

# Έρχονται οι εμβολιασμοί κατ' οίκον

Πηγή:	REALNEWS	Σελ.:	1,4,9-11	Ημερομηνία έκδοσης:	23-05-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	4608.45 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	40500
Θέματα:	Α.Ε.Ι, ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ				



**Έρχονται  
οι εμβολιασμοί  
κατ' οίκον**

► **ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ** το σχέδιο του υπ. Υγείας  
► **ΤΑ ΝΕΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ** που ετοιμάζουν  
οι φαρμακοβιομηχανίες για να εξουδετερώσουν  
την απειλή των μεταλλάξεων **Σελ. 4, 9-11**

«Κλειδί»  
οι γιατροί

Όσοι γιατροί τεθούν επικεφαλής των ειδικών κλιμακίων που θα συσταθούν θα έχουν τη δυνατότητα να υποδείξουν ποιοι πολίτες χρήζουν εμβολιασμού στο σπίτι τους

## ΤΟ ΘΕΜΑ

# Ερχονται οι εμβολιασμοί κατ' οίκον

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ**  
gsiadimas@realnews.gr

**Μ**έσα στον Ιούνιο αναμένεται να ξεκινήσει ο κατ' οίκον εμβολιασμός κατά του κορωνοϊού, για τους συμπολίτες μας που δεν μπορούν να μετακινηθούν.

Ήδη στο υπουργείο Υγείας εξετάζουν όλα τα σενάρια και τα επόμενα 24ωρα αναμένεται να «κλειδώσουν» οι βασικοί άξονες του σχεδίου για τον κατ' οίκον εμβολιασμό, που θα περιλαμβάνει τρία επίπεδα: την καταγραφή των ενδιαφερομένων, τον εντοπισμό και την πραγματοποίηση του εμβολιασμού σε ανθρώπους που δεν μπορούν να μετακινηθούν.

Όπως δήλωσε τη Δευτέρα, άλλωστε, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας **Βασίλης Κοντοζαμάνης**, η κυβέρνηση πολύ σύντομα θα προχωρήσει σε σχετικές ανακοινώσεις.

Σύμφωνα με πληροφορίες, το «κλειδί» στον όλο σχεδιασμό θα είναι οι γιατροί που θα είναι επικεφαλής των ειδικών κλιμακίων εμβολιασμού.

Το βασικό σενάριο προβλέπει τα εξής:

1) Την εγγραφή των γιατρών που θα κάνουν τους εμβολιασμούς πολιτών στα σπίτια τους στην πλατφόρμα της ΗΔΙΚΑ (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης). Εκεί θα γίνει η καταγραφή όσων επιθυμούν να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα και, ανάλογα με τη συμμετοχή, θα δημιουργηθούν οι λίστες με τους γιατρούς ανά περιοχή.

2) Οι ίδιοι οι γιατροί θα έχουν τη δυνατότητα να υποδείξουν ποιοι πολίτες χρήζουν εμβολιασμού στο σπίτι τους, με βάση είτε τα στοιχεία της άυλης συνταγογράφησης και το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», που αποτελούν σημαντικά εργαλεία για τον εντοπισμό και την ενημέρωση των πολιτών που θα χρειαστούν κατ' οίκον εμβολιασμό, είτε την κατάσταση ασθενών που παρακολουθούν οι ίδιοι.

Βέβαια, οι πολίτες μεγαλύτερης ηλικίας που μπορεί να είναι κατάκοιτοι, να αντιμετωπίζουν κινητικά προβλήματα ή να είναι μόνοι τους στη ζωή δεν είναι εξοικειωμένοι με τις ψηφιακές πλατφόρμες, οπότε μπορεί να επιλεγούν και πιο συμβατικές λύσεις. Δηλαδή να κλείνονται ραντεβού από τους ίδιους ή τους συγγενείς τους τηλεφωνικά, όπου θα δίνουν όλα τα στοιχεία (διεύθυνση, πρόβλημα που αντιμετωπίζουν κ.ά.).

