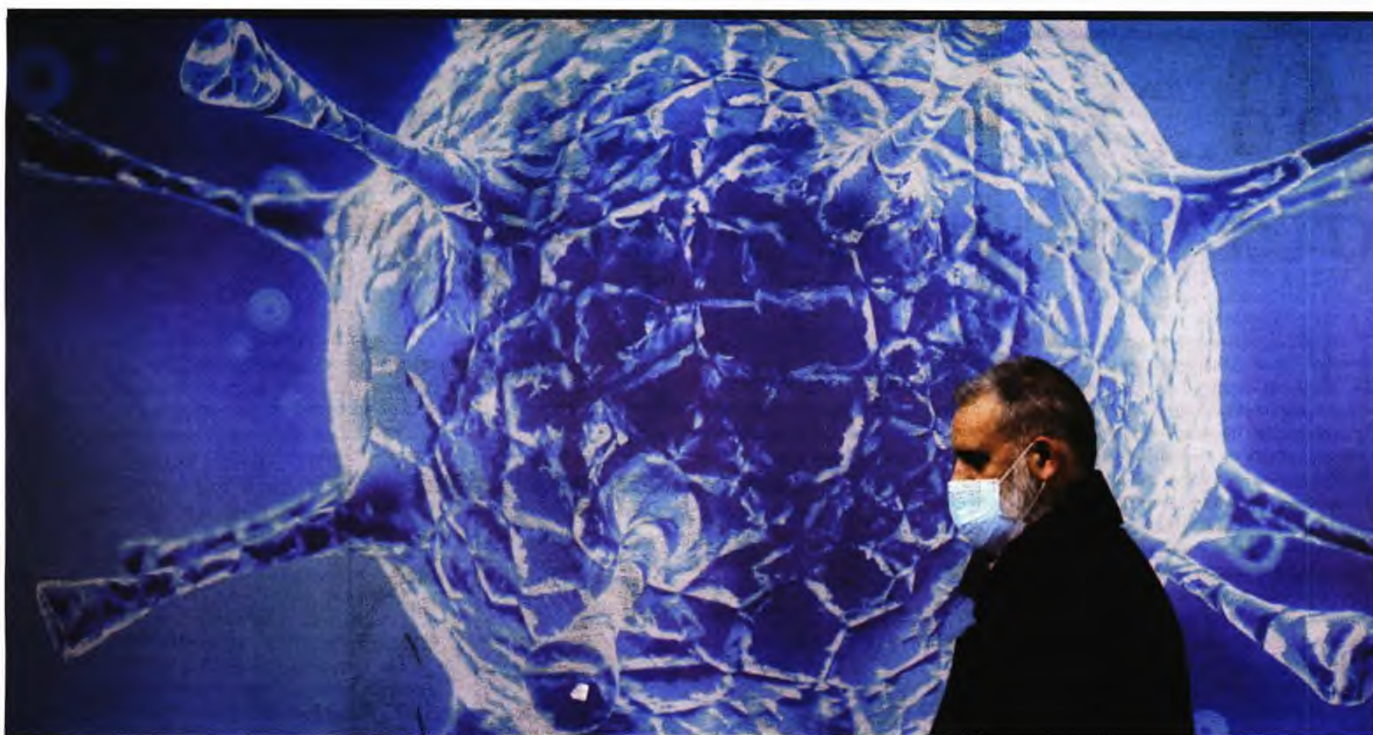


Τα νέα μέτρα

Οι πληροφορίες που άρχισαν να φτάνουν στα δημοσιογραφικά γραφεία το βράδυ της Πέμπτης και ήθελαν τους λοιμωξιολόγους να εισπνούνται να μπει η Θεσσαλονίκη στο επίπεδο Αυξημένου Κινδύνου (Κόκκινο), επιβεβαιώθηκαν και μετά την θεαλωδή και μαραθώνια συνεδρίαση της Επιτροπής, ο νομός άλλαξε επίπεδο και πλέον μαζί με την Αττική αλλά και τη Χαλκιδική βρίσκονται σε καθεστώς νέων μέτρων, τα οποία περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων κλείσιμο του λιανεμπορίου και λειτουργία με click away και μάλιστα μόνο Δευτέρα έως Παρασκευή, απαγόρευση κυκλοφορίας τα σαββατοκύριακα μετά τις 6 μ.μ. αλλά και κλείσιμο των Λυκείων μόλις πέντε μέρες μετά το άνοιγμά τους.

