

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 28/02/2021 - 28/02/2021**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

28/02/2021

1) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 1,12 ] [🔗] Αναμονή από 8 μήνες έως και 2 χρόνια για τακτικά χειρουργεία στα δημόσια νοσοκομεία! . . . . .	1
2) [ΜΠΑΜ, Σελ. 25-26 ] [🔗] Covid-19. . . . .	3
3) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,10,16 ] [🔗] Πότε θα χτιστεί το τείχος της ανοσίας στην Ελλάδα . . . . .	5
4) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 31 ] [🔗] ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΗΚΑ ΚΕΝΤΡΑ θα στελεχωθούν και με δημοτικούς υπαλλήλους. . . . .	8
5) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 1-2 ] [🔗] Τα αδιάθετα εμβόλια σε ποιους πήγαν, κύριε Κικίλια; . . . . .	9
6) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,9 ] [🔗] ΕΝΑΣ ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ . . . . .	10
7) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,15 ] [🔗] ΠΑΝΔΗΜΙΑ: ΕΝΑΝ ΧΡΟΝΟ ΜΕΤΑ ΣΤΟ ΙΔΙΟ ΣΗΜΕΙΟ! . . . . .	12
8) [REALNEWS, Σελ. 1,10-16 ] [🔗] ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΝΑ ΘΩΡΑΚΙΣΤΟΥΝ 1,8 ΕΚΑΤ. ΠΟΛΙΤΕΣ . . . . .	14
9) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 60-61 ] [🔗] Το deal που πλήγωσε την... ελευθερία της Ευρώπης . . . . .	22
10) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 10 ] [🔗] «Καρατομήσεις» λόγω παράτυπων εμβολιασμών . . . . .	24
11) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 18-19 ] [🔗] Ερρίκος Ντυνάν . . . . .	25
12) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,20-22 ] [🔗] ΑΓΩΝΑΣ ΔΡΟΜΟΥ ΜΕ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΦΡΕΝΑΡΟΥΝ ΤΙΣ ΜΕΤΑΜΑΞΕΙΣ . . . . .	27
13) [DOCUMENTO, Σελ. 21 ] [🔗] Οι φυγάδες της «ατομικής ευθύνης» . . . . .	31

# Αναμονή από 8 μήνες έως και 2 χρόνια για τακτικά χειρουργεία στα δημόσια νοσοκομεία!

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 1,12 Ημερομηνία έκδοσης: 28-02-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 605.67 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Με τη μείωση των επεμβάσεων έως 80%

ΣΕΛ. 12

Αναμονή από 8 μήνες έως και 2 χρόνια  
για τακτικά χειρουργεία στα δημόσια νοσοκομεία!

Ο κορονοϊός σφίγγει κάθε μέρα τη μέγγελη στην Αττική



Με τη μείωση των επεμβάσεων έως 80%

## Αναμονή από 8 μήνες έως και 2 χρόνια για τακτικά χειρουργεία στα δημόσια νοσοκομεία!

- Πάνος Παπανικολάου (ΟΕΝΓΕ): Εκτινάσσεται η νοσηρότητα και η θνητότητα από χειρουργικές παθήσεις!

Του Άρη Μπρζοβίτς

**Π**ροφανώς το υπουργείο Υγείας και η Πολιτική Προστασία θεωρούν, στην περίοδο της πανδημίας, παράπλευρη απώλεια τη μείωση της ποιότητας ζωής και τον κίνδυνο θανάτου ασθενών που χρειάζονται χειρουργεία για ορθοπεδικές, καρδιολογικές ή άλλες παθήσεις (κολή κ.λπ.).

Η εξειδίκευση των μέτρων από τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά στις 10 Φεβρουαρίου –μετά την απόφαση για το τελευταίο lockdown στην Αττική– περιλάμβανε και την εκ νέου μείωση των χειρουργικών επεμβάσεων έως 80% στα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής.

Συγκεκριμένα, ο Μανώλης Βαρδαβάκης, πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο «Θριάσιο», δηλώνει στο «ΠΑΡΟΝ»: «Η αναμονή για τακτικά χειρουργεία στο «Θριάσιο» φθάνει πλέον από 8 μήνες έως και 2 χρόνια (για κάποια περιστατικά). Η απαράδεκτη απόφαση για περικοπή των προγραμματισμένων χειρουργικών επεμβάσεων ουσιαστικά μετατρέπει το δημόσιο σύστημα υγείας σε σύστημα υγείας "μιας νόσου", βάζοντας σε κίνδυνο την υγεία εκατοντάδων χιλιάδων ασθενών. Τους αναγκάζει ή να συνεχίσουν να υποφέρουν και να κινδυνεύουν από πιθανές επιπλοκές ή να χρυσοληρώσουν στον ιδιωτικό τομέα για τη χειρουργική επέμβαση που έχουν ανάγκη».

«Είχαμε επισημάνει και από την προηγούμενη φορά που είχαμε lockdown ότι αυτό είναι ένα καταστροφικό μέτρο, γιατί εκτινάσσεται η νοσηρότητα και η θνητότητα από χειρουργικές παθήσεις», δηλώνει στο «ΠΑΡΟΝ» ο γενικός γραμματέας



της ΟΕΝΓΕ Πάνος Παπανικολάου, νευροχειρουργός στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας. Και συμπληρώνει: «Καμιά απολύτως σχέση δεν έχει η μείωση των τακτικών χειρουργείων με την αποφυγή της υποτιθέμενης διασποράς του κορονοϊού, αλλά θεωρούμε ότι έχει δύο στόχους: Ο πρώτος είναι η ενίσχυση της κερδοσκοπίας του ιδιωτικού τομέα με επεμβάσεις που δεν θα γίνονταν στο Δημόσιο και ο δεύτερος είναι να κλείσουν κλινικές, ώστε να μετακινηθεί το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σε τμήματα που ασχολούνται με την επιδημία. Είναι δηλαδή φανερό ότι ούτε θωράκιση του ΕΣΥ έχει γίνει ούτε επιπλέον προσωπικό έχει προσληφθεί».

«Κάποιοι συνάδελφοι σε διάφορα νοσοκομεία

δεν εφάρμοσαν το μέτρο για να μπορέσει να εξυπηρετείται ο κόσμος με non Covid χειρουργικές παθήσεις, ο οποίος δεν μπορεί να έχει πρόσβαση πουθενά αλλού για οικονομικούς λόγους, παρά μόνο στα δημόσια νοσοκομεία. Αυτό όμως από την Παρασκευή 19 Φεβρουαρίου σταμάτησε μετά από εντολή των αρμόδιων διοικητών ΥΠΕ και νοσοκομείων για αναστολή της λειτουργίας ολόκληρων τμημάτων (σε «Τζάνειο», Γενικό Κρατικό Νίκαιας, «Αττικόν»). Από τις 22 Φεβρουαρίου έχουν αυξηθεί οι εισαγωγές ασθενών Covid και ταυτόχρονα ασθενών non Covid. Ειδικά με τους δεύτερους τι θα κάνουμε; Ήδη η αναμονή για τακτικά χειρουργεία στα νοσοκομεία που έχει εφαρμοσθεί το μέτρο ξεπερνά τους οκτώ μήνες,

ενώ στα υπόλοιπα είναι περίπου στους τέσσερις», καταλήγει ο κ. Παπανικολάου.

**Στην αναμονή και εκατοντάδες εξωσωματικές που γίνονται στο ΕΣΥ**

Στο μεταξύ, στο ΕΣΥ έχουν παγώσει και οι εξωσωματικές, με αποτέλεσμα δεκάδες ζευγάρια που θέλουν να αποκτήσουν παιδί να βρίσκονται στην αναμονή. Όπως δήλωσε στο Radio North 98 ο Γρηγόρης Γκριμπιζής, καθηγητής Μαιευτικής – Γυναικολογίας του ΑΠΘ και διευθυντής της Α' Μαιευτικής – Γυναικολογικής Κλινικής του νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» (όπου λειτουργεί ένα από τα ελάχιστα εργαστήρια Εξωσωματικής Γονιμοποίησης του ΕΣΥ), μόνο στο δικό του νοσοκομείο περίπου 200 ζευγάρια είναι σε αναμονή για διαδικασία εξωσωματικής γονιμοποίησης, ενώ στην Ελλάδα συνολικά υπάρχουν αντίστοιχες μονάδες σε άλλα τέσσερα – πέντε δημόσια νοσοκομεία.

Έτσι, λοιπόν, από τέσσερις με έξι μήνες ο χρόνος αναμονής για τις γυναίκες που ήταν ήδη προγραμματισμένες για εξωσωματική μπορεί να φτάσει πλέον στους 12 μήνες. Σύμφωνα με τον κ. Γκριμπιζή, «ο χρόνος αναμονής είναι πολύ σημαντικός για κάποιες γυναίκες στις οποίες ο παράγοντας της ηλικίας μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στην εκπλήρωση του ονείρου τους να αποκτήσουν παιδί με τη διαδικασία της εξωσωματικής». Αναφερόμενος στο κόστος εξωσωματικής στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» ο κ. Γκριμπιζής εξήγησε ότι το ζευγάρι πληρώνει μόνο το κόστος των υλικών, τα οποία είναι περίπου στα 1.500 ευρώ, ενώ στον ιδιωτικό τομέα το κόστος είναι περίπου, κατά μέσο όρο, 3.000 ευρώ συν τα φάρμακα, ανάλογα με το αν δικαιούται ή όχι.



# ΦΑΚΕΛΟΣ COVID-19

## Επάρκεια και αναπληρώσεις το (μέγα) στοίχημα

Ένας χρόνος στα «χαρακώματα» με την Covid-19 ενώ αποφασίστηκε παράταση μιας εβδομάδας των περιορισμών **στις** «κόκκινες» περιοχές



Της **ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΛΟΥ**

ΕΧΟΝΤΑΣ κλείσει ένα χρόνο από την καταγραφή του πρώτου κρούσματος στην Ελλάδα **(στις 26 Φεβρουαρίου 2020)** το τρίτο κύμα της πανδημίας του κορωνοϊού είναι σε πλήρη εξέλιξη στη χώρα μας, με τα μέτρα του lockdown να αργούν να δουλέψουν και με τους ειδικούς να προβληματίζονται και να αποφασίζουν παράταση των περιοριστικών μέτρων **στις** «κόκκινες» περιοχές για μία ακόμη μια εβδομάδα.

Στην τελευταία ενημέρωση των 18.00 μ.μ. την Παρασκευή, ο **Nikos Χαρδαλιάς**, ο άνθρωπος που ένα χρόνο τώρα μας ανακινούσε με αυστηρότητα τα επάθλια και δυσάρεστα μέτρα, λύγισε μπροστά στον φακό της κάμερας κίνοντας την αυτοκριτική της πολιτικής προστασίας. Ο «σκληρός» **Nikos Χαρδαλιάς** δάκρυσε (βαδίζοντας στον δρόμο που είχε χαράξει τον περασμένο Μάρτιο ο Σοτήρης Τσιόδρας) και δεν έκρυψε το σπασίμο στη φωνή του, προσβλέποντας σε καλύτερες μέρες, που ωστόσο αργούν να έρθουν και είναι φυσικά άρνηκα συνδεδεμένες με την πρόοδο των **εμβολιασμών** στην πατρίδα μας.

Την αισιόδοξη νότα, μετά τον συγκινησιακά φορτισμένο **υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας**, έδωσε η καθηγήτρια Παιδιατρικής – Λοιμοειολογίας Βάνα Παπαε-

υαγγέλλου θυμίζοντάς μας πως το **Ισραήλ** έχοντας πλέον εμβολιάσει το 50% του πληθυσμού του κατάφερε να επιστρέψει στην κανονικότητα να ανοίξει τα σχολεία, την εστίαση και να οργανώσει ακόμα την πρώτη συναυλία. Την ίδια ώρα στο έγκυρο επιστημονικό περιοδικό «New England Journal of Medicine» δημοσιεύτηκε **μελέτη** που δείχνει ότι

μεϊώθηκε κατά 95% η ανάγκη για νοσηλεία ακριβώς επειδή ο **εμβολιασμός** προστατεύει τους ευπαθείς παρότι στο **Ισραήλ** κυκλοφορεί η βρετανική μετάλλαξη του κορωνοϊού.

### Προβλήματα

Έχοντας ξεπεράσει τους 850.000 **εμβολιασμούς** από την επόμενη βδομάδα ανα-

μένεται να ξεκινήσει και ο **εμβολιασμός** των ευπαθών ομάδων με **νοσήματα** πολύ υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση από κορωνοϊό ανεξαρτήτως ηλικίας, οι οποίοι πρέπει να θαρακιστούν, όπως και οι ηλικιωμένοι, για να μπορέσουμε να χτίσουμε ένα πρώτο τεύχος ανοσίας και να θαρακισουμε το ΕΣΥ. Στην πορεία των **εμβολια-**

σμών τα δύο μεγάλα **προβλήματα** που πρέπει να ξεπεραστούν είναι η επάρκεια (κάτι το οποίο πρέπει να αντιμετωπιστεί σε ευρωπαϊκό επίπεδο) και ο μηχανισμός αναπλήρωσης των χαμένων δόσεων (από ανθρώπους που ακούρησαν ραντεβού, όπως έγινε προσφάτως από το σαρωτικό πέρας της κακοκαιρίας «Μήδεια»).

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε ο γενικός γραμματέας **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας** Μάριος Θεμιστοκλέους, η Ελλάδα είναι μεταξύ των τριών καλύτερων χωρών στην πορεία των **εμβολιασμών** στην Ευρώπη και διεκδικεί χρυσό, αργυρό ή χάλκινο μετάλλιο στον μηχανισμό αναπλήρωσης, μαζί με τον Καναδά και τη **Μεγάλη Βρετανία**, ώστε να μην χαθεί καμία δόση **εμβολίου**.

Στη χώρα μας τα **εμβόλια** που περισσεύουν γίνονται στους υγειονομικούς που ακόμα δεν έχουν εμβολιαστεί, **στις ένοπλες δυνάμεις** και στα **σώματα ασφαλείας** και **κατ'** επέκταση σε ανθρώπους του γενικού πληθυσμού εάν παραστεί ανάγκη όπως για παράδειγμα στα ακριτικά χωριά νησιά ή και κατά τη διάρκεια της κακοκαιρίας όπου εμβολιάστηκαν και οι άνθρωποι που είναι φροντιστές των ευπαθών ατόμων και προσήλθαν μαζί τους στα εμβολιαστικά κέντρα.



«Στα **νοσοκομεία της Δυτικής Αττικής** όπου βράζει η πανδημία δεν εισάγονται πια οδοντόαρθρες, αλλά άτομα κάτω των 60 ετών τα οποία έχουν καλύτερη πρόγνωση και λιγότερες επιπλοκές, άρα λαμβάνουν και πιο γρήγορα εξιτήριο».

### ΣΤΕΛΙΟΣ ΛΟΥΚΙΔΗΣ,

καθηγητής Πνευμονολογίας, πρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας



Κλιμάκιο του **ΕΟΔΥ** πραγματοποιεί **ελέγχους** για την Covid-19 σε διερχόμενους οδηγούς μέσα από το **αυτοκίνητο** τους στην πόλη του **Αργούς**. Την ίδια στιγμή τα μέσα όπως είναι στραμμένα στους **εμβολιασμούς**.

## ΚΑΘΥΣΤΕΡΟΥΝ ΟΙ ΔΙΑΓΝΩΣΕΙΣ ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΩΝ ΚΑΡΚΙΝΩΝ

Ένα ζήτημα που έχει προκύψει είναι η αντίδραση των ογκολογικών ασθενών που θα ήθελαν να βρίσκονται στην πρώτη κατηγορία **εμβολιασμού** όπως έγινε στο Λουξεμβούργο και το Βέλγιο και όχι να περιμένουν να εμβολιαστούν από Μάρτη και μετά. Όπως αναφέρουν από την Εταιρία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας ο καθηγητής Κώστας Συρίγος και ο καθηγητής **Άρης** Μπάβιας καθυστερούν οι διαγνώσεις ακόμα και μεταστατικών **καρκίνων**, επειδή οι άνθρωποι φοβούνται να κάνουν τις εξετάσεις τους φοβούνται να πάνε στον γιατρό και στο **νοσοκομείο**, με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να

προβλέπει ότι μέσα στην προσεχή δεκαετία θα βρεθούμε μπροστά σε μία αλματώδη αύξηση **στις** πιο συχνές μορφές **καρκίνου** (όπως του πνεύμονα, του μαστού, του **προστάτη** και του **παχέος εντέρου**) που πιθανώς θα είναι μη διαχειρίσιμη. Μάλιστα, από το **νοσοκομείο «Η Σωτηρία»** ο καθηγητής Ογκολογίας-Παθολογίας Κωνσταντίνος Συρίγος κάνει έκκληση στο **υπουργείο Υγείας** να σταματήσει να αγνοεί τα άλλα **νοσήματα** και να επικεντρώνεται μόνο στον κορωνοϊό γιατί δυστυχώς είναι πλέον καταγεγραμμένο ότι καθυστερούν οι διαγνώσεις **όγκων** ενώ έχουν υπάρξει και καταγγελίες

για αναβολές χειρουργείων σε ογκολογικούς ασθενείς.

### Διαφοροποίηση

Αποκωδικοποιώντας τη διαφοροποίηση του προφίλ των ασθενών που νοσηλεύονται στα **νοσοκομεία** τις τελευταίες εβδομάδες ο καθηγητής Πνευμονολογίας Στέλιος Λουκίδης, πρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας λέει ότι στα **νοσοκομεία της Δυτικής Αττικής** όπου βράζει η πανδημία, δεν εισάγονται πια οδοντόαρθρες, αλλά άτομα κάτω των 60 ετών τα οποία έχουν καλύτερη πρόγνωση και λιγότερες επιπλοκές. Μάλιστα, προ-

σθέτει χαριτολογώντας ότι γι' αυτό υπάρχουν τρεις εξηγήσεις, η μια ότι άρχισαν να δουλεύουν οι **εμβολιασμοί** που προστατεύουν τους ηλικιωμένους, η δεύτερη ότι οι ηλικιωμένοι έχουν φοβηθεί τόσο πολύ που σταμάτησαν να κυκλοφορούν και η τρίτη πως οι μεταλλάξεις κάνουν τον ιό μεταδοτικότερο σε νεώτερες ηλικίες. Ένα από τα τρία συμβαίνει ή και τα τρία μαζί. Το μόνο σίγουρο είναι πως οι νεότεροι ασθενείς δεν πάσχουν από υποκείμενα **νοσήματα**, δεν αντιμετωπίζουν τόσες επιπλοκές (γαστρεντερολογικές, επιμολύνσεις) και βγαίνουν πιο γρήγορα από το **νοσοκομείο**.



# ΦΑΚΕΛΟΣ COVID-19

## «Πονοκέφαλος» τα περιστατικά Covid σε παιδιά

Το μόλις 28 ημερών βρέφος που δίνει αγώνα για την ζωή του στο Παίδων είναι ο νεαρότερος ασθενής με κορονοϊό στη χώρα μας



Της ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΟΛΟΥ

ΤΑ ΑΛΛΕΠΑΛΛΗΛΑ περιστατικά κορονοϊού που καταγράφονται τις τελευταίες εβδομάδες σε παιδιά προβληματίζουν τους ειδικούς, με την ανησυχία να εστιάζεται στην αυξημένη μεταδοτικότητα των μεταλλάξεων που διαρκώς «ξεφυτρώνουν» αλλάζοντας τα δεδομένα και θολώνοντας ακόμα περισσότερο το αχαρτογράφητα νερά της πανδημίας.

Με τη μετάλλαξη της Καλιφόρνιας να βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος και να υπάρχουν φόβοι ότι είναι πιο μεταδοτική από την κατά 30% μεταδοτικότερη βρετανική και την κατά 50% μεταδοτικότερη νοτιοαφρικανική, νέοι αστάθμητοι παράγοντες υπεισέρχονται στις δυσεπίλυτες εξισώσεις που προσπαθούν να λύσουν οι επιστήμονες και εντεινούν την ανασφάλεια για το τι μέλλει γενέσθαι και για το πόσο θα διαρκέσουν ακόμα τα επώδυνα lockdown.

Σταγόνα που ξεχειλίζει το ποτήρι της ανησυχίας είναι τα 33 παιδιά που προσβλήθηκαν από κορονοϊό στο ίδρυμα «Η Κιβωτός της Αγάπης» της Πάτρας, με δύο μικρούς ασθενείς να νοσηλεύονται και το πρόσφατο περιστατικό με το μόλις 28 ημερών βρέφος που δίνει αγώνα για τη ζωή του στο

νοσοκομείο Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού».

### Νοσηλεία

Πρόκειται για το νεαρότερο ασθενή στην Ελλάδα με λοίμωξη κορονοϊού και το περιστατικό αυτό ξαναφέρει στο προσκήνιο τον φόβο των ειδικών και των γονιών και για τις μακροπρόθεσμες επιπλο-

κές της Covid. Όπως αναφέρει η καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Εντατικής Θεραπείας, Αναστασία Κοτανίδου, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας τα παιδιά που έχουν νοσήσει από κορονοϊό και έχουν χρειαστεί νοσηλεία ή και διασωλήνωση αφορούν ευτυχώς ελαχίστα περιστατικά παγκοσμίως. Στην πατρίδα μας νόσησε και

διασωλήνώθηκε ο 8χρονος Μάρτιος στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο του Ρίο, έχασε τη μάχη με τη ζωή μια 16χρονη κοπέλα, που ωστόσο είχε υποκείμενο νόσημα και τώρα ένα μωράκι 28 μόλις ημερών δίνει κι αυτό μάχη στη ΜΕΘ. Όπως εξηγεί η καθηγήτρια Αναστασία Κοτανίδου, μια σοβαρή επιπλοκή της λοίμωξης αφορά το πολυφλεγμο-

νόδης σύνδρομο που εμφανίζεται έξι εβδομάδες μετά την νόσηση από κορονοϊό.

«Αρχικά το σύνδρομο αυτό αποκαλέστηκε Kawasaki-like, καθώς μοιάζει με τη νόσο Kawasaki, τη δεύτερη πιο συχνή αγγειίτιδα στα παιδιά, η οποία εκδηλώνεται με φλεγμονή των αγγείων και προβάλλει κυρίως τα στεφανιαία αγγεία της καρδιάς. Στην πορεία, ωστόσο, διαπιστώθηκαν κάποιες ιδιαιτερότητες της νόσου που αποτελεί καθυστερημένη αντίδραση του ανοσοποιητικού στη λοίμωξη Covid (και σε άλλους λοιμώδεις παράγοντες) με την πανδημία να έχει αυξήσει τη συχνότητα εμφάνισης του Kawasaki-like syndrome, καθώς τώρα πλέον βλέπουμε στο νοσοκομείο πέντε έως έξι περιστατικά τον μήνα, όταν στην προ Covid εποχή βλέπαμε αντιστοίχο αριθμό τον χρόνο», επισμαίνει η παιδίατρος Κατερίνα Αγραφιώτου, διευθύντρια παιδιατρικής κλινικής σε ένα από τα μεγαλύτερα ιδιωτικά παιδιατρικά νοσοκομεία της χώρας. Παρότι το πολυφλεγμονώδες σύνδρομο ακούγεται απειλητικό, δεν συντρέχει λόγος ανησυχίας εφόσον το παιδί εισαχθεί στο νοσοκομείο, γιατί οι νοσοκομειακοί γιατροί έχουν εξαιρετική εμπειρία από τη νόσο Kawasaki και ξέρουν να χορηγούν την κατάλληλη θεραπεία.



«Τα περιστατικά σοβαρής Covid νόσησης σε παιδιά είναι ελάχιστα διεθνώς, ευτυχώς. Μια σοβαρή επιπλοκή που εκδηλώνεται έξι εβδομάδες μετά τη νόσηση αφορά το πολυφλεγμονώδες σύνδρομο, που μοιάζει με τη νόσο Kawasaki και αντιμετωπίζεται στο νοσοκομείο».

### ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΚΟΤΑΝΙΔΟΥ,

καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Εντατικής Θεραπείας, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας.



## Η ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΜΕΘ ΠΑΡΑΤΕΙΝΕΙ ΤΟ LOCKDOWN

Σε ό,τι αφορά τις μεταλλάξεις του ιού Sars Cov2, ο καθηγητής Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ Δημήτρης Παρασκευής θυμίζει ότι θα έχουμε κι άλλα μεταλλαγμένα στελέχη, αφού οι ιοί μεταλλάσσονται συχνά και εξηγεί ότι η παράταση των περιοριστικών μέτρων στο λεκανοπέδιο Αττικής στηρίχθηκε σε έναν συνδυασμό δεικτών: Την πληρότητα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας που στην Αττική έχει ξεπεράσει το 90% διατηρώντας ανοδική τάση, τον αυξημένο αριθμό νοσηλείων, τον μεγαλύτερο αριθμό εισαγωγών έναντι εξιτηρίων, τη συνεχιζόμενη κι αυξανόμενη πίεση στο ΕΣΥ, αλλά και οικονομικούς παράγοντες που αφορούν τα όρια αντοχής των πολιτών. Τα μέτρα θα αξιολογούνται και θα αποτιμά-

ται η επίδρασή τους στη διασπορά της πανδημίας ανά εβδομάδα, με τον καθηγητή Δημήτρη Παρασκευή να εξηγεί ότι για να συζητήσουμε οποιοδήποτε άνοιγμα δραστηριότητας, η πληρότητα στις κλίνες ΜΕΘ πρέπει να πέσει κάτω από το 90%. Γι' αυτό και κάθε ενδεχόμενη παράταση στο lockdown ακόμα κι αν ανακοινώνεται πως είναι μιας εβδομάδας, μπορεί να αναθεωρηθεί εφόσον απαιτηθεί. Εκτός από την «καυτή πατάτα» του ανοίγματος του λιανεμπορίου, στην Επιτροπή Εμπειρογνομόνων συζητείται με ατελείωτες συσκέψεις το άνοιγμα της εκπαίδευσης αφού τα παιδιά έχουν μείνει σχεδόν τέσσερις μήνες εκτός σχολείου και η ζημιά που έχει γίνει στην κοινωνική και συ-

ναισθηματική τους ανάπτυξη είναι πλέον μη αναστρέψιμη, όπως επισμαίνει η καθηγήτρια Παιδιατρικής και Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας Μαρίζα Τσολιά. Η καθηγήτρια εξηγεί πως τα σχολεία έχουν μικρή επίδραση στην εξέλιξη της πανδημίας, κάτω του 20% καθώς τα παιδιά δεν κολλούν στο σχολείο αλλά στο σπίτι και διερωτάται τότε θα ξεκινήσουν να γίνονται εκτεταμένα testing στους επαγγελματικούς χώρους που αποτελούν εστίες διασποράς και τότε θα λυθεί το πρόβλημα των μέσων μαζικής μεταφοράς όπου ο ένας επιβάτης είναι πάνω στον άλλο και είναι δύσκολο να προστατευτείς ακόμα κι αν φοράς διπλή και τριπλή μάσκα, αφού οι αποστάσεις δεν τηρούνται. Σε αυτό το αβέβαιο περιβάλλον,

με την κοινωνία διχασμένη, την επιτροπή εμπειρογνομόνων διχασμένη και τους πολίτες στα όρια της αντοχής τους, με παραβατικές συμπεριφορές να καταγράφονται καθημερινά, (διαδηλώσεις, μαχαίρωμα αστυνομικού, επιδεικτική άρνηση χρήσης μάσκας ακόμα κι έξω από την πόρτα μεγάλων νοσοκομείων) πληθαίνουν οι φωνές που λένε ότι η επιτροπή θα έπρεπε να περιλαμβάνει περισσότερες ειδικότητες, πως δεν αρκεί ένας ψυχίατρος και πως επίσης απαιτείται κοινωνιολόγος, οικονομολόγος, ακόμα και συνταγματολόγος ώστε οι ειδικοί στις συσκέψεις τους να μην βλέπουν μόνο το δέντρο (τον ιό), αλλά ολόκληρο το δάσος (τη δοκιμαζόμενη κοινωνία).