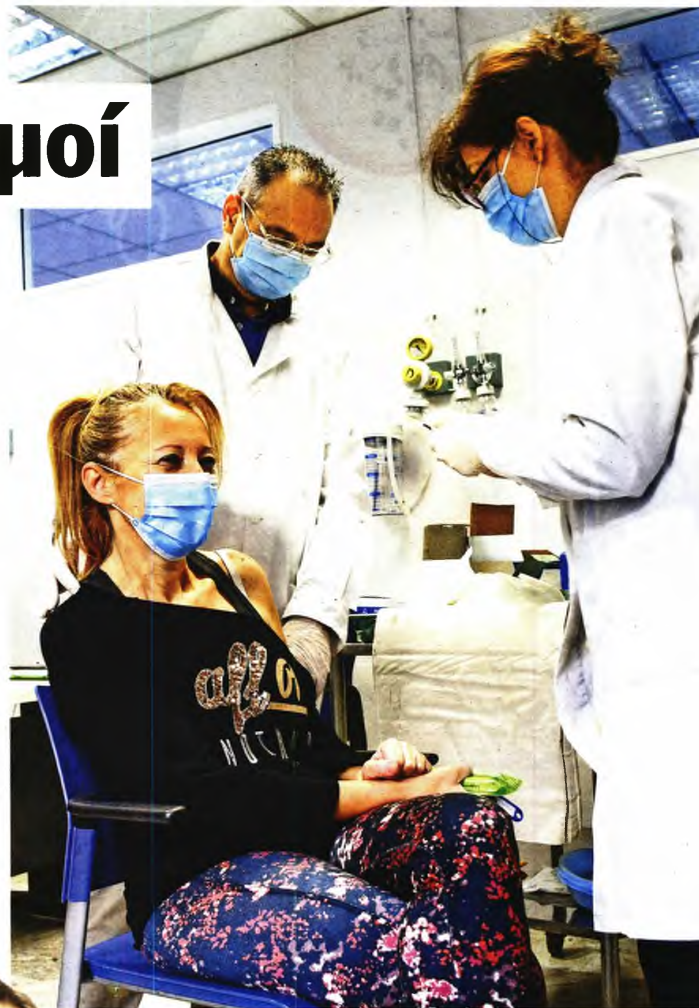
Όταν ξεκινήσει η συζήτηση για τον εμβολιασμό στο σπίτι, στο τραπέζι έπεται το μονοδοσικό εμβόλιο της Johnson & Johnson, για προφανείς λόγους. Τελικά, όμως, φαίνεται πως θα προκριθεί -για πρακτικούς λόγους- αυτό της AstraZeneca.

Αν και το εμβόλιο της Johnson & Johnson θα ευνοούσε κατά πολύ τον όλο σχεδιασμό, αφού

Τι προβλέπει το σχέδιο που επεξεργάζεται το υπουργείο Υγείας



**Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ**  
υπουργός Υγείας **Βασίλης Κοντοζαμάνης** δήλωσε ότι η κυβέρνηση πολύ σύντομα θα προχωρήσει σε σχετικές ανακοινώσεις



οι γιατροί θα επισκέπτονταν μία φορά τους πολίτες που έχουν ανάγκη για εμβολιασμό στο σπίτι, δεν μπορεί να μείνει πολύ εκτός ψυγείου, καθώς πρόκειται για μονοδοσικό. Οι πέντε δόσεις για κάθε φιαλίδιο που ανοίγει δεν μπορούν να διατηρηθούν για πάνω από τέσσερις ώρες σε θερμοκρασία δωματίου. Εν ολίγοις, είναι αδύνατο να εμβολιαστούν πέντε διαφορετικοί πολίτες στα σπίτια τους μέσα σε λίγες ώρες.

Ετσι, θα έπρεπε η συντριπτική πλειονότητα των εν λόγω πολιτών να μεταφέρεται με ασθενοφόρο, συνοδεία ιατρικής ομάδας, στα εμβολιαστικά κέντρα.

Στον αντίποδα, το εμβόλιο της AstraZeneca μπορεί να διατηρηθεί μέχρι και για 48 ώρες. Αυτό σημαίνει ότι κάθε φιαλίδιο που ανοίγει θα διατηρείται για περισσότερες ώρες, οπότε θα μπορεί να αξιοποιηθεί μέσα στην ημέρα και να μην πάει χαμένη καμιά δόση.

Πλέον στο υπουργείο Υγείας εξετάζουν όλα τα δεδομένα πριν λάβουν τις τελικές αποφάσεις, ειδικά σε ό,τι έχει να κάνει με τον σχεδιασμό υλοποίησης των κατ' οίκον εμβολιασμών. Τα τελευταία 24ωρα, άλλωστε, έχουν πυκνώσει οι συσκέψεις, με τον υπουργό Υγείας **Βασίλη Κικίλια** και τον αναπληρωτή υπουργό **Β. Κοντοζαμάνη** να είναι σε ανοιχτή γραμμή με όσους εμπλέκονται στην αλυσίδα του εμβολιασμού για «κλειδώσει» ο σχεδιασμός.

Να σημειωθεί πως, μεταξύ άλλων, έχει εξεταστεί και το σενάριο να χρησιμοποιηθούν συνεργεία του ΕΟΔΥ ή ακόμα και του Στρατού, όπως έγινε και με τους εμβολιασμούς στα νησιά, αλλά φαίνεται να προκρίνεται η λύση με την αξιοποίηση των γιατρών στον κεντρικό σχεδιασμό.