Αναλυτικά τα νέα μέτρα:

- * Αναστολή διά ζωής εκπαίδευσης των Λυκείων.
 - * Αναστολή λειτουργίας όλων των καταστημάτων και υπηρεσιών (εκτός σούπερμάρκετ-φαρμακείων) κάθε Σάββατο και Κυριακή.
 - * Απαγόρευση κυκλοφορίας τα Σαββατοκύριακα από τις 6 το απόγευμα.
 - * Λειτουργία λιανεμπορίου μόνο με τη μέθοδο του click away και μόνο από Δευτέρα έως Παρασκευή.
 - * Κλειστές οι λαϊκές αγορές τα Σάββατα
- Τα νέα μέτρα ισχύουν έως τις 15 Φεβρουαρίου



Ηταν τέτοιες μέρες του Φλεβάρη της περασμένης χρονιάς όταν ο νέος κορονοϊός έπαψε να είναι κάτι μακρινό και ξένο καθώς οι κακοί και μυστικοπαθείς χειρισμοί –όπως αποδεικνύεται εκ των υστέρων- της κινεζικής ηγεσίας κατάφεραν να τον περάσουν και στην Ευρώπη. Οι επιστήμονες έπεσαν με τα μούτρα στη δουλειά, οι γιατροί φόρεσαν την... κάπα των υπερηρώων και έσωσαν ζωές, οι υπόλοιποι κλειστήκαμε σπίτι κι ακόμη και σήμερα, τόσους μήνες, τόσα lockdown, τόσα φάρμακα κι εμβόλια μετά, ο κορονοϊός αποδεικνύεται πολύ σκληρός, μα κυρίως πολύ έξυπνος για να πεθάνει...

«Αόρατοι εχθροί» στην ιστορία της ανθρωπότητας υπήρξαν αρκετοί, όμως αυτός που διέλυσε τον κόσμο μας αποδεικνύεται μοναδική ευφυΐας και στον τρόπο που προσβάλλει το ανθρώπινο σώμα, χτυπώντας το ουσιαστικά εκεί που πονάει κι όχι μονάχα στο αναπνευστικό. Τώρα, η είδηση που μετέδωσε το Reuters, πως αυτή τη στιγμή έχουν καταγραφεί περισσότερες από 4.000 παραλλαγές (!) αποδεικνύει τα μοναδικά «χαρίσματα» του κορονοϊού.

Σύμφωνα με όσα ανακοίνωσαν οι βρετανικές αρχές, λοιπόν, ο πλανήτης είναι αντιμετώπιος με 4.000 variants όπως λέγονται στην ιατρική γλώσσα, προκαλώντας έναν αγώνα για τη βελτίωση των εμβολίων, και με τους ερευνητές για πρώτη φορά στα χρονικά να αρχίζουν να εξερευνούν τις δυνατότητες της μείξης δόσεων των εμβολίων της Pfizer και της AstraZeneca.

Χιλιάδες, λοιπόν, παραλλαγές έχουν τεκμηριωθεί καθώς ο ιός μεταλλάσσεται διαρκώς και σ' αυτές συμπεριλαμβάνονται οι αποκαλούμενες βρετανικές, νοτιοαφρικανικές και βραζιλιάνικες μεταλλάξεις που φαίνεται να εξαπλώνονται πιο γρήγορα από άλλες.

Ο Βρετανός υπουργός Ανάπτυξης Εμβολίων Nadhim Zahawi δήλωσε ότι είναι πολύ απίθανο τα τρέχοντα εμβόλια να μην λειτουργή-

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ ΚΑΙ VARIANTS

Περισσότερο από ένα χρόνο μετά την πρώτη του εμφάνιση, ο νέος κορονοϊός και ο COVID-19, η ασθένεια που προκαλεί έχει παραλλαχθεί περισσότερες από 4.000 φορές - Με μείξη εμβολίων απαντά η επιστήμη

Ένας ιός, χιλιάδες παραλλαγές

σουν ενάντια στις νέες παραλλαγές.

«Είναι πολύ απίθανο το τρέχον εμβόλιο να μην είναι αποτελεσματικό στις παραλλαγές, είτε στο Κεντ ή σε άλλες παραλλαγές, ειδικά όταν πρόκειται για σοβαρή ασθένεια και νοσηλεία», δήλωσε ο Zahawi στο Sky News.

«Όλοι οι κατασκευαστές, Pfizer-BioNTech, Moderna, Oxford-AstraZeneca και άλλοι, εξετάζουν πώς μπορούν να βελτιώσουν το εμβόλιό τους για να βεβαιωθούν ότι είμαστε έτοιμοι για οποιαδήποτε παραλλαγή ή μετάλλαξη - υπάρχουν περίπου 4.000 παραλλαγές του COVID σε όλο τον κόσμο τώρα».

Ενώ χιλιάδες παραλλαγές έχουν προκύψει καθώς ο ιός μεταλλάσσεται κατά την αναπαραγωγή, μόνο μια πολύ μικρή μειονότητα είναι πιθανό να είναι σημαντική και να αλλάξει τον ιό με αξιοσημείωτο τρόπο, σύμφωνα με το British Medical Journal.

Η λεγόμενη βρετανική παραλλαγή, γνωστή ως VUI-202012/01, έχει μεταλλάξεις συμπεριλαμβανομένης μιας αλλαγής στην ακίδα πρωτεΐνης που χρησιμοποιεί ο ιός για να συνδεθεί με τον ανθρώπινο υποδοχέα ACE2 - που σημαίνει ότι είναι πιθανώς πιο εύκολο να τον πιάσουν κι ένας άνθρωπος να νοσήσει.