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,10,16	Ημερομηνία έκδοσης:	28-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2533.79 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



# Πότε θα χτιστεί το τείχος της ανοσίας στην Ελλάδα

Στόχος 30% τον Μάιο, 46% τον Ιούλιο, 54% τον Αύγουστο και 70% τον Νοέμβριο

Με τρία **εμβόλια** διαθέσιμα και άλλο ένα στον προθάλαμο της έγκρισής, η ανάσχεση της πανδημίας διαφαίνεται εφικτή, καθώς περί τα τέλη Μαΐου εκτιμάται ότι θα έχει υψωθεί τείχος ανοσίας στο 30% του πληθυσμού. Σύμφωνα με το μοντέλο διαχείρισης υγειονομικού κινδύνου CORE του **ΑΠΘ**, το ποσοστό αυτό

απομακρύνει το ενδεχόμενο lockdown, ενώ τον Ιούλιο το ποσοστό ανοσίας εκτιμάται στο 46%, τον Αύγουστο στο 54% και τον Νοέμβριο στο 70% του πληθυσμού, με δεδομένο ότι θα διενεργούνται από τον Μάρτιο ένα εκατομμύριο **εμβολιασμοί** μηνιαίως. Εάν οι **εμβολιασμοί** «τρέξουν στο ζενίθ», η ανοσία

αγέλης μπορεί να επιτευχθεί στο τέλος του καλοκαιριού. Παράλληλα, η Ε.Ε. στοχεύει στην ταχεία εξεύρεση κοινής προσέγγισης για το κοινό πιστοποιητικό **εμβολιασμού**.

■ **Ανοιγμα του λιανεμπορίου, χωρίς να ξανακλείσει, στις 8 ή 15 Μαρτίου**

Σελ. 10, 16, 17



## Τελευταίο lockdown πριν από το μόνιμο άνοιγμα

Το κυβερνητικό σχέδιο για επανεκκίνηση

Του ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

Με πολύ προσεκτικά βήματα, ώστε να μην υπάρξει πίσωγύρισμα, η κυβέρνηση έχει ήδη αρχίσει να μελετάει την επόμενη, μετά την πανδημία, ημέρα. Ο στόχος είναι, με δεδομένο πως ο εμβολιασμός προχωράει διαρκώς και εντός της εβδομάδας αναμένεται να σπάσει το φράγμα του ενός εκατομμυρίου, όταν η επιτροπή των ειδικών ανάψει το πράσινο φως για το άνοιγμα του λιανεμπορίου, που θα είναι και η πρώτη οικονομική δραστηριότητα που θα επανέλθει, να μην ξανακλείσει, και η οικονομική και κοινωνική ζωή να αρχίσει σταδιακά να επιστρέφει στην κανονικότητα.

Κυβερνητική βούληση, δηλαδή, είναι να μπει τέλος στο σύστημα του «ακορντεόν» που εφαρμόζεται στη χώρα εδώ και τέσσερις μήνες, από τις αρχές Νοεμβρίου, και αναπόφευκτα έχει προκαλέσει μεγάλη κόπωση στον πληθυσμό. Βεβαίως, το πότε θα ανοίξει το λιανεμπόριο δεν μπορεί κανείς να το προδικάσει. Η παράταση μιας ακόμα εβδομάδας που δόθηκε την Παρασκευή στα υφιστάμενα μέτρα δείχνει άνοιγμα στις 8 Μαρτίου ή το αργότερο μία εβδομάδα μετά. Αρμόδιες πηγές πάντως επισημαίνουν δύο πράγματα: πρώτον, πως όλες οι στατιστικές δείχνουν ότι το λιανεμπόριο δεν αποτελεί βασική πηγή μετάδοσης του ιού και δεύτερον, πως κάθε εβδομάδα που περνάει με κλειστή την οικονομία κοστίζει περίπου 300-400 εκατ. ευρώ.

Συνεπώς η βούληση είναι το λιανεμπόριο να ανοίξει όσο το δυνατόν πιο σύντομα, ώστε να κερδηθεί ο Μάρτιος. Δεν είναι τυχαίο πως η κυβέρνηση έχει ήδη ανακοινώσει την παράταση των εκπτώσεων έως το τέλος Μαρτίου, δείχνοντας τη σαφή πρόθεση η αγορά να «ξεστοκάρει» μέχρι το τέλος του μηνός.

Αρμόδιες πηγές προσθέτουν πως, παρά τη μεγάλη άνοδο των κρουσμάτων την τελευταία εβδομάδα, το σύστημα υγείας δεν έχει φτάσει στα

**Το Μέγαρο Μαξίμου έχει ήδη στρέψει το βλέμμα στην επόμενη μέρα, με έμφαση στην καθημερινότητα των πολιτών και στην οικονομία.**

οριά του, κάτι που με την ολοκλήρωση του εμβολιασμού των 60 και άνω θα φανεί ακόμα περισσότερο. Σύμφωνα με όσα δήλωσε ο κ. Μπυτσάκης εντός της εβδομάδας στη γερμανική εφημερίδα Süddeutsche Zeitung, έως τον Μάιο θα έχουν εμβολιαστεί όλοι οι άνω των 60 καθώς και όσοι έχουν υποκείμενα νοσήματα, δημιουργώντας ένα πολύ βασικό τείχος ανοσίας. Σε κάθε περίπτωση, όσο προχωράει ο εμβολιασμός τόσο θα ανοίγουν με μεγαλύτερη ασφάλεια



Την Παρασκευή έγινε σύσκεψη στο Μαξίμου για τα επόμενα βήματα, όπου παρουσιάστηκε στον πρωθυπουργό η πλήρης εικόνα της έκθεσης για την αξιοποίηση του Ταμείου Ανάκαμψης, που στόχος είναι να κατατεθεί στα τέλη Μαρτίου ή το αργότερο αρχές Απριλίου (φωτ. αρχείου).

οικονομικές και κοινωνικές δραστηριότητες. Στα τέλη Μαρτίου, βάσει του σχεδιασμού, θα έχουμε ξεπεράσει το 1,5 εκατ. εμβολιασμούς και θα δοθεί η δυνατότητα για περαιτέρω άνοιγμα.

### Οι δύο στόχοι

Η σταδιακή επιστροφή στην κανονικότητα μεταπορίζει και το πολιτικό βάρος. Το Μέγαρο Μαξίμου έχει ήδη στρέψει το βλέμμα στην επόμενη μέρα, με έμφαση στην καθημερινότητα των πολιτών και στην οικονομία. Η πεποίθηση είναι πως, ανεξάρτητα από όλα τα υπόλοιπα και τους πάντα αστάθμητους πολιτικούς παράγοντες –βλ. υπόθεση Λιγνάδη–, αυτά τα δύο πεδία αποτελούν το σημαντικότερο βαρύτερο που κρίνει μια κυβέρνηση.

Και με το τέλος των περιοριστικών μέτρων, που καλώς εχόντων των πραγμάτων δεν είναι μακριά, τα θέματα αυτά θα έρθουν πρώτα

στην ατζέντα. «Οι πολίτες κρίνουν τις κυβερνήσεις από το πώς κυλάει η ζωή τους», λέει στην «Κ» κυβερνητικό στέλεχος.

Στο διά ταύτα, όπως φάνηκε στο τελευταίο υπουργικό συμβούλιο, το βέλος έχει ήδη πέσει σε σχέδια νόμου που αφορούν θέματα καθημερινότητας, όπως το σχέδιο για τα ζωα συντροφιάς, για την κοινή γονική μέριμνα, την τηλεργασία στο Δημόσιο, ενώ έπονται και αυτά για τις δημόσιες συμβάσεις, στην βιώσιμη αστική κινητικότητα και τις δομές εκπαίδευσης.

Παράλληλα, από τα συρτάρια της κυβέρνησης βγαίνουν και τα νομοσχέδια για τις ΜΚΟ και για την ψυχιατρική περίθαλψη, που αμφότερα αφορούν ζητήματα καθημερινής ζωής.

### Το Ταμείο Ανάκαμψης

Την ίδια ώρα, στην κυβέρνηση ρίχνουν μεγάλο βάρος στον έτερο βασικό πόλο, που είναι η ανόρθω-

ση της οικονομίας μετά τη λαίλαπα της πανδημίας του τελευταίου έτους. Κομβικό ρόλο σε αυτή την προσπάθεια θα έχει το Ταμείο Ανάκαμψης. Την Παρασκευή πραγματοποιήθηκε κλειστή σύσκεψη στο Μαξίμου για τα επόμενα βήματα, όπου παρουσιάστηκε στον πρωθυπουργό η πλήρης εικόνα της σχετικής έκθεσης, που στόχος είναι να κατατεθεί στα τέλη Μαρτίου ή το αργότερο αρχές Απριλίου.

Στη σύσκεψη συμμετείχαν ο αναπληρωτής υπουργός Θεόδωρος Σκυλακάκης, ο Πάριος Γεραπετρίτης, ο Ακης Σκέρτσος, ο Αλέξης Πατελής, ο γ.γ. Επενδύσεων Δημήτρης Σκάκος και ο πρόεδρος του Συμβουλίου Οικονομικών Εμπειρογνομήνων Μιχάλης Αργυρού.

Εκεί τέθηκε επί τάπητος ένα από τα βασικά θέματα του ελληνικού σχεδίου, που έχει να κάνει με την εκτίμηση κόστους για κάθε έργο, ώστε ο φάκελος να επιβεβαιώσει τη φήμη πως είναι πλήρης και σχολα-

στικά δομημένος. Κατά πληροφορίες πάντως, προτού η κυβέρνηση καταθέσει το πρόγραμμα στην Κομισιόν, θα προηγηθεί συζήτηση στη Βουλή, ώστε να παρουσιαστεί το σχέδιο.

Σε κάθε περίπτωση, το άνοιγμα των οικονομικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων δεν συνεπάγεται και το τέλος της στήριξης των αδυνάτων. Όπως λένε κυβερνητικές πηγές, ό,τι παραμένει επηρεασμένο από την πανδημία και δεν μπορεί να λειτουργήσει πλήρως θα έχει στήριξη, όπως είναι για παράδειγμα οι ευάλωτες ομάδες και οι άνεργοι.

Στόχος, να δημιουργηθεί μια ασπίδα προστασίας για τους πιο ευάλωτους μέχρι να φανούν στην πραγματική οικονομία τα αποτελέσματα του Ταμείου Ανάκαμψης –κάτι που ακόμα αργεί– και, ναί, να αρχίσει η επανεκκίνηση της ελληνικής οικονομίας, με αιχμή του δόρατος σε αυτή τη φάση τον τουρισμό, που φέτος αναμένεται να φτάσει στο 50% του επιπέδου προ πανδημίας.





## Μήνα μήνα θα χτίζεται το τείχος ανοσίας

Στο 30% τον Μάιο, στο 70% τον Νοέμβριο

### ΚΟΡΩΝΙΟΣ ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ

Της ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΖΑ

Με τρία εμβόλια διαθέσιμα και άλλο ένα στον προθάλαμο για να λάβει έγκριση από τις ρυθμιστικές αρχές πιθανότατα τον επόμενο μήνα, το μεγάλο ερώτημα όλων είναι πότε θα απαλλαγούμε από την πανδημία. Η απάντηση σε αυτό έγκειται εν πολλοίς στο πότε θα επιτευχθεί η λεγόμενη «ανοσία αγέλης», που θα σημαίνει ότι ο COVID-19 δεν θα μπορεί να εξαπλωθεί. Πρώτη στάση σε αυτή την πορεία αναμένεται στα τέλη Μαΐου, όταν υπολογίζεται ότι θα έχει αποκτήσει ανοσία είτε λόγω νόσησης είτε λόγω εμβολιασμού το 30% του πληθυσμού και θα έχει κτιστεί αυτό που ονομάζουμε «τείχος ανοσίας» για τις ευάλωτες ομάδες πληθυσμού. Υπολογίζοντας έναν σταθερό ρυθμό εμβολιασμού, η ανοσία αγέλης θα επιτευχθεί τον προσεχή Νοέμβριο, οπότε θα έχει ανοσία το 70% των πολιτών.

Σύμφωνα με το μοντέλο διαχείρισης υγειονομικού κινδύνου CORE (COVID-19 Risk Evaluation) τις ερευνητικές ομάδες του Ερευνητικού Κέντρου HERACLES για το Εκθεσίωμα και την Υγεία του ΑΠΘ, με επικεφαλής τον καθηγητή Περβόλοη Ληξιαρχάκη, η βαρύτητα της νόσου με βάση τον αριθμό των κρουσμάτων είναι, λαμβάνοντας ως βασικές παραμέτρους τα διενεργημένα σε ινδία βήματα ενός εκατομμυρίου εμβολιασμών και την εξέλιξη της διασποράς του, εκτιμάται ότι περί τα τέλη Μαΐου θα έχει ανοσία έναντι της COVID-19 το 30% του πληθυσμού. Το σχετικό ποσοστό σήμερα υπολογίζεται λίγο πάνω από το 9% στην επικράτεια, λαμβάνοντας υπόψη πόσο έχουν μολυνθεί και πόσο έχουν κάνει δύο δόσεις του εμβολίου.

«Το 30% είναι το λιγότερο τείχος ανοσίας, το οποίο ωστόσο δεν σημαίνει πλήρη ελευθέρωση. Αλλά σαφώς απομακρύνει το ενδεχόμενο για lockdown», σημειώνει στην «Κ» ο κ. Σαρπηγιάννης και προσθέτει: «θα είναι δραματικό λάθος να βγει η μάσκα, τουλάχιστον έως

ότου προσεγγίσουμε την ανοσία αγέλης, δηλαδή αποκτήσει ανοσία το 67%-70% του πληθυσμού». Με βάση το προγνωστικό μοντέλο CORE, αυτό θα συμβεί σταδιακά. Έως το τέλος Ιουνίου το ποσοστό ανοσίας αναμένεται να φτάσει το 38%, στο τέλος Ιουλίου στο 46% και στο τέλος Αυγούστου στο 54%. Συμπληρώνοντας τον Σεπτέμβριο, το ποσοστό θα είναι 62% και εντός του Νοεμβρίου θα φτάσει στο 70%.

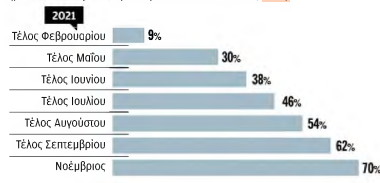
Όπως διευκρινίζει ο κ. Σαρπηγιάννης, το μοντέλο λαμβάνει ως δεδομένο ότι θα διανερογονται από τον Μάρτιο και μετά 1.000.000 εμβολιασμοί πολιτών τον μήνα. Υπευθύνεται για τη ήδη τα προγραμματισμένα ραντεβού για τον Μάρτιο ξεπερνούν τις 720.000 και αναμένεται να ανοίξουν τα ραντεβού και για επιπλέον ομάδες πληθυσμού. «Σε περίπτωση εντατικοποίησης του εμβολιασμού με 1.400.000 εμβολιασμούς τον μήνα, τότε η ανοσία αγέλης μπορεί να επιτευχθεί τέλος Σεπτεμβρίου. Εάν φράσουμε τα όρια της δυναμικότητας του συστήματος, δηλαδή τα δύο εκατομμύρια εμβολιασμούς τον μήνα, τότε ίσως τον Αύγουστο να έχουμε πετύχει ανοσία αγέλης», σημειώνει ο καθηγητής.

Εκτός από τον ρυθμό του εμβολιασμού, το μοντέλο λαμβάνει υπόψη και άλλες παραμέτρους, όπως πόσο θα νοσήσουν, τα βάρη της νόσου με βάση τη μέχρι τώρα εμπειρία (διαφοροποιεί τον χρόνο ανάρτησης ανοσίας), τη διάρκεια της ανοσίας (υπολογίζεται στους οκτώ μήνες), τα μοντέλα συμπεριφοράς των πολιτών, τα τομικά μέτρα προστασίας, τη μεταδοτικότητα του ιού, ακόμα και τις καιρικές συνθήκες. Όπως άλλωστε αναφέρει ο κ. Σαρπηγιάννης, από τον Ιούνιο και μετά, όλες οι προοπτικές δείχνουν ότι θα έχουμε μια σημαντική μείωση του αριθμού των κρουσμάτων. Και όσο πιο προσεκτικά κινηθούμε όσον αφορά την άρση των περιοριστικών μέτρων, τόσο πιο μεγάλη θα είναι αυτή η μείωση.

Ηδη, πάντως, ένας στους εξι κατοίκους στην Αττική και ένας στους πέντε στη Θεσσαλονίκη έχει κάποιου βαθμού ανοσία, είτε

### ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΠΟΣΟΣΤΟΥ ΑΝΟΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Έναντι της COVID-19 από εμβολιασμό\* και φυσική νόσηση (μοντέλο διαχείρισης υγειονομικού κινδύνου CORE, ΑΠΘ)



\* Σενάριο με 1.000.000 εμβολιασμούς τον μήνα

### ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

(από τέλη Δεκεμβρίου 2020 έως 25 Φεβρουαρίου 2021)



ΠΗΓΗ: Κέντρο Διαστημικών Έρευνας και Τεχνολογίας ΑΠΘ, Ερευνητικό Υπεκέντρο για την Επιδημιολογία του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας (IAT), emvolia.gov.gr

Τι προβλέπει το μοντέλο διαχείρισης υγειονομικού κινδύνου CORE του ΑΠΘ, έχοντας ως βάση ότι θα γίνουν ένα εκατομμύριο εμβολιασμοί τον μήνα.

μέσω φυσικής νόσησης είτε μέσω των εμβολιασμών. Αυτή την εκτίμηση κάνει στην «Κ» ο καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας Χρήστος Χατζηχριστοδουλόπουλος με βάση τα συμπεράσματα της κυλιόμενης οροεπιδημιολογικής μελέτης COVID-19, η οποία καταδεικνύει ότι το δεύτερο κύμα της πανδημίας στη χώρα μας είχε ως αποτέλεσμα ένα σχετικά μεγάλο μέρος του πληθυσμού κυρίως της Βόρειας Ελλάδας να εκτεθεί στον ιό.

Είναι χαρακτηριστικό ότι στη Θεσσαλονίκη, που ήταν και το επίκεντρο του δεύτερου κύματος, αντισώματα έναντι του ιού είχε αναπτύξει τον Δεκέμβριο το

33,5% των κατοίκων. Η μελέτη, την οποία διενεργεί το Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας σε συνεργασία με άλλα πανεπιστήμια της χώρας, αφορά το διάστημα από τον Μάρτιο του 2020 έως το τέλος του έτους. Με εργαλείο την ανίχνευση αντισωμάτων IgG σε αναμειγνυμένους ορούς ατόμων που απεικονίσθηκαν σε ιδιωτικά και δημόσια μικροβιολογικά εργαστήρια για ελεγχόμενους, οι επιστημονικές προσεγγίσεις το ποσοστό του πληθυσμού που έχει εκτεθεί στον SARS-CoV-2, ανεξαρτήτως επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. Σύμφωνα με τη μέχρι τώρα ανάλυση των στοιχείων της εν εξέλιξη μελέτης, η οποία παρουσιάστηκε σε συνέδριο της Γ' Παθολογικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, το πρώτο κύμα της πανδημίας άφηνε τον πληθυσμό στην επικράτεια με χαμηλή ανοσία. Έτσι, τον Απρίλιο το ποσοστό της ανοσίας του πληθυσμού ήταν μόλις στο 0,25%, με το υψηλότερο ποσοστό να καταγράφεται στις μεγάλες ηλικίες (0,78% στους 70 ετών και άνω) και στα μεγάλα αστικά κέντρα (0,85% έναντι μόλις 0,11% στην υπόλοιπη χώρα). Με βάση τους υπολογι-

### ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΜΕ ΑΝΙΧΝΕΥΣΙΜΑ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ

Έναντι του SARS-CoV-2 από τον Μάρτιο έως τον Νοέμβριο 2020 (αποτελέσματα κυλιόμενης μελέτης οροεπιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας)



\* Η μείωση των ποσοστών ανοσίας οφείλεται με το ότι σχεδόν το 30% όσων έχουν προσβληθεί από τον ιό δεν εμφανίζουν ανιχνεύσιμο τίτλο αντισωμάτων δύο μήνες μετά τη μόλυνση.



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

σμούς των ερευνητών, στην πρώτη φάση της επιδημίας στη χώρα μας, ένα εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 αντιστοιχούσε σε επιπλέον 10 περιπτώσεις στην κοινότητα που δεν είχαν εντοπιστεί. Όπως αναφέρει στην «Κ» ο κ. Χατζηχριστοδουλόπουλος, «με την αύξηση των εργαστηριακών ελέγχων η αναλογία αυτή άλλαξε και στις αρχές του φθινοπώρου ένα επιβεβαιωμένο κρούσμα αντιστοιχούσε σε 4,7 περιπτώσεις στην κοινότητα».

Τον Αύγουστο το ποσοστό ανοσίας εκτιμήθηκε στο 0,35% του πληθυσμού και σταδιακά αυξήθηκε: τον Νοέμβριο το 4,5% του πληθυσμού είχε εκτεθεί στον ιό.

### Η Θεσσαλονίκη

Οι ερευνητές εστίασαν στη Θεσσαλονίκη, που βρέθηκε στο επίκεντρο του δεύτερου κύματος. Όπως προκύπτει από τους ελέγχους, το ποσοστό ανοσίας του πληθυσμού στην πόλη έφτασε τον Δεκέμβριο στο 13,5% (βάσει της εμμοσυστικής από 6,93% έως 20,18%). Σύμφωνα με τον κ. Χατζηχριστοδουλόπουλο, «με βάση αυτό το στοιχείο, αλλά και την πορεία των εμβολιασμών έως τώρα, υπολογίζεται ότι σήμερα το 20%

των κατοίκων στη Θεσσαλονίκη έχει αναπτύξει ανοσία έναντι της COVID-19. Αντίστοιχα, στην Αττική το ποσοστό ανοσίας εκτιμάται στο 15% με 17%».

Όπως σημειώνει ο καθηγητής, ένα σημαντικό συμπέρασμα που προκύπτει από τη μελέτη είναι ότι ο τουρισμός το περασμένο καλοκαίρι δεν φαινόταν να επηρέασε την εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα. Ενδεικτικές είναι οι αναλύσεις των δεδομένων από την Κρήτη, η οποία δεχόταν καθημερινά κρούσματα περιεργασίας του καλοκαιριού. Τον περασμένο Σεπτέμβριο το 1,22% του πληθυσμού της Κρήτης είχε εκτεθεί στον ιό και είχε αναπτύξει αντισώματα. Το αντίστοιχο ποσοστό τον ίδιο μήνα στην επικράτεια ήταν 2,52%. Όπως πάντως σημειώνει ο κ. Χατζηχριστοδουλόπουλος, «οι χώρες που κατάφεραν να μην έχουν δεύτερο κύμα (π.χ. Κίνα) ή καθόλου κρούσματα (π.χ. Ταϊβάν) εμφάνισαν αυστηρότερη έλεγχος στα σύνορα και υποχρεωτική καραντίνα 14 ημερών σε όλους τους ταξιδιώτες από το εξωτερικό (ακόμα και στην ομάδα εμμερονομιών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας!). Αυτό δεν ήταν αρκετό να γίνει στην Ελλάδα και στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες».

## Οι «σκληροί» δείκτες και η αναζωπύρωση «μικρών πυρκαγιών»

Κρίση εβδομάδα, η οποία θα κριθεί σε ποια χρονική στιγμή θα μπορεί να ξεκινήσει μια σταδιακή άρση των περιοριστικών μέτρων, είναι η επόμενη. Η μεγάλη πίεση στο σύστημα υγείας και το σταθερά υψηλό ιικό φορτίο στις Αττικές, η έντονη αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου στον Πειραιά και στον Δυτικό Τομέα Αθηνών, αλλά και η διασπορά του βρετανικού στελέχους του SARS-CoV-2, έφεραν παράταση του αυστηρού lockdown στην Αττική, το οποίο ίσως παραμείνει έως και τις 15 Μαρτίου, προκειμένου να παραμείνει η κινητικότητα του πληθυσμού σε όσο το δυνατόν χαμηλότερα επίπεδα και το τρίμηνο των Αποκρεών.

Οι ειδικοί επιστήμονες εντός της εβδομάδας θα επαναξιολογήσουν τα δεδομένα, ωστόσο θεωρούν σχεδόν βέβαιο ότι θα υπάρξει τις επόμενες ημέρες επίθεση των «σκληρών» δεικτών όπως είναι οι εισαγωγές ασθενών σε μονάδες εντατικής θεραπείας και οι θάνατοι λόγω της COVID-19. Παρά τις ενδείξεις για σταθεροποίηση της επιδημίας που είχαν οι ειδικοί επιστήμονες στο τέλος της προηγούμενης εβδομάδας, που

έδωσε ελπίδα για σταδιακή ύφεση της επιδημίας, η βορεία μεν, επιδείνωσε δε, των δεικτών των τελευταίων ημερών στο σύνολο της χώρας δεν άφησε περιθώρια για καμία χαλάρωση των μέτρων. Ειδικότερα, την περασμένη Παρασκευή τα ενεργά κρούσματα στην επικράτεια ξεπερνούσαν τις

Οι ειδικοί θεωρούν σχεδόν βέβαιο ότι θα υπάρξει τις επόμενες ημέρες αύξηση των εισαγωγών ασθενών σε ΜΕΘ και των θανάτων λόγω COVID-19.

12.000, από 10.500 που ήταν στις 18 Φεβρουαρίου. Αυξητική τάση των ημερησίων κρουσμάτων καταγράφηκε σε 56 περιφερειακές ενότητες στη χώρα και όπως ανέφερε η Καθηγήτρια Παιδιατρικής του ΕΚΠΑ Βάνα Παπαευαγγέλου, παρατηρήθηκαν «πολλές μικρές πυρκαγιές σε όλη τη χώρα».



Η nicov που σκεπάζει η πανδημία στο ΕΖΥ είναι έντονη και, σύμφωνα με τα στοιχεία, σε μία εβδομάδα αυξήθηκε η επιβάρυνση στις ΜΕΘ κατά 12%.

Τα δεδομένα από το νεοσύστατο Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λιμάντων ήταν επίσης ανησυχητικά, αφού έδειξε αύξηση του ιικού φορτίου στις πέντε από τις επτά περιοχές της χώρας που ελέγχονται, και συγκεκριμένα σε Θεσσαλονίκη, Λάρισα, Ηράκλειο Χανιά και Ρέθυμνο. Αν και στην Αττική

σκεπάζεται με την επικράτηση του βρετανικού στελέχους, το οποίο φαίνεται να έχει μεγάλη διασπορά και στην Αττική. Άλλωστε από τα 990 κρούσματα που έχουν εντοπιστεί σε 35 περιφερειακές ενότητες της χώρας από την αρχή λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης μεταλλάξεων του SARS-CoV-2, τα 563 αφορούν την Αττική.