Όλα δείχνουν πως τις επόμενες εβδομάδες με το άνοιγμα της πλατφόρμας για ραντεβού όσων ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 18-29, θα ξεκινήσει ουσιαστικά και ο εμβολιασμός στα σπίτια για τους πολίτες που δεν μπορούν να μετακινηθούν, αφού η κυβέρνηση επιδιώκει να έχουν όλοι πρόσβαση στο πρόγραμμα «Ελευθερία».



# Νέο εμβόλιο για τις μεταλλάξεις

Ενισχυτική δόση για τις παραλλαγές του ετοιμάζουν Pfizer/BioNTech, την ώρα που έγκριτοι επιστήμονες τονίζουν πως και στην Ελλάδα τα μεταλλαγμένα στελέχη ενδέχεται να μειώνουν την αποτελεσματικότητα των εμβολίων

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

**Η** παγκόσμια επιστημονική κοινότητα παρακολουθεί με ανησυχία την εμφάνιση των νέων στελεχών του SARS-CoV-2 και προειδοποιεί για τον κίνδυνο εμφάνισης ενός τέταρτου σφοδρού επιδημικού κύματος, από μεταλλαγμένα στελέχη, ανθεκτικά στον εμβολιασμό και στη φυσική ανοσία. Για τον λόγο αυτό, στα ερευνητικά κέντρα ανά τον κόσμο γίνεται αγώνας δρόμου για την παρασκευή εμβολίων και φαρμάκων που θα είναι αποτελεσματικά απέναντι στις μεταλλάξεις του ιού. Μάλιστα, την περασμένη εβδομάδα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπέγραψε σύμβαση με τις φαρμακευτικές εταιρείες BioNTech και Pfizer, για την αγορά νέου εμβολίου που ετοιμάζεται, προσαρμοσμένου στις παραλλαγές του SARS-CoV-2. Σύμφωνα με στελέχη των εταιρειών, το νέο αυτό εμβόλιο θα κυκλοφορήσει το φθινόπωρο ως ενισχυτική δόση σε όσους έχουν ήδη εμβολιαστεί, εννέα μήνες μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού τους.

Στη χώρα μας, η τελευταία έκθεση του Εθνικού Δικτύου Τονιδιωματολογικής Επιτήρησης δείχνει ότι οι πιο συχνές μεταλλάξεις που έχουν ταυτοποιηθεί είναι η βρετανική B.1.1.7 (61,39%), η B.1.1.318 ( 6,44%) και η αφρικανική B.1.351 (0,57%). Ελάχιστα περιστατικά της ινδικής μετάλλαξης ταυτοποιήθηκαν σε ταξιδιώτες και απομονώθηκαν.

Ο **Θάνος Δημόπουλος**, καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας-Ογκολογίας και πρόεδρος του ΕΚΠΑ, εξηγεί ότι τα υπάρχοντα εμβόλια και οι θεραπευτικές παρεμβάσεις με μονοκλωνικά αντισώματα αναπτύχθηκαν εναντίον του αρχικού στελέχους του ιού SARS-CoV-2 (στελέχος άγριου τύπου) που εμφανίστηκε το 2019. «Η ανίχνευση των μεταλλαγμένων στελεχών του ιού, όπως είναι η B.1.1.7 στη Βρετανία και η B.1.351 στη Νότια Αφρική, προκαλεί ανησυχία λόγω των πολλαπλών μεταλλάξεων που φέρουν τα στελέχη στην πρωτεΐνη-ακίδα (spikeprotein, SP). Για τον λόγο αυτό, η μετάδοση του SARS-CoV-2 είναι ακόμη ανεξέλεγκτη σε πολλά μέρη του κόσμου και ο έλεγχός της είναι πιο δύσκολος σε περιοχές όπου επικρατεί το στελέχος B.1.1.7, το οποίο χαρακτηρίζεται από μεγαλύτερο δυναμικό διασποράς και μέχρι στιγμής έχει εντοπιστεί σε τουλάχιστον 94



χώρες», τονίζει ο Θ. Δημόπουλος. Το ανησυχητικό, σύμφωνα με τον καθηγητή, είναι ότι οι πρώτες μελέτες δείχνουν πως οι μεταλλάξεις του στελέχους B.1.1.7 μπορεί να επηρεάσουν την αποτελεσματικότητα των εμβολίων. Μάλιστα, μια νέα μετάλλαξη στην πρωτεΐνη-ακίδα, η μετάλλαξη E484K στο στελέχος B.1.1.7, οδήγησε στην ανάπτυξη ενός νέου στελέχους. Αυτό δημιουργεί μεγάλη ανησυχία, διότι φαίνεται ότι οδηγεί σε μια πιο σημαντική μείωση της αποτελεσματικότητας του τρέχοντος εμβολίου της Pfizer-BioNTech, καθώς και των μονοκλωνικών αντισωμάτων. Σύμφωνα, μάλιστα, με πρόσφατη μελέτη, το στελέχος B.1.1.7 αποτελεί πιθανή απειλή για την αποτελεσματικότητα του εμβολίου της Pfizer.