«Έχουμε τη μεγαλύτερη βιομηχανία αλληλουχίας γονιδιώματος - έχουμε περίπου το 50% της βιομηχανίας αλληλουχίας γονιδιώματος στον κόσμο - και διατηρούμε μια βιβλιοθήκη όλων των παραλλαγών έτσι ώστε να είμαστε έτοιμοι να ανταποκριθούμε - είτε το φθινόπωρο είτε μετά - σε οποιαδήποτε πρόκληση που ο ιός μπορεί να παρουσιάσει

και να παράγει το επόμενο εμβόλιο», δήλωσε ο Zahawi.

Κούρσα ταχύτητας για τα εμβόλια

Ο νέος κορονοϊός - γνωστός ως SARS-CoV-2 - σκότωσε 2,268 εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως από τότε που εμφανίστηκε στην Κίνα στα τέλη του 2019, σύμφωνα με το Πανεπιστήμιο Johns Hopkins.

Το Ισραήλ βρίσκεται σήμερα πολύ μπροστά από τον υπόλοιπο κόσμο σε εμβολιασμούς ανά κεφαλή, ακολουθούμενο από τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, το Ηνωμένο Βασίλειο, το Μπαχρέιν, τις Ηνωμένες Πολιτείες, ενώ η Ευρώπη υπολείπεται κατά πολύ.

Η Βρετανία ξεκίνησε την Πέμπτη μια δοκιμή για να αξιολογήσει τις ανοσολογικές αντιδράσεις που δημιουργούνται εάν οι δόσεις των εμβολίων από την Pfizer και την AstraZeneca συνδυάζονται σε ένα πρόγραμμα δύο δόσεων. Τα αρχικά δεδομένα για τις ανοσολογικές αντιδράσεις αναμένεται να δημιουργηθούν γύρω στον Ιούνιο.

Η δοκιμή θα εξετάσει τις ανοσοαποκρίσεις μιας αρχικής δόσης εμβολίου Pfizer ακολουθούμενη από μια ενισχυτική δόση εκείνου της AstraZeneca, καθώς και το αντίστροφο, με διαστήματα τεσσάρων και 12 εβδομάδων.

Η δοκιμή θα είναι η πρώτη του είδους της που θα συνδυάζει μια λήψη mRNA - αυτή που αναπτύχθηκε από την Pfizer και την BioNtech - και ένα εμβόλιο αδενοϊού του τύπου που αναπτύχθηκε από το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και την AstraZeneca. Η λήψη του

AstraZeneca δοκιμάζεται μάλιστα και ξεχωριστά σε συνδυασμό με ένα άλλο εμβόλιο ιού, το Sputnik V, της Ρωσίας.

Οι Βρετανοί ερευνητές που τρέχουν τη δοκιμή ανέφεραν ότι τα δεδομένα σχετικά με τον εμβολιασμό ατόμων με τους δύο διαφορετικούς τύπους εμβολίων θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην κατανόηση του κατά πόσο οι δόσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν με μεγαλύτερη ευελιξία σε όλο τον κόσμο και μπορεί ακόμη και να αυξήσουν την ανοσολογική αντίδραση.

Ο Matthew Snape, ένας εμβολιολόγος της Οξφόρδης που ηγείται της δοκιμής, δήλωσε ότι η ανάμιξη διαφορετικών εμβολίων είχε αποδειχθεί αποτελεσματική στα προγράμματα εμβολίων του Έμπολα και παρόλο που η νέα δοκιμή αναμειγνύει διαφορετικές τεχνολογίες εμβολίων, θα μπορούσε επίσης να λειτουργήσει.

«Τελικά, όλα καταλήγουν στον ίδιο στόχο - τα κήτταρα που κάνουν την ακίδα πρωτεΐνη - χρησιμοποιώντας μόνο διαφορετικές πλατφόρμες», είπε στους δημοσιογράφους.

«Γι' αυτόν τον λόγο, αναμένουμε ότι θα δημιουργήσουμε μια καλή ανοσοαπόκριση με αυτούς τους συνδυασμούς.»

Η επικεφαλής ανοσοποίησης της Δημόσιας Υγείας της Αγγλίας Mary Ramsay είπε ότι υπήρχε πολύ προηγούμενο για τέτοια εργασία, καθώς τα εμβόλια κατά της ηπατίτιδας Α και Β ήταν εναλλάξιμα από δύο διαφορετικούς κατασκευαστές και παρόμοια εργασία έχει αναληφθεί για τον ιό HPV.