Η πίεση που ασκεί η πανδημία στο ΕΖΥ είναι έντονη και, σύμφωνα με τα στοιχεία που ελέγχονται τα μέσα της επιτροπής εμμερονομιών του υπουργείου Υγείας, σε μία εβδομάδα αυξήθηκε η επιβάρυνση στις ΜΕΘ κατά 12%. Σύμφωνα με την καθηγήτρια Εντατικής Θεραπείας της ΜΕΘ του Ευαγγελισμού, Αναστασία Κοταλίδου, σε αυτή τη φάση η Αθήνα βιώνει τη μεγαλύτερη πίεση από τον κορωνοϊό, σε ό,τι αφορά τις νοσηλείες ειδικά στις κλινικές των μονάδων εντατικής θεραπείας, όπου άλλωστε η πληρότητα είναι κοντά στο 90% με περισσότερους από 240 ασθενείς να νοσηλεύονται τα τελευταία 24ωρα σε αυτές. Για την κάλυψη των αναγκών,

το υπουργείο Υγείας και οι διοικήσεις των ΥΠΕ και των νοσοκομείων διαθέτουν όλο και περισσότερες ειδικές εντατικές για την περίθαλψη των ασθενών με κορωνοϊό, μετατρέποντας γενικές ΜΕΘ νοσοκομείων σε ΜΕΘ COVID.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα οι μονάδες των νοσοκομείων Ερυθρός Σταυρός και «Αγία Ολγα». Οι ΜΕΘ αδειάζουν με τη διακοπή των ασθενών που νοσηλεύονται σε άλλα νοσοκομεία και κυρίως τον ιδιωτικό τομέα. Επιπλέον ενεργοποιούνται σταδιακά και νέες κλινικές του μάλιστα παραδόθηκαν στο ΣΣΥ, όπως οι νέες κλινικές εντατικής των ΜΕΘ Αλλοιστε, μέσα σε σχεδόν ένα εβδομάδα, οι κλινικές ΜΕΘ COVID αδειάσαν από 250 σε περίπου 300. Αυξήμένες είναι και οι εισαγωγές ασθενών σε αικίες κλινικές COVID, οι δυνατότητες αύξησης των ασθενών είναι σαφώς μεγαλύτερες. Από τις αρχές της εβδομάδας έως και την περασμένη Πέμπτη, περισσότεροι από 600 ασθενείς με κορωνοϊό φοιτούσαν να εισαχθούν για νοσηλεία σε νοσοκομεία της Αττικής.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΖΑ





## ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΗΚΑ ΚΕΝΤΡΑ θα στελεχωθούν και με δημοτικούς υπαλλήλους



**ΟΙ ΔΗΜΑΡΧΟΙ** της Αττικής δέχθηκαν να διαθέσει ο κάθε **δήμος** τουλάχιστον 4 υγειονομικούς υπαλλήλους για τις ανάγκες των εμβολιαστικών **κέντρων**.

Αυτό αποφασίστηκε μέσω τηλεδιάσκεψης που είχαν ο πρόεδρος της Κεντρικής Ένωσης **Δήμων** Ελλάδας (ΚΕΔΕ) Δημ. Παπαστεργίου και οι **δήμαρχοι** της Αττικής με τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον γγ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους.

Η πολιτεία ζήτησε από τους **δημάρχους** τη συμβολή τους στο μεγάλο εθνικό σχέδιο του μαζικού **εμβολιασμού** με τη συμμετοχή υγειονομικού προσωπικού για τα μεγάλα εμβολιαστικά **κέντρα** της Αττικής.

Όπως είπε ο κ. Παπαστεργίου: «**Η Τοπική Αυτοδιοίκηση** και οι άνθρωποί της είμαστε παρόντες στη μάχη από την αρχή της πανδημίας. Και τώρα που το εθνικό πρόγραμμα **εμβολιασμού** «Ελευθερία», προχωράει και η πολιτεία χρειάζεται τις δυνάμεις, είμαστε εδώ για να συμβάλλουμε. **Οι Δήμοι** της Αττικής θα διαθέσουν τουλάχιστον 4 υγειονομικούς υπαλλήλους, ο καθένας, για την καλύτερη στελέχωση των **mega** εμβολιαστικών **κέντρων** ώστε να προχωρήσει γρήγορα ο **εμβολιασμός** του πληθυσμού που θα σημάνει την αρχή του τέλους της υγειονομικής κρίσης. Η θέση μας είναι ότι σε όποια περιοχή της Ελλάδας ζητηθεί προσωπικό για να λειτουργήσουν καλύτερα τα εμβολιαστικά **κέντρα** οι άνθρωποι της **Τοπικής Αυτοδιοίκησης** θα είμαστε πάντα παρόντες».



# Τα αδιάθετα εμβόλια σε ποιους πήγαν, κύριε Κικίλια;

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 1-2 Ημερομηνία έκδοσης: 28-02-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 257.55 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τα αδιάθετα εμβόλια σε ποιους πήγαν, κύριε Κικίλια;

**Γνωρίζει** ο υπουργός Υγείας κ. Βασίλης Κικίλιας τι συμβαίνει με τα «αδιάθετα» εμβόλια;

Η περίπτωση του ιδιοκτήτη καναλιού στην Κέρκυρα που εμβολιάστηκε με εμβόλιο που είχε περισσέψει επειδή «δεν έβρισκαν ένοστολο» ήταν η εξαίρεση ή τελικά είναι ο κανόνας;

**Γνωρίζει** ο υπουργός τι συμβαίνει καθημερινά με τα αδιάθετα εμβόλια; Μήπως θα έπρεπε να διερευνηθεί τι ποσοστό εμβολίων κατευθύνεται σε φίλους και γνωστούς γιατί τελευταία στιγμή «δεν βρίσκουν ενστόλους» να κάνουν τα εμβόλια;

**Μήπως** θα έπρεπε να ζητάει καθημερινό απολογισμό και να δίνει στη δημοσιότητα τον αριθμό των αδιάθετων εμβολίων και το πόσα από αυτά γίνονται σε ενστόλους;

Με την ευκαιρία, μπορεί ο υπουργός να ενημερώσει από τους 857.000 εμβολιασμούς που έχουν πραγματοποιηθεί



πόσοι έγιναν σε άτομα που δεν ήταν ένοστολοι, δεν ήταν εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας και δεν ανήκαν στις

ηλικιακές ομάδες των αντίστοιχων εμβολιαστικών περιόδων;

➤ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 2

## Τα αδιάθετα εμβόλια σε ποιους πήγαν, κύριε Κικίλια;

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛ. 1

### Επέμβαση **Εισαγγελέα** για τις παρατυπίες

Στην καθαίρεση δύο υψηλόβαθμων στελεχών του δήμου προχώρησε ο δήμαρχος Θεσσαλονίκης Κ. Ζέρβας με αφορμή τις παρατυπίες που σημειώθηκαν στη διαδικασία εμβολιασμού σε δύο ιδρύματα της πόλης. Παρατυπίες που προκάλεσαν την παρέμβαση της Δικαιοσύνης, καθώς προέκυψε ότι εμβολιάστηκαν 24 άτομα χωρίς να έχουν καμία σχέση με τα ιδρύματα και χωρίς να δικαιούνται να εμβολιαστούν. Ο κ. Ζέρβας απάλλαξε την **αντιδήμαρχο** Παιδείας Δ. Ακριτίδου από τα καθήκοντά της, ενώ ζήτησε και την παραίτηση του προέδρου του **δημοτικού** συμβουλίου Δρ. Τσαβλή.



Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,9

Ημερομηνία έκδοσης: 28-02-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1079.39 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



# ΕΝΑΣ ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ

## Στο κόκκινο οι ΜΕΘ στην Αττική

- Τρόμος για τις μεταλλάξεις
- Τα σχέδια της κυβέρνησης για το άνοιγμα της αγοράς

**ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ**

• ΣΕΛ. 9



Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

Ηταν 26 Φεβρουαρίου του 2020 όταν ανακοινώθηκε το πρώτο κρούσμα κορωνοϊού στην Ελλάδα από τον Σωτήρη Τσιόδρα, το οποίο αφορούσε γυναίκα 38 ετών που είχε επισκεφθεί τη βόρεια Ιταλία.



# ΕΝΑΣ ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ

## Χιλιάδες κρούσματα και δεκάδες θάνατοι κάθε μέρα

- Στο κόκκινο οι ΜΕΘ στην Αττική
- Τρόμος για τις μεταλλάξεις
- Τα σχέδια της κυβέρνησης για το άνοιγμα της αγοράς

«Είμαστε σε μια δύσκολη φάση, έχουμε κουραστεί όλοι. Έχει περάσει ένας χρόνος και συνεχίζουμε να βλέπουμε αρκετά κρούσματα και αυτό μας αποκαρδιώνει» τόνισε στον ΣΚΑΙ η διευθύντρια της 7ης Πνευμονολογικής Κλινικής του νοσοκομείου Σωτηρία, Μίνα Γκάγκα.

Όπως είπε ο Γκιόκας Μαγιορκίνης, έχουμε φτάσει τις 300 εισαγωγές ασθενών ημερησίως «και αυτό ίσως οδηγήσει σε μικρή αύξηση των θανάτων στις επόμενες εβδομάδες».

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στα νοσοκομεία της Αττικής γίνεται «πόλεμος» για διαθεσιμότητα σε κλίνες κλινικών και ΜΕΘ...

**Αισιόδοξη ανάρτηση...**  
Τα εμβόλια των Pfizer/BioNTech, Moderna, Οξφόρδης/AstraZeneca, Johnson & Johnson, Novavax και το ρωσικό Sputnik προστατεύουν 100% από νοσήλια ή από θάνατο από κορωνοϊό ανέφερε σε ανάρτησή του ο Ηλίας Μόσιαλος.

**«Μια μασκούλα για βόλτα δεν είναι αρκετή - Βασιλεύουν τα καινούρια στελέχη»**  
«Δυστυχώς βλέπουμε την επέκταση των καινούριων μεταλλάξεων του κορωνοϊού που μπορεί να ανατρέψουν τους κανόνες,

**Νέα μελέτη δείχνει πως η παραλλαγή της Καλιφόρνια είναι εξίσου μεταδοτική με το στέλεχος που εντοπίστηκε στη Νότια Αφρική, αλλά 11 φορές φονικότερη...**

όπως τους ξέραμε μέχρι σήμερα. Πολλοί από εμάς δεν περιμέναμε να έρθουν τόσο γρήγορα και να είναι τόσο καλύτερες στη μετάδοση και στα προβλήματα που δημιουργούν. Αυτό που νομίζαμε ότι μια μασκούλα είναι αρκετή για μια βόλτα στο σουπερ μάρκετ ή στο λεωφορείο για να πάμε στη δουλειά μας δεν ισχύει πια. Χρειαζόμαστε πολύ πιο σημαντική προστασία, γι' αυτό φωνάζαμε για καλύτερες μάσκες» δήλωσε ο Δρ Γιόργος Παυλάκης και συνέχισε:  
«Επιδημία γρίπης δεν υπάρχει φέτος,

Πλένοντας χέρια και φορώντας μια μάσκα είναι αρκετό για τον ιό της γρίπης. Δυστυχώς, δεν είναι αρκετό για τον κορωνοϊό, δεν είναι αρκετό για τα νέα στελέχη που μεταδίδονται πιο γρήγορα, μένουν περισσότερο στο σώμα, παράγουν περισσότερο ιό, με αποτέλεσμα να μεταδίδονται πιο εύκολα από άνθρωπο σε άνθρωπο».

**Παραμένει η αβεβαιότητα για τα εμβόλια στην Ευρώπη**  
Την άποψη πως είναι «φιλόδοξο αλλά επικίττο» ο στόχος εμβολιασμού του 70% του πληθυσμού ως το καλοκαίρι στην Ευρώπη εξέφρασε η Κύπρια επίτροπος Υγείας, Στέλλα Κυριακίδου.  
Πάντως τα δεδομένα δεν είναι ενθαρρυντικά... Η AstraZeneca πασχίζει να παραδώσει 40 εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου της μέχρι τα τέλη Μαρτίου, δηλαδή ποσότητα μικρότερη από τη μισή για την οποία είχε δεσμευθεί...

**Μέρκελ: Δεν κάναω το εμβόλιο της AstraZeneca**  
Πάντως, οι Γερμανοί δεν φαίνεται να εμπιστεύονται το εμβόλιο της AstraZeneca, μετά τα δημοσιεύματα πως δεν είναι αποτελεσματικό σε ηλικίες άνω των 65. Αισθόνη έχει προκαλέσει και η δήλωση της Άνγκελα Μέρκελ (66 ετών)

ότι δεν έχει πρόθεση να το κάνει, τη στιγμή που έχουν μείνει αδιάθετα πάνω από 1,2 εκατομμύρια εμβόλια της συγκεκριμένης εταιρείας στη Γερμανία.

**Οι επόμενες κινήσεις**  
Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων αναμένεται να γνωμοδοτήσει για το εμβόλιο της Johnson & Johnson στις 11 Μαρτίου. Την ίδια ώρα, η Αυστρία συζητεί την προμήθεια του ρωσικού εμβολίου, μία κίνηση που μελετούν και άλλες ευρωπαϊκές χώρες, λοξοδρομώντας από την κοινή πολιτική της ΕΕ.  
Από την άλλη, δύο ελπιδοφόρα κυβερνήματα υποψήφια εμβόλια θα υποβλη-

θούν σε κλινικές δοκιμές 3ης φάσης από τον Μάρτιο, όπως ανακοίνωσαν επισήμως.

**Προχωρά το ευρωπαϊκό πιστοποιητικό εμβολιασμού**  
Οι Ευρωπαίοι στην πρόσφατη Σύνοδο Κορυφής αποφάσισαν να προχωρήσουν σε έκδοση πιστοποιητικών εμβολιασμού. Η Ελλάδα και η Ισπανία πιέζουν ως προς την γρήγορη υιοθέτηση ενός πανευρωπαϊκού πιστοποιητικού για τους εμβολιασθέντες ώστε να διευκολυνθούν τα ταξίδια. Άλλες χώρες φοβούνται πως αυτό ίσως δημιουργήσει διακρίσεις κατά όσων δεν το έχουν κάνει.

**Γαλιζίες παρατησίες στους εμβολιασμούς**  
Την Παρασκευή ο δήμαρχος Θεσσαλονίκης Κωνσταντίνος Ζέρβος απαλάξε των καθηκόντων της την αντιδήμαρχο Παιδείας Δήμητρα Ακριτίδου και τον πρόεδρο του Δημοτικού Συμβουλίου Δρόσο Τσαβλή. Επίσης τα δύο στελέχη, διεγράφησαν από μέλη της ΝΔ επειδή φαίνεται πως εμβολιάστηκαν εκτός σειράς.  
«Το πλάισιο των αρίστων της ΝΔ έχει ξεπεράσει πια κάθε όριο. Συνεχίζουν πιστά το παράδειγμα που έδωσε ο κ. Μητσοτάκης με τους συνεργάτες του» αναφέρει ο ΣΥΡΙΖΑ και συμπληρώνει: «Μετά τον γαλάζιο Περιφερειάρχη Νοτίου Αιγαίου ο οποίος έκλεψε τη σειρά κάποιου συμπολίτη μας, έφτασαν στο σημείο να εμβολιάσουν παράτυπα 24 «γαλάζια» στελέχη στη Θεσσαλονίκη με εμβόλια που προορίζονταν για μικρά παιδιά με αναπηρία. Η खुδαιότητα τους έχει ξεπεράσει πλέον και την πιο νοσηρή φαντασία».

**Lockdown για μια βδομάδα ακόμα και βλέπουμε...**  
Και εκεί που η κυβέρνηση διέρρηξε πως ετοιμάζεται από αύριο να ανοίξει την αγορά και να δημιουργήσει νέο SMS για τα ψώνια, τα επιδημιολογικά δεδομένα και η κατάσταση στα νοσοκομεία πείει τα πρόγματα πίσω...  
Την ίδια στιγμή, οι περισσότεροι από τους ειδικούς ζητούν παράταση τουλάχιστον δύο εβδομάδων. Αυτό σημαίνει πως κατά πάσα πιθανότητα θα περάσουμε την Τετάρτη (4 Μαρτίου) και την Καθαρά Δευτέρα (15 Μαρτίου) ... στα μπαλκόνια μας.  
Φαίνεται πως και φέτος θα κάνουμε Πάσχα με μέτρα και αποστάσεις, ενώ θεωρείται σχεδόν απίθανο να επιτραπούν οι μετακινήσεις εκτός νομού...

### Πότε θα ανοίξει το εμπόριο

**Ο ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ** στον πρωινό καφέ στο Μέγαρο Μαξίμου είπε στο επιτελείο του ότι κεντρική πρόθεση είναι να ανοίξει το λιανεμπόριο στις 8 ή στις 16 Μαρτίου, κάτι που θα εξαρτηθεί από τα επιδημιολογικά δεδομένα.  
Όσο για την εστίαση, ακόμα δεν υπάρχει φως στον ορίζοντα, με τις πληροφορίες να λένε πως θα ανοίξει τελευταία. Ο καθηγητής Μανώλης Δερμιτζάκης υποστήριξε πως θα μπορούσε να ανοίξει υπό προϋποθέσεις στους εξωτερικούς χώρους: «Να το πω απλά, αντί να πάει κάποιος στο παγκάκι με ένα φίλο του να πει ένα καφέ, να κάτσουν σε ένα τραπέζι έξω» τόνισε χαρακτηριστικά. Και μάλλον δεν έχει άδικο...



Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 1,15

Ημερομηνία έκδοσης: 28-02-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1185.24 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 11000

Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



## LOCKDOWN

### ΠΑΝΔΗΜΙΑ: ΕΝΑΝ ΧΡΟΝΟ ΜΕΤΑ, ΣΤΟ ΙΔΙΟ ΣΗΜΕΙΟ!

Η κοινωνία δοκιμάζει τις αντοχές της, ενώ η κυβέρνηση ανεβοκατεβάζει κατά το δοκούν τον αριθμό των τεστ και των κρουσμάτων. ■ 15



**Κ**ούραση και οργή. Αυτά τα δύο κυρίαρχα όσα στην κοινωνία ύστερα από έναν χρόνο που μας ταλαιπωρεί η πανδημία. Κούραση και οργή περισσότερο εξαιτίας των κυβερνώντων και λιγότερο εξαιτίας του Covid-19. Οι πολίτες έχουν κουραστεί να ακούν μεγάλα λόγια και να μη βλέπουν πράξεις. Έχουν απαυδίασει από τον διαρκή και καθημερινό «βομβαρδισμό» αντικρουόμενων απόψεων και έχουν βαρεθεί να βρίσκονται σε ένα συνεχόμενο lockdown, το οποίο μοιάζει να μην έχει τέλος και έχει μετατραπεί σε ένα ιδιότυπο μαρτύριο του Σίουςφου. Και πλέον οι Έλληνες ξέρουν. Ξέρουν ότι η κυβέρνηση, έχοντας εργαλειοποιήσει την επιτροπή των λοιμωξιολόγων, ανεβοκατεβάζοντας κατά το δοκούν τον αριθμό των τεστ και των θετικών κρουσμάτων, χρησιμοποιώντας ακόμα και διπλά συστήματα καταγραφής, προσπαθεί να καλύψει τα λάθη και την ανεπάρκειά της στη διαχείριση της πανδημίας.

**► Σε ατέλειωτο lockdown η κοινωνία δοκιμάζει τις αντοχές της**

Εναν χρόνο μετά το πρώτο κρούσμα, η κατάσταση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι η ίδια. Πλέον οι Έλληνες γνωρίζουν, γιατί ολόένα και περισσότεροι επιστήμονες αρχίζουν και ανοίγουν τα στόματά τους και καταγγέλλουν όσα παράλογα συμβαίνουν στα νοσοκομεία αλλά και στην ίδια την επιτροπή των λοιμωξιολόγων, η οποία σιγά σιγά απαξιώνεται στα μάτια των Ελλήνων. Καθώς η κοινωνία βρίσκεται στα όρια της έκρηξης και η οικονομία κατευθύνεται ολοταχώς προς τον γκρεμό, ανακοινώνονται συνεχώς lockdown μέσα στο lockdown.

Ακόμα και τα ίδια τα μέλη της επιτροπής άρρισαν την ενημέρωση της Παρασκευής για την επέκταση του lockdown στην Αττική και στις υπόλοιπες περιοχές με τη διαπίστωση ότι τα κρούσματα δεν μειώθηκαν όσο υπολόγιζαν. Ομολογία αποτυχίας.

Ομολογία ανικανότητας και, όπως είπε η εκ της «ομάδας ενημέρωσης» κυρία Παπαευαγγέλου, «πρέπει να βρούμε πιο έξυπνους τρόπους από το lockdown για να τα καταφέρουμε μέχρι να φτάσουν

# Πανδημία: Ένα χρόνο μετά, στο ίδιο σημείο!

Η κυβέρνηση, έχοντας εργαλειοποιήσει την επιτροπή των λοιμωξιολόγων, ανεβοκατεβάζει κατά το δοκούν τον αριθμό τεστ και κρουσμάτων, χρησιμοποιεί διπλά συστήματα καταγραφής, σε μια προσπάθεια να καλύψει την ανεπάρκειά της



Σύσκεψη του πρωθυπουργού με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας

με στο απαραίτητο τεχνος ανοσίας». Πιο έξυπνους τρόπους. Ακριβώς ό,τι έπρεπε να ακούσει κάθε Έλληνας πολίτης που κουβαλά τον βράχο του τους τελευταίους οχτώ μήνες,

και τώρα του λένε ότι αυτή η λύση που του... σέρβιραν σαν σωτηρία δεν είναι και τόσο «έξυπνη».

Από αύριο και τουλάχιστον για μία εβδομάδα θα συνεχιστεί το «σκλη-

ρό lockdown» στην Αττική στην Αρκαδία, στην Αχαΐα, στην Εύβοια και σε πολλές άλλες περιοχές, που είτε ήταν στο «κόκκινο» είτε μπαίνουν σε αυτό από την αρχή της εβδομάδας.

Τα στοιχεία που έχουν στη διάθεσή τους οι επιστήμονες της επιτροπής που «εισπνούνται» τα περιοριστικά μέτρα αμφισβητούνται καθημερινά από συναδέλφους τους. Η Αθηνά Λινού,

καθηγήτρια Επιδημιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών και πρόεδρος του Ινστιτούτου Προληπτικής, Περιβαλλοντικής και Εργασιακής Ιατρικής Prolepsis, έφτασε στο σημείο να δηλώσει ότι ο πρωθυπουργός δεν είναι καλά πληροφορημένος ως προς το τι ακριβώς ισχύει με τα νούμερα που δίνονται από τον ΕΟΔΥ: «Πρέπει πάντα, αντί να κοιτάμε τον απόλυτο αριθμό των θετικών, να κοιτάμε το πηλίκο. Είναι μια απλή διαίρεση. Αν αυτό μεταβληθεί, έχουμε έξαρση. Αν μειώνεται, έχουμε πτώση».

Όσο αφορά την απόδοση των μέτρων που έχουν εφαρμοστεί έως τώρα, μιλώντας στον RealFM και στον Νίκο Χατζηνικολάου, ήταν κατηγορηματική και μάλλον συμφωνεί με τους υπόλοιπους συναδέλφους της, ότι δεν ήταν και τόσο «έξυπνο» μέτρο: «Η αλήθεια είναι ότι το μέτρο του lockdown, όχι μόνο επειδή έχει κουραστεί ο κόσμος, θα έπρεπε να είναι το τελευταίο μέτρο, να έχουμε εξαντλήσει όλα τα άλλα μέτρα. Πράγμα που δεν έγινε

**► Ανοίγουν τα στόματα επιστημόνων, καταγγέλλουν τα παράλογα**

ούτε στις μεγαλουπόλεις, στα ΜΜΜ, και δεν έγινε η πλήρης εφαρμογή της τριεργασίας».

Κάποιοι μάλλον έχουν ακολουθήσει τη λογική (και κάποιοι άλλοι όχι, όπως και η Ελλάδα) και προσπαθούν να σώσουν και την οικονομία τους και την κοινωνία από τον διαρκή εγκλωβισμό. Στην Ισπανία, σε πολλές περιοχές, τα μουσεία, οι όπερες, τα θέατρα, οι κινηματογράφοι, τα εστιατόρια, τα μπαρ και τα κλαμπ έμειναν ανοικτά. Στη Νορβηγία οι επιχειρήσεις λειτουργούν κανονικά. Ανοικτά είναι και η κατάσταση στη Σλοβενία. Η κυβέρνηση της Σουηδίας ανακοίνωσε την περασμένη Τετάρτη ότι θα περιοριστεί το ωράριο λειτουργίας σε όλα τα εστιατόρια, τις καφετέριες και τα μπαρ, ενώ ταυτόχρονα θα θεθούν και πο αυστηρά όρια στον αριθμό των πελατών που επιτρέπεται να βρίσκονται ταυτόχρονα μέσα στα καταστήματα. Στη Γαλλία καταστήματα και σχολεία είναι ανοικτά. Κλειστά παραμένουν τα καφέ, τα εστιατόρια και τα πολιτιστικά κέντρα. Η Γερμανία βρίσκεται σε lockdown έως τις 7 Μαρτίου.

## Ο τρόμος των οκτώ και η αλήθεια για τις Ενταπικές

**ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ** και πιστικά, ως μέσο τρομοκράτησης, υπάρχει σε όλα τα δελτία ειδήσεων και στα φίλα προσκείμενα ΜΜΕ η επισήμανση ότι τα δημόσια νοσοκομεία βρίσκονται στα όριά τους και δεν υπάρχουν ΜΕΘ για Covid-19.

Τα ίδια μέσα όμως επί έναν χρόνο μεταδίδουν άκριτα τις δηλώσεις του πρωθυπουργού και όλων των υπουργών της κυβέρνησης, ότι έχουν αυξηθεί οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας σε 1.200. Η αλήθεια ποια είναι; Η ανακοίνωση της **ΠΟΕΔΗΝ** είναι

αποκαλυπτική ως προς το τι συμβαίνει σε αυτήν εδώ τη χώρα, που όλοι έχουν βάλει να μας πείσουν στα λόγια ότι διαθέτει το καλύτερο σύστημα υγείας και στην πράξη ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών με Covid-19 πεθαίνει εκτός ΜΕΘ, καθώς δεν υπάρχουν ούτε οι μισές από όσες υποστηρίζουν τα κυβερνητικά στελέχη: «Συνεχώς ανοίγουν νέες ΜΕΘ κορονοϊού. Χωρίς σχέδιο. Χωρίς προετοιμασία. Μετατρέπονται γενικές ΜΕΘ με τη μεταφορά των διασωληνωμένων γενικών περιστατικών σε άλλες ΜΕΘ («Αγία Ολγα», Ερυθρός). Λειτουργούν τελευταία στιγμή χωρίς σχέδιο, με προσωπικό που μετακινείται από άλλα τμήματα ή νοσοκομεία».

Ανακοίνωση της περασμένης Πέμπτης είναι αυτή, όχι του προηγούμενου χρόνου. Ο,τι κέρτισε ο ελληνικός λαός το σκόρπισε η κυβέρνηση. Ελάχιστοι έκαναν για τη θωράκιση του ΕΣΥ και πλέον την περασμένη Παρασκευή στην Αττική των 5.000.000 ανθρώπων -και σύμφωνα πάντα με την **ΠΟΕΔΗΝ**- υπήρχαν 42 κενές ΜΕΘ.



Πηγή: REALNEWS Σελ.: 1,10-16 Ημερομηνία έκδοσης: 28-02-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 7574.34 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 40500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΝΑ ΘΩΡΑΚΙΣΤΟΥΝ 1,8 ΕΚΑΤ. ΠΟΛΙΤΕΣ**

# Πώς και πότε θα εμβολιαστούν οι ευπαθείς ομάδες

▶ **ΞΕΚΙΝΟΥΝ ΑΜΕΣΑ** και θα ολοκληρωθούν μέσα στον Μάρτιο τα ραντεβού για 270.000 άτομα με βαριά υποκείμενα νοσήματα



▶ **ΤΙ ΔΗΛΩΝΟΥΝ ΣΤΗΝ «R»** έγκριτοι επιστήμονες για την έξαρση των κρουσμάτων και τις μεταλλάξεις του ιού. Πότε προβλέπουν ότι θα υπάρξει άρση των περιοριστικών μέτρων

▶ **«ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ** να χαλαρώσουμε μέχρι τα μέσα Απριλίου», διαμνύουν οι αξιωματούχοι των Βρυξελλών

◉ ΣΕΛ. 10-16







# Οι μεταηπάξεις επελαύνουν!

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΟΥ**  
d.panou@realnews.gr

Την αυξημένη μολυσματικότητα των μεταηπάξεων του κορωνοϊού, που εξαπλώνονται στη χώρα μας, βλέπουν -κυρίως- πίσω από τον υψηλό αριθμό κρουσμάτων και νοσηλείων, παρά το lockdown, οι Έλληνες επιστήμονες. Το γεγονός αυτό έχει ως αποτέλεσμα να σημαίνει «συναγερμός», σε μια προσπάθεια ελέγχου και περιορισμού της «πυροδότησης» του τρίτου κύματος στη χώρα, που μοιραία οδηγεί σε παράταση των υφιστάμενων μέτρων.