### Το νέο στέλεχος

Ενα ακόμα νέο στέλεχος του ιού προβληματίζει την επιστημονική κοινότητα. Πρόκειται για το B.1.1.318, το οποίο έχει ανησυχητική διασπορά στην Ατική, καθώς εντοπίζεται στο περίπου 30% των δειγμάτων που αναλύονται στο Λεκανοπέδιο. «Το στέλεχος αυτό για πρώτη φορά εντοπίστηκε τον περασμένο Φεβρουάριο στην Αγγλία και μεταφέρθηκε εκεί από ταξιδιώτες από τη Νιγηρία, ενώ στη συνέχεια πέρασε και σε πολλές άλλες χώρες, μεταξύ των οποίων και η χώρα μας», επισημαίνει ο **Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης**, ομότιμος καθηγητής Γενετικής του ΑΠΘ. Στη χώρα μας κυκλοφορούν δύο παραλλαγές του συγκεκριμένου στελέχους. Η παραλλαγή D614Z παρουσιάζει υψηλή μεταδοτικότητα, ενώ η E484K περιορίζεται στην εξουδετέρωση των μονοκλωνικών και πολικλωνικών αντισωμάτων που δημιουργούνται στον ανθρώπινο οργανισμό από τα εμβόλια mRNA. «Δεν γνωρίζουμε μέχρι στιγμής σε ποιο ποσοστό "εξελισσεται" από τα εμβόλια, αφού αυτό βρίσκεται υπό

διερεύνηση. Εκείνο που ξέρουμε, είναι ότι έχει μεγαλύτερο φορτίο και άρα μεταδίδεται ευκολότερα», αναφέρει ο κ. Τριανταφυλλίδης.

Σχετικά με την αποτελεσματικότητα των εμβολίων έναντι των μεταλλάξεων, ο **Γιώργος Σουρβίνος**, καθηγητής Κλινικής Ιολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης, εκτιμά ότι με τα υπάρχοντα δεδομένα φαίνεται ότι μειώνεται κατά το 1/3. «Το ενθαρρυντικό είναι ότι, εκτός από τα αντισώματα, υπάρχει και η λεγόμενη "κυτταρική ανοσία". Πρόκειται, δηλαδή, για τα κύτταρα μνήμης, τα οποία είναι πιθανόν να είναι "εκπαιδευμένα", λόγω του εμβολιασμού, να αντιμετωπίσουν ενδεχόμενη λοίμωξη από μεταλλάξεις και έτσι θα αυξήσουν την αποτελεσματικότητα των εμβολίων», λέει ο καθηγητής του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα μελέτης για τα νέα στελέχη του ιού που εντοπίστηκαν στην Καλιφόρνια (B.1.429) και στη Νέα Υόρκη (B.1.526). Σύμφωνα με τα στοιχεία που προέκυψαν, οι νεοεμφανιζόμενες παραλλαγές παραμένουν ευαίσθητες σε ένα σημαντικό ανοσοποιητικό παράγοντα που προκαλείται από το εμβόλιο (δηλαδή στα εξουδετερωτικά αντισώματα) και επιβεβαιώνουν, σύμφωνα με τους ερευνητές, τη σημασία της μαζικής ανοσοποίησης με τα διαθέσιμα, εξαιρετικά αποτελεσματικά, εγκεκριμένα εμβόλια ως κεντρική στρατηγική για την εξάλειψη της πανδημίας COVID-19.



Θάνος Δημόπουλος



Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης



Γιώργος Σουρβίνος



**η άποψη**  
του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΜΑΥΡΟΥ\***  
\*Διευθύνοντας συμβούλου της MRB Hellas

## Μεταρρυθμιστική σπουδή

**Η ΕΝΝΟΙΑ** «μεταρρυθμίσεις» προοιωνίστηκε στην Ελλάδα κυρίως το 2010 λόγω ΔΝΤ. Μέχρι τότε, οι αλλαγές στη λειτουργία της χώρας εμφανίζονταν ως «εξέλιξη»/«εκυκλωτισμός» κ.λπ.

Επικοινωνιακά, οι «μεταρρυθμίσεις» δεν κατάφεραν να συνδεθούν με καλά πράγματα για τους πολίτες. Πάντα έκρυβαν διαδραστές εκπλήξεις, που καιροφουλκτούσαν στις σκιάς. Απέκτισαν, δε, τον ρόλο του «πονάει αλλά πρέπει, για το καλό σου» ή «πρέπει να ξεβουλευτούμε, διότι οφείλουμε να ακολουθήσουμε τον εξελιγμένο κόσμο».