Τι κρύβουν οι λοιμωξιολόγοι και παίρνουν τόσο σκληρά μέτρα

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 376.77 cm² Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τι κρύβουν οι λοιμωξιολόγοι και παίρνουν τόσο σκληρά μέτρα

Του ΘΑΝΑΣΗ ΛΥΤΣΟΓΙΑΝΝΗ

Για κάθε λογικό άνθρωπο. Για κάθε ψύχραιμο και σκεπτόμενο πολίτη ένα ερώτημα αιωρείται για τα σκληρά μέτρα και το πολύ αυστηρό Lockdown. Τι φοβούνται και τι κρύβουν οι λοιμωξιολόγοι και η κυβέρνηση;

Όχι δεν είναι καθόλου παράδοξο το ερώτημα. Είναι πολύ λογικό σε μία εποχή που η λογική έχει εκκωρπίσει τη θέση της στην παράκρουση και την παράνοια. Ας πάρουμε τα πράγματα από την αρχή για να μπορέσουμε να κατανοήσουμε το φαινόμενο των λοιμωξιολόγων, που προτείνουν πολύ σκληρά μέτρα και της κυβέρνησης που σφίγγει όλο και περισσότερο τον κλοιό περιορίζοντας τις ελευθερίες και τις μετακινήσεις των πολιτών.

Τι γινόταν πριν λίγους μήνες...
Λοιπόν το Νοέμβριο και το Δεκέμ-



βριο είχαμε πάνω από 2.500 και ενίοτε πάνω από 3.000 κρούσματα κάθε μέρα. Επίσης, τα θλιβερά δελτία ανακοινώσεων του ΕΟΔΥ μας πληροφόρουσαν για περισσότερους από 100 νεκρούς και για διασωληνωμένους πολίτες λίγο πάνω ή λίγο κάτω από εξακόσιους.

Κι όμως κανείς δεν είχε προτείνει (τουλάχιστον απ' όσα γνωρίζουμε οι δημοσιογράφοι και οι πολίτες) να σταματήσει η κυκλοφορία μεταξύ των δήμων (ένα τελείως τρελό μέτρο για την Αττική), ούτε η κυκλοφορία των πολιτών να τελειώνει στις 6 το απόγευμα (άλλο τρελό μέτρο αν ληφθεί υπόψη ότι αυξάνει κατακόρυφα τον συνωστισμό σε σούπερ μάρκετ, σε φούρνους και άλλα ανοιχτά καταστήματα, γιατί μειώνει το χρόνο που οι πολίτες μπορούν να εξυπηρετηθούν), καθώς και άλλα τρομοκρατικά για τα τετρωμένα νεύρα των πολιτών.

Γιατί τόσος φόβος;

Κι όλα αυτά επικοινωνούνται, δηλώνονται, ανακοινώνονται παρότι τα κρούσματα είναι λίγο πάνω από χίλια (πολύ πιο χαμηλά από τις 3.000), οι νεκροί την Παρασκευή ήταν μόλις 19 (ευτυχώς πολύ πιο κάτω από τους 100 και πλέον) και διασωληνωμένοι περίεξτων 240 (πο κάτω και από το μισό των εξακοσίων της περιόδου Νοεμβρίου-Δεκεμβρίου).

Συνεπώς ο κάθε ψύχραιμος και λογικός πολίτης, ο κάθε νουεχής άνθρωπος που ζει στη χώρα της "φαιδράς πορτοκαλέας", δικαιολογείται να αναρωτηθεί και να θέσει το σαφές και το καιρίο ερώτημα. Γιατί οι λοιμωξιολόγοι και η κυβέρνηση αντιμετωπίζουν την κατάσταση με τόσο παροξυσμό με φόβο και προπαντός λαμβάνουν μέτρα που δεν δικαιολογούνται από την εμπειρία του παρελθόντος.

Γιατί αν δεν караδοκεί κάτι το καινούριο, διαφορετικό και εξαιρετικά επικίνδυνο, δεν δικαιολογείται αυτή η τρέλα των απαγορεύσεων, αυτή η αδιανόητη τρομοκρατία. Αν, όμως, συμβαίνει κάτι το διαφορετικό, γιατί μας το κρύβουν; Απάντηση θέλουν οι πολίτες, απάντηση διάφανη, κρυστάλλινη και διαυγή, γιατί μόνο οι καλά πληροφορημένοι πολίτες εφαρμόζουν συνειδητά τα μέτρα.