Ο καθηγητής Κλινικής Ιολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης και μέλος του Δ.Σ. του ΕΟΔΥ, Γιώργος Σουρβίνος, μιλώντας στη Realnews, τονίζει πως η βρετανική παραλλαγή του ιού έχει ήδη εξαπλωθεί σε σημαντικό βαθμό σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Κρήτη. «Το στέλεχος με τη βρετανική μετάλλαξη φαίνεται ότι εξαπλώνεται με σημαντική ταχύτητα στη χώρα και σε ορισμένες περιοχές επικρατεί, γεγονός το οποίο δεν υπήρχε τον περασμένο Νοέμβριο. Δεν μπορούμε να γνωρίζουμε σε αυτή τη χρονική φάση σε τι ποσοστό υπάρχει στην κοινότητα επί του συνόλου, καθώς το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης ενεργοποιήθηκε σχετικά πρόσφατα. Σύντομα, όμως, με τη χρήση αλγορίθμων, θα γνωρίζουμε τη διασπορά του στον γενικό πληθυσμό. Μπορώ να πω, σύμφωνα με τα στοιχεία που ανακάλυψε ο ΕΟΔΥ, ότι η μετάλλαξη εντοπίζεται σε σημαντικό ποσοστό των θετικών δειγμάτων. Με βεβαιότητα γνωρίζω, από τα στοιχεία του εργαστηρίου μου, ότι η βρετανική μετάλλαξη κυριαρχεί στην Κρήτη αλλά και σε μεγάλες περιοχές, όπως η Αθήνα και η Θεσσαλονίκη, όπου έχουμε πολύ καλή ροή δειγμάτων για ανάλυση και βλέπουμε ότι η μεταλλασμένο στέλεχος της Βρετανίας ανιχνεύεται σε σημαντικά ποσοστά, δικαιολογώντας τη φήμη του περί αυξημένης μεταδοτικότητας», αναφέρει ο κ. Σουρβίνος.

Ο ίδιος προσθέτει πως δεν υπάρχει ακόμα επιστημονική βεβαιότητα για το σύνολο των χαρακτηριστικών της βρετανικής παραλλαγής του ιού. «Έχουμε το νέο στέλεχος που είναι μεταδοτικό. Δεν φαίνεται προς στιγμήν να είναι πιο επιθετικό, αλλά απαιτείται συστηματική κλινικοεργαστηριακή μελέτη για ένα οριστικό συμπέρασμα. Η γονιδιωματική επιτήρηση συνεχίζεται με εντατικό ρυθμό και θα ανακοινωθούν επιπλέον αποτελέσματα τις επόμενες ημέρες, με σημαντικό αριθμό δειγμάτων να έχουν ισχυρή πιθανότητα για μεταλλασμένα στέλεχη. Ο ΕΟΔΥ αμέσως ενεργοποίησε το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης για τις μεταηπάξεις του SARS-CoV-2. Υπάρχουν χώρες στις οποίες το αντίστοιχο δίκτυο είτε δεν υπάρχει, είτε υπολείπεται. Αν συγκρίνει κανείς τα δείγματα που έχουμε αναλύσει, θα δει ότι είναι στα ίδια επίπεδα με αυτά των ΗΠΑ. Έχουμε πολύ καλά αναγεννησιακά ως χώρα», σχολιάζει ο καθηγητής Κλινικής Ιολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης.

## Οι συναθροίσεις

Ο κ. Σουρβίνος αναφέρει την πλημμυρή τήρηση των μέτρων ως έναν ακόμη λόγο που έχουμε τετραπλάσιο αριθμό κρουσμάτων. «Είναι θέμα συμπεριφοράς που επιδεικνύουμε όλοι. Για παράδειγμα, από τις ικνυλάσεις, όταν ανικνεύονται θετικά στον κορωνοϊό άτομα, προκύπτει μετά από έναν πάρε μέρος σε "μουσικές" συναθροίσεις ή συνεστιάσεις. Υπάρχει κοινωνική ζωή σε αδόλογο βαθμό, που δυστυχώς επιβαρύνει την κατάσταση. Ο κόσμος σε σημαντικό βαθμό, όπως είναι απόλυτα κατανοητό, εμφανίζει σημάδια κόπωσης και δεν ακολουθεί το ίδιο πιστά τα μέτρα όπως την πρώτη περίοδο της πανδημίας, δεν υποκύπτει. Η νοοτροπία στην εφαρμογή των μέτρων στα μεγάλα αστικά κέντρα και σε περιοχές της περιφέρειας παρουσιάζει αρκετές φορές σημαντικές διαφοροποιήσεις και δεν πρέπει να είναι μόνο την Αθήνα ή τα μεγάλα αστικά κέντρα, όπου υπάρχει ένα καλύτερο επίπεδο εν-»

Η κόπωση των πολιτών, που έχουν επανεκκινήσει τις κοινωνικές τους επαφές, και η προέλαση των παραηπάξεων του ιού, κυρίως σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Κρήτη, είναι οι κύριοι λόγοι της νέας έξαρσης των κρουσμάτων, σύμφωνα με έγκριτους επιστήμονες



μάρωσης, αλλά και την περιφέρεια. Επί παραδείγματι, υπάρχουν ορεινές και αγροτικές περιοχές της Κρήτης, όπου θεωρούν ότι δεν κινδυνεύουν από τον κορωνοϊό.

Παράλληλα, ο καθηγητής Ιολογίας και μέλος του Δ.Σ. του ΕΟΔΥ σημειώνει ότι βρισκόμαστε στην «καρδιά» της εποχικότητας των αναπνευστικών παθολογιών ιών. «Οι κλιματολογικές συνθήκες ευνοούν τη μεταδοτικότητα τους. Ως εκ τούτου, θεωρώ ότι η πτώση των κρουσμάτων θα είναι σχετικά αργή. Ακόμα και με περαιτέρω αυστηροποίηση των μέτρων δεν θα είναι εύκολο να δούμε γρήγορες αλλαγές. Ωστόσο, θεωρώ ότι αυτό θα είναι το τελευταίο αυστηρό lockdown που εφαρμόζει η κυβέρνηση. Το Πάσχα ευελπιστώ ότι θα είναι καλύτερο από πέρυσι, αλλά σίγουρα όχι όπως το 2019. Μετά τις 15 Μαρτίου θα ανέμενα μια σημαντική υποχώρηση των δεικτών και βελτίωση της επιδημιολογικής κατάστασης».

## Ανυσούια

Την ανυσούια του αναφορικά με την εξάπλωση των μεταηπάξεων εκφράζει, από την πλευρά του, και ο Δημήτρης Παρασκευής, αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής στο ΕΚΠΑ και μέλος της επιτροπής των ειδικών του υπουργείου Υγείας. «Υπάρχει ανυσούια για το γεγονός ότι τα μεταλλασμένα στέλεχη είναι πιο μολυσματικά και σίγουρα έχουν παίξει ρόλο στο τρίτο κύμα. Αυτό είναι αδι-αμφισβήτητο. Συνεπώς, θα πρέπει να μέτρα να τηρούνται σε μεγαλύτερο βαθμό και θα πρέπει να βρούμε και να εφαρμόσουμε πιο στοχευμένα μέτρα, λαμβάνοντας υπόψη και την κόπωση της κοινωνίας», λέει στη Realnews ο κ. Παρασκευής. Αναφερόμενος στην πορεία της πανδημίας στη χώρα μας τις τελευταίες δύο εβδομάδες, μετά την εφαρμογή του lockdown, σχολιάζει: «Στην Αττική την προηγούμενη εβδομάδα, λόγω της κακοκαιρίας, διενεργήθηκε μικρός αριθμός τεστ. Υπήρξε, ως εκ τούτου, μια ψευδής μείωση. Αν δούμε τα στοιχεία της Αττικής, εκτός του Πειραιά, υπάρχει μια μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, η οποία θα πρέπει να μεταφραστεί μάλλον ως μια σταθεροποίηση. Είμαστε επιφυλακτικοί. Δεκαπέντε μέρες μετά το lockdown, συνήθως βλέπουμε μια σταθεροποίηση και όχι πτώση. Χρειάζεται παραπάνω διάστημα για να καταγράψουμε την πτώση, να δούμε τα στοιχεία από τις νέες νοσηλείες».



Γιώργος Σουρβίνος



Δημήτρης Παρασκευής



Δημήτρης Κατσιάβης





σε απλές κλίνες και να έχουμε μια πιο ασφαλή εκτίμηση της κατάστασης». Στο πλαίσιο αυτό, ο κ. Παρρασκευής εξηγεί ότι «στις ΜΕΘ η σταθεροποίηση και η μείωση είναι πάντα πιο αργές σε σχέση με τα κρούσματα ή τις απλές νοσηλείες. Άρα, είναι αναμενόμενη έως ένα βαθμό η κατάσταση που παρατηρείται στις ΜΕΘ».

**Ανοιγμα**

Στο πλαίσιο αυτό, ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής αποφεύγει να κάνει προβλέψεις για το μέλλον και για το πότε θα επιστρέψουμε πάλι σε μια μερική κανονικότητα, με το άνοιγμα της κοινωνίας και της αγοράς. «Εξαρτάται από το πώς θα εξελιχθεί η κατάσταση. Πότε θα γίνει η κορύφωση, πότε θα ξεκινήσει η πτώση, σε τι ποσοστό κάλυψης θα είναι οι ΜΕΘ, που φαίνεται ότι θα είναι σε υψηλό ποσοστό (γι' αυτό δεν έχουμε, δυστυχώς **αμφιβολία**), τι περιθώρια ανοίγματος άλλων κλινών θα έχουμε στις ΜΕΘ κ.ά. Οι αποφάσεις στην επιτροπή λαμβάνονται σε επίπεδο μίας εβδομάδας για να έχουμε πάντα επικαιροποιημένη εικόνα. Είμαστε σε κρίση καμνή στην Αττική, παρά το γεγονός ότι μπήκε στο "κόκκινο" από την πρώτη εβδομάδα και ο κόσμος ήξερε ότι υπήρχε πρόβλημα», καταλήγει.

**Τήρηση των μέτρων**

Σύμφωνα με τον Δημήτρη Κατσιάνο, παθολόγο-λοιμωξιολόγο, η βρετανική μετάλλαξη επελαύνει στην Αττική. «Οι μεταλλάξεις φυσικά μας ανησυχούν. Όπως συνήθως συμβαίνει, όμως, δεν οδηγούν σε πιο επικίνδυνα στελέχη, αλλά περισσότερα σε ευρέως μεταδιδόμενα στελέχη. Από την άλλη πλευρά, δεν εφαρμόζεται στην πράξη το lockdown. Δεν ξέρω, βέβαια, αν μετά από τόση κόπωση είναι εφικτό», σημειώνει ο κ. Κατσιάνος. Ο ίδιος συνιστά ψυχραιμία και τήρηση των μέτρων. «Ζούμε σε μια υπερσύγχρονη κοινωνία, αλλά δεν μπορούμε να παύσουμε να είμαστε μέρος της φύσης. Μεγάλα βι-

ολογικά φαινόμενα διαρκούν για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Δεν θα πρέπει, όμως, να είμαστε απαισιόδοχοι. Υπάρχει το παράδειγμα του Ισραήλ, όπου ο μαζικός **εμβολιασμός** έχει φέρει θετικά αποτελέσματα», επισημαίνει ο παθολόγος-λοιμωξιολόγος.

Σε κάθε περίπτωση, για τη διαχείριση του φαινομένου δεν είναι δυνατόν να υπάρξουν ακραίες διαφοροποιήσεις σε σύντομο χρονικό διάστημα. «Δεν είναι εφικτό να βρεθούμε στο μηδέν σε μία ημέρα. Τα μέτρα της αποστασιοποίησης και της χρήσης της μάσκας θα μας συνοδεύουν για κάποιο καιρό, μέχρι οι επιδημιολογικοί αριθμοί να δείξουν ότι έχει σταματήσει το φαινόμενο», καταλήγει ο Δ. Κατσιάνος.

**Τουριστική περίοδος**

«Πρέπει να υπάρξουν ρεαλιστικές προτάσεις ώστε να επαναλειτούργησει η "βαριά βιομηχανία" της χώρας μας, που είναι ο **τουρισμός**, με ασφάλεια τόσο για τους **τουρίστες** όσο και για τους εργαζομένους στον κλάδο. Η εμπειρία που αποκτήθηκε πέρυσι στον τομέα αυτόν ήταν πολύτιμη και πιστεύω ότι θα αξιοποιηθεί στο έπακρο στην επερχόμενη **τουριστική** περίοδο. Στο πλαίσιο αυτό, οι πάντες θα πρέπει να ακολουθήσουν συγκεκριμένα υγειονομικά πρωτόκολλα και **μέτρα**», δηλώνει ο καθηγητής Κλινικής Ιολογίας και μέλος του Δ.Σ. του **ΕΟΔΥ**, Γ. Σουρβίνος.

Λαμβάνοντας υπόψη, με τα έως σήμερα δεδομένα, ότι πληθυσμός της Ευρώπης που θα έχει εμβολιαστεί έως το καλοκαίρι ενδεχομένως να μην ξεπερνά το 30%-40%, ο κ. Σουρβίνος εκτιμά ότι οι ανεμβολίαστοι **τουρίστες** θα μπορούσαν να επισκεφθούν τη χώρα μας έχοντας υποβληθεί σε πρόσφατο ταχύ ή μοριακό τεστ, κατά την αναχώρηση ή την άφιξη.

«Αρκετοί διεθνείς tour operators ζητούν πλέον τεστ κατά την επιστροφή, για να μην μπουν οι πελάτες τους σε καραντίνα στη χώρα τους. Θεωρώ ότι, με την τήρηση συγκεκριμένων υγειονομικών δικλίδων ασφαλείας και το υψηλό επίπεδο επαγγελματισμού των φορέων του **τουρισμού** στη χώρα μας, οι ξένοι **τουρίστες** θα μπορούσαν να ταξιδέψουν και να απολαύσουν το ελληνικό καλοκαίρι», συμπληρώνει ο καθηγητής.

**ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ**

**Η Ευρωβουλή ενέκρινε έκθεση της Ελ. Κουντουρά**

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ Μεταφορών και Τουρισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου ψήφισε την περασμένη Πέμπτη, με συντριπτική πλειοψηφία από όλες τις πολιτικές ομάδες (47 υπέρ και 2 κατά), την έκθεση «Ευρωπαϊκή Στρατηγική για τον Βιώσιμο Τουρισμό». Τη σύνταξη της έκθεσης είχε προτείνει με πρωτοβουλία της η Ελενα Κουντουρά και η ίδια διαμόρφωσε και τις βασικές θέσεις ως εισηγήτρια. Η έκθεση θα τεθεί προς ψήφιση στην Ολομέλεια του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, με δύο βασικούς στόχους για το 2021, οι οποίοι είναι να μην επαναληφθούν λάθη και αστοχίες του περασμένου καλοκαιριού, που κόστισαν στη δημόσια υγεία και στην οικονομία, και να ανοίξει ο **τουρισμός** με τη μεγαλύτερη δυνατή ασφάλεια, προστατεύοντας επισκέπτες, τοπικές κοινωνίες και εργαζομένους και επομένως επιτρέποντας η σεζόν να έχει μεγαλύτερη διάρκεια. Στις βασικότερες προτάσεις που κατέθεσε η κ. Κουντουρά περιλαμβάνεται το κοινό πρωτόκολλο υγειονομικής ασφάλειας για διενέργεια τεστ 48 ή 72 ώρες πριν από την αναχώρηση και rapid test κατά την άφιξη, για κάθε ταξίδι στην Ε.Ε. Παράλληλα, προτείνει τη διαμόρφωση, το συντομότερο δυνατό, ενός κοινού ευρωπαϊκού πιστοποιητικού **εμβολιασμού** ή ενός συστήματος αμοιβαίας αναγνώρισης εθνικών διαδικασιών **εμβολιασμού**, το οποίο όμως θα χρησιμοποιείται σε πρώτη φάση μόνο για ισχυρούς σκοπούς. Ακόμη, η Ελληνίδα **ευρωβουλευτής** τάσσεται υπέρ της αποφυγής της καραντίνας και της τήρησης όλων των προληπτικών **μέτρων** (αποστάσεις, χρήση μάσκας κ.λπ.).

Επιπλέον, η κ. Κουντουρά προτείνει **στις τουριστικές** χώρες, όπως η Ελλάδα, να γίνεται **εμβολιασμός** όλων των εργαζομένων σε τομείς που έρχονται σε επαφή με **τουρίστες**. Όσον αφορά το κοινό πιστοποιητικό **εμβολιασμού** για μελλοντική ταξιδιωτική χρήση, η **έκθεση** δεν αντιτίθεται επί της αρχής. Θέτει, όμως, προϋποθέσεις, καθώς αφενός το **εμβόλιο** προστατεύει μόνο τον εμβολιασμένο (σύμφωνα με τα πρώτα στοιχεία, οι εμβολιασμένοι μπορούν να μεταδώσουν τον ιό), ενώ, αφετέρου, οι νεότερες ηλικιακές **ομάδες** δεν θα έχουν προλάβει να εμβολιαστούν πριν από το καλοκαίρι. Οι προϋποθέσεις είναι, πρώτον, ο **εμβολιασμός** να τεθεί στη διάθεση του γενικού πληθυσμού της Ευρώπης και, δεύτερον, να υπάρχουν επαρκείς επιστημονικές αποδείξεις ότι οι εμβολιασμένοι δεν μεταδίδουν τον ιό.

**ΦΟΙΒΟΣ ΚΛΑΥΔΙΑΝΟΣ**





Του ΓΙΩΡΓΟΥ ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΥ  
g.lykourantzou@realnews.gr

**Η** ώρα του εμβολιασμού ατόμων με υποκείμενα νοσήματα έφτασε. Το άνοιγμα της πλατφόρμας για τα ραντεβού όσων ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες είναι σε άμεση προτεραιότητα. Ο επόμενος μεγάλος στόχος είναι εντός Μαρτίου να έχουν εμβολιαστεί οι πρώτοι, περίπου 270.000, συμπολίτες μας ηλικίας 18-59 ετών, οι οποίοι θεωρούνται από την Επιτροπή Εμβολιασμών ως ανήκοντες σε ομάδα υψηλού κινδύνου λόγω σοβαρού υποκείμενου νοσήματος. Για την Επιτροπή, ο εμβολιασμός της συγκεκριμένης ομάδας είναι μείζονος σημασίας, καθώς θεωρείται ο κρίσιμος παράγοντας που θα δώσει ανάσα στο σύστημα Υγείας. Η Realnews αποκαλύπτει σήμερα το σχέδιο προτεραιοποίησης των ευπαθών ομάδων, το οποίο κατατέθηκε στη Βουλή από τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Βασίλη Κοντοζαμάνη, και θα αποτελέσει τον οδηγό για τον εμβολιασμό των ευπαθών ομάδων.

Όπως προκύπτει από τον πίνακα, οι ευπαθείς ομάδες λόγω νοσήματος έχουν διακριθεί σε δύο κατηγορίες στην κατηγορία του αυξημένου κινδύνου και στην κατηγορία του σοβαρού κινδύνου νόσωσης. Στην κατηγορία αυξημένου κινδύνου έχουν συμπεριληφθεί νοσησύντες με την πιο σοβαρή επιβάρυνση και, σύμφωνα με τα στοιχεία της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης, εκτιμάται ότι σε αυτήν την κατηγορία θα περιληφθούν εντέλει περίπου 300.000 άτομα, που θα εμβολιαστούν αμέσως μετά τα άτομα ηλικίας 75 ετών και άνω. «Τα άτομα με τα νοσήματα της δεύτερης κατηγορίας, δηλαδή των ευπαθών ομάδων υψηλού κινδύνου λόγω νοσήματος, θα εμβολιαστούν αμέσως μετά τον εμβολιασμό των ατόμων ηλικίας 60 έως 64 ετών, επειδή αυτό αναλογεί στον κίνδυνο σοβαρής νόσωσης που διατρέχουν ως ομάδα», είπε χαρακτηριστικά ο κ. Κοντοζαμάνης, σημειώνοντας πάντως ότι άτομα άνω των 75 ετών με υποκείμενα νοσήματα έχουν ήδη εμβολιαστεί.

**Οι προτεραιότητες**

Όπως προκύπτει από τον πίνακα προτεραιοποίησης στον οποίο καταλήγει η Επιτροπή Εμβολιασμών, στην ομάδα αυξημένου κινδύνου συμπεριλαμβάνονται 269.729 συμπολίτες μας, που θα έχουν και την απόλυτη προτεραιότητα μετά τον εμβολιασμό της ομάδας 74 και άνω. Πρόκειται επί της ουσίας για συμπολίτες μας με βαριά υποκείμενα νοσήματα και συγκεκριμένα:



Βασίλης Κοντοζαμάνης, αναπληρωτής υπουργός Υγείας

ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ μέχρι τις 21/02/2021			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΔΟΣΗ 1	ΔΟΣΗ 2	ΣΥΝΟΛΟ
85+	149.309	96.027	245.336
80-84	96.330	13.450	109.780
60-64	53.378	9.213	62.591
75-79	16.356	1.612	17.968
ΕΟΔΥ	16.918	11.286	28.204
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ	96.896	78.900	175.796
ΣΩΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	28.454	13.241	41.695
ΛΟΙΠΑ	9.939	5.844	15.783
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>467.580</b>	<b>229.573</b>	<b>697.153</b>

ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΩΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ από τις 22/02/2021			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΔΟΣΗ 1	ΔΟΣΗ 2	ΣΥΝΟΛΟ
85+	46.335	98.580	144.915
80-84	109.978	192.862	302.840
60-64	223.738	268.073	491.811
75-79	197.418	212.151	409.569
ΕΟΔΥ	5.651	10.638	16.289
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ	10.266	27.295	37.561
ΣΩΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	1.042	14.929	15.971
ΛΟΙΠΑ	1.231	4.761	5.992
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>595.659</b>	<b>829.289</b>	<b>1.424.948</b>

# Πώς και πότε θα εμβολιαστούν οι ευπαθείς ομάδες

Ξεκινούν άμεσα και θα ολοκληρωθούν μέσα στον Μάρτιο τα ραντεβού για 270.000 άτομα με βαριά υποκείμενα νοσήματα

- 1. 118.387 άτομα σε ανοσοκαταστολή.
- 2. 103.953 καρκινοπαθείς με καρκίνο συμπαγούς οργάνου που υποβάλλονται σε θεραπεία ή με αιματολογικό καρκίνο.
- 3. 37.637 άτομα με σοβαρά χρόνια νοσήματα του αναπνευστικού.
- 4. 24.698 άτομα με νεφρική ανεπάρκεια.
- 5. 7.672 άτομα που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση συμπαγούς οργάνου ή αιμοποιητικών κυττάρων.
- 6. 4.875 άτομα με σοβαρή ηπατική νόσο.
- 7. 604 ασθενείς με κυστική ίνωση.
- 8. 233 άτομα με άλλα νοσήματα, π.χ. σύνδρομο Down.
- 9. Αυτά που προκαλεί αίσθηση και ταυτόχρονα αναδεικνύει τη σημασία του εμβολιασμού για τις αντοχές του συστήματος Υγείας είναι ο τεράστιος αριθμός των ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες. Ο πίνακας δείχνει:
  - 1. 914.674 ασθενείς με χρόνια καρδιαγγειακή νόσο.
  - 2. 542.345 άτομα με σακχαρώδη διαβήτη.
  - 3. 330.546 άτομα με χρόνια νοσήματα του αναπνευστικού.
  - 4. 363.598 άτομα με καρκίνο.
  - 5. 195.084 άτομα με χρόνια νευρολογικά νοσήματα.
  - 6. 122.078 άτομα με σοβαρή ψυχική νόσο.
  - 7. 5.513 αιμοσφαιρινοπαθείς.
  - 8. 4.140 με χρόνια ηπατική νόσο.
  - 9. 3.284 άτομα με χρόνια νεφρική νόσο.
  - 10. 2.364 άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία.
  - 11. 2.034 άτομα με διαταραχές σπληνός.

**Ανάσα στο σύστημα**

Ο εμβολιασμός των ευπαθών ομάδων θεωρείται κομβικής σημασίας για την αποσυμφόρση του συστήματος Υγείας, ενώ, όπως εκτιμάται από τους ειδικούς, θα σημάνει και το τέλος του μεγαλύτερου ποσοστού των δραματικών συνεπειών της πανδημίας. Βάσει των στοιχείων του ΕΟΔΥ για την κατά ηλικία κατανομή των νοσηλέων σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας εκτιμάται ότι, με τον πλήρη εμβολιασμό των ευπαθών ομάδων λόγω ηλικίας 60 ετών και άνω και των ευπαθών ομάδων λόγω νοσήματος, θα γίνει καταρωτό να προληφθεί πάνω από το 75% των νοσηλέων σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και πάνω από το 90% των θανάτων που οφείλονται στον κορωνοϊό.

**Οι παραδόσεις**

Όπως προαναφέρθηκε, στόχος της Επιτροπής είναι εντός Μαρτίου να εμβολιαστούν όλοι οι ανήκοντες στην ομάδα αυξημένου κινδύνου, ώστε μέχρι το τέλος Μαΐου να έχουν εμβολιαστεί και όλοι

οι έκοντες υποκείμενο νόσημα. Όλος ο προγραμματισμός, πάντως, τελεί υπό την αίρεση των διαθέσιμων δόσεων εμβολίου. Την τελευταία εβδομάδα παρατηρήθηκαν προβλήματα σε συγκεκριμένες περιφέρειες της χώρας, στις οποίες το σύστημα των ραντεβού έκλεισε λόγω έλλειψης διαθέσιμων εμβολίων. «Μακάρι να είκαμε εμβόλια, όχι μόνο εμείς, αλλά όλες οι χώρες, να εμβολιάσουμε σε μία εβδομάδα, σε ένα μήνα, το σύνολο του πληθυσμού. Τα εμβόλια έρχονται σταδιακά. Θα έρθει της Johnson & Johnson και θα έρθουν και άλλα εμβόλια, τα οποία προβλέπεται στην ευρωπαϊκή συμφωνία», είπε ο κ. Κοντοζαμάνης. Στον σχεδιασμό συμπεριλαμβάνεται και ειδική μέριμνα για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού, όπως όσοι δεν μπορούν να μετακινηθούν. Για τη συγκεκριμένη ομάδα, ο προγραμματισμός προβλέπει εμβολιασμό με μονοδοσικό εμβόλιο, όπως αυτό της Johnson & Johnson. Το αισιόδοξο κλίμα για την αποτελεσματικότητα των εμβολίων ήρθε να τονώσει η δήλωση του καθηγητή Πολιτικής Υγείας, Ηλία Μόσιαλου, ο οποίος είπε ότι εξ εμβόλια (Pfizer/BioNTech, Moderna, Οξφόρδης/AstraZeneca, Johnson & Johnson, Novavax και το ρωσικό Sputnik) είναι 100% αποτελεσματικά και έναντι της βρετανικής μετάλλαξης, όσον αφορά την προστασία που παρέχουν από νοσήλια ή θάνατο.





Παράλληλα με τη μάχη κατά της πανδημίας, η κυβέρνηση επιχειρεί στροφή στην οικονομία και σε θέματα που έχουν να κάνουν με την καθημερινότητα του πολίτη

# Με το βλέμμα στην επόμενη ημέρα

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ**  
g.siadimas@realnews.gr

**Π**αράταση του lockdown στην **Αττική** για μία εβδομάδα, έως τις 8 Μαρτίου, ανακοίνωσε η κυβέρνηση στην τακτική ενημέρωση της περασμένης Παρασκευής. Όπως είχε ο **Νίκος Χαρδαλιάς**, οι **Περιφερειακές Ενότητες Αττικής, Αρκαδίας, Αχαΐας** και **Εύβοιας** παραμένουν στο βαθύ κόκκινο, όπως επίσης και οι **δήμοι Καλυμνίων** και **Κορδελιού - Εύοσμου Θεσσαλονίκης**.

Ειδικά για την **Αττική**, υπάρχει μεγάλη ανησυχία λόγω της αυξητικής τάσης των κρουσμάτων σε όλη την **Περιφέρεια** και ειδικότερα στον **Πειραιά** και στη **Δυτική Αττική**. Σε αυτές τις συνθήκες, η σχεδιαζόμενη από την κυβέρνηση χαλάρωση των περιοριστικών **μέτρων** αναστέλλεται. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης**, μιλώντας σε συνεργάτες του, τοποθέτησε το σχεδιαζόμενο άνοιγμα του **Λιανεμπορίου στις 8 ή στις 15 Μαρτίου**.

Παράλληλα με τη μάχη με τον κορωνοϊό, πάντως, η κυβέρνηση επιχειρεί στροφή στην οικονομία και σε θέματα που έχουν να κάνουν με την καθημερινότητα του πολίτη. Στο κυβερνητικό επίτευχο γνarlίζουν πως το επόμενο χρονικό διάστημα το οποίο θα είναι διαφορετικό σε σχέση με τη σημερινή κατάσταση με τα αυξημένα κρούσματα και τις εισαγωγές στα νοσοκομεία, αφού και ο **εμβολιασμός** θα έχει προχωρήσει κατά πολύ, ενώ και οι καιρικές συνθήκες με τις υψηλές θερμοκρασίες θα ευνοήσουν την καταπολέμηση του κορωνοϊού. Αλλιώς, στα επόμενα 24ωρα η χώρα μας αναμένεται να οπασεί το φράγμα του 1 εκατομμυρίου **εμβολιασμών**, την ώρα που ο μέσος όρος των **εμβολιασμών** που γίνεται καθημερινά φτάνει πλέον τους 25.000.

## Το Ταμείο Ανάκαμψης

Ταυτόχρονα, όμως, η κυβέρνηση έχει να «τρέξει» το σχέδιο που θα καταθέσει για το Ευρωπαϊκό **Ταμείο Ανάκαμψης**, με στόχο την εισροή πόρων που θα φτάσουν τα 5,5 δισ. ευρώ **στις αρχές** του καλοκαιριού, αλλά και **νομοσχέδια** που έχουν να κάνουν με την καθημερινότητα.

Όσον αφορά το **Ταμείο Ανάκαμψης**, οι βασικοί άξονες του σχεδίου έχουν ήδη ολοκληρωθεί και μέσα στον Μάρτιο η κυβέρνηση θα το φέρει στη δημοσιότητα, ζητώντας από όλα τα κόμματα της αντιπολίτευσης να πάρουν θέση και να καταθέσουν και τις προτάσεις τους.

Μάλιστα, υπάρχει το ενδεχόμενο να διεξαχθεί συζήτηση στη Βουλή προκειμένου να ακουστούν όλες οι απόψεις των κομμάτων και, όπως σημειώνουν κυβερνητικά στελέχη, να αναλάβουν δημοσιώς τις ευθύνες τους ο **ΣΥΡΙΖΑ** και η υπόλοιπη αντιπολίτευση. Να σημειωθεί πως, όσο πιο γρήγορα κατατεθεί το σχέδιο για το Ταμείο **στις Βρυξέλλες**, τόσο πιο γρήγορα θα ανοίξει και ο δρόμος για τους πρώτους πόρους που θα φτάσουν στη χώρα μας.

Στο οικονομικό κομμάτι, όμως, πέρα από το Ευρωπαϊκό **Ταμείο Ανάκαμψης**, η κυβέρνηση



ήδη «κλειδώνει» και τον σχεδιασμό που έχει να κάνει με τη στήριξη τόσο των επιχειρήσεων όσο και των εργαζομένων. Είναι ξεκάθαρο πως πλέον και ειδικά μετά την επανεκκίνηση του λιανικού εμπορίου τα **μέτρα** στήριξης θα είναι στοχευμένα και όχι οριζόντια. Σε αυτή τη φάση-γέφυρα μέχρι το καλοκαίρι είναι σαφές πως σε πρώτο πλάνο θα βρεθούν κλάδοι που είναι κλειστοί εδώ και πολλούς μήνες, όπως η εστίαση, και εργαζόμενοι που είναι σε αναστολή από τον περασμένο Νοέμβριο.

Εξάλλου, το στοίχημα είναι να δημιουργηθούν εκείνες οι συνθήκες που θα επιτρέψουν την επανεκκίνηση της οικονομίας με τους καλύτερους δυνατούς όρους, όταν φυσικά το επιτρέψουν τα υγειονομικά δεδομένα και ανάψει το «πράσινο φως» από τους **ειδικούς**.

Σε αυτό το πλαίσιο, είναι σαφές πως, όταν γίνει η σταδιακή άρση του lockdown, βούληση της κυβέρνησης είναι να ανοίξει το **λιανεμπόριο**, φυσικά με κανόνες

και αποστάσεις, αφού το μηνιαίο κόστος μόνο για το κράτος είναι μεγάλο και ξεπερνά τα 1,4 δισ. ευρώ.

Από εκεί και πέρα, όμως, η κυβέρνηση ετοιμάζει μια σειρά από **νομοσχέδια** για το επόμενο διάστημα που έχουν να κάνουν κυρίως με την καθημερινότητα των πολιτών, συνεχίζοντας παράλληλα και τις μεταρρυθμίσεις.

Σύμφωνα με τον σχεδιασμό, τα επόμενα **νομοσχέδια** θα αφορούν:

- 1 **Δημόσιες συμβάσεις** (διαφάνεια και ταχύτητα στα **έργα** και **στις** δημοσίες συμβάσεις).
- 2 **Νέα διπλώματα οδήγησης**.
- 3 **ΜΚΟ** (νέο πλαίσιο, ενώ έχει δημιουργηθεί και μπρώρο).
- 4 **Αξιολόγηση στην εκπαίδευση**.
- 5 **Εθελοντισμό**.
- 6 **Ψυχιατρική περίθαλψη**.

Μέσα στην εβδομάδα, όμως, και συγκεκριμένα στο υπουργικό συμβούλιο της Τετάρτης, παρουσιάστηκαν δύο ακόμα **νομοσχέδια**, που θα πάρουν τον δρόμο για τη Βουλή.

**Πρώτον**, το **νομοσχέδιο** για τη **μεταρρύθμιση** του οικογενειακού δικαίου, με τη γονική μέριμνα από κοινού. Ουσιαστικά, το **νομοσχέδιο** αυτό φέρνει τη συνεπιμέλεια των παιδιών και, όπως υποστηρίζουν κυβερνητικές πηγές, αποτελεί **μεταρρύθμιση** ενός σύγχρονου ευρωπαϊκού κράτους. Μετά από περίπου 40 χρόνια, το νέο νομοθέτημα του **υπουργείου Δικαιοσύνης** αλλάζει βασικές διατάξεις του οικογενειακού δικαίου αναφορικά με την ανατροφή των παιδιών **διαζευγμένων γονέων**. Έτσι, με γνώμονα το συμφέρον των παιδιών, ρυθμίζονται εκ νέου ζητήματα επιμέλειας και χρόνου επικοινωνίας με τους **γονείς**.

**Δεύτερον**, το **νομοσχέδιο** για τα ζώα συντροφιάς, με σκοπό τη βελτίωση των συνθηκών ζωής και την **προστασία** τους. Με το σχέδιο του **υπουργείου Εσωτερικών**, τα ζώα συντροφιάς αποκτούν ψηφιακό βιβλιάριο, στο οποίο θα αποτυπώνεται το ιατρικό ιστορικό τους και θα είναι προσβάσιμο ψηφιακά, για τους ιδιοκτήτες και τους κτηνιάτρους, σε έκτακτες περιπτώσεις. Προβλέπεται επίσης η απαγόρευση πώλησης σκύλων και γατών από pet shops, όπως και οι αγγελίες για ζευγάρωμα. Η πώληση ή η διάθεση ζώων συντροφιάς θα γίνεται μόνο από εγκεκριμένους επαγγελματίες ή αδειοδοτημένους εκτροφείς και ιδιοκτήτες.



**η άποψη**  
του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΜΑΡΤΥΡΟΥ\***

\*Διευθύνωντας συμβούλου της MRB Hellas

## Η χύτρα

**ΚΑΙ ΞΑΦΝΙΚΑ** ο κορωνοϊός γίνεται δεύτερη, τρίτη ή ακόμα και τέταρτη είδηση. Πολλοί αναρωτιούνται «μα, με τετραπλήσιο αριθμό κρουσμάτων, που κάποιες ημέρες πλησιάζει τις δύο χιλιάδες, ανεξάρτητα από το πόσα τεστ γίνονται, πώς είναι δυνατόν τα κεντρικά δελτία των τηλεοπτικών καναλιών, και όχι μόνο, να μην αρχίζουν με COVID?».

Η απάντηση είναι εκεί μπροστά στα μάτια μας. Οι πολίτες της χώρας είχαν φτάσει στο σημείο να έχουν γίνει χύτρα στην οποία κάποιος έκλεισε τη βαλβίδα. Η κόπωση από την COVID-19 είχε φτάσει και ξεπεράσει το 60% του πληθυσμού. Η έκρηξη ήταν αναμενόμενη και το μόνο που έμενε να δούμε ήταν την αφορμή της έκρηξης. Και η αφορμή ήταν ότι κάποιος άνθρωπος, μέσα στη δι-

κή του προσωπική χύτρα, δεχόμενος την αντίστοιχη πίεση με όλους τους άλλους, «έσκασε» πρώτος. Η **αθλήτρια Μπεκατώρου**. Πολλοί αναρωτήθηκαν γιατί τώρα; Μα, η απάντηση είναι απλή: γιατί η δική της χύτρα έσκασε πρώτη μέσα στο συνολικότερο εκρηκτικό τοπίο, διότι, εκτός από την κόπωση λόγω COVID-19, κουβαλούσε για **χρόνια** και την κόπωση μιας «χυδαίοντας» που υπέστη. Και όταν σκάει μια ανθρωπίνη χύτρα, τότε αλυσιδωτά σκάει και πολλές άλλες.

Βεβαίως, κάποια από τις χύτρες περιείχε «εκρηκτικότερα» υλικά, που προκάλεσαν έκρηξη σε ολόκληρο το σπίτι. Το δε εκρηκτικότερο **υλικό** δεν είναι απλή «πουρίτιδα», είναι «ενδεχομένως» επώνυμη μάρκα του «εργοστασίου **Λιγνάνης & ΣΙΑ Α.Ε.**».





Ατούλ Γκαβάντε

# «Οι μεταηπάξεις θα εξαηπάθουν»

Ο καθηγητής του Χάρβαρντ και σύμβουλος δύο Αμερικανών Προέδρων εκφράζει την πεποίθηση ότι θα χρειαστούν νέα «πολυδύναμα» εμβόλια για να αντιμετωπιστούν οι παραηπάξεις του ιού

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ  
d.pananou@realnews.gr

«**Τ**α υπάρχοντα εμβόλια από μόνα τους δεν αρκούν για να τερματιστεί η πανδημία», δηλώνει στη Realnews ο Ατούλ Γκαβάντε, καθηγητής Δημόσιας Υγείας στο Πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ και μέλος της ομάδας για την COVID-19 που είχε συστήσει ο Αμερικανός Πρόεδρος Τζο Μπάιντεν, κατά την περίοδο μετάβασης της εξουσίας στις ΗΠΑ. Ο πολυγραφότατος καθηγητής, ο οποίος στο παρελθόν έχει διατελέσει και σύμβουλος του Προέδρου Μπιλ Κλίντον για θέματα δημόσιας υγείας, ξεκαθαρίζει ότι υπάρχει πλέον ανάγκη για τη δημιουργία πολυδύναμων εμβολίων, που θα στοχεύουν στα πολλαπλά στελέχη του ιού, καθώς και για επέκταση των κλινικών δοκιμών γύρω από τα νέα φάρμακα.

«Το ποσοστό μετάληξης πολλαπλασιάζεται σε πολλές χώρες. Αυτό είναι πολύ ανησυχητικό. Ο αυξανόμενος αριθμός κρουσμάτων οδηγεί σε αύξηση νοσηλείων και θανάτων. Αγωνιζόμαστε για να παραγάγουμε τα εμβόλια. Ωστόσο, οι μεταηπάξεις που έχουν εμφανιστεί, με κυριότερες τη βρετανική και τη νοτιοαφρικανική, έχουν ως αποτέλεσμα μερικά από τα εμβόλια να έχουν μειωμένη αποτελεσματικότητα και να πρέπει να ενισχυθούν. Γεγονός που απαιτεί χρόνο. Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να αναμένουμε οι μεταηπάξεις να εξαηπάθουν, γι' αυτό πρέπει να προχωρήσουμε στην προετοιμασία πολλών, πολυδύναμων εμβολίων», αναφέρει ο κ. Γκαβάντε, ιδρυτής και πρόεδρος μεταξύ άλλων, των «Ariadne Labs», κέντρων καινοτομίας συστημάτων Υγείας στις ΗΠΑ.

**Ενίσχυση των μέτρων**

Ο ίδιος δεν κρύβει την ανησυχία του, καθώς οι

εμβολιαστικοί ρυθμοί στις περισσότερες χώρες του κόσμου δεν είναι ικανοί να αποτρέψουν το «κύμα» των μεταηπάξεων. «Και να αυξηθεί η διανομή των εμβολίων, δεν θα μπορούσαμε να αποτρέψουμε τις μεταηπάξεις. Τόσο στο Ισραήλ όσο και στη Βρετανία, όπου έχει εμβολιαστεί ένα σημαντικό μέρος του πληθυσμού, οι νοσηλείες συνεχίζονται. Γι' αυτό θα πρέπει να ληφθούν πρόσθετα μέτρα», σχολιάζει ο καθηγητής του Χάρβαρντ. Στο πλαίσιο αυτό ξεκαθαρίζει ότι απαιτούνται η ανάπτυξη ενός καλύτερου καρτοφυλακίου θεραπειών, πολυδύναμων εμβολίων καθώς και η πιστή, καθημερινή χρήση ιατρικών μασκών από τον πληθυσμό. «Θα συνιστούσα τις ιατρικές μάσκες αντί για τις υφαντικές. Το ύφασμα, σε πολλές περιπτώσεις, είναι πολύ δύσκολο να διατηρηθεί πάνω από το μύτη και δεν εφαρμόζει καλά στο πρόσωπο, με αποτέλεσμα να μένουν κενά», σημειώνει και συμπληρώνει με νόημα: «Ανησυχώ πολύ διότι φαίνεται να αφήνουμε το πόδι μας από τα φρένα. Τα μέτρα σπυρών, ο κόσμος χαλαρώνει και αρχίζει να συγχωριάζεται. Αυτό δεν θα πρέπει να συμβαίνει. Δεν έχουμε ξεμπερδέψει με τον ιό. Στην Αμερική εξακολουθούμε να έχουμε πάνω από 3.000 θανάτους. Σε κάποιες περιοχές βρισκόμαστε στο επίπεδο που ήμασταν το φθινόπωρο του 2020. Και όλα αυτά τη στιγμή που βρισκόμαστε αντιμετώπιζοι και με τις μεταηπάξεις», λέει ο Αμερικανός καθηγητής Δημόσιας Υγείας.

**Επιτάχυνση διαδικασιών**

Ο κ. Γκαβάντε αναφέρεται και στην επιτάχυνση των διαδικασιών που απαιτούνται στη γραμμή παραγωγής των εμβολίων. Όπως σημειώνει, τα προβλήματα που εντοπίζονται είναι πάρα πολλά και απρόβλεπτα, δεδομένου ότι πρώτη φορά συμβαίνει τόσο μαζική παραγωγή mRNA εμβολίων. Και τα προβλήματα δεν σταματούν εκεί. Η διεξαγωγή μαζικών εμβολιασμών απαιτεί



τή μια τεράστια προσπάθεια για όλες τις χώρες του κόσμου. «Μερικά πράγματα δεν μπορούν να καθυστερούν. Είναι σαφές ότι η ταχύτητα πρέπει να γίνει ο νούμερο 1 προτεραιότητά μας, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε την κρίση της πανδημίας. Απαιτείται καλύτερος προγραμματισμός, συντονισμός για το άνοιγμα νέων εμβολιαστικών κέντρων, ώστε να είναι εύκολη η πρόσβαση από τους πολίτες αλλά και η μετακίνηση των εμβολίων που δεν πρέπει να κάθονται στα ράφια. Ο εμβολιαστικός ρυθμός, καθώς προχωρούν οι ημέρες και οι εβδομάδες, πρέπει να πολλαπλασιάζεται. Τον τελευ-

ταίο μήνα στην Αμερική, όπου είμαι σε θέση να γνωρίζω τα στοιχεία, έχει τετραπλασιαστεί ο αριθμός των εμβολιασμών και έτσι πρέπει να συνεχίσουμε. Απαιτείται σε κάθε χώρα ένα συγκεκριμένο πλαίσιο τεχνολογίας και ικανότητας», επισημαίνει ο καθηγητής του Χάρβαρντ. Και καταλήγει λέγοντας ότι «στόχος πρέπει να είναι ο εμβολιασμός του πληθυσμού άνω των 75 ετών και των ανθρώπων που εργάζονται στον υγειονομικό τομέα. Πρέπει να πιέσουμε τις διαδικασίες κάθε ημέρα και περισσότερο, ώστε να μπορούμε να ελπίζουμε ότι θα τρέξουμε πιο γρήγορα από τον ιό».





## «Διπλάσιασαμε την ταχύτητα παραγωγής»

Ο επικεφαλής της Pfizer Hellas, Ζαχαρίας Ραγκούσης, μιλά για την ευελιξία που υπάρχει στην ανάπτυξη εμβολίων κατά των παραλλαγών του ιού

Της ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ  
a.stathakou@realnews.gr

Εκατομμύρια πολίτες σε όλο τον κόσμο έχουν κάνει μέχρι σήμερα το εμβόλιο της Pfizer για τον Sars-CoV-2, που αποτελεί ένα μεγάλο όπλο της ανθρωπότητας ενάντια στην πανδημία. Σχετικά με την εικόνα που διαμορφώνεται για την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια του εμβολίου, από τα δεδομένα σε πραγματικές πλέον συνθήκες, ο Ζαχαρίας Ραγκούσης, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Pfizer Hellas, επισημάνει στη Realnews ότι τα μέχρι τώρα επιδημιολογικά δεδομένα επιβεβαιώνουν τα στοιχεία των κλινικών μελετών. «Δείχνουν ότι έχουμε ένα εμβόλιο με τεκμηριωμένο προφίλ αποτελεσματικότητας και ασφάλειας, το οποίο μπορεί να έχει ουσιαστική συνεισφορά στην αναχαίτιση της πανδημίας και στην προστασία της δημόσιας υγείας», εξηγεί.

Ωστόσο, η εμφάνιση των μεταλλαγμένων στελεχών του ιού έχει προκαλέσει παγκόσμια ανησυχία. Το ερώτημα που τίθεται είναι κατά πόσο είναι αποτελεσματικό το εμβόλιο της Pfizer κατά των υπαρχουσών μεταλλάξεων και τι θα γίνει αν στην πορεία εμφανιστούν και άλλες. Ο επικεφαλής της Pfizer Hellas τονίζει ότι, σε κάθε περίπτωση, η εταιρεία παρακολουθεί διαρκώς τις εξελίξεις στον τομέα των μεταλλάξεων και είναι σε εγρήγορση ώστε να ανταποκριθεί στις όποιες ανάγκες προκύψουν. «Λαμβάνουμε μέτρα, πραγματοποιούμε επενδύσεις και συμμετέχουμε σε διαβουλεύσεις με τις αρμόδιες ρυθμιστικές Αρχές», εξηγεί ο κ. Ραγκούσης και προσθέτει τα εξής: «Στόχος μας είναι, εάν ταυτοποιηθεί στέλεχος το οποίο μειώνει την προστασία που παρέχει το εμβόλιο, να μπορέσουμε να αναπτύξουμε το ταχύτερο δυνατόν και να υποβάλουμε αίτηση χορήγησης



έγκρισης για επικαιροποιημένο εμβόλιο mRNA ή αναμνηστική δόση του εμβολίου. Αυτός είναι κι ένας βασικός λόγος για τον οποίο η Pfizer και η BioNTech έχουν επιλέξει τη συγκεκριμένη πλατφόρμα των mRNA εμβολίων. Το γεγονός ότι μας παρέχει ευελιξία για την ανάπτυξη εμβολίων κατά νεοεμφανιζόμενων παραλλαγών, εάν και όταν απαιτηθεί. Πρόκειται για μια καινοτομία που έχει τη δυνατότητα να αλλάξει τα δεδομένα όχι μόνο στην αντιμετώπιση της πανδημίας, αλλά και στην πρόληψη

άλλων σοβαρών λοιμωδών νοσημάτων».

Η καινοτομία της πλατφόρμας που χρησιμοποιεί η εταιρεία έχει και μια άλλη σημαντική διάσταση, αφού για πρώτη φορά παράγεται εμβόλιο βιοτεχνολογίας σε τόσο μεγάλη κλίμακα. Ωστόσο, η αυξημένη παγκόσμια ζήτηση εγείρει ερωτήματα για το αν η εταιρεία μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες. Ο κ. Ραγκούσης διευκρινίζει ότι, όσον αφορά το εμβόλιο της Pfizer, δεν έχουν υπάρξει σημαντικές καθυστερήσεις, πέρα από μια παροδική απόκλιση σε μία εβδομάδα του Ιανουαρίου, η οποία καλύφθηκε στη συνέχεια. «Κι αυτό έγινε για τις ανάγκες αναβάθμισης της παραγωγικής μας διαδικασίας, ώστε να μπορέσουμε να φτάσουμε παγκοσμίως το 2021 στα 2 δισ. δόσεις, από 1,3 δισ. που ήταν ο αρχικός σχεδιασμός. Η αναβάθμιση αυτή έχει τώρα ολοκληρωθεί και μας επιτρέπει να παράγουμε πλέον τα εμβόλιά μας με σχεδόν διπλάσια ταχύτητα, μειώνοντας τον χρόνο παραγωγής κάθε παρτίδας από 110 σε 60 ημέρες».

Σύμφωνα με τον κ. Ραγκούση, η Pfizer προχώρησε σε συγκεκριμένες ενέργειες για να επιταχύνει την παραγωγή των δόσεων. «Πέρα από την αναβάθμιση των διαδικασιών στις δικές μας μονάδες, προσθέτουμε και επιπλέον προμηθευτές και αναπτύσσουμε συμβάσεις με άλλες μονάδες παραγωγής. Ηδη έχουμε ανακοινώσει δύο συνεργασίες με φαρμακευτικές εταιρείες, προκειμένου να συμμετάσχουν στην παραγωγή των εμβολίων. Επιπλέον, η BioNTech επιβεβαίωσε ότι, εντός του τρέχοντος μηνός, θα ξεκινήσει την παραγωγή εμβολίων στο εργοστάσιο της στο Μάρμπουργκ της Γερμανίας, ενισχύοντας το δικτυο παραγωγής εμβολίων και με άλλους συνεργάτες. Έχουμε, πράγματι, αναλάβει ένα πρωτόγνωρο κλίμακα εγχειρήμα. Η Pfizer, όμως, είναι η εταιρεία που έχει τη γνώση, την υποδομή, τους πόρους και τη δέσμευση για να το φέρει εις πέρας με επιτυχία και αξιοπιστία», εξηγεί ο κ. Ραγκούσης.

### Και δεύτερο κέντρο της Pfizer στη Θεσσαλονίκη

ΕΙΔΙΚΑ για την Ελλάδα, ο επικεφαλής της Pfizer Hellas τονίζει ότι η άμεση προτεραιότητα της εταιρείας δεν είναι άλλη από το έργο του εμβολιασμού.

«Σήμερα, προτεραιότητά μας είναι η συμβολή μας με κάθε δυνατό τρόπο στο έργο του εμβολιασμού, σε συνεργασία με τις αρμόδιες Αρχές και τους επαγγελματίες Υγείας», τονίζει ο κ. Ραγκούσης, αναφέροντας ότι, μετά την πρόσφατη έναρξη της λειτουργίας του Τεχνολογικού και Ψηφιακού Κέντρου του φαρμακευτικού κολοσσού στη Θεσσαλονίκη, η κεντρική Μακεδονία θα αποκτήσει σύντομα και ένα δεύτερο διεθνές κέντρο της Pfizer, το οποίο θα αποτελεί τον κόμβο εσωτερικών υπηρεσιών του ομίλου. «Στόχος μας για το επόμενο διάστημα είναι να συνεχίσουμε να φέρνουμε στους Έλληνες ασθενείς καινοτόμες θεραπείες, που απαντούν σε ανεκπλήρωτες ανάγκες. Και, ταυτόχρονα, να συνεισφέρουμε στην προσπάθεια για αναγέννηση της ελληνικής οικονομίας, μέσα από επενδύσεις που αξιοποιούν συγκριτικά πλεονεκτήματα της χώρας, όπως είναι το εξαιρετικό ανθρώπινο δυναμικό της. Σήμερα λειτουργεί ήδη το Τεχνολογικό και Ψηφιακό Κέντρο της Pfizer, το οποίο ήδη απασχολεί πάνω από 200 στελέχη, με υψηλό επίπεδο δεξιοτήτων, ενώ βρίσκεται σε εξέλιξη και δεύτερη επένδυση στη Θεσσαλονίκη, για τη δημιουργία κόμβου εσωτερικών υπηρεσιών. Συνεχίζουμε, λοιπόν, να είμαστε εδώ, με συνέπεια, με ευθύνη, με πίστη στις δυνατότητες της Ελλάδας και των ανθρώπων της», καταλήγει ο κ. Ραγκούσης.





# Δύο ακόμα δύσκολοι μήνες

«Δεν πρέπει να χαλαρώσουμε μέχρι τα μέσα Απριλίου», διαμνύουν οι αξιωματούχοι των Βρυξελλών

Του **ΘΑΝΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ**  
Ανταπόκριση, Βρυξέλλες

**Δ**εν είναι τώρα η ώρα να χαλαρώσουν τα περιοριστικά μέτρα και να επιτραπούν τα μη απαραίτητα ταξίδια, συμφώνησαν οι «27» της Ε.Ε., μετά τη Σύνοδο που πραγματοποιήθηκε, αποδεχόμενοι ότι οι μεταλλάξεις αλλάζουν δραματικά το σκηνικό. Η επαγρύπνηση για την ανίχνευση των μεταλλάξεων στον πληθυσμό είναι πιο ουσιαστική από ποτέ, καθώς θέτει εν αμφιβόλω την εμβολιαστική στρατηγική. Κομισιόν και κράτη-μέλη θα εκμεταλλευτούν αυτό το διάστημα όχι μόνο για να επιτύχουν υψηλότερα ποσοστά εμβολιασμού -η Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν ανέφερε ότι είμαστε στο 8% των ενήλικων- αλλά και για να χτίσουν την παραγωγή και την αδειοδότηση με τέτοιο τρόπο, ώστε τα εμβόλια που θα καλύπτουν τις μεταλλάξεις να φτάνουν στον πληθυσμό στο 1/3 του χρόνου που χρειάστηκαν τα εμβόλια πρώτης γενιάς.

Επί της ουσίας, η Κομισιόν και το επιτελείο του Τιερί Μπρετόν θα προσπαθήσουν να πείσουν εθελοντικά τις εταιρείες να μοιραστούν τις πατέντες με όποιον μπορεί να συμβάλει στην παραγωγή εμβολίων - εντός Ε.Ε. πάντα και προφανώς με ισχυρά οικονομικά κίνητρα για όλες τις πλευρές.

Είναι σαφές, λοιπόν, πως τα επιστημονικά δεδομένα δεν αφήνουν πολλά περιθώρια αισιοδοξίας μέχρι οι εμβολιασμοί να καλύψουν μεγάλο μέρος του πληθυσμού. Ήδη ο αριθμός των κρουσμάτων αυξάνεται ξανά σε 7 κράτη-μέλη,



παρά τα μέτρα, ενώ σε 20 έχει σταθεροποιηθεί σε υψηλά επίπεδα, με ελαφρά μείωση. Σε σχέση με τις μεταλλάξεις η βραζιλιάνικη βρίσκεται σε 7 κράτη, η νοτιοαφρικανική σε 14 και η βρετανική σε 26 από τα 27.

Σε αυτό το πλαίσιο, ο Φεβρουάριος θεωρείται χαμένος, ο Μάρτιος θα πρέπει να είναι μήνας επαγρύπνησης και σταθεροποίησης και το ίδιο ισχύει και για τον μισό Απρίλιο.

Τη διαφορά τότε θα κάνουν οι μαζικές παρτίδες από τις τρεις αδειοδοτημένες εταιρείες (Pfizer, Moderna και AstraZeneca), με τις δύο από τις οποίες η Κομισιόν έχει συνάψει νέες

πρόσθετες παραγγελίες, αλλά και τα εμβόλια από τις Janssen και Novavax, που θα έχουν αδειοδοτηθεί έως τότε. Τον αμέσως επόμενο μήνα αναμένονται εξελίξεις και με το εμβόλιο της CureVac, την παραγωγή του οποίου έχει αναλάβει η Bayer.

Αυτό σημαίνει πως το σταδιακό άνοιγμα στην Ε.Ε. υπολογίζεται να αρχίσει στα μέσα του β' τριμήνου του 2021.

### Τα πιστοποιητικά

Από τον τρόπο με τον οποίο ολοκληρώθηκε η Σύνοδος είναι ξεκάθαρο ότι η συζήτηση για τα

πιστοποιητικά θα συνεχιστεί σε πολλά επίπεδα και για πολύ καιρό ακόμα. Εκεί συμφωνήθηκε για το ότι πρέπει να υπάρξουν, για το ότι πρέπει να συντονιστούν και για το ότι θα έχουν αυστηρά ιατρική χρήση.

Φον ντερ Λάιεν και Σαρλ Μισέλ αναφέρουν δημόσια τα ανοικτά επιστημονικά και πολιτικά ερωτήματα για την όποια άλλη χρήση τους, δηλαδή για το τι δικαιώματα θα επιφέρουν στους εμβολιασμένους. Δεν είναι σαφές αν οι εμβολιασμένοι μεταδίδουν τον ιό και αυτό είναι κάτι που θα απαντήσει η επιστημονική κοινότητα, αν και οι πρώτες ενδείξεις από το Ισραήλ είναι θετικές.

Συνεπώς, όπως αποφασίστηκε, η Ε.Ε. για το ιατρικό σκέλος συμφωνεί και προχωρά συλλογικά σε τρεις μήνες. Στο ιατρικό σκέλος αναφέρεται και η πρόεδρος της Κομισιόν, προειδοποιώντας ότι Apple και Google προσφέρουν ήδη λύσεις στον ΠΟΥ για το θέμα και η Ε.Ε. πρέπει να τις προσπεράσει.

Για τα όποια δικαιώματα, ακόμα και όταν τα επιστημονικά δεδομένα είναι θετικά, είναι σαφές, τόσο από τα λεγόμενα της προέδρου της Κομισιόν, όσο και κοινοτικού αξιωματούχου που ενημέρωσε τον Τύπο μετά τη Σύνοδο, ότι «οι εμβολιασμένοι δεν θα έχουν περισσότερα ή διαφορετικά δικαιώματα από όσους έχουν αρνητικό PCR ή έχουν νοσήσει και έχουν αντισώματα».

Αυτό κατέστη απόλυτα σαφές, συνεπώς υπάρχει αντίθεση στη δημιουργία αποκλειστικών fast lanes στις αφίξεις για εμβολιασμένους.

Μάλιστα, η Κομισιόν προτείνει στα κράτη-μέλη, στη φόρμα που θα αφορά τα δικαιώματα να μην αναγράφεται καν αν ο κάτοχος είναι εμβολιασμένος ή έχει αρνητικό PCR ή έχει νοσήσει και έχει αντισώματα, αλλά απλώς ότι δικαιούται πρόσβαση. Φυσικά, αυτή είναι η πρόταση και μπορεί η τελική μορφή να είναι ακόμα πιο minimal.

Τα νομικά ζητήματα είναι πολλά και πολύπλοκα. Στην Ε.Ε. είναι πολύ δύσκολο να δημιουργηθούν πολίτες δύο ταχυτήτων, ειδικά όταν ο εμβολιασμός δεν εξαρτάται από αυτούς. Ειδικά για το αεροπορικό ταξίδι, η δυνατότητα test πριν από την επιβίβαση προσφέρεται όλοι και πιο ευρέως στα ευρωπαϊκά αεροδρόμια, ενώ υπενθυμίζεται ότι το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο έχει συμφωνήσει και στη Λίστα των αναγνωρισμένων γρήγορων test αντιγόνου. Βεβαίως, όλα αυτά δεν θα έχουν σημασία ως προς την ασφάλεια όταν ο μεγάλος όγκος του πληθυσμού θα έχει εμβολιαστεί.

Σε σχέση με τον τουρισμό, το κρίσιμο δεν είναι το πιστοποιητικό, όπως εξήγησαν στη Realnews κοινοτικές πηγές. Οι Ευρωπαίοι που θα ταξιδέψουν θα το κάνουν με τον έναν ή τον άλλο τρόπο. Το ζήτημα είναι το άνοιγμα στις τρίτες χώρες. Σε αυτή την περίπτωση, έχει σημασία το αν ο εμβολιασμός θα προστεθεί στα κριτήρια που περιλαμβάνονται στις συστάσεις του Συμβουλίου για την είσοδο από τα εξωτερικά σύνορα της Ε.Ε. Αυτό θα δώσει στην Ελλάδα τη δυνατότητα να ανοίξει τα σύνορά της και να έχει έσοδα από τον τουρισμό και εκεί, σύμφωνα με το Συμβούλιο, πρέπει να στραφούν οι ελληνικές προσπάθειες. Ο εμβολιασμός προς το παρόν, και στις δύο συστάσεις, δεν αποτελεί κριτήριο. Αν η Ελλάδα το αγνοήσει αυτό και προχωρήσει διμερώς σε συμφωνίες ανεξαρτήτως εξελίξεων στην Ε.Ε., θα επακόλουθα τότε στην Κομισιόν να χειριστεί το ζήτημα ως θεματοφύλακας των Συνθηκών. Προφανώς, ουδείς θέλει να φτάσουμε εκεί, αλλά πρέπει να γίνουν και οι κατάλληλες κινήσεις, όταν και αν τα επιστημονικά δεδομένα το επιτρέψουν.



η άποψη του **ΜΑΚΗ ΤΖΙΦΟΡΑ\***  
\*Νομικός

## Lockdowns και «ικέτες»

ΤΗ ΣΤΙΓΜΗ που διάσημο οικονομολόγοι εν μέσω πανδημίας ζητούν να διαγραφούν τα δημόσια χρέη για να επανεκκινήσουν η ανάπτυξη και η ευημερία κρατών και πολιτών ως λύση ενδεδειγμένη προς αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης που έφεραν τα lockdowns, η επικεφαλής της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας, Κριστίν Λαγκάρντ, δήλωσε ότι το μεγαλύτερο θέμα δεν είναι αυτό, αλλά το πώς θα ενισχυθούν οι πολίτες μέσω «δημόσιας βοήθειας». Απάντηση δηλαδή, μην περιμένετε να ρυθμιστούν τα δημόσια χρέη, σε «βοήθεια» προς διατήρηση μέσω των κρατών τις εργασίες και των εισοδημάτων των πολιτών προσανατολιζόμεστε. Όσοι δεν έχουν πολιτικοοικονομικές γνώσεις δεν είναι εύκολο να αντιληφθούν ότι, αν αυτό που ζητούν οι οικονομολόγοι γινόταν δεκτό, τότε το ζήτημα της «δημόσιας βοήθειας» προς πολίτες δεν θα καθίστατο ποτέ κύριο, δευτερεύον θα ήταν, αν και καλοδεχόμενο. Αν έχετε σκοπό, όμως, να υποτάξετε τους πολίτες μέσω της «ανάγκης» στην οποία βρίσκονται, τότε μόνο καθίσταται κύριο ζήτημα η «δημόσια βοήθεια»! Θυμίζω

ότι την οικονομική ελευθερία ως αποφασιστικό έλεγχο που ασκούσαν οι πολιτικές ηγεσίες των κρατών προς χάριν των πολιτών τους, μέσω «βοήθειας» για να μην καταρρέουν τα κράτη από χρέη, την απέσπασαν από αυτά το 2010 στην κρίση που οδήγησε στη μεγάλη ύφεση. Μήπως λοιπόν, μέσω των ελεγχόμενων πια διατάξεων κρατών, ήρθε η ώρα να την αποσπασούν μέσω ανάλογης «βοήθειας» και από τους πολίτες σε ατομικό επίπεδο; Όμως, ελεύθερος πολίτης είναι ο οικονομικά δραστήριος κι ανεξάρτητος, όχι αυτός που λόγω lockdowns έχει τεθεί σε αδράνεια και εξαρτάται από βοήθεια. Μπορεί οι κυβερνήσεις λόγω της απειλής από το χρέος να αποδεχόνται αυτό τον νέο ρόλο του κράτους, όπως η Λαγκάρντ τον καθόρισε, όμως οι προσαπαιστές των πολιτικών ελευθεριών οφείλουν να τονίσουν ότι εδώ πρόκειται περί «αλλαγής» του ρόλου του κράτους και να αναρωτηθούν αν θέλουν πράγματι λόγω πανδημίας να μετατραπούν από πολίτες σε «ικέτες» βοήθειας λόγω οικονομικής δυσπραγίας και αβεβαιότητας.



Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 60-61 Ημερομηνία έκδοσης: 28-02-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2330.43 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ένας μήνας συμπληρώνεται από τον πιο «άγριο» δημόσιο καβγά σε ανώτατο επίπεδο που έχουμε παρακολουθήσει ποτέ και μάλιστα με την ίδια τη ζωή στη ζυγαριά και η κατάσταση όχι μόνο δεν εξομαλύνθηκε αλλά τ'α απόνερα του κακού deal των επικεφαλής της Κομισιόν με την AstraZeneca απειλούν να τινάζουν εκ νέου στον αέρα το σχέδιο... απελευθέρωσης των Ευρωπαίων από τον κορονοϊό.

Κι ενώ ήδη το πρόγραμμα εμβολιασμού σε ολόκληρη την Ευρώπη είναι πολύ πίσω σε σχέση με τον αρχικό προγραμματισμό αλλά και τις ανάγκες κοινωνίας και οικονομίας για γρήγορη επαναφορά στην κανονικότητα προκειμένου να σωθεί ό,τι σώζεται, η AstraZeneca ανακοίνωσε ορθά - κοφτά και χωρίς να αφήνει περιθώρια για αντιρρήσεις, πως το β' τρίμηνο του έτους θα παραδώσει στις χώρες του μπλοκ λιγότερα από τα μισά εμβόλια για τα οποία είχε δεσμευτεί.

Την αποκάλυψη, την οποία δεν αμφισβήτησε ούτε η φαρμακευτική εταιρεία ούτε ο άλλος εταίρος της συμφωνίας, δηλαδή η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, έκανε υψηλόβαθμος αξιωματούχος των Βρυξελλών που συμμετέχει στις διαπραγματεύσεις με την AstraZeneca, αποκαλύπτοντας στο πρακτορείο Reuters πως η εταιρεία είπε στην Ένωση, κατά τη διάρκεια εσωτερικών συναντήσεων, ότι «θα παραδώσει λιγότερες από 90 εκατομμύρια δόσεις κατά το δεύτερο τρίμηνο» του έτους. Αυτό το προβλεπόμενο έλλειμμα, για το οποίο η Κομισιόν δεν ενημέρωσε το κοινό, έρχεται να προστεθεί στη μεγάλη μείωση των παραδόσεων κατά το

## ΝΕΟΣ ΕΚΤΡΟΧΙΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

Το τελεσίγραφο της AstraZeneca για τις ψαλιδισμένες παρτίδες και τα τραγικά λάθη της Κομισιόν στο συμβόλαιο - Στο νέο εμβόλιο της Johnson&Johnson στρέφονται πλέον οι ελπίδες

Μ Της Δήμητρας Τσαμποδήμου

# Το deal που πλήγωσε την... ελευθερία της Ευρώπης

πρώτο τρίμηνο και ενδέχεται να πλήξει τις προσδοκίες της ΕΕ ότι μέχρι το καλοκαίρι θα έχει εμβολιαστεί το 70% του ενήλικου πληθυσμού.

Το συμβόλαιο της AstraZeneca με την ΕΕ, το οποίο διέρρευσε την περασμένη εβδομάδα, αναφέρει ότι η εταιρεία δεσμεύεται να παραδώσει 180 εκατομμύρια δόσεις στις 27 χώρες κατά το δεύτερο τρίμηνο.

## Οι ασυγχώρητες παραλείψεις της Ε.Ε.

Η δημόσια διαμάχη του περασμένου

εναρίου η οποία έφτασε κάποια στιγμή να διεξάγεται με όρους τηλεπαραθύρων και ριάλιτι, κόπασε κάποια στιγμή, όμως τότε, το συμβόλαιο που δόθηκε στη δημοσιότητα δεν έκανε κανέναν σοφότερο, αφού τα επίμαχα σημεία ήταν οβησιμένα. Δυστυχώς για την Κομισιόν, την εμπιστοσύνη των Ευρωπαίων στους ευρωπαϊκούς θεσμούς αλλά και για την ίδια μας τη ζωή και την κανονικότητα που... αγνοείται από τον περασμένο Φεβρουάριο, η αποκάλυψη Ιταλών δημοσιογράφων του πλήρους κειμένου

του συμβολαίου, δείχνει πως και μεν η εταιρεία φέρθηκε «ανάλητα» (κατά μία ερμηνεία), όμως οι Ευρωπαίοι αξιωματούχοι ήταν εκείνοι έδωσαν μόνοι τους τα χέρια τους. Συγκεκριμένα, η Επιτροπή και οι 27 παραιτήθηκαν του δικαιώματός τους να προβούν σε νομικές ενέργειες κατά της AstraZeneca σε περίπτωση καθυστερήσεων στις παραδόσεις εμβολίων, κάτι που πρακτικά σημαίνει πως όσο κι αν κρατήσει πίσω τις παρτίδες για τις οποίες έχει δεσμευτεί η εταιρεία -είτε λόγω τεχνικών προ-





βλημάτων, είτε γιατί βρήκε αλλού να τις πουλήσει ακριβότερα (όπως συμβαίνει με τις αφρικανικές χώρες στις οποίες η ταρίφα κάθε δόσης είναι υπερδιπλάσια της τιμής που πληρώνει η Κομισιόν), η Ευρώπη δεν μπορεί να τη μηνύσει. Το συγκεκριμένο σημείο του συμβολαίου ήταν αβυσσινό ως απόρητο όταν δόθηκε το συμβόλαιο στη δημοσιότητα τον προηγούμενο μήνα εν μέσω σόλου. Το μόνο που μπορεί να κάνει η Κομισιόν για να πιέσει την AstraZeneca να δώσει τα εμβόλια για να μπει επιτέλους στην τελική ευθεία ο εμβολιασμός των Ευρωπαίων είναι να αναστείλει τις πληρωμές.

**Οργή στη Γερμανία**

Εν τω μεταξύ, οι Γερμανοί οι οποίοι έχουν ξεσηκωθεί εδώ και καιρό για τις καθυστερήσεις στο εθνικό τους πρόγραμμα εμβολιασμού, ανεβάζουν περαιτέρω τους τόνους. Η κατάσταση στη χώρα είναι αρκετά πιο περίπλοκη απ' ό,τι για παράδειγμα στην Ελλάδα ή σε κάποια από τις άλλες πιο «μικρές» χώρες του μπλοκ. Οι Γερμανοί αφενός αντιμετωπίζουν την πρώτη τους οικονομική κρίση την τελευταία δεκαετία (φέτος θα παρουσιάσουν πρώτη φορά έλλειμμα μετά από 10 χρόνια) με την παραγωγή και την καθημερινότητα να βρίσκονται σε... αναστολή, αφετέρου το έχουν πάρει και... πατριωτικά το θέμα. Συνθησιμένοι η χώρα τους να είναι η πιο ισχυρή οικονομικά και ουσιαστικά το «αφεντικό» της ΕΕ και με δεδομένο πως στα λάθη και τις παραλείψεις που οδήγησαν στον εκτροχιασμό του εμβολιασμού συνέτελεσαν καθοριστικά τόσο η Άγκελα Μέρκελ όσο και η πρόεδρος της Κομισιόν και συμπατριώτισσά τους, Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν, οι πολίτες εκφράζουν ανοιχτά τη δυσαρέσκεια τους και μάλιστα ενόψει εθνικών εκλογών. Τόσο στα παραδοσιακά μέσα ενημέρωσης όσο και στα σόσιαλ μίντια, η οργή χειρίζεται για το γεγονός πως οι Βρετανοί (όπου εδρεύει η AstraZeneca) που είναι πλέον εκτός ΕΕ τα πηγαίνουν περίφημα ως προς τον εμβολιασμό των πολιτών τους, ενώ οι ίδιοι παρότι ισχυ-

**Οι Γερμανοί αφενός αντιμετωπίζουν την πρώτη τους οικονομική κρίση την τελευταία δεκαετία (φέτος θα παρουσιάσουν πρώτη φορά έλλειμμα μετά από 10 χρόνια) με την παραγωγή και την καθημερινότητα να βρίσκονται σε... αναστολή, αφετέρου το έχουν πάρει και... πατριωτικά το θέμα**

ροί και «ιδιοκτήτες» της BioNTech, της φαρμακευτικής εταιρείας δηλαδή που κατασκεύασε για λογαριασμό της Pfizer το εμβόλιο, δεν έχουν την ανάλογη πορεία στο δρόμο της επιστροφής στην κανονικότητα.

Παρά την εσωστρέφεια αρκετών συμπατριωτών τους, πολλοί Γερμανοί ήταν πρόθυμοι να υποστηρίξουν το επιχειρήμα της ΕΕ ότι οι προμήθειες ήταν μικρές, διότι ενήργησε με αίσθημα αλληλεγγύης για ισονομία απέναντι σε όλα τα μέλη της, ανεξάρτητα από την οικονομική τους δύναμη, αφήνοντας στη Γερμανία λιγότερες δόσεις εμβολίων από ό,τι χρειαζόταν. Ωστόσο, στην εθνική συζήτηση που άναψε στο χορό μπήκαν οι αυξανόμενες υποψίες για ανικανότητα της ΕΕ, γραφειοκρατία ή πιθανή έλλειψη προθυμίας να ριχτούν αρκετά χρήματα για τα εμβόλια και πλέον τα βέλη στρέφονται προς πάσα - ανώτατη- κατεύθυνση.

**Στη Johnson&Johnson στρέφονται οι ελπίδες**

Κι ενώ τα πράγματα στο μέτωπο της AstraZeneca δυσκολεύουν, οι ελπίδες

για επανεκκίνηση του εμβολιασμού και ενός τέλους στον επιλάτη πριν χαθούν κι άλλες ζωές και πριν οι οικονομίες καταρρεύσουν σε βαθμό που να μην υπάρχει επιστροφή, αναπτερώθηκαν από τα αποτελέσματα του σκευάσματος της Johnson&Johnson, το οποίο μάλιστα ως το πρώτο μονοδοσικό εμβόλιο θα φέρει την απελευθέρωση από την πανδημία μια ώρα αρχύτερα.

Ο Αμερικανικός Οργανισμός Φαρμάκων (FDA) επιβεβαίωσε την αποτελεσματικότητα του εμβολίου της Johnson & Johnson κατά του COVID-19, στα έγγραφα που δόθηκαν στην δημοσιότητα δύο ημέρες πριν από την συνεδρίαση της συμβουλευτικής του επιτροπής για την εξέταση της χορήγησης άδειας για επείγουσα χρήση στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Η αποτελεσματικότητα του εμβολίου ήταν 85,9% κατά των σοβαρών μορφών της νόσου στις ΗΠΑ και ήταν εξίσου αποτελεσματικό κατά των σοβαρών μορφών της νόσου κατά 81,7% στην Νότια Αφρική και 87,6% στην Βραζιλία, όπου είναι ευρέως διαδεδομένες παραλλαγές του ιού. Ο FDA μελέτησε ανεξάρτητα τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών που πραγματοποιήθηκαν σε 40.000 ανθρώπους και διάφορες χώρες.

«Οι αναλύσεις υποστηρίζουν ένα ασφαλές προφίλ, χωρίς την διατύπωση ιδιαίτερων ανησυχιών ασφαλείας που θα μπορούσαν να εμποδίσουν την χορήγηση άδειας για επείγουσα χρήση», αναφέρεται στην έκθεση. Η χορήγηση της άδειας στις ΗΠΑ μπορεί να πραγματοποιηθεί άμεσα, ενώ σειρά θα πάρει η Ευρώπη η οποία αναμένεται να προχωρήσει σε έγκριση του εμβολίου στις αρχές του Μαρτίου.

Στο μεταξύ, τουλάχιστον τρία εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου της Johnson & Johnson είναι έτοιμες να διανεμηθούν στις ΗΠΑ «την ερχόμενη εβδομάδα», ενώ η φαρμακευτική εταιρεία ανακοίνωσε παράλληλα ότι θα επιδιώξει να παραδώσει συνολικά 20 εκατομμύρια δόσεις μέχρι το τέλος Μαρτίου.

**Χαρμόσουνα μηνύματα από τη Pfizer**

Την περασμένη εβδομάδα, στις ίδιες σελίδες της «ΜτΚ» γράφαμε για το κυνήγι της ανοσίας και πώς όσον αφορά την αποτελεσματικότητα των εμβολίων και το αν αποτρέπουν εκτός από τη σοβαρή νόσηση και τη λοίμωξη επομένως και τη μετάδοση του ιού, πολλά είναι αναπάντητα καθώς όσα βρέθηκαν στις κλινικές δοκιμές πρέπει να αποδεικτούν και στην ίδια την κοινωνία.

Η πρώτη μελέτη για το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech σε πραγματικές συνθήκες (όχι στον ελεγχόμενο χώρο του εργαστηρίου και της κλινικής μελέτης) ήρθε από το Ισραήλ, το οποίο έχει εμβολιάσει ήδη το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού του και είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντική.

Το εμβόλιο, λοιπόν, έχει αποτελεσματικότητα 94% στην αποτροπή κρουσμάτων του νέου κορονοϊού με εκδήλωση συμπτωμάτων της νόσου που προκαλεί, δείχνει μελέτη ιδιαίτερα ευρείας κλίμακας που διενεργήθηκε στο Ισραήλ, επιβεβαιώνοντας τα δεδομένα των κλινικών δοκιμών αλλά και τον κρίσιμο ρόλο που θα διαδραματίσουν οι εκστρατείες ανοσοποίησης στον αγώνα για να τερματιστεί η πανδημία.

«Πρόκειται για την πρώτη ελεγμένη από ομότιμους (peer-reviewed) απόδειξη της αποτελεσματικότητας ενός εμβολίου σε πραγματικές συνθήκες», τόνισε στο Γαλλικό Πρακτορείο ο Μπεν Ράις, ένας από τους βασικούς συγγραφείς της μελέτης αυτής, η οποία αναρτήθηκε στον ιστότοπο της επιθεώρησης New England Journal of Medicine. Μέχρι σήμερα, η αποτελεσματικότητα του εμβολίου αποδεικνυόταν με κλινικές δοκιμές, που είχαν γίνει μεν σε δείγματα χιλιάδων προσώπων, αλλά όχι σε πραγματικές συνθήκες, που συνεπάγονται πολύ μεγαλύτερη ποικιλία ληπτών και συμπεριφορών, καθώς και την αντιμετώπιση προκλήσεων, ιδίως ότι το συγκεκριμένο σκεύασμα πρέπει να διαπρεθεί σε πάρα πολύ χαμηλή θερμοκρασία.

Η μελέτη διενεργήθηκε με βάση δεδομένα 1,2 εκατ. ανθρώπων από την 20ή Δεκεμβρίου 2020 ως την 1η Φεβρουαρίου 2021. Κατά την περίοδο που έγινε η μελέτη, το παραλλαγμένο στέλεχος του νέου κορονοϊού που ταυτοποιήθηκε αρχικά στο Ηνωμένο Βασίλειο είχε εξαπλωθεί ήδη στο Ισραήλ, κάτι που κάνει ακόμα πιο ενδιαφέροντα τα αποτελέσματά της.

**Σύνοδος κορυφής για τον εμβολιασμό**

Οι Ευρωπαίοι ηγέτες στην σύνοδο κορυφής το βράδυ της Πέμπτης ζήτησαν τη «διατήρηση αυστηρών περιοριστικών» μέτρων, και την ταυτόχρονη επιτάχυνση των εκστρατειών εμβολιασμού για την επιβράδυνση της εξάπλωσης των παραλλαγών του νέου κορονοϊού, χωρίς όμως να γεφυρώσουν τις διαφορές τους για ένα μελλοντικό «διαβατήριο εμβολιασμού».

«Η επιδημιολογική κατάσταση παραμένει σοβαρή και οι νέες παραλλαγές θέτουν πρόσθετες προκλήσεις. Πρέπει, συνεπώς, να διατηρήσουμε αυστηρούς περιορισμούς εντείνοντας παράλληλα τις προσπάθειές μας» για να επιταχύνουμε τους εμβολιασμούς, ανέφεραν οι 27 στα συμπεράσματα της συνόδου κορυφής των ηγετών των 27, που έγινε μέσω τηλεδιάσκεψης.

Ενώ η άνοδος των κρουσμάτων βρετανικών και νοτιοαφρικανικών παραλλαγών του ιού αυξάνει το φάσμα νέων εξάρσεων μόλυνσης σε ολόκληρη την ήπειρο, οι εκστρατείες εμβολιασμού παραμένουν αργές, με σημαντικές καθυστερήσεις στις παραδόσεις εμβολίων.

«Οι επόμενες εβδομάδες θα παραμείνουν δύσκολες στον τομέα του εμβολιασμού», παραδέχτηκε ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, Σαρλ Μισέλ κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου.

«Αλλά θα ήθελα να στείλω ένα μήνυμα αισιοδοξίας (...) Έχουμε τα μέσα να διασφαλίσουμε ότι η ΕΕ διαδραματίζει ρόλο κλειδί στην (...) έξοδο από την κρίση τους προσεχείς μήνες», πρόσθεσε.

Από την πλευρά της, η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ούρσουλα Φον ντερ Λάιεν δήλωσε «αισιόδοξη» για τον στόχο που έχει θέσει η Κομισιόν για τον εμβολιασμό του 70% του ενήλικου πληθυσμού της ΕΕ έως το «τέλος του καλοκαιριού», χάρη στην αναμενόμενη απότομη αύξηση των παραδόσεων εμβολίων από τις φαρμακευτικές εταιρείες. Όσον αφορά την έκδοση ευρωπαϊκού πιστοποιητικού εμβολιασμού για τη διευκόλυνση ταξιδιωτικών μετακινήσεων, οι ηγέτες περιορίστηκαν στα συμπεράσματά τους «ζητώντας κοινή προσέγγιση».

«Υπάρχουν ακόμα επιστημονικά ερωτήματα: δεν είναι ακόμη βέβαιο ότι σταματάς να μεταδίδεις τον ιό μετά τον εμβολιασμό», δήλωσε η Φον ντερ Λάιεν.

Το θέμα των δικαιωμάτων που συνδέονται με αυτό το «διαβατήριο» θεωρήθηκε «συγκρουσιακό» και «επουσιώδες» από ορισμένα κράτη μέλη, σε μια εποχή που μόνο το 4,2% των Ευρωπαίων έχουν λάβει τουλάχιστον μία δόση εμβολίου.

Το Παρίσι και το Βερολίνο θεώρησαν το θέμα πρόωρο, απορρίπτοντας οποιαδήποτε άنيση μεταχείριση μεταξύ μιας προνομίουχας μειονότητας και άλλων.



Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	28-02-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	204.26 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## παρα πολιτικά

### «Κατατομήσεις» λόγω παράτυπων εμβολιασμών

Θλίψη και οργή στην κοινωνία προκάλεσε η είδηση της εμπλοκής των Δρόσου Τσαβλή και Δήμητρας Ακριτίδου σε υπόθεση παράτυπων εμβολιασμών. Ο Κωνσταντίνος Ζέρβας επιδεικνύοντας γρήγορα αντανakλαστικά απομάκρυνε από τη θέση της την αντιδήμαρχο Παιδείας Δ. Ακριτίδου και ζήτησε την παραίτηση του προέδρου του δημοτικού συμβουλίου Θεσσαλονίκης για «λόγους ηθικής τάξης». Αμέσως μετά την ανακοίνωση της «κατατομήσης» άρχισαν να φτάνουν οι πληροφορίες που έκαναν λόγο για εμβολιασμό της πρώην, πλέον, αντιδημάρχου στον «Άγιο Παντελεήμονα» -παίρνοντας τη σειρά ανθρώπων με χρόνια νοσήματα οι οποίοι περιθάλπονται στην εν λόγω δομή, ενώ σε ό,τι αφορά τον κ. Τσαβλή ο οποίος ως πνευμονολόγος εργάζεται στον «Άγιο Παντελεήμονα» η κατηγορία είναι πως έφερε στη δομή να εμβολιαστούν στενά συγγενικά του πρόσωπα, παρακάμπτοντας έτσι στην πράξη τη σειρά για τα πολυπόθητα εμβόλια. Και αν ο δήμαρχος αντέδρασε ακαριαία, σοβαρά ερωτήματα δημιουργούνται πλέον και για την Βίκυ Νάκου, η οποία είναι πρόεδρος του «Αγίου Παντελεήμονα», επομένως φέρει ευθύνη για το γεγονός. Μάλιστα, η ΝΔ ανακοίνωσε πως αναστέλλεται η κομματική ιδιότητα των δύο του δήμου. Είχε προηγηθεί την Πέμπτη παρέμβαση της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης, η οποία παράγγειλε έρευνα για τα όσα παράνομα φέρονται να έγιναν σε «Άγιο Παντελεήμονα» και «Άγιο Δημήτριο». Ήρθε η ώρα οι μεν δικαστικές αρχές να αποδώσουν ενδεχόμενες ποινικές ευθύνες όπου υπάρχουν και η πολιτική ηγεσία να την αυταπόδεικτη πολιτική ευθύνη. Τέτοιες συμπεριφορές προκαλούν το δημόσιο αίσθημα.





Ερρίκος Ντυνάν



Από παρ' ολίγον όπλο του ΕΣΥ, παραμένει Covid-free

Η πρόταση να μετατραπεί το «Ερρίκος Ντυνάν» σε νοσοκομείο αναφοράς για κορωνοϊό επαναφέρει στο προσκήνιο το αίτημα για ένταξή του στο ευρισκόμενο υπό αφόρητη πίεση δημόσιο σύστημα Υγείας

Του ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

Ενα στολίδι για το δημόσιο σύστημα Υγείας, το οποίο πέρασε εν μιά νυκτί σε ιδιωτικά συμφέροντα, με χαριστικές τροπολογίες, για να εξυπηρετεί δωρεάν τις ελίτ, τώρα μέσα από τη συνεργασία του Δημοσίου με το Ίδρυμα Γνάση επανέρχεται στο ΕΣΥ και την υπηρεσία των πολλών»: ο Αλέξης Τσίπρας, ως πρωθυπουργός, ανακοίνωσε στις 6 Μαΐου 2019 τη σημαντική συμφωνία.

Το στολίδι είναι το «Ερρίκος Ντυνάν», το οποίο η τότε κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, σε συ-

νεργασία με το Ίδρυμα Γνάση, προσπάθησε εντάξει στο ΕΣΥ με εξαγορά του από την Τράπεζα Πειραιώς στο ποσό των 100 εκατομμυρίων ευρώ.

Από τη δίλωση αυτή μέχρι σήμερα μεσολάβησαν οι νικηφόρες για τη Ν.Δ. εκλογικές αναμετρήσεις και προφανώς κάποιοι έκαναν δεύτερες σκέψεις για το μέλλον του «Ερρίκος Ντυνάν». Η υλοποίηση των συμφωνηθέντων σχετικά με τη μεταβίβαση του «Ντυνάν» στο Ίδρυμα Γνάση πάγωσε οριστικά. Όμως, η έκτακτη ανάγκη της πανδημίας έφερε στο προσκήνιο την ανάγκη ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας μέσω (και) της επανένταξης του συγκεκρι-

μένου νοσοκομείου στο πλαίσιο της δημόσιας περιθαλψής. Είναι, όμως, ακόμα πιθανό αυτό το σενάριο;

Κλειστές οι πόρτες του υπουργείου

«Το σωματείο μας, παρακολουθώντας τις ανάγκες ενδυνάμωσης και βελτίωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, την υποστελέχωση των δημόσιων νοσοκομείων και την ανάγκη αύξησης των κλινών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, επιθυμεί να θέσει και πάλι επί τάπητος το θέμα της επανένταξης του Νοσοκομείου 'Ερρίκος Ντυνάν' στο πλαίσιο της δημόσιας περιθαλψής», δηλώνει στην ΑΥΓΗ ο πρόεδρος των εργαζόμε-

νων Γιώργος Υφαντίς.

Το σωματείο έχει στείλει τρεις επιστολές, με τις οποίες ζητάει από τη σημερινή ηγεσία του υπουργείου Υγείας να επανέλθει το νοσοκομείο στο πλαίσιο της δημόσιας περιθαλψής και να μην χαριστεί σε ιδιωτικά συμφέροντα. Δεν έχει λάβει μέχρι σήμερα καμία απάντηση.

Ωστόσο, το τελευταίο διάστημα, με τα νοσοκομεία της χώρας να είναι ασφυκτικά γεμάτα, το υπουργείο στέλνει no-Covid ασθενείς στο «Ερρίκος Ντυνάν», προσπαθώντας να αποσυμφωρήσει το δημόσιο σύστημα Υγείας.

«Η πολιτεία, γνωρίζοντας ότι το 'Ερρίκος



Από παλαιότερη κινητοποίηση (6.3.2019), που αποτυπώνει το διαχρονικό αίτημα των εργαζομένων για ένταξη του «Ερρίκος Ντυνάν» στο δυναμικό του ΕΣΥ



«Δεν θα παρέμβει η κυβέρνηση» Μπορεί το υπουργείο να μην καταδέχεται να συνομιλήσει με τους εργαζόμενους, αναγκάστηκε όμως να τοποθετηθεί, διά στόματος Κοντοζαμάνη, στις 18 Οκτωβρίου 2019, απαντώντας σε επίκαιρη ερώτηση του πρώην αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη.

«Η κυβέρνηση δεν θα υλοποιήσει τον σχεδιασμό της προηγούμενης για την εξαγορά του νοσοκομείου 'Ερρίκος Ντυνάν' στο Ωνάσειο, αλλά θα αφήσει να εξελιχθεί χωρίς παρεμβάσεις ο διαγωνισμός για την πώληση του νοσοκομείου», είχε επισημάνει στη Βουλή ο υφυπουργός Υγείας. Εγκάλεσε μάλιστα την προηγούμενη κυβέρνηση λέγοντας ότι «κίνησε ουσιαστικά θέμα κρατικοποίησης του 'Ερρίκος Ντυνάν'».

Αυτό που ξεχνάει, βέβαια, ο «αντικρατιστής» κ. Κοντοζαμάνης είναι ότι, παρά το ιδιωτικοοικονομικό management που είχε, το «Ντυνάν» χρεοκόπησε πλήρως υπό το βάρος της φούλκας και ιδιοτελούς διαχείρισης πολλών χρόνων, έχασε τον δημόσιο και κοινωφελή του χαρακτήρα και κατέληξε έναντι πενικρού τμήματος στα χέρια της Τράπεζας Πειραιώς (αντίκει στην θυγατρική της Πειραιώς «ΗΜΙΘΕΑ Μ.Α.») με ευθύνη της κυβέρνησης Σαμαρά - Βενιζέλου.

Το σχέδιο του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία και η πρόταση για επίταξη

Από την άλλη, υπενθυμίζει μέσω της ΑΥΓΗΣ ο πρώην υπουργός Υγείας και νυν τομέαρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός, «η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ κινήθηκε προς την κατεύθυνση της εξομάλυνσης του 'Ερρίκος Ντυνάν' και της επανένταξής του στο δημόσιο σύστημα Υγείας υπό ειδικό καθεστώς. Δρομολογήθηκε η κάθαρση σε επίπεδο διοίκησης και ο διαχειριστικός έλεγχος και στο 'Ερρίκος Ντυνάν' και στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό. Αυτό που δεν ολοκληρώθηκε ήταν η διαπραγμάτευση με την Τράπεζα Πειραιώς για την επαναδημοσιοποίηση του νοσοκομείου».

Η κυβέρνηση της Ν.Δ., αντίθετα, δεν πήρε καμιά πρωτοβουλία προς αυτή την κατεύθυνση. Σύμφωνα με τον Ανδρέα Ξανθό, αυτό συμβαίνει «για λόγους ιδεολογικούς, γιατί δεν θέλει τη διεύρυνση του 'δημόσιου χώρου' στην Υγεία αλλά την ενίσχυση της αγοράς».

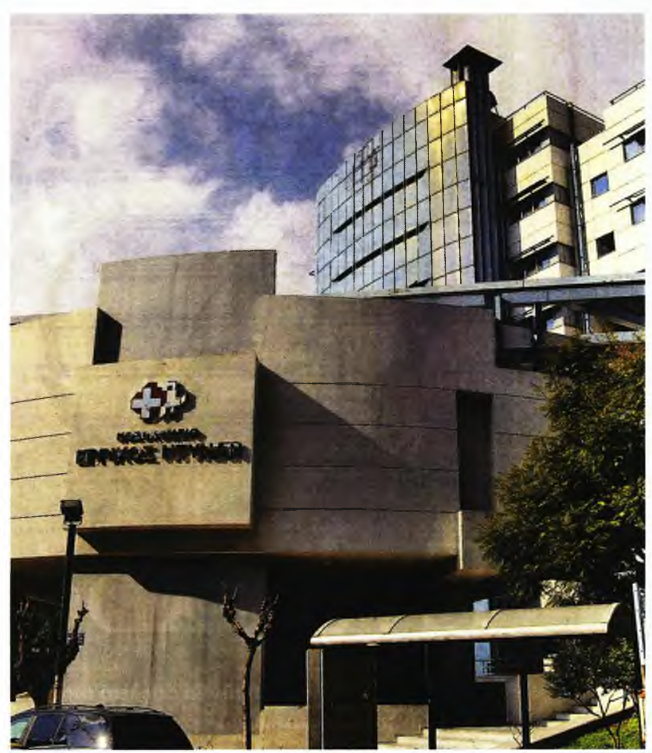
Τώρα όμως, επισημάνει ο ίδιος, «στην ακμή της πίεσης στο ΕΣΥ από το τρίτο επιδημικό κύμα, δεν υπάρχουν περιθώρια πολιτικών εμμονών και δεσμεύσεων προς τους κλινικούς για εξαίρεση των ιδιωτικών θεραπευτηρίων από τη νοσηλεία περιστατικών Covid. Τώρα είναι η ώρα να αναλάβει ένα μέρος από το βάρος της διαχείρισης της πανδημίας και ο ιδιωτικός τομέας, για να αντέξει το ΕΣΥ, να αποτραπεί το εσωτερικό lockdown και η αποδιοργάνωση της δημόσιας περίθαλψης αλλά και η επαγγελματική εξουθένωση του ανθρώπινου δυναμικού της».

Η πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, την οποία ο Ανδρέας Ξανθός κατέθεσε δημόσια πριν από μια εβδομάδα, είναι να αξιοποιηθεί άμεσα το «Ερρίκος Ντυνάν», να μετατραπεί σε νοσοκομείο αναφοράς και να ενσωματωθεί στο σύστημα φροντίδας του Λεκανοπεδίου για τη νοσηλεία περιστατικών Covid.

«Αυτό θα είναι ένα αποφασιστικό βήμα απο-ιδιωτικοποίησης του 'Ερρίκος Ντυνάν' και έμπρακτης συμβολής του στην αναβαθμισμένη λειτουργία του δημόσιου τομέα Υγείας», καταλήγει ο πρώην υπουργός Υγείας επαναλαμβάνοντας ότι το νοσοκομείο είναι υψηλού επιπέδου ιδιωτική μονάδα Υγείας, «τόσο από άποψη υποδομών και εξοπλισμού όσο και από πλευράς επιστημονικού δυναμικού».

Η ιστορία αποτυχίας (και) του ιδιωτικού μάντζιμεντ

Επιμένει η Τράπεζα Πειραιώς στην παρελκυστική πολιτική της για τη μη αποδοχή της δεσμευτικής προσφοράς του Ιδρύματος Ωνάση



Το «Ερρίκος Ντυνάν», που έχει παγωθεί στη συνείδηση του κόσμου ως μηχανισμός ρουσφετολογικής εξυπηρέτησης και κατασπατάλησης δημοσίου χρήματος, αυτή την περίοδο λειτουργεί πολύ κάτω από τις προδιαγραφές του, αλλά πάντα παραμένει σημαντικό «κεφάλαιο», δεδομένων των σύγχρονων υποδομών που διαθέτει.

Αξίζει να κάνουμε μια σύντομη υπενθύμιση της μέχρι σήμερα διαδρομής του: Ιδρύθηκε ως κοινωφελές νοσηλευτικό ίδρυμα, ΝΠΙΔ, το 1992, με τον Νόμο 2082, από τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό, με αξιοποίηση κληροδοτημάτων τα οποία εκποιήθηκαν προκειμένου να εκπληρωθεί η κοινωνική αποστολή του ιδρύματος, το οποίο προοριζόταν «να λειτουργήσει ως υψηλής στάθμης και σύγχρονο τεχνολογίας νοσηλευτικό ίδρυμα, με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια...» (άρθρο 2, Ν. 2082/1992).

Τα εγκαίνια του έγιναν στις 9 Φεβρουαρίου του 2000 και ξεκίνησε να λειτουργεί τον Οκτώβριο του ίδιου έτους με 1.050 εργαζόμενους.

Ενώ είχε ήδη υπάρξει μια δανειοδότηση από την Alpha Bank με 50 εκατομμύρια ευρώ, το 2006 συνήψθησαν τρεις δανειακές συμβάσεις με τη Marfin (του Βγενόπουλου), με εγγύηση κτηριακές εγκαταστάσεις 25 στρεμμάτων (αξίας 152,5 εκατ. ευρώ). Τον Νοέμβριο του 2009 ο Βγενόπουλος καταγγέλλει το δάνειο στο ποσό των 87 εκατ. ευρώ, παρά την κανονική εξυπηρέτησή του, και μπλοκάρει τους λογαριασμούς του «Ντυνάν», οδηγώντας το σε ασοφισία. Τον Μάρτιο του 2013 η Τράπεζα Πειραιώς αγοράζει τη Marfin και, λίγους μήνες μετά, και τα δάνεια του «Ντυνάν» από τη Marfin, στο ποσό των 19,5 εκατ. ευρώ.

Ο Ν. 1454 - Άρθρο 18 δεν διαφοροποίησε το άρθρο 4 του Ν.2082, ότι η εποπτεία ασκείται από

το υπουργείο Υγείας και περιλαμβάνει μόνον την εκπλήρωση του σκοπού του ιδρύματος α) τον τρόπο παροχής υπηρεσιών Υγείας και β) τον τρόπο άσκησης του ιατρικού - νοσηλευτικού - επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου του ιδρύματος, όπως και στις ιδιωτικές κλινικές, των οποίων το προσωπικό δεν μετετάχην.

Η εξεταστική επιτροπή της Βουλής διερεύνησε εάν υπάρχουν ποινικές ευθύνες σε υπουργούς ή πολιτικά πρόσωπα για τη μεταβίβαση περιουσιακών στοιχείων του ΕΕΣ σε ιδιωτικά συμφέροντα. Το πόρισμα καταλόγησε μόνο πολιτικές ευθύνες για την υπονόμευση του ιδρύματος, την υπερκρέωση, τη φθίνουσα πορεία, την αβασίωση, τον αναγκαστικό πλειοψηρισμό, την πώληση στην «ΗΜΙΘΕΑ», τη μετατροπή δηλαδή σε ιδιωτική κλινική της Τράπεζας Πειραιώς ενός υπερύχρονου κοινωφελούς νοσηλευτικού κοσμημάτος υψηλής στάθμης που πρόσφερε ο ΕΕΣ στον μη κερδοσκοπικό τομέα Υγείας της χώρας.

Σε πρόσφατη (29.12.20) ερώτηση της αξιωματικής αντιπολίτευσης προς τους υπουργούς Υγείας και Οικονομικών, η οποία μένει, δύο μήνες μετά, χωρίς απάντηση, ο ΣΥΡΙΖΑ - Π.Σ. ζητάει στοιχεία για τη σημερινή κατάσταση του «Ερρίκος Ντυνάν», τα χρέη του και τις προθέσεις της κυβέρνησης Μητσοτάκη.

Ενώ έχουν περάσει πάνω από δύο χρόνια από τη συμφωνία για εξαγορά του ιδρύματος, η Τράπεζα Πειραιώς, με την «κάλυψη» της σημερινής κυβέρνησης, συνεχίζει να κωλυσιεργεί (σαν να μην έγινε ποτέ η δεσμευτική προσφορά του Ιδρύματος Ωνάση το 2019) και να καταγράφει ζημιές από τη χρήση, οι οποίες ενδεχομένως να μεταφράζονται και σε απομείωση της αξίας του.

Τάσος Γιαννόπουλος



# ΑΓΩΝΑΣ ΔΡΟΜΟΥ ΜΕ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΦΡΕΝΑΡΟΥΝ ΤΙΣ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,20-22 Ημερομηνία έκδοσης: 28-02-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 3064.19 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 55380  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





**Φως στο τούνελ με την τήρηση των μέτρων**

Και ενώ το τρίτο κύμα βρίσκεται υπό εξέλιξη, οι επιστήμονες κάνουν έκκληση στους πολίτες να συνεχίσουν να τηρούν ευλαβικά τα μέτρα, επιμένοντας ότι το φως στο τούνελ είναι πλέον ορατό. Μάλιστα, όπως σημειώνουν, το υψηλό ποσοστό εμβολιασμών αλλά και οι θερμές κλιματικές συνθήκες πιθανόν να ευνοήσουν το άνοιγμα της κοινωνίας και της οικονομίας τον επόμενο Μάιο, με έμφαση σε δραστηριότητες που μένουν επί μήνες ερμητικά κλειστές, όπως είναι για παράδειγμα ο κλάδος της εστίασης.



# «Τρέχουν» τους εμβολιασμούς για να προλάβουν τις μεταλλάξεις

Μάχη με τον χρόνο για την ανοσοποίηση του πληθυσμού – Μοναδικός περιορισμός παραμένει η τροφοδοσία των δόσεων – Η Ελλάδα βρίσκεται σταθερά στο «Τop 5» της Γηραιάς Ηπείρου

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σε ένα μπρά ντε φερ αρκεί επιδιόεται ο νέος κορωνοϊός με την ανθρωπότητα, καθώς έναν χρόνο μετά την εμφάνισή του ο SARS-CoV-2 επιχειρεί να εξελιχθεί για την επιβιώσή του, «αντιλαμβάνομενος» ότι απειλείται από το... κύμα εμβολιασμών ανά τον κόσμο. Καθοριστικός παράγοντας για το ποιος θα υπερισχύσει είναι ο χρόνος, δεδομένου ότι κάθε καθυστέρηση στους εμβολιασμούς δίνει έδαφος στον ιό για να μεταλλαχθεί. «Πρόκειται για έναν αγώνα δρόμου ανάμεσα στην ανοσοποίηση του πληθυσμού και την εμφάνιση των μεταλλάξεων, που ίσως στο μέλλον αποδειχθούν ανθεκτικές στα εμ-

βόλια» σημειώνει μιλώντας στο «Βήμα» ο καθηγητής Μικροβιολογίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Ατικής και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Αλκιβιάδης Βατόπουλος. Ο ειδικός εν τούτοις διευκρινίζει ότι «προς το παρόν δεν υπάρχουν τέτοιες ενδείξεις, τα εμβόλια παραμένουν αποτελεσματικά. Συνεπώς, όσο πιο γρήγορα διεξάγονται οι εμβολιασμοί και εμποδίζονται οι μεταδόσεις τόσο μειώνεται παράλληλα και η πιθανότητα επικράτησης των μεταλλάξεων». Υπό τις πιεστικές αυτές συνθήκες ο καθηγητής επισημαίνει ως ιδιαίτερα θετική εξέλιξη την κινητικότητα της φαρμακοβιομηχανίας για αύξηση της παραγωγής αλλά και τις έρευνες σχετικά με την

ταχεία ενίσχυση των εμβολίων έναντι των μεταλλάξεων. «Ελευθερία» χωρίς οστερόρους Εν τω μεταξύ και καθώς πληθαίνουν τα ερωτήματα σχετικά με το ποια είναι τα πλέον αποτελεσματικά εμβόλια – με αρκετούς μάλιστα πολίτες να μπαίνουν στο δίλημμα να ακουρώσουν το ραντεβού τους παρότι εμπιστούν στις ομάδες προτεραιοποίησης, ώστε να εμβολιαστούν σε δεύτερο χρόνο, όταν τα δεδομένα θα έχουν εμπλουτιστεί με νέες παρατηρήσεις – ο κ. Βατόπουλος συσπασά: «Εγώ εκτιμώ ότι θα πρέπει να εμβολιάζονται με αυτό που τους προσφέρεται, γιατί όλα τα εμβόλια είναι περίπου τα ίδια». Ανταποκρινόμενος στις

αναζητήσεις των πολιτών και ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας του LSE Ηλίας Μόσιαλος σε νέα ανάρτησή του απαντά ότι τόσο τα εμβόλια που έχουν λάβει το «πράσινο φως» όσο και τα υπόλοιπα που βρίσκονται στην τελική ευθεία είναι «100% αποτελεσματικά όσον αφορά την προστασία που μας παρέχουν από τη νοσηλεία εάν κολλήσουμε (το επικρατούν στέλεχος στην Ευρώπη ή την παραλλαγή που κυκλοφορεί κυρίως στην Αγγλία) αφού εμβολιαστούμε». Προειδοποιεί δε ότι ίσως ορισμένοι να εκτεθούν στον ιό ακόμα και μετά το... ταμπίνα της βελόνας. «Αλλά ελπίζω να είναι καθοριστικό να γνωρίζουμε πως έχοντας κάνει το εμβόλιο δεν χρειάζεται να φοβόμαστε τόσο για τον

εαυτό μας. Και θα συνεχίσουμε να προσέχουμε και τους άλλους που δεν έχουν εμβολιαστεί ακόμη» τηρώντας τα μέτρα για κάποιους μήνες. Τα στελέχη που βρίσκονται στην «πρώτη γραμμή» της μάχης επί έναν και πλέον χρόνο στη χώρα μας – γιατροί, επιστήμονες, κυβερνητικά στελέχη –, αντιλαμβανόμενα το μέγεθος της υγειονομικής κρίσης και τις προκλήσεις έχουν επενδύσει στα εμβόλια, με την εκστρατεία «Ελευθερία» να διεξάγεται ομαλά και χωρίς καθυστερήσεις.

**Το «άνοιγμα» της ανοσοποίησης**

Οπως αναφέρει σε κάθε ευκαιρία ο γ.γ. Προτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους, μοναδικός περιορισμός παραμένει η τροφοδοσία των δόσεων, η οποία προς το παρόν δεν αρκεί για να καλύψει τάχιστα τις πληθυσμιακές ανάγκες αλλά και την ολοένα αυξανόμενη απαίτηση των πολιτών για επιστροφή στην κανονικότητα ύστερα από ένα έτος περιορισμών, σκληρών μέτρων και ανατροπών. Είναι ενδεικτικό ότι η Ελλάδα βρίσκεται σταθερά στο «Τop 5» της Γηραιάς Ηπείρου αναφορικά με τον ημερήσιο αριθμό εμβολιασμών, ενώ η ειδηση από αξιωματούχους της ΕΕ ότι το μοναδικό μονοδοσικό εμβόλιο της Johnson&Johnson αναμένεται να τεθεί στο... μικρο-

σκόπιο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA), ώστε να λάβει έγκριση κυκλοφορίας στις 11 Μαρτίου, αυξάνει τις προσδοκίες.

**Αναπροσαρμογή της εμβολιαστικής τακτικής**

Υπενθυμίζεται ότι σύμφωνα με τον κ. Θεμιστοκλέους και με βάση τη σχετική συμφωνία η Ελλάδα θα προμηθευτεί 1,2 εκατομμύρια δόσεις, αρχής γενομένης από τον Απρίλιο, όταν θα περάσουν τα σύνορα της χώρας οι πρώτες 300.000. Και καθώς πρόκειται για ένα εύκολο εμβόλιο – σε ό,τι αφορά τη συστήριση, την αποθήκευση και τη διανομή του αλλά και από το γεγονός ότι προκαλεί ανοσία με μόνο μία δόση – η ηγεία του υπουργείου Υγείας εξετάζει την αναπροσαρμογή της εμβολιαστικής τακτικής. Στο πλαίσιο αυτό ανοιχτό είναι το ενδεχόμενο της διάθεσής τους και από τα φαρμακεία και συνεπακόλουθα του εμβολιασμού των πολιτών και σε ιδιωτικά ιατρεία. Παρ' όλα αυτά και σύμφωνα με πληροφορίες από στελέχη της οδού Αριστοτέλους το... άνοιγμα των εμβολιασμών θα γίνει σε δεύτερο χρόνο, καθώς σε αυτό το κρίσιμο διάστημα μείζον στοιχείο αποτελεί η προστασία των πλέον ευάλωτων ακολουθώντας πιστά τον «οδικό χάρτη» που έχει χαράξει η προτεραιοποίηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών.



Στις 26 Φεβρουαρίου 2020 ο Σωτήρης Τσιόδρας συνιστούσε «ψυχραιμία» στους Έλληνες. «Συνεχίζουμε και να είστε σίγουροι πως θα νικήσουμε» τόνισε την περασμένη Παρασκευή ο **Νίκος Χαρδαλιάς**



Η εκστρατεία «Ελευθερία» διεξάγεται ομαλά και χωρίς καθυστερήσεις και ένας στους δύο πολίτες άνω των 80 ετών στη χώρα μας έχει λάβει την πρώτη δόση και σε ποσοστό 15% και τη δεύτερη

**Το σενάριο αναβολής της δεύτερης δόσης**

Την ίδια ώρα, επικρατεί παγκοσμίως ένας επιστημονικός προβληματισμός σχετικά με το σενάριο αναβολής της δεύτερης δόσης (σε ό,τι αφορά τα **εμβόλια** της Pfizer και της Moderna, για τα οποία συστήνεται ο **εμβολιασμός** με δύο δόσεις), σε μια προσπάθεια να δημιουργηθεί πλεόνασμα που θα πατήσει το... γκάζι στην ανοσοποίηση του πληθυσμού. Σε μια **μικρή μελέτη**, υπό την εποπτεία του National Institute of Health των ΗΠΑ, διαπιστώθηκε ότι η ανοσολογική απάντηση των ασθενών που έχουν λάβει μία δόση **εμβολίου** και έχουν ιστορικό **λοίμωξης** COVID-19 είναι ίδια ή και καλύτερη από κάποιον που έχει λάβει δύο δόσεις χωρίς να έχει νοσήσει. Μάλιστα και όπως υπογραμμίζουν οι γιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του **Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών**, **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου**, **Παναγιώτης Μαλανδράκης**, **Γιάννης Ντάνιας** και **Θάνος Δημόπουλος** (πρώτανης ΕΚΠΑ), **συνυψίζοντας** τις τρέχοντες εξελίξεις, «*εάν τα δεδομένα αυτά υποστηρηθούν και από άλλες μελέτες, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας μπορεί να προτείνει μία δόση εμβολίου για όσους έχουν νοσήσει με COVID-19 λοίμωξη*».

**ΕΝΑΣ ΧΡΟΝΟΣ ΣΤΟΝ ΚΛΟΙΟ ΤΗΣ COVID-19**

**Οι μάχες, οι απώλειες και η ελπίδα για έξοδο στη ζωή**

Εναν χρόνο μετά την ανακίνωση του καθηγητή Παθολογίας - **Λοιμώξεων Σωτήρη Τσιόδρα** για το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα στην **Ελλάδα**, η χώρα συνεχίζει να παλεύει με το τρίτο κατά σειρά κύμα. Στις 26 Φεβρουαρίου 2020 ο καθηγητής συνιστούσε «ψυχραιμία» στους Έλληνες που... κρέμονταν από τα χείλη της επιστημονικής κοινότητας. Ωστόσο, 365 ημέρες μετά ο καθένας από εμάς αναμετρείται με τις αντοχές του, καθώς παρατηρείται κόπωση παγκοσμίως, με αποτέλεσμα το «όπλο» του lockdown να μην αποδεικνύεται το ίδιο αποτελεσματικό όπως την περασμένη άνοιξη. Κατά το ίδιο διάστημα έχουν διαπιστωθεί σε όλον τον πλανήτη 113 εκατομμύρια κρούσματα, ενώ έχουν καταγραφεί 2,5 εκατομμύρια θάνατοι. Εστιάζοντας στη χώρα μας, έχουν επιβεβαιωθεί συνολικά από την αρχή της **πανδημίας** περισσότερες από 189.000 **λοιμώξεις**, ενώ η μαύρη λίστα των **θυμάτων** αγγίζει τις 6.500 απώλειες. Και παρά το επιστημονικό άθλος της **ανάπτυξης εμβολίων** έναντι της COVID-19 λεπτούργησε ως «πυξίδα» που μέρα με τη μέρα μάς οδηγεί στην έξοδο του σκοτεινού πανδημικού τούνελ, έως και σήμερα το στοίχημα παραμένει ένα. Το έθεσε στις 21 Μαρτίου του περασμένου έτους ο κ. Τσιόδρας, όταν είχε εμφανιστεί συναισθηματικά φορτισμένος κατά την τακτική απογευματινή ενημέρωση, σημειώνοντας με νόημα: *«Τις θέλουμε να προστατέψουμε, ποιους θέλουμε να έχουμε μαζί μας τον χρόνο; Η απάντηση είναι "όλους"»*.

**«Ο αγώνας όλων μας»**

Και αναφερόμενος στους πλέον ευάλωτους πολίτες – δηλαδή τους ηλικιωμένους – είχε επισημάνει: *«Τιμούμε όλους, σεβόμαστε όλους, προστατεύουμε όλους, κατεξοχήν αυτούς. Δεν μπορούμε να υπάρχουμε, ούτε να έχουμε ταυτότητα χωρίς αυτούς»*, καλώντας παράλληλα τους πολίτες να γίνει αυτός ο στόχος *«ο αγώνας όλων μας»*.

Την περασμένη Παρασκευή, ύστερα από ένα έτος κυκλοφορίας του SARS-CoV-2, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας **Νίκος Χαρδαλιάς** ευχαρίστησε με θερμή τους ίδιους πολίτες. Και φανερά συγκινημένος τόνισε: *«Εναν χρόνο μετά είμαστε εδώ για να βγάλουμε την πατρίδα μας από τη λαβίδα. Το χρωστάμε στους γονείς μας, το χρωστάμε στα παιδιά μας, το χρωστάμε στους φίλους μας, στους ανθρώπους που αγαπάμε. Το οφείλουμε στη μνήμη όλων όσοι τόσο άδικα, τόσο αναπάντεχα, έφυγαν από κοντά μας, έπεσαν στη μάχη απέναντι στον "άδρατο" εχθρό»*.

Και πρόσθεσε με νόημα: *«Εναν χρόνο μετά σας ευχαριστούμε μέσα από την καρδιά μας για όσα έχετε κάνει, για την κούραση που ανέχετε, για τη μάσκα που δεν ανέχετε, για κάθε φορά που είπατε "όχι", όταν τόσο πολύ είχατε ανάγκη να πείτε "δεν πειράζει"». Εναν χρόνο μετά έχουμε πορευθεί μαζί σε αυτόν τον ανηφορικό δρόμο και μαζί ευχόμαστε οι επόμενοι μήνες να είναι μήνες ελευθερίας, μήνες δημιουργίας, μήνες ανάστασης για όλους μας, συνεχίζουμε και να είστε σίγουροι πως θα νικήσουμε»*.

**ΜΟΝΟ 42 ΚΛΙΝΕΣ ΜΕΘ - COVID ΕΙΝΑΙ ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ**

**Μάχη για να μη «λυγίσουν» τα νοσοκομεία**

Ενώ η Αττική – όπου συγκεντρώνονται 3,7 εκατομμύρια κάτοικοι ή αλλιώς το 35,4% του πληθυσμού – εισέρχεται στην τρίτη εβδομάδα του lockdown έπειτα από τη σχετική εισήγηση της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων την περασμένη Παρασκευή, ζητούμενο παραμένει να μην ξεπεραστούν οι αντοχές του ΕΣΥ. Εώς και την Παρασκευή υπήρχαν στο Λεκανοπέδιο μόλις 42 κλίνες ΜΕΘ - COVID ελεύθερες, ενώ σε διάστημα ενός 24ώρου 160 νέοι ασθενείς εισήχθησαν στα **νοσοκομεία** της πρωτεύουσας, με τον Πειραιά και τη Δυτική Αττική να προβληματίζουν τους ειδικούς. Είναι σημαντικό δε να σημειωθεί ότι στο σύνολο της χώρας περισσότεροι από 2.500 ασθενείς με συμπτώματα που προκαλεί ο νέος **κορωνοϊός** λαμβάνουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε απλές ή ειδικές κλίνες, με την Αρκαδία, το Ναύπλιο, την Αχαΐα αλλά και τη Θεσπρωτία, τη **Λευκάδα**, το Ηράκλειο **Κρήτης** και την **Κορινθία** να βρίσκονται σε κατάσταση πολιορκίας.

Ενώ για μια νέα υγειονομική κρίση, σε περίπτωση που τα επαρχιακά νοσοκομεία ξεπεράσουν τα όριά τους αναζητώντας κλίνες στην Αττική, όπου είναι ήδη δυσχερέστες. Παράλληλα όμως στο επίκεντρο της ανησυχίας βρίσκεται και η Θεσσαλονίκη εξαιτίας της υψηλής κυκλοφορίας των νέων στελεχών του **κορονοϊού** – και συγκεκριμένα τόσο της βρετανικής όσο και της νοτιοαφρικανικής μετάλλαξης – που φαίνεται να επιδεινώνουν την επιδημιολογική εικόνα στη συμπρωτεύουσα. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι ένας στους δύο πολίτες άνω των 80 ετών στη χώρα μας έχει λάβει την πρώτη δόση και σε ποσοστό 15% και τη δεύτερη. Μάλιστα, όπως αποκάλυψε η καθηγήτρια Παιδιατρικής **Λοιμωξιολογίας** και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων **Βάνα Παπαευαγγέλου**, η μείωση της επίπτωσης καταγράφεται ήδη στο **νοσοκομείο** «Αττικόν», όπου παρά νοσηλεύθηκαν το τελευταίο διάστημα ασθενείς κατάστασης πολιορκίας δεν ανέπτυξαν επιπλοκές. Αντιθέτως, ένα στα τρία κρούσματα αφορούν πολίτες ηλικίας 45-65 ετών, *«με αρκετούς από αυτούς να είναι διασωληνωμένοι»*.





«Κάθε κράτος θα αποφασίσει μόνο του»

Ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Σαρλ Μισέλ ήταν σαφής όταν σημείωσε πως οι «27» συγκλίνουν απλώς ως προς τις ιδέες τους. Ο ίδιος διευκρίνισε πως κάθε κράτος-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης θα αποφασίσει μόνο του ποια δικαιώματα θα καλύπτει το ευρωπαϊκό πιστοποιητικό.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΠΕΡΙΚΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

# Η ΕΕ σπεύδει βραδέως και για τα πιστοποιητικά εμβολιασμού

«Δημιουργική ασάφεια» α λα ευρωπαϊκά ως προς το ποια δικαιώματα θα προσφέρει το έγγραφο στους πολίτες

Ούτε αυτή τη φορά φαίνεται πως θα υπάρξει εξαίρεση από τον κανόνα: η Ευρωπαϊκή Ένωση σπεύδει βραδέως και στο ζήτημα των πιστοποιητικών εμβολιασμού. Αν όμως θελήσει να δει κανείς το ποτήρι μισογεμάτο, δεν μπορεί να μην αναγνωρίσει ότι κάτι που έμοιαζε στην αρχή με «ελληνική πατέντα» πρόκειται να αποκτήσει ευρωπαϊκή περιωπή. Πότε; «Μέσα στους επόμενους τρεις μήνες» φέρεται να είχε η γερμανίδα καγκελάριος Ανγκελα Μέρκελ στην τηλεδιάσκεψη της Συνόδου Κορυφής της ΕΕ που πραγματοποιήθηκε το απόγευμα της περασμένης Πέμπτης. Εντός αυτού του διαστήματος θα πρέπει να έχουν διασυνδεθεί τα εθνικά συστήματα των καρτών εμβολιασμού ώστε, όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά, «να διευκολυνθούν τα ταξίδια το καλοκαίρι».

«Όσο πιο γρήγορα τόσο το καλύτερο»

Ακόμα όμως και αν ο χρόνος μετράει αντίστροφα, δεν παύει να είναι σχετικός. Για τις χώρες που, όπως η Ελλάδα, αποτελούν τουριστικό προορισμό και περιμένουν πολλά από την τουριστική τους βιομηχανία προκειμένου να επανακάμψουν οι οικονομίες τους, η τουριστική σεζόν δεν αρχίζει το καλοκαίρι αλλά πολύ νωρίτερα. Έχουν κάθε λόγο επομένως να επιθυμούν να κινηθεί η ΕΕ με ταχύτερες διαφορετικές από τις συνηθισμένες της. Είναι κάτι που επισήμανε ο Έλληνας πρωθυπουργός κατά την παρέμβαση του στην τηλεδιάσκεψη. «Όσο πιο γρήγορα καταλήξουμε σε συμφωνία τόσο το καλύτερο» φέρεται να δήλωσε. Προς επίρρωση της θέσης του, ο Κυριάκος Μητσοτάκης επιστράτευσε το επιχείρημα μιας αναπόδραστης πραγματικότητας: σε περίπτωση που δεν αναλάβει δράση η ΕΕ, είναι βέβαιο πως θα σπεύσουν να καλύψουν το κενό οι μεγάλες τεχνολογικές εταιρείες. Απέναντι σε αυτή τη νομοτέλεια, το τελευταίο που θα συνέφερε την Ένωση θα ήταν να παραμείνει θεατής ή, ακό-



Η επίδειξη του «πράσινου διαβατηρίου» από τους ταξιδιώτες πιθανότατα θα αποτελεί ένα «πάσο» που θα τους εξασφαλίζει πιο γρήγορες διαδικασίες κατά τις μετακινήσεις τους, καθώς θα ισοδυναμεί με την απαλλαγή από την πιθανότητα να υποβληθεί ο κάτοχός του σε τεστ

μα χειρότερα, να κρύψει το κεφάλι της στην άμμο. **Υγιονομικά δεδομένα πολιτών σε εταιρείες** Στο επιχείρημα που ο Έλληνας πρωθυπουργός ανέπτυξε υποθετικά, η πρόε-

δος της Κομισιόν έδωσε πραγματολογική βάση. Η Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν μοιράστηκε την πληροφορία με τους αρχηγούς κρατών και κυβερνήσεων πως ψηφιακοί κολοσσοί, όπως

η Google και η Apple, έχουν έρθει ήδη σε επαφή με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Εμπορίου για να αναλάβουν την έκδοση των πιστοποιητικών εμβολιασμού. Ο κίνδυνος που επισήμα-

νε η πρόεδρος της Κομισιόν είναι να περιέλθουν στην κατοχή των εταιρειών αυτών τα υγιονομικά δεδομένα των ευρωπαίων πολιτών. Ακόμα και αν πιστέψει κανείς τη σχετική διάψευση της Apple περί επαφής με τον ΠΟΥ, η επισήμανση της Φον ντερ Λάιεν δεν χάνει την αξία της. Η Κομισιόν δεν θα κριθεί εξάλλου από την ακρίβεια των πληροφοριών της, αλλά από το κλίμα που χτύπησε στο ευαίσθητο πεδίο των προσωπικών δεδομένων. Κανένας στην Ευρώπη δεν θα ήθελε να καταλήξουν τα δεδομένα αυτά στην άλλη πλευρά του Ατλαντικού – και δεν θα ήθελε ακόμα κι εάν στον Λευκό Οίκο δεν κάθεται πια ο Ντόναλντ Τραμπ αλλά ο Τζο Μπάιντεν.

Συμφωνία μόνο επί της αρχής

Είναι αυτό το επιχείρημα που ακούγεται πιο πειστικό στις χώρες που δεν εισάγουν τουρισμό από το επιχείρημα της υποστήριξης μιας βιομηχανίας που δεν έχουν. Και είναι σε αυτό το πνεύμα που ο Έλληνας εμπνευστής της ιδέας κάλεσε την Ευρωπαϊκή Ένωση να «τρέξει». Η έκκληση δεν έπιασε ακριβώς στο κενό, αλλά εάν το παρελθόν προδικάζει το μέλλον, τότε κανείς δεν μπορεί να περιμένει άλματα. Όπως συνάγεται εξάλλου από την τηλεδιάσκεψη της Πέμπτης, η συμφωνία που προέκυψε είναι επί της αρχής και μόνο.

Ευκολία για τις μετακινήσεις

Τι νόημα θα έχει η κατοχή της ψηφιακής κάρτας; Το πιθανότερο είναι πως δεν θα αποτελεί παρά ένα «πάσο» που θα εξασφαλίζει στους κατόχους του πιο γρήγορες και εύκολες διαδικασίες κατά τις μετακινήσεις τους. Η επίδειξη του «πράσινου διαβατηρίου» θα ισοδυναμεί με την απαλλαγή από την πιθανότητα να υποβληθεί ο κάτοχός του σε τεστ ή, ακόμα χειρότερα, να μπει σε каранτίνα ως ύποπτο κρούσμα. Οι υγιονομικοί έλεγχοι δεν πρόκειται εξάλλου να σταματήσουν, δεδομένου πως το εμβόλιο θεωράκιζει από τον ίδιο εκείνον που έχει εμβολιαστεί, χωρίς όμως να είναι βέβαιο μέχρι ποιον βαθμό εξασφαλίζει τους υπόλοιπους από τη μετάδοση του τυχόν ιικού φορτίου.

ΔΕΝ ΘΑ ΕΧΕΙ ΚΑΙ ΑΞΙΑ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ

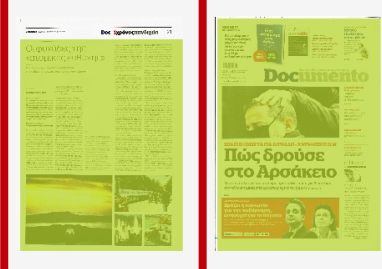
Η κάρτα που θα πιστοποιεί ότι ένας πολίτης έχει εμβολιαστεί κατά της COVID-19 δεν σημαίνει πως θα έχει και αξία διαβατηρίου. Η γερμανίδα καγκελάριος Ανγκελα Μέρκελ ήταν ξεκάθαρη ως προς τnv... ασάφεια που εγγράφου. «Δεν έχει ληφθεί καμία απόφαση ως προς αυτό» δήλωσε στους εκπροσώπους του γερμανικού Τύπου όταν τέθηκε το ερώτημα εάν θα έχουν δικαίωμα να ταξιδεύουν μόνο όσοι θα διαθέτουν τnv



κάρτα. Ένα τέτοιο αποκλειστικό πρόνομιο είναι πάντως κάτι που δεν θα ήθελε κανείς ούτε οι τουριστικές χώρες. Ο ένας λόγος είναι πως με τον ρυθμό που προχωρούν οι εμβολιασμοί στην Ευρώπη δεν πρόκειται να έχουν ολοκληρωθεί πριν από το τέλος του καλοκαιριού. Καμία τουριστική βιομηχανία επομένως δεν θα ήθελε να αποκλείσει όλους εκείνους τους τουρίστες που δεν έχουν κάνει το εμβόλιο. Ο δεύτερος λόγος εντοπίζεται στην απροθυμία πολλών ευρωπαίων πολιτών να εμβολιαστούν. Σε χώρες όπως η Γαλλία τα ποσοστά αυτά είναι πολύ υψηλά, καθώς ξεπερνούν το 40%.







## Οι φυγάδες της «ατομικής ευθύνης»

Οι παλινωδίες, το αλαλούμ των μέτρων της κυβέρνησης και η ενοχοποίηση των πολιτών

**Ρεπορτάζ**  
**Σωτηρία Αναγνώστου**

● **Εν συντομία**  
 Με τον κορονοϊό να θερίζει, τα μέτρα-μαντζούνια της κυβέρνησης Μητσοτάκη κάθε άλλο παρά τα επιθυμητά αποτελέσματα έχουν. Το αλαλούμ για το πού κολλάει και που όχι συνεχίζεται επί έναν χρόνο, όπως και η σταθερή τακτική της ΝΔ να ενοχοποιεί τους πολίτες για κάθε αύξηση των κρουσμάτων.

● **Γιατί ενδιαφέρει**  
 Η λογική φαντάζει πλέον ανέκδοτο.

τήρηση των μέτρων προστασίας. Από τις πιο προκλιπτικές ως προς την κοινή λογική και ιδιότητα αποφάσεις της κυβέρνησης ήταν αυτές που πάρθηκαν για χάρη της εκκλησίας. Καθόλου τυχαία. Απώτερος σκοπός της κυβέρνησης ήταν και είναι να μη χαθεί ούτε μία ψήφος από το «ευλαβές» ακροατήριο. Ήταν 9 Απριλίου 2020, λίγες ημέρες μετά το πρώτο lockdown, όταν ο ίδιος ο κυβερνητικός εκπρόσωπος **Στέλιος Πέτσας** παρακίνησε τους πολίτες να κοροϊδέψουν το κράτος και τα μέτρα που η δική του κυβέρνηση είχε μόλις θεσπίσει για να... πάνε εκκλησία. Συμβούλευσε τους πολίτες –χωρίς ίχνος ντροπής και φόβου για το τι θα επακολουθήσει– να στέλνουν μήνυμα δήθεν ότι πάνε για τα ψώνια τους αλλά να καταλήγουν στις εκκλησίες.

**Δύο μέτρα και δύο σταθμά**  
 Από τις πιο προκλιπτικές ως προς την κοινή λογική και ιδιότητα αποφάσεις της κυβέρνησης ήταν αυτές που πάρθηκαν για χάρη της εκκλησίας. Καθόλου τυχαία. Απώτερος σκοπός της κυβέρνησης ήταν και είναι να μη χαθεί ούτε μία ψήφος από το «ευλαβές» ακροατήριο. Ήταν 9 Απριλίου 2020, λίγες ημέρες μετά το πρώτο lockdown, όταν ο ίδιος ο κυβερνητικός εκπρόσωπος **Στέλιος Πέτσας** παρακίνησε τους πολίτες να κοροϊδέψουν το κράτος και τα μέτρα που η δική του κυβέρνηση είχε μόλις θεσπίσει για να... πάνε εκκλησία. Συμβούλευσε τους πολίτες –χωρίς ίχνος ντροπής και φόβου για το τι θα επακολουθήσει– να στέλνουν μήνυμα δήθεν ότι πάνε για τα ψώνια τους αλλά να καταλήγουν στις εκκλησίες.

Στις ίδιες εκκλησίες εννοείται ότι ο ιός δεν κολλούσε. Σύμφωνα με την κυβέρνηση και κόντρα σε κάθε επιστημονική βάση στις θρησκευτικές μαζώξεις ο κορονοϊός απουσιάζει, ενώ φυσικά δεν κολλάει με τη θεία μετάληψη. Οι Στ. Πέτσας, **Νίκος Χαρδαλιάς**, **Ακης Σκέρτσος**, ακόμη και ο ίδιος ο υπουργός Υγείας **Βασίλης Κικίλιας** όποτε ρω-

τήθηκαν σχετικά δεν απάντησαν. Ο Χαρδαλιάς μάλιστα τον Σεπτέμβριο του 2020 φίλησε το χέρι ιερέα. Αντιθέτως χάιδεψαν κι άλλο τα αυτιά των κληρικών, οι οποίοι σε κατάρρηξη όσον ισχυριζόταν νόσοσαν από τους πρώτους, ενώ δυστυχώς υπήρξαν και θάνατοι. Μην ξεχνάμε ότι τον Ιούλιο του 2020 και ενώ η χρήση μάσκας ήταν υποχρεωτική σε όλους τους κλειστούς χώρους μόνη εξαίρεση ήταν η εκκλησία.

**Covid is a state of mind**  
 Ιούνιος 2020. Η χώρα έχει μπερδέσει το κοντέρ στα κρούσματα και ο **Κυριάκος Μητσοτάκης** γίνεται πιο γραφικός και από το φόντο του πλοβασιλέματος της Σαντορίνης που τον πλαισιώνει, προσκαλώντας για ένα «state of mind» τους τουρίστες στην Ελλάδα χωρίς υποχρεωτικό τεστ. Το ίδιο γραφικό ήταν η υποδοχή των πρώτων τουριστών στην Κρήτη με τους πίδακες νερού και τα νταούλια με τις λύρες.

Ηδη από τον Μάιο ο υπουργός Τουρισμού **Χάρης Θεοχάρης** εξαγώντας τα μέτρα για τον τουρισμό κατηγοριοποίησε τα νησιά ανάλογα με την επικινδυνότητά τους. Πιστή στο δόγμα «εμπρός πίσω» η κυβέρνηση ήρθε να «ταπίώσει» τον Θεοχάρη μέσω του υφυπουργού Τουρισμού **Μάνου Κόνσολα** που δήλωσε ότι όποιος διαχωρίζει τα νησιά ανάλογα με την επικινδυνότητά τους είναι ο ίδιος ανεύθυνος και επικίνδυνος.

Τον Ιούλιο αυξάνεται η πληρότητα στα πλοία από 60-65% σε 80-85% παρά την αύξηση των κρουσμάτων. Φυσικά στα αεροπλάνα, επειδή εκεί δεν κολλάει, ισχύει η πληρότητα στο 100%! Πατρώι δεν υπάρχουν στα νησιά, τεστ δεν γίνονται σε όλους, αλλά τα μέτρα που τίθενται σε ισχύ χτυπούν το ωράριο στην εστίαση, καθώς ως φαίνεται ο κορονοϊός μεταδίδεται το βράδυ.

Ο,τι συνέβη στον Πόρο με το τοπικό lockdown απέδειξε το άνοιγμα του τουρισμού χωρίς μέτρα και με όποιο κόστος. Καταγγέλιες για τη μη δήλωση των πραγματικών

αριθμού κρουσμάτων είχε κάνει η **ΠΟΕΔΗΝ**. Για τους κυβερνώντες όμως έφταγαν οι νέοι που «παρτάρανε» χωρίς μάσκες στα νησιά και οι ανεύθυνοι επιχειρηματίες. Χαρδαλιάς και Θεοχάρης, πιστοί στη γραμμή, δήλωσαν ότι δεν κολλούσε στα πλοία (αν και ο ένας ήταν πάνω στον άλλο), αλλά στα μπιτσόπιρα με τους νέους που διασκεδάζαν.

**Συνωστισμός αλά καρτ**  
 Νοέμβριος 2020. Ο υπουργός Μεταφορών **Αχιλλέας Καραμανλής** μας λέει ότι τα μέσα μαζικής μεταφοράς δεν αποτελούν εστίες, ενώ ο καθηγητής **Σωτήρης Τσιόδρας**, μιλώντας περισσότερο ως κυβερνητικός παρά ως επιστήμονας, ανακοινώνει ότι «δεν μπορούμε να κάνουμε επενδύσεις στα ΜΜΜ». Οι εικόνες των επιβατών που στοβάζονται σαν σαρδέλες μέχρι και σήμερα τους εκθέτουν ανεπανόρθωτα για τα μέτρα που δεν πήραν.

Τεχνικότερα, φαίνεται ότι όταν πρόκειται για συγχρωτισμό με κυβερνητικό πρόσωπο δεν κολλάει. Για παράδειγμα δεν κολλούσε στη μεταφερόμενη σουαβλία της **Άλκηστας Προτοψάλτη** και στο σημιένο σπινγκό έξω από το Μαξίμου με Μητσοτάκη, στα εγκαίνια ανάπλασης της πλατείας Ομόνοιας από τον δήμαρχο Αθηναίων **Κώστα Μπακογιάννη** ή στη γιορτή του Αγίου Δημητρίου στη Θεσσαλονίκη. Κολλούσε στις πορείες όμως, αν και οι αστυνομικοί είτε δεν φορούσαν καθόλου μάσκες είτε δεν τις φορούσαν ορθά και ήταν αγκαλιασμένοι, σε αντίθεση με τους διαδηλωτές. Στα σχολεία δεν λήφθηκαν μέτρα για λιγότερους μαθητές στις αίθουσες, περισσότερους εκπαιδευτικούς, συχνά τεστ και ικνλάπνισα, αλλά... μοιράστηκαν μάσκες-σεντόνια και παγογούρια.

Πάλι καλά που Πέτσας και **Γεραπετρίτης** δεν άκουσαν τον ΣΥΡΙΖΑ ή τους πολίτες, γιατί θα είχαν πετάξει δεκάδες εκατομμύρια στις ΜΕΘ, που αν ήταν 5.000, το μόνο που θα έφταναν θα ήταν περισσότεροι νεκροί.