Στην παρούσα συγκυρία και εν μέσω COVID-19, η κυβέρνηση ξεκινά με επιταχυνόμενο τρόπο τη δημιουργία και εφαρμογή «μεταρρυθμίσεων», που στα μάτια του κόσμου ενδέχεται να περιέχουν το συστατικό του «άκαιρου», όπως για παράδειγμα το νέο εργασιακό νομοσχέ-

διο, γνωστό ως διαχείριση «οκταώρου», και η αλλαγή του τρόπου εισαγωγής στα ΑΕΙ. Πιθανότατα μέχρι τον επόμενο Σεπτέμβριο να υπάρξει περαιτέρω μεταρρυθμιστική σπουδή.

Ωστόσο, πριν ακόμα βγούμε από τη λαίλαπα της COVID-19 και μη γνωρίζοντας προς τα πού ακριβώς πηγαίνουμε, είναι άραγε ώρα να προσθέσουμε προβληματισμούς στους ήδη μη υψηλούς εργαζομένους; Το ίδιο ακριβώς συμβαίνει και με την Παιδεία, όπου η φεινή φοίτηση στα σχολεία ήταν πολύ δύσκολη, συνεπώς μήπως θα μπορούσε η εφαρμογή του νέου νομοσχεδίου περί εισαγωγής στα ΑΕΙ να περιμένει λίγο ακόμα;

Η ελαστικότητα ανοχής των πολιτών μετά τα μηνόμια και την COVID-19 είναι πλέον οριακή, συνεπώς η «έντονη μεταρρυθμιστική σπουδή» απαιτεί μεγάλη προσοχή.

# Αισιοδοξία για τριψήφια κρούσματα τον Ιούνιο

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ  
d.pananou@realnews.gr

Σε σημαντική αποκλιμάκωση των πανδημικών δεικτών, μέσα στις επόμενες τριάντα ημέρες, οδηγούν οι εμβολιασμοί και η αυξημένη υγειονομική επιτήρηση στη χώρα μας, παρότι η μετάλλαξη Β.1.1.318 (variant E484K), που εξαπλώνεται στην Αθήνα, προκαλεί ανησυχία όσον αφορά τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει στην εξέλιξη των κρουσμάτων. Το θετικό σενάριο αποτυπώνεται στη νέα τεχνική έκθεση του Τμήματος Χημικών Μηχανικών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, υπό τον καθηγητή **Δημοσθένη Σαρηγιάννη**, σύμφωνα με την οποία, όπως αποκαλύπτει η Realnews, το νέο μεταλλαγμένο στέλεχος κρίνεται έως και 30% πιο μεταδοτικό από τη βρετανική μετάλλαξη, ενώ το άνοιγμα του τουρισμού υπό τις παρούσες συνθήκες δεν αναμένεται να επιβαρύνει σημαντικά την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας. Παράλληλα, και το μαθηματικό μοντέλο του καθηγητή Πνευμονολογίας **Νίκου Τζανάκη** δείχνει αποκλιμάκωση των πανδημικών δεικτών, ιδιαίτερα μετά τις 10 Ιουνίου.

«Μελετώντας τα στοιχεία που έχουμε λάβει από το Ιδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών και σύμφωνα με τους υπολογισμούς μας, φαίνεται ότι η περίφημη νιγηριανή μετάλλαξη στην Αθήνα είναι πολύ πιο μεταδοτική από τη βρετανική. Είδαμε τη

Εως και κατά 1.500 αναμένεται να μειωθούν οι καθημερινές μολύνσεις από κορωνοϊό, σύμφωνα με τα μοντέλα πρόγνωσης της πανδημίας. Μικρή προβλέπεται να είναι η επιβάρυνση από τον τουρισμό και την άρση των μέτρων

μορφή της καμπύλης και τη συγκρίναμε με τα αντίστοιχα δεδομένα της βρετανικής μετάλλαξης την ίδια εποχή που αναπτύχθηκε, διότι τώρα έχουμε διαφορετικές συνθήκες», δηλώνει ο Δ. Σαρηγιάννης. «Αυτό που προκύπτει, με βάση τα δεδομένα που έχουμε μέχρι τις 19 Απριλίου, πριν από το Πάσχα, είναι ότι η νιγηριανή μετάλλαξη στην Αθήνα είναι μέχρι και 30% πιο μεταδοτική από τη βρετανική μετάλλαξη. Με έναν πολλαπλασιασμό των συντελεστών φαίνεται ότι είναι 67% περισσότερο μεταδοτική από το κλασικό στέλεχος», προσθέτει ο καθηγητής του ΑΠΘ, σημειώνοντας, ωστόσο, να επισφραγίζει ότι η αυξημένη μεταδοτικό-

τητα του νέου στελέχους δεν συνιστά έξαρση ενός νέου κύματος.