Βαλκανικός εμβολιαστικός «πυρετός»

Στροφή σε άλλους προμηθευτές, όπως Ρωσία και Κίνα, εξαιτίας των ανατροπών των ευρωπαϊκών σχεδιασμών

ΚΟΡΩΝΙΟΣ ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ
Του ΣΤΑΥΡΟΥ ΤΖΙΜΑ

Την 1η Φεβρουαρίου έφθασε στο αεροδρόμιο του Σέρραγβο μια партида των 2.000 του ρωσικού εμβολίου Sputnik V με σκοπό να προωθηθεί στη Σερβική Δημοκρατία (RS), τη μία από τις δύο κρατικές σπυλές της Βοσνίας-Ερζεγοβίνης – η άλλη αποτελείται από μουσουλμάνους και Κροάτες. Η φίλα προσκείμενη στη Ρωσία και τύποις παραμένουσα στην ομοσπονδία σερβική συνιστώσα έχει λαμβάνειν από τη Ρωσική Ομοσπονδία, κατόπιν σύμβασης που υπέγραψε με τον κατασκευαστή του Sputnik V, συνολικά 400.000 δόσεις, ικανές να εμβολιάσουν τις 200.000 Σέρβους της Βοσνίας και, σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας της RS, Άλεν Σέραντιτς, εάν χρειαστεί θα καταφθάσουν και άλλες ποσότητες. Οσο για το άλλο κομμάτι του πληθυσμού, τους μουσουλμάνους και τους Κροάτες, αυτοί θα πρέπει να περιμένουν να εμβολιαστούν πρώτα οι Ευρωπαίοι, αφού διευθετηθεί η διμάχη της Ε.Ε. με την AstraZeneca και αρχίσει να δουλεύει το σύστημα παρασκευής και διανομής, και μετά να πάρουν σειρά.

Δεν θα είναι οι μόνοι. Με την πανδημία να μαινεται και τις αντοχές των ούτως ή άλλως αδύναμων συστημάτων υγείας να απειλούνται, τα Βαλκάνια φλέγονται για εμβόλια και ενώπιον του κινδύνου να χάσουν, λόγω ανατροπών των ευρωπαϊκών σχεδιασμών και των επακόλουθων καθυστερήσεων, το τρένο του άμεσου εμβολιασμού, στρέφο-

νται σε άλλους προμηθευτές, όπως τη Ρωσία και την Κίνα –ρόλο προμηθευτή διεκδικεί και η Τουρκία–, που μαζί με τα εμβόλια κάνουν και παικνίδι γεωπολιτικής, εις βάρος των δυτικών συμφερόντων στη Νοτιοανατολική Ευρώπη και στις ακτές της Αδριατικής.

Η Σερβία εξελίσσεται στον καλύτερο πελάτη (όχι μόνο το εμβόλιο) Κινέζων και Ρώσων, από τους

200.000 δόσεις από την Κίνα παρήγγειλαν τα Σκόπια, σε μια προσπάθεια να κατενύψουν τη δυσανεμία των πολιτών.

οποίους αγοράζει εμβόλια και για να ασκεί περιφερειακή εξωτερική πολιτική, επιτρέποντας σε Σέρβους από όμορες χώρες (Κόσοβο, Βοσνία, Βόρεια Μακεδονία, Κροατία) με διπλή υπηκοότητα να εμβολιάζονται στην επικράτεια της. Ουρές σχηματίζονται τις τελευταίες ώρες στους μεθοριακούς σταθμούς της από Σέρβους που σπεύδουν να κάνουν στη «μπιτέρα πατρίδα» το εμβόλιο, ενώ οι Αρχές του Κοσόβου κατασκεύαζαν βολύπτες με δόσεις που εισέρχονταν λάθρα με αποδέκτες τους Σέρβους της Μιτρόβιτσα.

Διακόσιες χιλιάδες δόσεις από την Κίνα ανακινήσαν στα μέσα της εβδομάδας ότι παρήγγειλαν τα Σκόπια, σε μια προσπάθεια να κατενύψουν τη δυσανεμία των πολιτών και την πίεση της φιλθρωπικής αντιπολίτευσης, που έσπευσε, όπως και σε άλλες χώρες, να εργα-



Εμβολιασμός Σέρβων πολιτών με το κινεζικό εμβόλιο έναντι της COVID-19.

λειοποιήσει τις καθυστερήσεις του εμβολιασμού, για τις οποίες φυσικά μόνο η κυβέρνηση του Ζάεφ δεν ευθύνεται.

Τον περασμένο χρόνο ήταν το «πάγωμα» των ενταξιακών διαπραγματεύσεων για την Αλβανία και τη Βόρεια Μακεδονία που σκόρπισε της απογοήτευση στις κοινωνίες της δυτικής Βαλκανικής, οι οποίες αισθάνθηκαν να απομακρύνεται το όραμά τους για ένταξη στην Ε.Ε. Τώρα είναι η μετάθεση για το (άγνωστο) μέλλον της εξασφάλισης εμβολίων –αφού πρώτα πάρουν οι Ευρωπαίοι– που έρχεται να καταρρακώσει στα μάτια τους την Ευρωπαϊκή Ένωση, την πόρτα της οποίας ανυπομονούν να περάσουν, με τα πιο δολιχτηριώδη βέλη να στρέφονται εναντίον της Γερμανίας, που όπως αναφέρουν δημοσιεύματα «βρήκε πάλι ευκαιρία να πλουτίσει

εις βάρος μας». Ο Αλβανός πρωθυπουργός Εντι Ράμα επιτέθηκε με σφοδρότητα, από την Αγκυρα κιόλας, παρουσία του μέντορά του Ερντογάν, εναντίον των Ευρωπαίων για το εμβόλιο, για να εισπράξει την απάντηση της Κομισιόν, διά του πρέσβη της στα Τίρανα, που έκανε λόγο για αχαριστία.

Διαβλέποντας τον κίνδυνο να στρώσει η ίδια η Ευρώπη στην «αγκαλιά» άλλων καρδοκοκύντων γεωπολιτικών παικτών τις χώρες της δυτικής Βαλκανικής, δεκαετή κράτη-μέλη της Ε.Ε., με επιστολή τους, ζήτησαν από την Κομισιόν να στείλει εμβόλια κατά του κορωνοϊού στα Βαλκάνια και στην Ουκρανία, τονίζοντας ότι «η Ε.Ε. δεν θα είναι ασφαλής από την COVID-19 μέχρις ότου και οι χώρες στα σύνορά της μπορέσουν να ανακάμψουν από την πανδημία». Σε αυτή την πρωτοβου-

λία δεν υπήρχε, άγνωστο για ποιο λόγο, η υπογραφή της Ελλάδας, που έχει επιπλέον λόγους να βοηθήσει τους γείτονες. Τόσο για να μπορεί να λέει ότι διεκδικεί ηγετικό ρόλο στην ευρωπαϊκή πορεία των Βαλκανίων, όσο και, πιο πρακτικά, διότι εκατομμύρια άνθρωποι από τη βόρεια ενδοχώρα της μπεινοβγαίνουν στα σύνορά της για τουρισμό, εμπόριο, εργασία στα χωράφια, και θα πρέπει να είναι κατά το δυνατόν θωρακισμένοι έναντι του ιού. Ηδη στον κόμμο της Μακεδονίας αλλά και νοτιότερα έχει σημάνει συναγερμός, καθώς θα χρειαστεί από τον επόμενο μήνα να αρχίσουν να κατεβαίνουν περί τις 30.000 εποχικοί εργάτες, κυρίως Αλβανοί, και όπως έλεγαν στην «Κ» αγροτιστές της Ημαθίας και της Πέλλας, η μη έλευση θα έχει συντριπτικές συνέπειες στις καλλιέργειες.

Την εξέταση της δυνατότητας παροχής υγειονομικής βοήθειας στις χώρες των Δυτικών Βαλκανίων, με εμβόλια και τεχνική υποστήριξη, ζήτησαν με ερώτησή τους προς τους υπουργούς Εξωτερικών και Υγείας οι βουλευτές της Ν.Δ. Δημ. Βαρτζόπουλος και Ζ. Τζηγκαλιόγας.

Πληροφορίες αναφέρουν ότι οι κυβερνήσεις Ελλάδας και Σερβίας ήρθαν προς στιγμήν σε συμφωνία για να μπορούν οι εμβολιασμένοι πολίτες, εφοδιασμένοι με σχετικά ποσοποιοτικό, να περνούν ελεύθερα τα σύνορα, πλην όμως, λόγω της μη αποδοχής από την Ε.Ε. του λεγόμενου «ποσοποιοτικού εμβολιασμένου», δεν προχώρησε η υπογραφή της, ενώ προτάσεις από ελληνικής πλευράς για να τους δοθούν κάποια εμβόλια έγιναν στις κυβερνήσεις της Αλβανίας και της Βόρειας Μακεδονίας, αλλά οι συζητήσεις δεν

τελεωφόρησαν. Εκτός από τη γεωπολιτική, το εμβόλιο δεν θα μπορούσε να μην εργαλειοποιηθεί στα Βαλκάνια και πολιτικά, ειδικά σε χώρες όπως η Αλβανία, το Κόσοβο και η Βουλγαρία, που εισέρχονται στον αστερισμό εκλογών, ενώ φήμες περί λαθρεμπορίου διατρέχουν τις κοινωνίες.

Στην Αλβανία, μια βαλίτσα με 975 εμβόλια έφθασε «ορφανή» στο αεροδρόμιο των Τίρανων στις 10 Ιανουαρίου και προκάλεσε θύελλα εμβολιαστική διαδικασίας –δίχως να υπάρχουν εξασφαλισμένες οι απαραίτητες δόσεις– και ταυτόχρονα την προεκλογική εκστρατεία του κόμματός του. Ο αποστολέας της βαλίτσας κρατήθηκε «κρατικό μυστικό», αλλά ο βουλευτής της αντιπολίτευσης και πρώην υπουργός Τρίταν Σέχου δήλωσε στη βουλή ότι τα εμβόλια ήταν λαθραία και υποσχέθηκε ότι θα αποκαλύψει αυτόν που τα έστειλε για να εξυπηρετήσει πολιτικές σκοπιμότητες του Ράμα.

Επικίνδυνα σκευάσματα

Οι Αρχές των γειτονικών χωρών, δεδωμένες της πιεστικής ανάγκης για εμβολιασμό των πολιτών, βρίσκονται σε επαγρύπνηση για τον κίνδυνο παράνομης διακίνησης επικίνδυνων σκευασμάτων για δήθεν προστασία από τον ιό ή και θεραπεία. Σε μία περίπτωση στη Βόρεια Μακεδονία, κυκλοφορεί η φήμη ότι ένα κτηνιατρικό φάρμακο που φθάνει κέρρι με χέρι από τη Θεσσαλονίκη θεραπεύει τους ασθενείς από τον κορωνοϊό.

Επιδημιολογική «βόμβα» η Αττική - Ο εφιάλτης επέστρεψε στη Θεσσαλονίκη

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 1,14 Ημερομηνία έκδοσης: 07-02-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 538.57 cm² Κυκλοφορία: 1500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επιδημιολογική «βόμβα» η Αττική – Ο εφιάλτης επέστρεψε στη Θεσσαλονίκη

ΣΕΛ. 14

Ο εφιάλτης επιστρέφει στη Θεσσαλονίκη

Επιδημιολογική βόμβα η Αττική

- Φόβοι για δραματική αύξηση των διασωληνωμένων
- Παννίκος: Όλο το προσωπικό πρέπει να εμβολιαστεί

Ένα τεράστιο θέμα, που υποδύλωνει ολιγοπλά μερίδας υγειονομικών των δημόσιων νοσοκομείων για την προστασία των ασθενών, αναδείχθηκε την τελευταία εβδομάδα. Περίπου 55 άτομα (γιατροί και νοσηλευτές) στο Νοσοκομείο «Άγιος Ανδρέας» της Πάτρας μολύνθηκαν τις τελευταίες μέρες από κορονοϊό. Σύμφωνα με την καθηγήτρια Παιδιατρικής και πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου, το γεγονός αυτό οφείλεται στο ότι το συγκεκριμένο προσωπικό ήταν ανεμβολίαστο, τονίζοντας χαρακτηριστικά ότι «το ποσοστό του εμβολιασμού σε αυτό το νοσηλευτικό ίδρυμα ήταν εξαιρετικά χαμηλό. Από αμέλεια; Από δυσπιστία; Από κόπωση;». Εξάλλου, ο διοικητής της 6ης ΥΠΕ Πάτρως Καρβέλης αποκάλυψε ότι στο Νοσοκομείο του Ρίου έχει εμβολιαστεί το 60% των υγειονομικών, ενώ στο νοσοκομείο της Πάτρας το 44% του υγειονομικού προσωπικού.

Η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Αχαΐας δήλωσε ότι οι γιατροί που βρέθηκαν θετικοί στο νοσοκομείο «Άγιος Ανδρέας» είχαν ήδη εμβολιαστεί με την 1η δόση και περίμεναν το ραντεβού τους για τη 2η.

Είναι μεγάλο ψέμα...

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Παννίκος σε αποκλειστική δήλωσή του στο «ΠΑΡΟΝ» τόνισε τα εξής: «Εμείς έχουμε τονίσει ότι όλο το προσωπικό πρέπει να εμβολιαστεί. Αυτό όμως που διαπιστώσαμε τις τελευταίες μέρες είναι ότι επικρατεί επικοινωνιακά μια μετα-

Χωρίς εμβόλια οι φτωχές χώρες...

- Ας πεθάνουν οι πολίτες τους, αυτός είναι ο... πολιτισμένος κόσμος μας



Οποιος έχει λεφτά, θα γλιτώσει από τον θανατηφόρο εκθρό, τον κορονοϊό. Από τον Δεκέμβριο του 2020 οι περισσότερες από τις πλούσιες χώρες του κόσμου είχαν παραγγείλει αρκετές δόσεις για να εμβολιάσουν τους δικούς τους πληθυσμούς τρεις φορές, την ώρα που το 90%

των ανθρώπων στις φτωχότερες χώρες είναι απίθανο να λάβει εμβόλιο μέχρι το 2022!

Μπροστά σε αυτή την απανθρωπιά, καταβάλλονται προσπάθειες σε διεθνές επίπεδο για τη στήριξη των φτωχότερων χωρών του κόσμου. Το COVAX, μια πολυμερής πρωτοβουλία που διοργανώθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, και η Gavi, η Παγκόσμια Συμμαχία για τα Εμβόλια, οργανώνουν τις αγορές εμβολίων ώστε να διανέμονται ισότιμα στις αναπτυσσόμενες χώρες. Αρκεί να γίνουν πράξη το γρηγορότερο αυτές οι προσπάθειες και να μη μείνουν στα λόγια. Θα είναι ένα νέο αλλά... πολιτισμένο «Αουσβιτς»!

κορονοϊού στο προσωπικό των νοσοκομείων, πράγμα το οποίο δεν συμβαίνει, ενώ πρέπει να παρέχονται και όλα τα είδη ατομικής τους προστασίας».

Πέρα όμως από το συγκεκριμένο περιστατικό, το πρόβλημα είναι υπαρκτό. Με την ανακάλυψη του εμβολίου κατά του κορονοϊού ενεργοποιήθηκε ξανά το ανιμμβολιαστικό κίνημα, το οποίο, όπως έχει καταγγείλει ο καθηγητής Ανδρέας Κωνσταντόπουλος, πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, δημιουργήθηκε από ανειμμέρωτους επαγγελματίες υγείας και άρχισε να καταγράφεται μετά την πανδημία της γρίπης το 2009.

Οι εμβολιασμοί που είχαν πραγματοποιηθεί μέχρι τις 4 Φεβρουαρίου ήταν 381.324, από τους οποίους οι 306.415 αφορούν την πρώτη δόση και οι 74.909 τη δεύτερη δόση.

Βράζει η Αττική

Στο μεταξύ, η ανοδική πορεία του κορονοϊού συνεχίζεται, με την κατάσταση να ξεφεύγει σε Αττική και Θεσσαλονίκη, αφού εκεί καταγράφεται ο μεγαλύτερος αριθμός κρουσμάτων. Σε όλη τη χώρα 1-5 Φεβρουαρίου καταγράφηκαν 5.220 κρούσματα και 126 θάνατοι. Την εβδομάδα 25-31 Ιανουαρίου είχαμε 5.072 κρούσματα και 156 θανάτους, ενώ ο Ιανουάριος έκλεισε με 18.296 κρούσματα και 957 θανάτους. Συνολικά, από την αρχή της πανδημίας έχουν καταγραφεί 162.107 κρούσματα και 5.922 θάνατοι. Στο ΜΕΘ νοσηλεύονται περισσότεροι από 440 ασθενείς, από τους οποίους οι 249 διασωληνωμένοι.

Ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, κατά τη διάρκεια ειδικής συνεδρίασης στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας της Βουλής, εξέφρασε την εκτίμησή του για το διάστημα 3-10 Φεβρουαρίου ο αριθμός των νέων κρουσμάτων θα φθάσει τα 7.000 με 8.000, με παράλληλη δραματική αύξηση του αριθμού των διασωληνωμένων. «Δεν έχει αυξηθεί η πίεση στις ΜΕΘ ακόμη, αλλά έχουμε πως αυτή η πίεση αργεί για λίγες ημέρες. Το προσεχές διάστημα τα στοιχεία δείχνουν πως θα υπάρξουν 80 με 100 νέες νοσηλείες σε ΜΕΘ πανελλαδικά», ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Τσιόδρας.

Άρης Μπερζοβίτης

Ποιες περιοχές είναι στο κόκκινο

- Κλειστά τα ηύκεια

Στις κόκκινες περιοχές συνεχίζουν να βρίσκονται Εορδαία Κοζάνης, Θήβα και Τανάγρα στη Βοιωτία, Σπάρτη, Ζάκυνθος και η περιφερειακή ενότητα Λέσβου. Εντάσσονται στις κόκκινες περιοχές οι Δήμοι Ρεθύμνης, Σκύδρας - Κολινδρού Πιερίας, Μεσσαπίων Ευβοίας, Ανδραβίδας - Κυλλήνης Ηλείας, Τεμπών Λάρισας, Μυκόνου, Θήρας, Χαλκίδας, Πάτρας και Αγίου Νικολάου Κρήτης. Στους δήμους αυτούς επανέρχονται τα σχολεία σε τηλεκατάρτιση και κλείνουν όλα τα καταστήματα, πλην καταστημάτων τροφίμων και φαρμακείων.

● Από χτες στις 6 το πρωί εντάχθηκαν στις κόκκινες περιοχές η Θεσσαλονίκη και η Χαλκιδική, στις οποίες μαζί με την Αττική αναστέλλεται η λειτουργία των λυκείων, ενώ θα λειτουργούν Δευτέρα με Παρασκευή, από τις 7 το πρωί μέχρι τις 8 το βράδυ, το λιανεμπόριο (μόνο με click away), κομμωτήρια, κουρεία, κέντρα αισθητικής, υπηρεσίες διατροφολογίας και διατροφικών μονάδων, υπηρεσίες προσωπικής υγιεινής και φροντίδας σώματος, ΚΤΕΟ και καταστήματα ΟΠΑΠ, με τους όρους και τα μέτρα που ήδη ισχύουν. Το Σάββατο θα λειτουργούν από τις 7 το πρωί έως τις 5 το απόγευμα μόνο τα καταστήματα ειδών τροφίμων και πρώτης ανάγκης, ενώ θα είναι κλειστές οι λαϊκές αγορές.

● Η απαγόρευση της κυκλοφορίας το Σάββατο και την Κυριακή ξεκινά από τις 6 το απόγευμα έως τις 5 το πρωί τις επόμενες.

● Τα μέτρα ισχύουν έως τις 15 Φεβρουαρίου.