### Μικρή διαφορά

«Το βασικό είναι ότι αυτή η μετάλλαξη στη φάση που είμαστε δεν θα κάνει μεγάλη διαφορά ακόμα. Το θέμα είναι, βεβαίως, να μην κάνει ούτε στο μέλλον. Γιατί η αλήθεια είναι ότι χωρίς τους εμβολιασμούς το προηγούμενο διάστημα η βρετανική μετάλλαξη έπαιξε σημαντικό ρόλο στην κορύφωση του τρίτου κύματος. Οι εμβολιασμοί μας σώζουν από μια νέα έξαρση της πανδημίας και διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην αντιμετώπισή της», εξηγεί ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής.

Ζητούμενο, βεβαίως, είναι, όπως λέει ο Δ. Σαρηγιάννης, να διακοπεί η διασπορά της νέας μετάλλαξης, η οποία θα μπορούσε να οδηγήσει σε αργή αποκλιμάκωση της πανδημίας. «Δεν θεωρώ ότι θα δούμε ποτέ μια κορύφωση όπως το τρίτο κύμα ή μεγαλύτερη, γιατί θα έχουμε κάνει το εμβόλιο. Όμως, το αν θα μας προφυλάξει αρκετά, ώστε να δούμε πραγματικά αποκλιμάκωση, εξαρτάται από το πόσο γρήγορα θα σταματήσουμε τη διασπορά του νέου μεταλλαγμένου στελέχους. Γι' αυτό υπάρχουν αβεβαιότητες», ξεκαθαρίζει.

Σύμφωνα με τον κ. Σαρηγιάννη και λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της υπολογιστικής πλατφόρμας διαχείρισης του υγειονομικού κινδύνου CORE (το υπολογιστικό εργαλείο διαχείρισης του κινδύνου που αναπτύχθηκε από το εργαστήριο Περιβαλλοντικής Μηχανικής

του Τμήματος Χημικών Μηχανικών του ΑΠΘ και την ομάδα HERACLES, σε συνεργασία με τα Πανεπιστήμια Προηγμένων Σπουδών στην Ιταλία), το καλύτερο σενάριο είναι μια γρήγορη αποκλιμάκωση τον Ιούνιο και το χειρότερο μια αργή αποκλιμάκωση, αν έχουμε διασπορά των μεταλλαγμένων στελεχών.

### Τουρισμός

«Μέχρι στιγμής προβλέπουμε μια μικρή αύξηση των κρουσμάτων μέχρι το τέλος Μαΐου, καθώς μπορεί να κυμανθούν και κάτω από τα 2.500 κρούσματα κυλιόμενα (εβδομαδιαίος μέσος όρος). Πιστεύω ότι δεν θα ξεφύγουμε από αυτές τις τιμές ως τάση, γιατί με τον εμβολιασμό θα έχουμε αποκλιμάκωση, κάτι που θεωρείται φυσιολογικό», επισφραγίζει ο κ. Σαρηγιάννης.

Στο προγνωστικό μοντέλο της ομάδας του ΑΠΘ έχουν ληφθεί υπόψη παράμετροι όπως το άνοιγμα των δραστηριοτήτων και της τουριστικής περιόδου και είναι ενθαρρυντικό ότι



η άποψη του **ΜΑΚΗ ΤΖΙΟΠΡΑΣ**\*  
\*Νομικού

### Ελεύθερες διακοπές

**ΑΦΟΥ** εξαντλήθηκε η αυστηρότητα του κράτους έναντι των πολιτών του με την απαγόρευση μετακίνησης από περιοχή σε περιοχή, που ευτυχώς πρόσφατα άρθηκε, τώρα έχουν αρχίσει να σκέφτονται την απαγόρευση μετακίνησης των Ελλήνων προς δημοφιλείς νησιωτικούς προορισμούς, αν ο πολίτης δεν έχει υποβληθεί σε τεστ ή σε εμβόλιο! Η κίνηση των πολιτών, όμως, συνιστά ελευθερία και ανθρώπινο δικαίωμα, που δεν πρέπει να περιορίζεται από μέτρα, όπως μέχρι τώρα συνέβαινε, ούτε φυσικά από μέτρα με κριτήριο τις επιλογές του καθενός, όσον αφορά τον τόπο διακοπών του. Αρθθηκε, λοιπόν, η καταπίεση με την ανείρεση της καθολικής απαγόρευσης μετακινήσεων, αλλά θα συνεχίσουν να τίθενται «προϋποθέσεις-μέτρα» άλλου τύπου στην ελευθερία κίνησης; Μάλιστα, με κριτήριο αν θα επιλέξει ο πολίτης εντός Ελλάδος για διακοπές νησιωτικό προορισμό ή μη; Στην πρώτη περίπτωση να χρειάζονται όλα τα ανωτέρω, στη δεύτερη όχι! Κατ' αυτόν τον τρόπο, όμως, πάλι επιτυγχάνεται συρρίκνωση της ελευθερίας του ανθρώπου ως

πολίτη να κινηθεί προς όπου επιθυμεί εντός της χώρας. Αφήστε τον κόσμο ελεύθερο με τις μάσκες του να ταξιδεύει προς όποιο προορισμό επιθυμεί. Επιβολή μέτρων τέτοιου τύπου, σε σχέση μάλιστα με τον τουριστικό προορισμό των πολιτών, δεν είναι σωστή. Από όποια σκοπιά και αν εξεταστεί το όλο ζήτημα, γιατί προφανώς δεν μπορούν επαρκώς να δικαιολογηθούν. Αξιοποιείται, βέβαια, εν προκειμένω η σύγκριση που επικρατεί λόγω πανδημίας, ότι πολλές χώρες αποτρέπουν τους πολίτες τους να μετακινήθούν σε άλλες χώρες. Αλλά αλλιώς τίθεται το ζήτημα εσωτερικά εντός των χωρών τους ως προς το τι επιτρέπουν ή απαγορεύουν τους πολίτες τους. Αναρωτηθείτε μόνο αν υπήρξε χώρα σοβαρή να βάλει εμπόδια στην εσωτερική μετακίνηση των πολιτών της με ένα τέτοιο κριτήριο. Στην Ε.Ε., βέβαια, προωθούν την ιδέα υποβιβασμού του κράτους σε επίπεδο «απλής υγειονομικής υπηρεσίας», αλλά στις ΗΠΑ, στην Αγγλία και αλλού δεν διανοούνται καν τέτοιου τύπου περιορισμούς. Οπότε «γιατί» να θέσουμε εμείς;



δεν φαίνεται να επηρεάζουν αρνητικά την εξέλιξη της πανδημίας. «Στον υπολογισμό μας προβλέπουμε ότι θα έχουμε κάποια κρούσματα από το ξεκίνημα της τουριστικής περιόδου σε καθημερινή βάση. Δεν θα είναι, όμως, πολλά ή κανά να δημιουργήσουν σημαντικά προβλήματα δεδομένων των συνθηκών. Υπολογίζουμε 50 την ημέρα κατά μέσο όρο, το οποίο είναι αποδεκτό, με βάση τα περσινα δεδομένα και το γεγονός ότι παίρνουμε πιο πολλά προληπτικά και διαγνωστικά μέτρα», καταλήγει ο καθηγητής του ΑΠΘ.

### Κρούσματα

Από την πλευρά του, ο καθηγητής Πνευμονολογίας Ν. Τζανάκης, σημειώνει ότι μέχρι το τέλος Μαΐου θα υπάρξει ένα μικρό «σοκ» σε ό,τι αφορά τα κρούσματα λόγω των γιορτών, της αυξημένης κινητικότητας και του ανοίγματος των δραστηριοτήτων. Ωστόσο, η τάση είναι πτωτική.

«Αν δούμε τα κρούσματα κάθε Τρίτη, που εί-

ναι ο τροχιοδεικτης της πανδημίας, το τελευταίο διάστημα θα παρατηρήσουμε ότι την περασμένη Τρίτη είχαμε τον χαμηλότερο αριθμό κρουσμάτων από τον Μάρτιο και ύστερα, δηλαδή κάτω από τα 3.000. Βλέπουμε, επίσης, ότι ο δείκτης θετικότητας συνεχίζει να είναι κάτω από το 4», εξηγεί ο κ. Τζανάκης συμπληρώνοντας στους θετικούς παράγοντες το γεγονός ότι τα διαγνωστικά τεστ έχουν αυξηθεί περίπου κατά 20% με 25%, σε σχέση με το τέλος Μαρτίου και τις αρχές Απριλίου, και έχουν εισέλθει στη ζωή μας τα self tests, τα οποία ανιχνεύουν θετικά και προστίθενται στις διαγνωσμένες περιπτώσεις.

«Παρατηρούμε μια αύξηση κρουσμάτων, η οποία, προς το παρόν τουλάχιστον, δεν συνοδεύεται από αύξηση των νοσηλείων και αύξηση των διασωληνωμένων. Επιπλέον, παρατηρούμε 15% με 20% μείωση του μέσου όρου αυτή την εβδομάδα των θανάτων. Ο μέσος όρος των θανάτων ήταν 70-75 και αυτή την εβδομάδα είναι 56. Επομένως, παρατηρούμε σταθερή αποκλιμάκωση στους "σκληρούς" πανδημικούς δείκτες, παρά το μικρό "σοκ" του ανοίγματος των δρα-



Δημοσθένης Τσαγανιάκης



Nikos Tsaganakis

στηριοτήτων και των γιορτών στα κρούσματα».

Σύμφωνα με το γνωστό μοντέλο που «τρέχει» ο κ. Τζανάκης, σε συνεργασία με ομάδα ερευνητών στο Πανεπιστήμιο Κρήτης, τα παραπάνω στοιχεία θα οδηγήσουν στην αποκλιμάκωση των κρουσμάτων. «Ποντάρουμε στο καλύτερο σενάριο εξαιτίας των εμβολιασμών και της καλύτερης επιδημιολογικής επιτήρησης που γίνεται με τα self tests, που "απορροφούν" τους κραδασμούς του ανοίγματος. Η αποκλιμάκωση θα συνεχιστεί, έστω και με αργό ρυθμό. Αυτή είναι η θεώρησή μας», λέει ο χαρακτηριστικό ο διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής στο ΠΑΓΝΗ και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας.

Επίσης ο κ. Τζανάκης εκτιμά ότι δεν θα υπάρξει μέσα στο καλοκαίρι ένα κύμα ανάλογο του δεύτερου ή του τρίτου που είχαμε στη χώρα μας. «Αυτό, όμως, δεν σημαίνει ότι δεν θα υπάρξουν εστιακές κρίσεις, όπως αυτές στην Αιτωλοακαρνανία, στην Κέρκυρα, στην Κάλυμνο κ.α., που μπορεί να παρατηρηθούν και να απαιτούν προσοχή. Είναι πολύ πιθανό να έχουμε ενδημικές εξάρσεις σε γεωγραφικά σημεία της χώρας, οι οποίες θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με δραστηρικά μέτρα απομόνωσης. Όμως, η μεγάλη εικόνα της αποκλιμάκωσης δεν θα αλλοιωθεί. Η καμπύλη των κρουσμάτων θα συνεχίσει να είναι πτωτική, ιδιαίτερα μετά τις 10 Ιουνίου», εξηγεί ο κ. Τζανάκης, ενώ σχετικά με τον χαρακτηρισμό της χώρας ως «πράσινη» τονίζει ότι θα καθυστερήσει, καθώς το μαγικό νούμερο για να συμβεί αυτό είναι τα 1.140 κρούσματα ανά ημέρα. «Αν και αρχικά το υπολογίζαμε για τις 10 Ιουνίου, τώρα έχει μετατεθεί μετά τις 15-16 Ιουνίου λόγω της επίδρασης της κινητικότητας».

### Δείκτες

Λαμβάνοντας υπόψη τρεις βασικές παραδοχές, δηλαδή ότι θα συνεχιστεί ο εμβολιαστικός ρυθμός ως έχει, θα διατηρηθεί η παρούσα στρατηγική επιδημιολογικής επιτήρησης ως έχει (self tests, αριθμός Rapid/PCR) και ότι δεν θα καταστρατηγηθούν τα ισχύοντα υγειονομικά πρωτόκολλα παραπάνω από 10%, το μαθηματικό μοντέλο του κ. Τζανάκη προβλέπει στις 10/6/2021 1.250 (1.180-1.350) κρούσματα, 480 (440-500) διασωληνωμένους και 35 (30-45) θανάτους. Από τις 20/6 και μετά, η εικόνα αλλάζει και εκτιμάται

Η νιγηριανή μετάλλαξη στην Αθήνα είναι μέχρι και 30% πιο μεταδοτική από τη βρετανική, σύμφωνα με τους ειδικούς

ότι θα έχουμε 1.050 (830-1.100) κρούσματα, 420 (400-460) διασωληνωμένους και 30 (25-35) θανάτους. Στα τέλη του Ιουνίου, είναι πολύ πιθανό τα κρούσματα να πέσουν κάτω από τα 1.000 και ο αριθμός τους να γίνει τριψήφιος, μετά από πάρα πολύ καιρό.

Όσον αφορά, τέλος, τις εστίες που καταγράφονται σε διάφορες περιοχές της χώρας και πιο συγκεκριμένα στην Κάλυμνο, ο καθηγητής Πνευμονολογίας σημειώνει ότι «βρέθηκε στο χειρότερο σημείο από την αρχή του πανδημικού κύματος» και τόνισε ότι «αν όλη η χώρα είχε το ικό φορτίο που έχει αυτή τη στιγμή η Κάλυμνος, θα μετρούσαμε 11.000 κρούσματα ημερησίως». Ωστόσο, ανέφερε ότι τις τελευταίες ημέρες καταγράφεται σημαντική μείωση λόγω της εφαρμογής των προληπτικών μέτρων, ενώ εμφανίστηκε αισιόδοξος για την πορεία της πανδημίας μέσα στο καλοκαίρι, λέγοντας ότι «αν οι πολιτικές τηρήσουν τα μέτρα, δεν θα είναι αρνητική η μεγάλη εικόνα».



ΤΟ ΑΝΟΙΓΜΑ του τουρισμού υπό τις παρούσες συνθήκες δεν αναμένεται να επιβαρύνει σημαντικά την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας