ΑΦΙΕΡΩΜΑ

ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ
ΦΩΣ ΣΤΟ ΤΟΥΝΕΛ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: **ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΑΚΚΑΣ**

Μετρώντας τις αντοχές της Ελλάδας

Δημόσια υγεία, οικονομία μετά από έναν χρόνο πανδημίας.

ΤΟΥ ΕΥΡΩΒΟΥΛΕΥΤΗ ΤΗΣ ΝΔ ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΥΡΤΣΟΥ

Διακρίνουμε το φως στο τέλος του τούνελ της πανδημίας, αλλά δεν είμαστε σε θέση να προσδιορίσουμε με ακρίβεια πόσο ακόμα θα διαρκέσει η δοκιμασία. Θεωρώ ότι το πιθανότερο σενάριο είναι να δοκιμαστούμε μέχρι το δ΄ τρίμηνο του 2021. Τότε θα έχει ολοκληρωθεί ο πρώτος γύρος του εμβολιασμού του πληθυσμού και θα ξέρουμε τις συνέπειες των διαφόρων μεταλλάξεων για τη δημόσια υγεία και τους εμβολιασμούς που θα χρειαστούν στην επόμενη φάση.

Έχει τεράστια σημασία να εκτιμήσουμε την κατάσταση, έναν χρόνο μετά την εκδήλωση της πανδημίας και γύρω στους έξι έως οκτώ μήνες πριν από την έξοδο από το «τούνελ». Από την κατάσταση στην οποία θα βρισκόμαστε εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό η δυνατότητα της οικονομίας να ανακάμψει και της κοινωνίας να ανακτήσει τη συνοχή της.

Η στατιστική του θανάτου

Η πανδημία είναι μια μορφή παγκόσμιου πολέμου. Από τις επιδόσεις των διαφόρων κρατών στην αντιμετώπισή της επηρεάζεται η διαμόρφωση του συσχετισμού των δυνάμεων. Δεν είναι τυχαίο ότι η Κίνα, η χώρα από την οποία ξεκίνησε η πανδημία και στην οποία αντιμετωπίστηκε με υποδειγματική πειθαρχία και αποτελεσματικότητα, ενισχύει συνεχώς τον διεθνή ρόλο της.

> Η Ελλάδα έχει από τις καλύτερες επιδόσεις στην Ε.Ε. στην αντιμετώπιση της πανδημίας.

Η οικονομία της αναπτύσσεται ήδη δυναμικά και το ζήτημα του ευρύτερου διεθνούς ρόλου της αποτελεί τη μεγάλη πρόκληση για τον πρόεδρο Μπάιντεν. Η Ουάσινγκτον επιχειρεί τη δημιουργία συμμαχιών ανάσχεσης της επιρροής της Κίνας –με Ιαπωνία, Ινδία και Αυστραλία–, αλλά και μια καλή συνεννόηση με την Ε.Ε. για το θέμα.

Η Ε.Ε. κινείται σε κατώτερη κατηγορία σε ό,τι αφορά την αντιμετώπιση της πανδημίας και αυτό θα βαρύνει αποφασιστικά στις εξελίξεις.

Η στατιστική του θανάτου, που δείχνει την αποτελεσματικότητα των ευρωπαϊκών κρατών στην αντιμετώπιση της πανδημίας έναν χρόνο μετά την εκδήλωσή της, έχει σχέση με τους θανάτους από Covid-19 ανά εκατομμύριο κατοίκους (www.statista.com, 9 Μαρτίου 2021).

Ελληνική διάκριση

Το ρεκόρ των θανάτων από κορονοϊό ανά εκατομμύριο κατοίκους στην Ε.Ε. το έχει η Τσεχία με 2.050. Ακολουθεί στη δεύτερη θέση το Βέλγιο με 1.941 θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκους και στην τρίτη θέση η Σλοβενία με 1.866.

Στην τέταρτη θέση σε αυτή την αναγκαστικά μακάβρια στατιστική βρίσκεται το Ηνωμένο Βασίλειο με 1.859 θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκους. Αποδείχθηκε στην πράξη ότι το Brexit δεν είχε τις θαυματουργές ιδιότητες που διαφήμιζε ο Μπόρις Τζόνσον.

Πέμπτη έρχεται η Ιταλία με 1.660, έκτη η Ουγγαρία με 1.636, έβδομη η Πορτογαλία με 1.613, όγδοη η Βουλγαρία με 1.543, ένατη η Ισπανία με 1.517 και δέκατη η Σλοβακία με 1.452 θανάτους από Covid-19 ανά εκατομμύριο κατοίκους.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σε αυτή την κατηγορία ανήκουν και οι ΗΠΑ, εφόσον, έναν χρόνο μετά την εκδήλωση της πανδημίας, καταγράφουν 1.592 θανάτους από Covid-19 ανά εκατομμύριο κατοίκους. Αυτό δείχνει ότι οι επιδόσεις των ΗΠΑ –τις οποίες αντιμετωπίζουμε λόγω της εγκληματικής αδιαφορίας του προέδρου Τραμπ ως ιδιαίτερα αρνητικές στην Ε.Ε.– είναι τελικά… ευρωπαϊκού επιπέδου.

Η επόμενη δεκάδα ευρωπαϊκών κρατών σε αυτή την ιδιόμορφη αλλά αναπόφευκτη για την αξιολόγηση των επιδόσεων στην αντιμετώπιση της πανδημίας στατιστική

Μάσκες προσώπου ΜΕΓΑ

ΑΝΑΔΕΙΧΘΗΚΕ ΠΡΟΪΟΝ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ 2021
οι Έλληνες καταναλωτές βραβεύουν την καινοτομία

ΑΝΕΤΗ ΑΝΑΠΝΟΗ

3 ΣΤΡΩΜΑΤΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
ΦΙΛΤΡΑΡΙΣΜΑ BFE≥98%
(ΚΑΤΑ EN 14683)

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ
ΕΛΕΓΜΕΝΕΣ ΣΕ
ΕΥΑΙΣΘΗΤΑ ΔΕΡΜΑΤΑ

OEKO-TEX® CONFIDENCE IN TEXTILES STANDARD 100 VN020 171237 OETI Tested for harmful substances. www.oeko-tex.com/standard100

Πιστοποιημένες
για απουσία
βλαβερών ουσιών

ΑΠΑΛΑ ΥΦΑΣΜΑΤΙΝΑ ΠΛΑΪΝΑ
ΔΕΝ ΚΟΥΡΑΖΟΥΝ, ΔΕΝ ΕΡΕΘΙΖΟΥΝ

Οι μάσκες προσώπου μιας χρήσεως ΜΕΓΑ προσφέρουν άριστο συνδυασμό εξαιρετικά υψηλής προστασίας (BFE≥98%) και άνετης διαπνοής, ενώ διαθέτουν καινοτόμα απαλά, υφασμάτινα πλαϊνά, που δεν κουράζουν, ακόμη και μετά από πολύωρη χρήση.

Οι μόνες διαθέσιμες σε 3 μεγέθη: Large, Medium και Small - κατάλληλες και για παιδιά άνω των 3 ετών.
Παράγονται και συσκευάζονται ανέπαφα στην Ελλάδα.

Μάσκες προσώπου ΜΕΓΑ.
Σχεδιασμένες για την ασφάλειά σας!

www.megadis.gr

Με άδεια από τον Ε.Ο.Φ.

*Ανεξάρτητη καταναλωτική έρευνα που διεξήχθη από την IRI σε δείγμα 3.200 καταναλωτών στην Ελλάδα.

του θανάτου είναι η Κροατία με 1.378, η Γαλλία με 1.304, η Σουηδία με 1.264, η Λιθουανία με 1.197, η Πολωνία με 1.193, η Ελβετία με 1.172, η Ρουμανία με 1.082, η Αυστρία με 983, η Ολλανδία με 906 και η Ιρλανδία με 894 θανάτους από Covid-19 ανά εκατομμύριο κατοίκους.
Σε αυτή την κατηγορία ανήκει και η Βραζιλία, την οποία θεωρούμε μια διαλυμένη εξαιτίας της πανδημίας χώρα, λόγω των επιλογών του προέδρου Μπολσονάρου. Η Βραζιλία καταγράφει 1.262 θανάτους από την πανδημία ανά εκατομμύριο κατοίκους. Είναι λίγο καλύτερη από τη Γαλλία (1.304) και λίγο χειρότερη από την Πολωνία (1.193) και την Ελβετία (1.172).
Η αναφορά στις ΗΠΑ και τη Βραζιλία μάς διευκολύνει να αντιληφθούμε τις διαστάσεις του προβλήματος που έχουμε δημιουργήσει στον εαυτό μας στην Ε.Ε. των «27» και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες.
Στη στατιστική του θανάτου ακολουθεί η Λετονία με 888, η Γερμανία με 868 και αμέσως μετά η Ελλάδα με 634 θανάτους από Covid-19 ανά εκατομμύριο κατοίκους.

Εξηγώντας την επιτυχία

Είναι φανερό ότι έχουμε να κάνουμε με μια εντυπωσιακή ελληνική επιτυχία σε ό,τι αφορά την προστασία της δημόσιας υγείας και της ίδιας της ανθρώπινης ζωής.
Στο πρώτο κύμα της πανδημίας η Ελλάδα πήρε άριστα, γιατί ο Μητσοτάκης προχώρησε στο έγκαιρο κλείσιμο της οικονομίας. Στο δεύτερο και στο υπό διαμόρφωση τρίτο κύμα της πανδημίας η Ελλάδα δεν τα πήγε τόσο καλά. Οι επιδόσεις της, ωστόσο, παρέμειναν καλύτερες από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.
Η αξιολόγηση, όμως, πρέπει να καλύπτει το σύνολο της περιόδου της πανδημίας, γιατί κάθε χώρα που κινείται στο κοινό ευρωπαϊκό πλαίσιο έχει τις καλές και τις κακές περιόδους της.

> Η οικονομία έπεσε λιγότερο απ' ό,τι προέβλεπε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Πήγαμε λιγότερο άσχημα από Ιταλία και Ισπανία.

Δύο συγκρίσεις αναδεικνύουν την υπεροχή της Ελλάδας και πόσο άστοχη είναι η κριτική της αντιπολίτευσης, ιδιαίτερα του ΣΥΡΙΖΑ, για «κυβέρνηση που δεν ξέρει τι της γίνεται» και νέο «Μπέργκαμο».
Η Ελλάδα με 634 θανάτους από Covid-19 ανά εκατομμύριο κατοίκους είναι πολύ καλύτερη από την Πορτογαλία (1.613) και από την Ισπανία (1.517).
Στην Πορτογαλία έχουμε σοσιαλιστική κυβέρνηση, που στηρίζεται βάσει συμφωνίας στις ψήφους της ριζοσπαστικής Αριστεράς (Μπλόκο) και του ΚΚΠ στη Βουλή. Στην Ισπανία έχουμε κυβερνητικό συνασπισμό Σοσιαλιστών και ριζοσπαστικής Αριστεράς (Podemos).
Επομένως, η θεωρία σύμφωνα με την οποία ο «νεοφιλελευθερισμός» του Μητσοτάκη είναι αυτός που γέμισε δεινά την Ελλάδα και όχι η πανδημία αποδεικνύεται εκτός πραγματικότητας. Αν ο Μητσοτάκης και η ΝΔ είχαν τις ίδιες επιδόσεις με την Πορτογαλία και την Ισπανία, τις οποίες ο ΣΥΡΙΖΑ προβάλλει συχνά ως «μοντέλο», οι θάνατοι από Covid-19 στην Ελλάδα θα ήταν 9.000 έως 11.000 περισσότεροι.
Την επιτυχία της Ελλάδας αναδεικνύει και η σύγκριση με τη Γερμανία, την οικονομικά πιο αναπτυγμένη χώρα της Ε.Ε., με το πιο εξελιγμένο και καλά εξοπλισμένο ΕΣΥ. Οι επιδόσεις της Γερμανίας και της Ελλάδας είναι συγκρίσιμες, με την Ελλάδα να έχει το πλεονέκτημα: 634 θάνατοι από την πανδημία στην Ελλάδα ανά εκατομμύριο κατοίκους στη διάρκεια του δωδεκαμήνου, με τη Γερμανία στους 868.
Επομένως, οι κραυγές για ΕΣΥ που δήθεν έχει καταρρεύσει και το αίτημα για νέα μεγάλη αύξηση αριθμών κλινών ΜΕΘ οφείλονται περισσότερο στην πολιτική σκοπιμότητα και λιγότερο στην πραγματικότητα. Το ΕΣΥ αντέχει, παρά τη φοβερή πίεση που δέχεται, και με βάση το αποτέλεσμα πηγαίνει πολύ καλύτερα από πιο ώριμα και δαπανηρά συστήματα υγείας. Όσο για τον αριθμό των κλινών ΜΕΘ, η Γερμανία έχει το ευρωπαϊκό ρεκόρ σε σχέση με τον πληθυσμό, αλλά αυτό δεν λύνει το πρόβλημα. Η μεγάλη μάχη που πρέπει να κερδηθεί είναι πριν την εισαγωγή στις ΜΕΘ, γιατί, από αυτούς που μπαίνουν, βγαίνουν περίπου οι μισοί στατιστικά και οι περισσότεροι από αυτούς πρέπει να περάσουν από ειδικό πρόγραμμα αποκατάστασης. Αυτοί που ζητούν περισσότερες ΜΕΘ για να καλύψουν την προκλητική ασυνέπειά τους στην τήρηση των περιοριστικών μέτρων κρύβουν την πικρή αλήθεια από την κοινή γνώμη.

Καλύτεροι και στα Βαλκάνια

Η άλλη θεωρία που προβάλλεται από τον ΣΥΡΙΖΑ – ακόμη και από ευρωβουλευτές του, οι οποίοι θα έπρεπε να έχουν γνώση των σχετικών στοιχείων– είναι ότι η Ελλάδα τα πηγαίνει καλύτερα από άλλες ευρωπαϊκές χώρες λόγω… γεωγραφικής απομόνωσης.
Ούτε αυτό το επιχείρημα έχει σχέση με την πραγματικότητα. Αντανακλά περισσότερο την αντίληψη που έχουν τα στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ για τον ρόλο και την προοπτική της πατρίδας μας.
Η Ελλάδα έχει τις καλύτερες επιδόσεις στην αντιμετώπιση της πανδημίας μεταξύ των βαλκανικών κρατών που έχουν ενταχθεί στην Ε.Ε. (Σλοβενία, Βουλγαρία, Κροατία, Ρουμανία), αλλά και μεταξύ αυτών που φιλοδοξούν να ενταχθούν σε κάποια φάση στην Ε.Ε. Στη Βοσνία-Ερζεγοβίνη έχουμε 1.604 θανάτους από Covid-19 ανά εκατομμύριο κατοίκους, στη Βόρεια Μακεδονία 1.538, στο Κόσοβο 925, στην Αλβανία 685, στη Σερβία 659 και στην Ελλάδα 634.
Πρέπει επίσης να λάβουμε υπόψη μας ότι σε ορισμένες περιπτώσεις βαλκανικών κρατών τα στατιστικά στοιχεία μπορεί να είναι λιγότερο ακριβή από τα δικά μας.

Ο μεγάλος κίνδυνος

Από τις ευρωπαϊκές χώρες, καλύτερες επιδόσεις από την Ελλάδα στην αντιμετώπιση της πανδημίας έχουν η Εσθονία με 502 θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκους, η Δανία με 408, η Κύπρος με 194, η Φινλανδία με 140 και η Νορβηγία με 118. Πραγματικά εντυπωσιακή είναι η επίδοση της Κύπρου, την οποία πρέπει να μελετήσουμε για να γίνουμε αποτελεσματικότεροι στην αντιμετώπιση της πανδημίας.
Το γεγονός ότι είμαστε από τους καλύτερους μέσα στο προβληματικό ευρωπαϊκό πλαίσιο δεν μας λύνει βέβαια το πρόβλημα. Ο αριθμός των θανάτων από την πανδημία στην Ελλάδα θα ξεπεράσει σύντομα τις 7.000 και το γεγονός ότι αν είχαμε τις επιδόσεις της Πορτογαλίας ή της Ισπανίας θα πλησίαζε ήδη τις 16.000-18.000 δεν είναι

Όλα ξεκινούν με μια υπόσχεση

να κάνουμε τη ζωή των ανθρώπων καλύτερη

Προτεραιότητά μας είναι να παρέχουμε υψηλής ποιότητας φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα σε όσους τα έχουν ανάγκη αλλάζοντας τη ζωή και τις προσδοκίες τους, να δίνουμε ελπίδα στους ανθρώπους που πάσχουν από σοβαρές και εξουθενωτικές ασθένειες, να εξασφαλίζουμε έγκαιρη πρόσβαση & υπεύθυνη επιστημονική ενημέρωση & να ανταποδίδουμε στην κοινωνία μέσα στην οποία δραστηριοποιούμαστε

CO/06-2018

Περισσότερες πληροφορίες στο **www.lilly.gr**

Lilly
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

παρηγοριά για τις οικογένειες που έχασαν τους ανθρώπους τους.
Σε αυτή τη φάση αντιμετωπίζουμε συγκεκριμένους κινδύνους που μπορεί να ρίξουν χαμηλότερα τις επιδόσεις μας στην αντιμετώπιση της πανδημίας το κρίσιμο όσο και απροσδιόριστο διάστημα που απομένει μέχρι να βγούμε από το «τούνελ».
Πρώτον, υπάρχει, όπως σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, μια κοινωνική κόπωση από τα περιοριστικά μέτρα.
Όσο πιο χαλαρά είναι τα μέτρα και όσο χαλαρότερα τα εφαρμόζουμε, τόσο θα μεγαλώνουν οι απώλειες που καταγράφονται.
Δεύτερον, ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ, κ. Τσίπρας, επενδύει πλέον ανοιχτά στην αμφισβήτηση των περιοριστικών μέτρων, ενώ ο ΣΥΡΙΖΑ συμμετέχει σε μαζικές εκδηλώσεις διαμαρτυρίας που μετατρέπονται σε κέντρα υπερμετάδοσης του κορονοϊού. Αυτό το λάθος έκαναν πολιτικά κόμματα στην Ισπανία τον περασμένο Μάρτιο με ολέθρια αποτελέσματα. Δεν χρειάζεται να το επαναλάβουμε.
Τρίτον, με το πέρασμα του χρόνου και τις πιέσεις που αναπτύσσονται, ενισχύεται η μυθολογία σύμφωνα με την οποία μπορεί να λειτουργήσει όπως-όπως η οικονομία προτού αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά την πανδημία.

Καλύτερα από την πρόγνωση

Στην οικονομία δεν έχουμε βέβαια να επιδείξουμε συγκριτικά καλές επιδόσεις, όπως στην προστασία της δημόσιας υγείας.
Σύμφωνα με τα προσωρινά στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) της Ελλάδας έπεσε κατά 8,2% το 2020. Τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ συνήθως αναθεωρούνται. Προς το παρόν, όμως, έχουμε ένα αποτέλεσμα το οποίο είναι καλύτερο από τις βασικές προγνώσεις.
Στην έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής που δημοσιεύτηκε την άνοιξη του 2020 είχαμε δύο βασικές προγνώσεις. Πρώτον, ότι το ελληνικό ΑΕΠ θα υποχωρούσε γύρω στο 9,5% το 2020. Δεύτερον, ότι η Ελλάδα θα είχε –λόγω των διαρθρωτικών προβλημάτων της οικονομίας της– τη μεγαλύτερη πτώση του ΑΕΠ στο σύνολο της Ευρωζώνης.
Με βάση τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, η πτώση του ελληνικού ΑΕΠ περιορίστηκε στο 8,2%, ενώ στο σύνολο της Ευρωζώνης ήταν 6,8% και στην Ε.Ε. των «27» στο 6,3%.
Το σημαντικότερο, στην Ιταλία καταγράφηκε πτώση του ΑΕΠ της τάξης του 8,8% και στην Ισπανία πτώση της τάξης του 11,2%. Δεν ήμασταν οι χειρότεροι, όπως είχαν προβλέψει οι ειδικοί της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Ο κεντροαριστερός κυβερνητικός συνασπισμός της Ιταλίας και ο αριστερόστροφος κυβερνητικός συνασπισμός της Ισπανίας τα πήγαν χειρότερα από εμάς, παρά το γεγονός ότι η ελληνική οικονομία έχει μεγαλύτερα διαρθρωτικά προβλήματα.
Η σύγκριση έχει πολιτική αξία, γιατί εξασθενίζει το επιχείρημα του ΣΥΡΙΖΑ και άλλων κομμάτων της αντιπολίτευσης, σύμφωνα με το οποίο οι «νεοφιλελεύθερες» επιλογές της κυβέρνησης Μητσοτάκη ρήμαξαν την ελληνική οικονομία. Στην πράξη, δεν υπάρχει τίποτα το νεοφιλελεύθερο στο ρεκόρ δημοσίων δαπανών και κρατικών παρεμβάσεων που οργανώνει η κυβέρνηση για να αντιμετωπίσει τις οικονομικές συνέπειες της πανδημίας. Αυτό όμως είναι μια ασήμαντη λεπτομέρεια για τους πρόχειρους προπαγανδιστές της αντιπολίτευσης.

> Επιμένουμε στο ίδιο λάθος. Πάμε να λειτουργήσουμε την οικονομία χωρίς πρώτα να αντιμετωπίσουμε την πανδημία.

Οι δυσκολίες μπροστά μας

Παρά το γεγονός ότι τα πήγαμε λιγότερο άσχημα απ' ό,τι είχε προβλέψει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, οι δυσκολίες σε ό,τι αφορά την οικονομία είναι μπροστά μας.
Είχε επικρατήσει η αντίληψη ότι μπορούμε να λειτουργήσουμε την οικονομία –έστω με σχετικά χαμηλό ρυθμό– χωρίς πρώτα να λύσουμε το πρόβλημα της πανδημίας.
Με βάση τις διεθνείς συγκρίσεις και την εμπειρία (αναφέρομαι αναλυτικά στο βιβλίο μου «Στον λαβύρινθο της πανδημίας»), αυτό είναι πρακτικά αδύνατο να συμβεί, ιδιαίτερα σε χώρες όπως η Ελλάδα, με μεγάλη εξάρτηση από τον τουρισμό και τις υπηρεσίες.
Η τουριστική περίοδος του 2021, σε σχέση με την τουριστική περίοδο του 2020, είναι πιο δύσκολο να αποδώσει οικονομικά. Τότε είχαμε ελάχιστα κρούσματα σε ημερήσια βάση, γεγονός που μας έδινε τη δυνατότητα να ανοίξουμε την τουριστική αγορά, ελπίζοντας ότι θα ελέγξουμε τη διάδοση του κορονοϊού.
Τώρα έχουμε χιλιάδες κρούσματα την ημέρα, γεγονός που αποκλείει την επιστροφή στην κανονικότητα στον τουριστικό τομέα στο άμεσο μέλλον. Δηλώσεις αρμοδίων ότι μπορεί να λειτουργήσει ο τουρισμός μας ήδη από τον Μάιο δεν παίρνουν υπόψη τους τη δυναμική της πανδημίας. Για να σπάσει αυτή η δυναμική πρέπει να υπάρξει ένας συνδυασμός σοβαρών και αποτελεσματικών περιοριστικών μέτρων και μεγάλης προόδου στο πρόγραμμα του εμβολιασμού. Είναι πιθανό να φτάσουμε σε αυτό το σημείο προς τα τέλη του καλοκαιριού, αποκλείεται όμως να προλάβουμε την τουριστική περίοδο.
Ακόμη κι αν βελτιωθούν θεαματικά οι επιδόσεις μας στην αντιμετώπιση της πανδημίας, πολλά θα εξαρτηθούν από την κατάσταση και την ψυχολογία που θα επικρατεί στη Γερμανία, στο Ηνωμένο Βασίλειο, στη Γαλλία, στην Ιταλία, στην Ολλανδία, που μας στέλνουν τους περισσότερους τουρίστες.

Σταθερά το ίδιο λάθος

Στον σχεδιασμό της οικονομικής πολιτικής κάνουμε σταθερά το ίδιο λάθος. Επιδιώκουμε μια βιαστική επανεκκίνηση χωρίς αποτελεσματική αντιμετώπιση της πανδημίας, με το σκεπτικό ότι η οικονομία και τα δημοσιονομικά μας δεν μπορούν να περιμένουν άλλο.
Τον περασμένο Νοέμβριο είχα επιμείνει στην ανάγκη ενός άμεσου γενικού και αυστηρού lockdown, για να βάλουμε τα πράγματα σε τάξη και να επιχειρήσουμε το 2021 την επανεκκίνηση της οικονομίας σε νέα βάση, με όλα τα αναγκαία μέτρα προστασίας, όπως είναι τα μαζικά δωρεάν τεστ και η ψηφιακή καταγραφή των επαφών των νέων κρουσμάτων.
Προτιμήθηκε η «φθηνή» λύση των ευρωπαϊκών μέτρων-ακορντεόν, που με το πέρασμα του χρόνου αποδεικνύεται ολοένα πιο ακριβή.
Έτσι όπως εξελίσσονται τα πράγματα, χάνεται πολύτιμος χρόνος στη δραστική αντιμετώπιση της πανδημίας και το πιθανότερο σενάριο είναι ότι η επιστροφή σε κάποιου είδους οικονομική κανονικότητα θα πραγματοποιηθεί το δ΄ τρίμηνο του 2021.
Κατά τη γνώμη μου, δεν κρινόμαστε τόσο από την ταχύτητα με την οποία θα λειτουργήσουν ο τουρισμός και οι υπηρεσίες όσο από τη δυνατότητά μας να οργανώσουμε και να προσελκύσουμε μεγάλης κλίμακας επενδύσεις που θα επιταχύνουν την πράσινη μετάβαση και τον ψηφιακό μετασχηματισμό της οικονομίας μας και θα δημιουργήσουν νέα δυναμική υπέρ της βιομηχανίας και της εξωστρέφειας.
Το Ευρωπαϊκό Ταμείο Ανάκαμψης είναι μια μεγάλη διαπραγματευτική επιτυχία του Μητσοτάκη και της κυβέρνησης. Οι πόροι που μας εξασφαλίζει όμως –γύρω στα 5 δισ. ευρώ τον χρόνο για μία εξαετία– δεν καλύπτουν το πολλαπλάσιο επενδυτικό έλλειμμα της ελληνικής οικονομίας.
Πρέπει να γίνουν πολύ περισσότερα για να υπάρξουν επενδύσεις που θα φέρουν τη δυναμική ανάκαμψη και στη συνέχεια τη σταθερή ανάπτυξη, θα προωθήσουν τον μετασχηματισμό της ελληνικής οικονομίας, θα συμβάλουν στην αύξηση της απασχόλησης με αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας και αμοιβές και θα εξασφαλίσουν –μέσω της αύξησης του ΑΕΠ– τη βιωσιμότητα του ολοένα αυξανόμενου δημόσιου χρέους.
Αυτό είναι το μεγάλο στοίχημα που πρέπει να κερδίσουμε και το γεγονός ότι η δημόσια συζήτηση για την οικονομία αναπτύσσεται σε άλλες κατευθύνσεις πρέπει να μας προβληματίσει.

Τα εμβόλια μειώνουν πάνω από 85% το ενδεχόμενο νοσηλείας λόγω κορονοϊού

Οι εξελίξεις στον τομέα των εμβολίων είναι συνεχείς και νέες γνώσεις προστίθενται καθημερινά για τη συμβολή τους στην αναχαίτιση της πανδημίας του κορονοϊού. Στο τέλος Ιανουαρίου ο Εθνικός Ευρωπαϊκός Οργανισμός στη συνεδρίασή του αξιολόγησε το εμβόλιο της AstraZeneca, το εμβόλιο της Οξφόρδης, δίνοντας έγκριση για χορήγηση σε άτομα ηλικίας από 18 ετών και πάνω.

Όπως σημειώνει η ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής και πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Μαρία Θεοδωρίδου, «ο έλεγχος των δεδομένων ήταν λεπτομερής και εμπεριστατωμένος, με στόχο την εξέταση όλων των στοιχείων σχετικά με την ασφάλεια του εμβολίου, την ανοσογονικότητα και την αποτελεσματικότητά του. Σύμφωνα, λοιπόν, με όσα υπήρχαν από τη βάση των μελετών σχετικά με το εμβόλιο, το εμβόλιο είναι ασφαλές, ανοσογόνο και αποτελεσματικό.

»Το εμβόλιο κυρίως, αυτό είναι που πρέπει να συγκρατήσουμε και είναι το πιο σημαντικό, προστατεύει έναντι της σοβαρής νόσου όλους τους εμβολιαζόμενους και επιπλέον βοηθάει στο να μειωθούν οι εισαγωγές στα νοσοκομεία. Είναι σε σημαντικό βαθμό προστατευτικό και για την ήπια νόσο, ενώ δημιουργεί αντισώματα και διεγείρει την κυτταρική ανοσία, μειώνοντας σε κάποιον βαθμό και την ιοφορία, δηλαδή τη διασπορά του ιού από τον εμβολιαζόμενο.

»Αναφορικά όμως με την προστασία για τη σοβαρή και ήπια νόσο, εκείνο που διαπιστώθηκε ήταν ότι οι μελέτες περιλάμβαναν μικρό αριθμό ατόμων ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών, γεγονός το οποίο αποδυνάμωνε την επιστημονική τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητας του εμβολίου.

»Με βάση, λοιπόν, αυτό το δεδομένο και η Επιτροπή των Εμβολίων της χώρας μας, όπως έγινε και με τις εθνικές επιτροπές άλλων χωρών, αποφάσισε τη χορήγηση του εμβολίου της AstraZeneca από την ηλικία των 18 ετών μέχρι και την ηλικία των 64 ετών, διατυπώνοντας όμως από την πρώτη στιγμή τη θέση ότι οι συστάσεις αυτές μπορούν να τροποποιηθούν ανάλογα με τα επιστημονικά δεδομένα που αναμένονται από τις μελέτες.

»Σήμερα, λοιπόν, έναν μήνα μετά από αυτή την τοποθέτηση, έχουν ήδη δημοσιευτεί με τον τύπο της προδημοσίευσης τρεις μελέτες, που αφορούν σε μεγάλους πληθυσμούς, σχετικά με την αποτελεσματικότητα του εμβολίου της AstraZeneca σε άτομα ηλικιωμένα, δηλαδή στις ομάδες εκείνες που οι αρχικές μελέτες ήταν μειονεκτικές, εντός παρενθέσεως, διότι εξαρχής δεν είχαν μπει τα άτομα μεγάλης ηλικίας στη μελέτη.

»Η πρώτη μελέτη προέρχεται από το Πανεπιστήμιο του Εδιμβούργου από τη Σκωτία, αφορά σε έναν πληθυσμό περίπου 5,5 εκατομμύρια και αυτό το οποίο διαπίστωσαν είναι ότι με τη χορήγηση μίας δόσεως του εμβολίου, του εμβολίου και της AstraZeneca και της Pfizer, μετά από ένα διάστημα 28-35 ημερών, που θεωρείται ότι είναι ένα διάστημα που έχουν παραχθεί ικανοποιητικά ποσά αντισωμάτων, μειώθηκαν κατά 85% οι εισαγωγές στα νοσοκομεία με το εμβόλιο της Pfizer και κατά 94% οι εισαγωγές από το εμβόλιο της AstraZeneca. Το συμπέρασμα έτσι, με λίγα λόγια, είναι ότι με μία δόση εμβολίου επετεύχθη η μείωση των εισαγωγών με τη νόσο Covid στα νοσοκομεία.

»Η δεύτερη μελέτη, στην οποία θα αναφερθώ συνοπτικά, είναι ίσως η μεγαλύτερη από πλευράς αριθμού, προέρχεται από το Ηνωμένο Βασίλειο, αφορά σε 7,5 εκατομμύρια πληθυσμό και τα ιδρύματα τα οποία είναι υπεύθυνα για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων είναι εγνωσμένου κύρους, είναι η Σχολή Δημόσιας Υγείας του Λονδίνου και άλλων πόλεων της Μεγάλης Βρετανίας.

»Και σε αυτή την περίπτωση έχει ελεγχθεί η αποτελεσματικότητα του εμβολίου σε άτομα ηλικίας άνω των 70 ετών. Σε συνδυασμό με την αποτελεσματικότητα της συμπτωματικής νόσου, φαίνεται ότι με μία δόση εμβολίου, όπως και στην προηγούμενη μελέτη, μειώνεται ο κίνδυνος και από τα δύο εμβόλια κατά 80%.

»Με τα νέα, λοιπόν, δεδομένα, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών επικαιροποίησε τις συστάσεις στη χώρα μας, έτσι ώστε το εμβόλιο της AstraZeneca να χορηγείται σε όλες τις ηλικίες, και άνω των 65 ετών.

»Αναμφίβολα, η αποδοχή των εμβολίων είναι ικανοποιητική μέχρι τώρα στη χώρα μας, αλλά ακόμη παραμένουν αρκετά άτομα, και στις μεγάλες ηλικίες, που δεν εμβολιάζονται.

»Σύμφωνα με μελέτη της καθηγήτριας Επιδημιολογίας Βάνας Σύψα, η πρόθεση εμβολιασμού σε ηλικίες άνω των 65 ετών έχει αυξηθεί από τον Νοέμβριο στο 85,9%, δηλαδή μια αύξηση περίπου της τάξεως του 17%. Και μάλιστα, σημειώνεται ότι τα άτομα στη μελέτη που από αναποφάσιστα αποφάσισαν τον εμβολιασμό είναι και ενός υψηλού μορφωτικού επιπέδου».

«Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών επικαιροποίησε τις συστάσεις στη χώρα μας, έτσι ώστε το εμβόλιο της AstraZeneca να χορηγείται σε όλες τις ηλικίες, και άνω των 65 ετών».

Μαρία Θεοδωρίδου

Αγαπητή πρόεδρος Φον ντερ Λάιεν, αγαπητοί ευρωβουλευτές

Πώς άνοιξε ο δρόμος για τα ψηφιακά πιστοποιητικά για τεστ Covid-19 και για τα εμβόλια.

ΤΟΥ ΕΥΡΩΒΟΥΛΕΥΤΗ ΤΗΣ ΝΔ ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΥΡΤΣΟΥ

Με πρωτοβουλία του πρωθυπουργού κ. Μητσοτάκη και την αποτελεσματική υποστήριξη της προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής κ. Φον ντερ Λάιεν έχουμε μπει στην τελική ευθεία για την πολιτική συμφωνία και τη δημιουργία της τεχνικής υποδομής για την έκδοση ψηφιακών πιστοποιητικών για τα τεστ Covid-19 και τα εμβόλια.

Οι εξελίξεις είναι ιδιαίτερα θετικές για μια χώρα σαν την Ελλάδα, που έχει μεγάλη εξάρτηση από τον τουρισμό και θέλει να οργανώσει τις μετακινήσεις δεκάδων εκατομμυρίων σε συνθήκες ασφάλειας σε ό,τι αφορά την πανδημία.

Στη διαμόρφωση της πολιτικής που προωθείται έπαιξα ρόλο, ως ευρωβουλευτής, μαζί με τη συνάδελφο από την Πορτογαλία Μαρία ντα Γκράσα Καρβάλιο και τους πολύτιμους συνεργάτες του γραφείου μου.

Είναι μέρος της δουλειάς των ευρωβουλευτών η δημιουργία ερεθισμάτων με ανταλλαγή επιστολών με την πρόεδρο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Φον ντερ Λάιεν, τους αντιπροέδρους και τα μέλη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, όπως και με άλλους ισχυρούς παράγοντες των ευρωπαϊκών θεσμών και των ευρωπαϊκών κυβερνήσεων.

> Η θετική κοινή ευρωπαϊκή προσέγγιση στα μεγάλα θέματα οδηγεί σε κέρδη για όλους.

Τις περισσότερες φορές οι πρωτοβουλίες των ευρωβουλευτών δεν επηρεάζουν πολύ τις εξελίξεις, γιατί το ευρωπαϊκό σύστημα λήψης αποφάσεων είναι εξαιρετικά σύνθετο, με εκατοντάδες ή και χιλιάδες πρωταγωνιστές. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, όμως, το δίδυμο Μητσοτάκη - Φον ντερ Λάιεν άνοιξε δρόμους και έδωσε πολιτική υπεραξία στην πρωτοβουλία που πήρα μαζί με τη συνάδελφο από το Ευρωπαϊκό Λαϊκό Κόμμα (ΕΛΚ) Μαρία ντα Γκράσα Καρβάλιο, στη βάση πρότασης που επεξεργάστηκαν οι συνεργάτες μου Πάνος Χατζηπάνος και Μίλτος Κύρκος. Πρόκειται για ένα case study θετικής ευρωπαϊκής παρέμβασης και αξιοποίησής της στο ανώτατο θεσμικό και πολιτικό επίπεδο, που λειτουργεί ως κίνητρο για τη συνέχιση της προσπάθειας.

Το ψηφιακό πράσινο πιστοποιητικό

Με επιστολή της, με ημερομηνία 5 Μαρτίου 2021, η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Φον ντερ Λάιεν, ενημερώνει τους πρωθυπουργούς και τους επιτρόπους για το υπό επεξεργασία σύστημα πιστο-

ποίησης –σε ευρωπαϊκό επίπεδο– των τεστ Covid-19 και των εμβολίων.
Στην επιστολή της η Φον ντερ Λάιεν επισημαίνει: «Στην τηλεδιάσκεψη της 24ης Φεβρουαρίου 2021 αφιερώσαμε μεγάλο μέρος της συζήτησής μας στα πιστοποιητικά εμβολιασμού. Συμφωνήσαμε να εργαστούμε βασιζόμενοι σε μια κοινή προσέγγιση για να διευκολύνουμε το δικαίωμα στην ελεύθερη μετακίνηση προσώπων στο εσωτερικό της Ε.Ε.
»Συζητήσαμε την καθιέρωση στην Ε.Ε. τυποποιημένων και διαλειτουργικών πιστοποιητικών για το status των ανθρώπων σε σχέση με τον Covid-19. Θα καλύπτουν το γεγονός ότι ο φέρων το πιστοποιητικό θα είναι πλήρως εμβολιασμένος, θα είναι αρνητικός στο τεστ, ή θα έχει αναρρώσει από Covid-19, με δεδομένο ότι τα επιστημονικά δεδομένα θα είναι ξεκάθαρα. Με βάση τη συζήτησή μας, κατέληξα στο ότι αυτό πρέπει να ενταχθεί σε μια νομοθετική πρόταση για "ψηφιακό πράσινο πιστοποιητικό", μία πρωτοβουλία την οποία η Επιτροπή σχεδιάζει να υιοθετήσει στις 17 Μαρτίου 2021».
Σε άλλο σημείο της επιστολής της η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής διευκρινίζει: «Τα σύνολα δεδομένων τα οποία έχουν ήδη συμφωνηθεί για τα τεστ και τους εμβολιασμούς –συμπεριλαμβανομένων των συστημάτων κωδικοποίησης– πρέπει να χρησιμοποιούνται από τους οργανισμούς (των κρατών-μελών) που διενεργούν τα τεστ και τους εμβολιασμούς. Είναι κρίσιμο τα κράτη-μέλη να δημιουργήσουν συστήματα που θα εκδίδουν αυτά τα πιστοποιητικά. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο η Επιτροπή εργάζεται με τα κράτη-μέλη για τη δημιουργία ενός πλαισίου εμπιστοσύνης και μιας ψηφιακής υποδομής η οποία θα διευκολύνει την πιστοποίηση της γνησιότητας των πιστοποιητικών εμβολιασμού, τεστ για Covid-19 και ανάρρωσης. Όπως ανέφερα στην τηλεδιάσκεψη, η εργασία αυτή μπορεί να ολοκληρωθεί –με τη συνεργασία σας– μέσα στους επόμενους τρεις μήνες».

Επίσημη ενημέρωση

Προτού δώσω ευρωπαϊκή διάσταση στην πρωτοβουλία μου μαζί με την κ. Καρβάλιο, ενημέρωσα στις 22 Σεπτεμβρίου του 2020 το Γραφείο του Πρωθυπουργού.
Όπως τόνιζα στη σχετική ηλεκτρονική επιστολή προς τον πρωθυπουργό: «Η εκτίμησή μου είναι ότι η πανδημία θα τραβήξει σε βάθος χρόνου και θα δοκιμαστούμε σκληρά. Αυτή άλλωστε είναι η βασική θέση του βιβλίου μου "Στον λαβύρινθο της πανδημίας" που θα κυκλοφορήσει στις αρχές Οκτωβρίου».
Στην ίδια επιστολή υπογράμμιζα: «Επειδή θεωρώ ότι τα ζητήματα της πανδημίας θα κυριαρχήσουν απόλυτα, έχω πάρει πολύ καλούς και έμπειρους συνεργάτες, τον πρώην ευρωβουλευτή του Ποταμιού Μίλτο Κύρκο και τον φίλο μου από τις σπουδές μου στο Λονδίνο και πιο πριν Πάνο Χατζηπάνο, εξαιρετικό τεχνοκράτη με διεθνή διασύνδεση, για να με βοηθήσουν στην επεξεργασία νέων πολιτικών».
Η επιστολή κατέληγε: «Στέλνω επίσης την πρόταση για μηχανισμό διασφάλισης της εγκυρότητας των τεστ Covid-19 και των σχετικών πιστοποιητικών» με το

> Τα οφέλη για τον τουρισμό και τις αεροπορικές συγκοινωνίες μπορεί να είναι τεράστια από την εφαρμογή της πρότασης.

αναγκαίο συμπληρωματικό τεχνικό κείμενο.

Γράμμα στην πρόεδρο

Στην ευρωπαϊκή πρωτοβουλία που ανέπτυξα στηρίχτηκα στη συνεργασία με την ευρωβουλευτή του ΕΛΚ Μαρία ντα Γκράσα Καρβάλιο, η οποία έχει μεγαλύτερη εμπειρία από μένα σε αυτά τα ζητήματα και καλύτερη γνώση των ευρωπαϊκών θεμάτων. Υπήρξε μέλος του επιτελείου του προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Μπαρόζο, ενώ έχει διατελέσει με επιτυχία υπουργός σε κεντροδεξιές κυβερνήσεις της Πορτογαλίας.
Μαζί στείλαμε επιστολή με ημερομηνία 26 Νοεμβρίου 2020 στην πρόεδρο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Φον ντερ Λάιεν, με τίτλο «Μηχανισμός διασφάλισης της εγκυρότητας για τα τεστ Covid-19 και τους σχετικούς εμβολιασμούς μέσω της αξιοποίησης της τεχνολογίας blockchain».
Στην επιστολή επισημαίναμε τα εξής: «Αγαπητή κ. πρόεδρε, μετά την έκκληση που κάνατε τον Οκτώβριο για την αποδοχή από τα κράτη-μέλη της ανάγκης ελέγχων για τον Covid-19 και τη συζήτηση που είχατε στην Επιτροπή προ ημερών στο ίδιο πνεύμα, υποβάλλουμε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρόταση για τη δημιουργία μηχανισμού που θα εγγυάται την εγκυρότητα των τεστ Covid-19, όπως και των μελλοντικών εμβολιασμών».
Σε άλλο σημείο της επιστολής υπογραμμίζαμε: «Προτείνουμε την αξιοποίηση της τεχνολογίας blockchain για τη δημιουργία ενός απολύτως ασφαλούς μηχανισμού πιστοποίησης εγκυρότητας, ο οποίος θα συμβάλει στην αποκατάσταση της εμπιστοσύνης μεταξύ των κρατών-μελών σε διασυνοριακό επίπεδο. Ο μηχανισμός θα εξαλείψει την πληγή των πλαστών τεστ που παρουσιάζονται στους διασυνοριακούς ελέγχους και θα περιορίσει τα rapid tests [...] οδηγώντας έτσι στην ομαλοποίηση των μετακινήσεων. Με την ανάπτυξη των εμβολιασμών γίνεται ακόμη πιο επιτακτική η ανάγκη για έγκυρα πιστοποιητικά.
»Κατά συνέπεια, προτείνουμε στην Επιτροπή να ξεκινήσει τη δημιουργία μιας βάσης δεδομένων με τη χρήση της τεχνολογίας blockchain, η οποία, σε συνδυασμό με ένα τυποποιημένο πανευρωπαϊκό μοντέλο οργανωμένης διαχείρισης, θα προσφέρει μια γρήγορη, οικονομική και απολύτως ασφαλή λύση στο πρόβλημα που απασχολεί όλες τις κυβερνήσεις της Ε.Ε.
»Η εφαρμογή της πρότασης θα μπορούσε να ανατεθεί στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Ασθενειών και σε ένα μεταγενέστερο στάδιο να ενταχθεί ως λύση-πρότυπο στην πρόσφατη πρωτοβουλία της Ε.Ε. για την Ευρωπαϊκή Υποδομή Υπηρεσιών Blockchain».

Ο τρόπος οργάνωσης

Στην επιστολή που απηύθυνα μαζί με την κ. Καρβάλιο προς την πρόεδρο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής περιγράψαμε την οργάνωση του νέου συστήματος ως εξής: «Μία συγκεντρωτική, απολύτως ασφαλής βάση δεδομένων και γνώσεων, η οποία θα εφοδιάζεται με δεδομένα που θα επικαιροποιούνται σε πραγματικό χρόνο απ' όλα τα αναγνωρισμένα εργαστήρια για τεστ Covid-19 και εμβολιασμούς σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες. Έτσι, οι εθνικοί οργανισμοί θα αποκτήσουν τη δυνατότητα να δημιουργήσουν blockchain για την ανταλλαγή πληροφοριών στη βάση συμφωνημένων

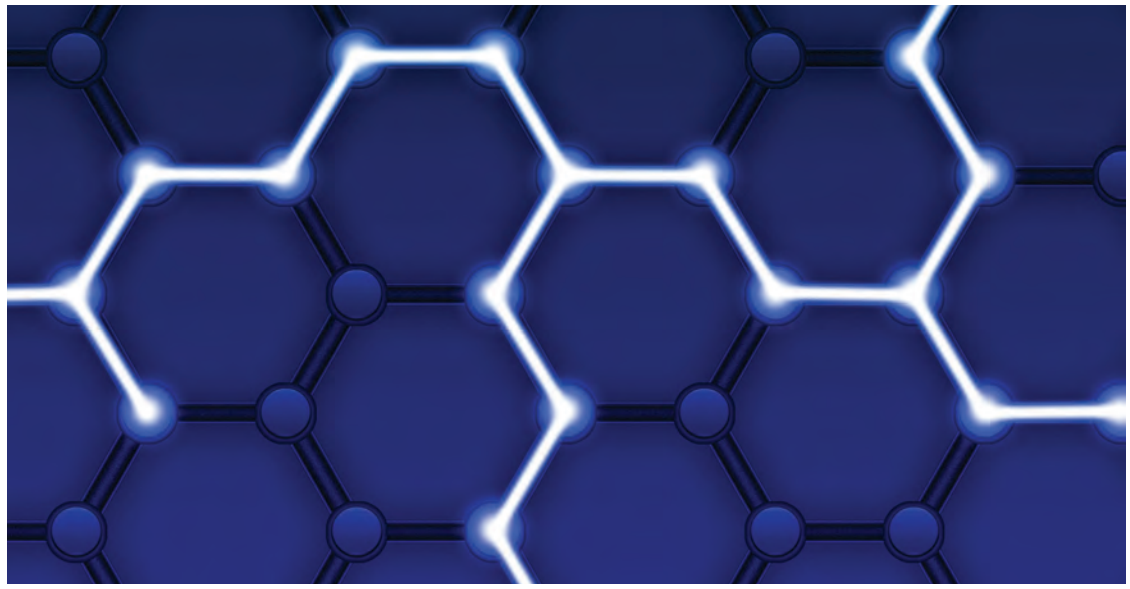
πρωτοκόλλων. Κάθε εργαστήριο θα είναι γνωστό και αξιόπιστο, ενταγμένο στο blockchain μέσα από το δικό του ψηφιακό πιστοποιητικό».
Η επιστολή μας κατέληγε: «Κυρία πρόεδρε, η Ε.Ε. πρέπει να προετοιμαστεί τώρα για την επόμενη μέρα. Πιστεύουμε ότι η πρότασή μας θα συμβάλει αποφασιστικά προς αυτή την κατεύθυνση».

Η απάντηση της Φον ντερ Λάιεν

Η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής απάντησε στις 21 Δεκεμβρίου 2020 στην επιστολή που της απευθύναμε.
Η απαντητική επιστολή ξεκινούσε ως εξής: «Αγαπητά αξιότιμα μέλη, θα ήθελα να σας ευχαριστήσω για την επιστολή σας με την οποία παρουσιάζετε μια πρόταση για μηχανισμό έγκυρης πιστοποίησης τεστ Covid-19 και εμβολιασμών μέσω τεχνολογιών blockchain».
Στη συνέχεια η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής υπογράμμιζε: «Η Επιτροπή πιστεύει στο δυναμικό των τεχνολογιών blockchain σε όφελος της οικονομίας, των βιομηχανιών και της κοινωνίας στο σύνολό της. Δεδομένων των όσων υπόσχεται αυτή η τεχνολογία σε σχέση με την ασφάλεια, την προστασία των δεδομένων και την αποτελεσματικότητα, η χρήση της θέτει ισχυρή υποψηφιότητα για την ανάπτυξη μιας ψηφιακής τεχνολογικής υποδομής που θα διευκολύνει την ανταλλαγή πληροφοριών για τεστ Covid-19 και εμβολιασμούς […]. Η Επιτροπή θα υποστηρίξει τα κράτη-μέλη για να επιτύχουν μια συμφωνία με κοινά standards, αρχιτεκτονική και κοινές προδιαγραφές για την ασφάλεια, την πιστοποίηση, την ιδιωτικότητα και την ανταλλαγή δεδομένων.
»Η προώθηση του ψηφιακού μετασχηματισμού των υπηρεσιών Υγείας αποτελεί προτεραιότητα για την Επιτροπή».
Η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιστολής κατέληγε στην επιστολή της ότι εκτιμά ιδιαίτερα τον διάλογο σε αυτό το εξαιρετικά σημαντικό θέμα. Αν κρίνουμε από τις πρωτοβουλίες που πήρε και τη δυναμική που ανέπτυξε, έδειξε με τον καλύτερο τρόπο την εκτίμησή της στην προσπάθεια που έκανα με τη συνάδελφο Καρβάλιο και τους συνεργάτες μου.

Εκλαΐκευση της πρότασης

Κάθε πρωτοβουλία των ευρωβουλευτών πρέπει να υποστηρίζεται από την εκλαΐκευση των προτάσεών τους. Όσο καλύτερα εξηγούν τις προτάσεις τους στην ευρύτερη κοινή γνώμη, τόσο μεγαλύτερη είναι η δυναμική που αναπτύσσεται υπέρ της αξιοποίησής τους από τους αρμοδίους.
Με αλλεπάλληλες δημόσιες παρεμβάσεις μου προσπάθησα να φέρω στην επικαιρότητα την κοινή μας πρόταση. Χαρακτηριστικό το άρθρο που δημοσιεύσαμε από κοινού με τη συνάδελφο ευρωβουλευτή στην εφημερίδα «Τα Νέα».
Σε αυτό υπογραμμίζαμε μεταξύ των άλλων: «Η γνησιότητα των πιστοποιητικών τεστ Covid-19 είναι ένα θέμα που προκαλεί σοβαρή ανησυχία σε όλα τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. Πρόσφατα αναδείχθηκε και σε επίπεδο Europol το πρόβλημα των πλαστών πιστοποιητικών που επιτρέπουν μετακίνηση στους κατόχους τους με μειωμένους ελέγχους. Το πρόβλημα ήταν σε



> Η τεχνολογία blockchain εγγυάται την πιστοποίηση των τεστ Covid-19 και των εμβολιασμών.

γνώση των ελληνικών αρχών ήδη από το καλοκαίρι –ειδικά στους συνοριακούς σταθμούς με τις γειτονικές βαλκανικές χώρες–, με τον κυβερνητικό εκπρόσωπο να μιλάει για "τεστ-μαϊμού". Η απουσία ομοιογένειας στην καταγραφή και ταυτοποίηση των πιστοποιητικών σε ευρωπαϊκό επίπεδο επιτρέπει, λοιπόν, τη δράση εγκληματικών στοιχείων και θέτει εν αμφιβόλω την επιστροφή στην κανονικότητα για την ελεύθερη μετακίνηση εντός της Ε.Ε. –θεμέλιο λίθο του ευρωπαϊκού οικοδομήματος–, απειλώντας τη χώρα μας με μία ακόμη χαμένη τουριστική περίοδο».
Εκλαϊκεύσαμε την πρότασή μας ως εξής: «Η τεράστια σημασία της αξιοπιστίας των καταγεγραμμένων στοιχείων καθιστά το blockchain την ενδεδειγμένη τεχνολογία, καθώς εγγυάται την ασφάλεια των δεδομένων, λόγω της αναλλοίωτης δομής των εγγραφών του αλλά και της διαφάνειας στη χρήση τους. Αμφότερες οι πτυχές άπτονται των πολιτικών προτεραιοτήτων της Ένωσης, καθώς υπάγονται στο πλαίσιο της προώθησης της ψηφιοποίησης και της διαφάνειας των ευρωπαϊκών πολιτικών με πλήρη συμμόρφωση με την προστασία των προσωπικών πληροφοριών, όπως καθορίζεται από το GDPR».
Όπως αναφέρει ο γενικός διευθυντής της DG CONNECT: «Η φιλοδοξία της Ευρώπης είναι να δημιουργήσει το πρότυπο για τις τεχνολογίες blockchain […]. Τι καλύτερη εφαρμογή, λοιπόν, από αυτήν που εξασφαλίζει την υγεία εκατομμυρίων ανθρώπων, αλλά και την απρόσκοπτη λειτουργία της οικονομίας στον τουρισμό και σε άλλους νευραλγικούς τομείς».

Σημαντικά πλεονεκτήματα

Η προώθηση ενός αξιόπιστου συστήματος πιστοποίησης της εγκυρότητας των τεστ Covid-19, των εμβολιασμών και της ανάρρωσης από την ασθένεια προσφέρει σημαντικά πλεονεκτήματα.
Ουσιαστικά το πιστοποιητικό εμβολιασμού ενημερώνει τις αρχές ότι ο κάτοχος έχει ελάχιστες πιθανότητες να νοσήσει, άρα να αποτελέσει βάρος για το σύστημα υγείας. Επίσης, έχει αισθητά μικρότερες πιθανότητες να μεταδώσει τον ιό, με αποτέλεσμα να μην αποτελεί στατιστικά σημαντικό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Ο ταξιδιώτης με πιστοποιητικό εμβολιασμού είναι όσο πιο κοντά μπορούμε να φτάσουμε στην ελεύθερη, χωρίς ελέγχους μετακίνηση. Χώροι στους οποίους έχει τεθεί ως προϋπόθεση εισόδου το πιστοποιητικό αυτό –χωρίς περαιτέρω ελέγχους, όπως π.χ. rapid test– εξασφαλίζουν στους εισερχόμενους τη συνύπαρξη με άτομα που κατά τεκμήριο έχουν πάρει τις ίδιες υψηλού επιπέδου προφυλάξεις για την αποτροπή της διασποράς του ιού. Για να λειτουργήσει το σύστημα που προτείνουμε χρειάζεται μία απολύτως ασφαλής βάση δεδομένων που θα ενημερώνεται σε πραγματικό χρόνο απ' όλους τους ευρωπαϊκούς φορείς που είναι υπεύθυνοι για τα τεστ Covid-19 και τους εμβολιασμούς. Καθώς η λίστα των φορέων αυτών είναι συγκεκριμένη, ο σωστός σχεδιασμός θα εξασφαλίσει την πιστοποίηση των εγγραφών με ελάχιστο ενεργειακό ή υπολογιστικό αποτύπωμα. Ενώ τα κρυπτονομίσματα απαιτούν τεράστιο αριθμό μαθηματικών υπολογισμών για να βεβαιωθεί μια συναλλαγή, σε ό,τι αφορά τη δική μας πρόταση η υποδομή των εθνικών κέντρων επαρκεί.
Με την προώθηση της πρότασης Μητσοτάκη και με τη δυναμική υποστήριξη της προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Φον ντερ Λάιεν, δημιουργούνται νέες δυνατότητες για την ασφαλή και οικονομική οργάνωση των μετακινήσεων για όσο διάστημα διαρκεί η απειλή της πανδημίας.
Αντιμετωπίζοντας τις προκλήσεις σε ευρωπαϊκό επίπεδο δημιουργούνται συνεχώς νέες δυνατότητες. Όταν επικρατεί στην Ε.Ε. η θετική προσέγγιση για κοινή αναζήτηση δημιουργικών λύσεων, τα οφέλη είναι σημαντικά για όλους.

Η αξία των μονοκλωνικών αντισωμάτων ως κύριας θεραπευτικής επιλογής για την Covid-19

Σχεδόν ταυτόχρονα με το ξέσπασμα της πανδημίας η επιστημονική κοινότητα έστρεψε το ερευνητικό της ενδιαφέρον στην επίδραση που θα μπορούσαν να έχουν τα μονοκλωνικά αντισώματα στην αντιμετώπιση της νόσου. Τα αποτελέσματα των ερευνών θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικά και στα φάρμακα που χρησιμοποιούν αντισώματα εναπόκεινται οι ελπίδες για την ανάρρωση των ασθενών που έχουν προσβληθεί.

Σημειώνεται ότι τα αντισώματα αυτά, τα οποία αποτελούν έναν ανθρώπινο βιολογικό παράγοντα, μετά από συγκεκριμένη εργαστηριακή τροποποίηση μπορούν να «λάβουν την εντολή» να επιτεθούν στον ιό και να τον εξολοθρεύσουν.

Από τα πλέον σημαντικά γεγονότα το τελευταίο διάστημα αποτελεί η θετική γνωμοδότηση που εξέδωσε την Παρασκευή 5 Μαρτίου ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) για τη χρήση των αντισωμάτων bamlanivimab (μπαμλανιβιμάμπη) και etesevimab (ετεσεβιμάμπη), της φαρμακευτικής εταιρείας Lilly, για τη νόσο Covid-19.

Πιο συγκεκριμένα, η οδηγία συστήνει τη χορήγηση του bamlanivimab, τόσο ως μονοθεραπεία όσο και σε συνδυασμό με το etesevimab, σε ασθενείς υψηλού κινδύνου που δεν έχουν φτάσει στο σημείο να πρέπει να νοσηλευτούν με επιβεβαιωμένη Covid-19.

Ο οργανισμός κατέληξε σε αυτή τη γνωμοδότηση μετά την ολοκλήρωση της ανασκόπησης των διαθέσιμων δεδομένων για τη θεραπευτική αντιμετώπιση επιβεβαιωμένης νόσου Covid-19 και για τα δύο αντισώματα.

Η σύσταση χορήγησης των αντισωμάτων της Lilly αφορά ασθενείς ηλικίας 12 ετών και άνω με επιβεβαιωμένη νόσο Covid-19 που δεν απαιτούν συμπληρωματική λήψη οξυγόνου και διατρέχουν υψηλό κίνδυνο για σοβαρή επιδείνωση της νόσου.

Η επιστημονική γνωμοδότηση στοχεύει στην εναρμονισμένη σε ευρωπαϊκό επίπεδο διαδικασία με τη συμμετοχή ειδικών επιστημόνων για θέματα που αφορούν την αποτελεσματικότητα, την ποιότητα, την έγκριση και παρακολούθηση της ασφάλειας φαρμάκων και εμβολίων για την Covid-19. Η γνωμοδότηση αυτή μπορεί να ληφθεί υπόψη από τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. κατά τη λήψη αποφάσεων σχετικών με τη χρήση των θεραπειών αυτών σε εθνικό επίπεδο, πριν από την έκδοση της επίσημης άδειας κυκλοφορίας τους.

> Θετικά μηνύματα από θεραπεία με μονοκλωνικά αντισώματα της εταιρείας Lilly, η οποία μειώνει πάνω από 70% τα συμπτώματα και την ανάγκη για νοσηλεία.

«Η σύσταση αυτή αποτελεί ένα ακόμα σημαντικό ορόσημο στις προσπάθειές μας να επεκτείνουμε την πρόσβαση στις θεραπείες αντισωμάτων για τους ασθενείς με Covid-19 σε όλο τον κόσμο. Παρέχεται τώρα η δυνατότητα σε περισσότερες χώρες της Ε.Ε. να επιτρέψουν τη χρήση των θεραπειών αυτών για την Covid-19 που μπορούν πιθανώς να σώσουν ζωές. Επιπροσθέτως, άλλες χώρες αναζητούν τις συστάσεις της CHMP για να υποστηρίξουν τις δικές τους ανασκοπήσεις» ανέφερε ο David A. Ricks, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Lilly, συμπληρώνοντας ότι «η Lilly είναι περήφανη που εκατοντάδες χιλιάδες ασθενείς παγκοσμίως έχουν ήδη λάβει θεραπεία με τα αντισώματα και θα συνεχίσουμε να τηρούμε τη δέσμευσή μας να βοηθούμε ασθενείς υψηλού κινδύνου που μπορούν να ωφεληθούν από αυτά, στο πλαίσιο της συνολικής προσπάθειας καταπολέμησης αυτής της πανδημίας».

Για τη γνωμοδότηση ο EMA εξέτασε τα αποτελέσματα κλινικής δοκιμής BLAZE-1. Τα αποτελέσματα από την BLAZE-1 έδειξαν ότι η μονοθεραπεία με bamlanivimab μείωσε τόσο το ιικό φορτίο και τα συμπτώματα της νόσου όσο και τις νοσηλείες από Covid-19 κατά περίπου 70%. Η συνδυασμένη θεραπεία με bamlanivimab και etesevimab μείωσε τον κίνδυνο νοσηλειών και θανάτων από Covid-19 κατά 70% σε μη νοσηλευόμενους υψηλού κινδύνου ασθενείς με ήπια έως μέτρια νόσο Covid-19.

Οι θεραπείες αντισωμάτων της Lilly ανά τον κόσμο

Η Lilly συνεχίζει να συνεργάζεται με τις ρυθμιστικές αρχές ανά τον κόσμο σε σχέση με το bamlanivimab, είτε ως μονοθεραπεία είτε ως συνδυασμένη θεραπεία με το etesevimab, ώστε να γίνουν οι θεραπευτικές αυτές επιλογές διαθέσιμες παντού. Επικεντρώνεται στις περιοχές με τα υψηλότερα επίπεδα επιβάρυνσης από τη νόσο Covid-19 σε παγκόσμια κλίμακα με βάση τις κατευθυντήριες αρχές της Lilly, που στοχεύουν στη διασφάλιση της πρόσβασης σε ασθενείς με ανικανοποίητες ιατρικές ανάγκες οπουδήποτε κι αν ζουν.

Η συνδυασμένη θεραπεία bamlanivimab με etesevimab έχει λάβει ως τώρα άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης στις ΗΠΑ και στην Ιταλία.

Η μονοθεραπεία με bamlanivimab έχει λάβει ειδικές/έκτακτες εγκρίσεις στο πλαίσιο της πανδημίας σε πολλές χώρες, περιλαμβανομένων του Καναδά, της Τσεχίας, της Γερμανίας, του Ισραήλ, της Ιταλίας, της Ουγγαρίας, της Σουηδίας, των Ηνωμένων Αραβικών Εμιράτων και των ΗΠΑ. Επιπροσθέτως, η μονοθεραπεία με bamlanivimab έχει λάβει άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης στη Ρουάντα και στο Μαρόκο και η Lilly, σε συνεργασία με το Ίδρυμα Bill & Melinda Gates, παρέχει δόσεις αντισωμάτων στις χώρες αυτές χωρίς κόστος.

Covid και παιδιά:
Τι είναι το σύνδρομο MIS-C

Τα παιδιά είναι η ηλικιακή ομάδα που έχει επηρεαστεί λιγότερο από την πανδημία Covid-19. Σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα, οι θάνατοι από τον ιό SARS-CoV-2 σε άτομα ηλικίας κάτω των 18 ετών αποτελούν λιγότερο από το 0,1% του συνόλου. Στην Ελλάδα το ποσοστό αυτό είναι ακόμα πιο χαμηλό, καθώς σε σύνολο περίπου 8.000 κρουσμάτων μέχρι 9 ετών μόνο ένα βρέφος έχει καταλήξει και έχουν διασωληνωθεί ελάχιστα περιστατικά.

Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι τα παιδιά δεν κινδυνεύουν από την Covid-19. Η μόλυνση με τον ιό αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης ενός σπάνιου συστηματικού φλεγμονώδους συνδρόμου, το οποίο μπορεί να προκαλέσει σημαντικά προβλήματα στα μείζονα όργανα του σώματος, οδηγώντας ακόμη και στον θάνατο.

Όπως μας εξηγεί ο ειδικός παθολόγος Αντώνιος Δημητρακόπουλος, MD, PhD, τα περιστατικά του συνδρόμου MIS-C, όπως ονομάζεται, έχουν αυξηθεί τους τελευταίους μήνες. Καθώς η εξάπλωση του ιού συνεχίζεται με αμείωτο ρυθμό, υπάρχουν έντονες ανησυχίες ότι το ίδιο θα συμβεί και με τα περιστατικά του επικίνδυνου αυτού συνδρόμου.

> Καθώς η εξάπλωση του ιού συνεχίζεται με αμείωτο ρυθμό, υπάρχουν έντονες ανησυχίες ότι το ίδιο θα συμβεί και με τα περιστατικά του επικίνδυνου αυτού συνδρόμου.

Τι είναι το MIS-C

Το MIS-C είναι μία νόσος που προκαλεί σοβαρή φλεγμονή σε διάφορα όργανα των παιδιών, όπως η καρδιά, ο εγκέφαλος, οι πνεύμονες, οι νεφροί και το γαστρεντερικό σύστημα. Αν και τα αίτια του συνδρόμου δεν έχουν ακόμα προσδιοριστεί, γνωρίζουμε ότι εμφανίζεται σε παιδιά με ιστορικό λοίμωξης Covid-19.

Σύμφωνα με την επικρατέστερη θεωρία, το σύνδρομο προκαλείται από την εκτεταμένη φλεγμονώδη απόκριση που εμφανίζεται μετά τη λοίμωξη με τον SARS-CoV-2, η οποία μπορεί να επηρεάσει αρκετά διαφορετικά όργανα.

Το MIS-C αποτελεί σπάνιο νόσημα, ωστόσο, όταν εμφανίζεται, μπορεί να είναι απειλητικό για τη ζωή. Τουλάχιστον 33 παιδιά έχουν καταλήξει από MIS-C, σύμφωνα με δεδομένα του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) των ΗΠΑ.

Αρκετά παιδιά που εμφάνισαν το παραπάνω σύνδρομο χρειάστηκαν διασωλήνωση και παρέμειναν στο νοσοκομείο για περισσότερο από 1 εβδομάδα. Ωστόσο, η συντριπτική πλειονότητα των παιδιών που νοσούν από το σύνδρομο MIS-C τελικά αναρρώνουν. Αυτό που ακόμα δεν γνωρίζουμε είναι αν το σύνδρομο μπορεί να προκαλέσει μακροπρόθεσμες βλάβες στα παιδιά αυτά, ιδιαίτερα στην καρδιά.

Πότε αυξάνονται τα περιστατικά MIS-C

Σύμφωνα με δεδομένα από το CDC των ΗΠΑ, μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί τουλάχιστον 2.617 περιστατικά του συνδρόμου MIS-C.

Τα περιστατικά του συνδρόμου αυξάνονται συνήθως όταν υπάρχει μεγάλη διασπορά του SARS-CoV-2 στην κοινότητα.

Μια άλλη θεωρία υποστηρίζει ότι η επανειλημμένη έκθεση στον ιό μπορεί να προκαλέσει MIS-C. Για παράδειγμα, ένα παιδί που εκτέθηκε στον ιό τον Μάρτιο και μολύνθηκε ξανά τον Νοέμβριο έχει αυξημένο κίνδυνο να παρουσιάσει το σύνδρομο.

Τι πρέπει να προσέξουν οι γονείς

Τα συμπτώματα του MIS-C μοιάζουν με αυτά άλλων λοιμώξεων, επομένως η διάγνωσή του είναι σχετικά δύσκολη. Τυπικά, το σύνδρομο εμφανίζεται με πυρετό που διαρκεί λίγες ημέρες. Άλλα συμπτώματα είναι: εξάνθημα, έμετος, διάρροια, άλγος στον αυχένα, ερυθρότητα των οφθαλμών, αίσθημα κόπωσης, κοιλιακό άλγος. Ορισμένα παιδιά μπορεί να παρουσιάσουν οίδημα στα χέρια και στα πόδια ή διογκωμένους τραχηλικούς λεμφαδένες.

Αν το παιδί σας παρουσιάσει τα παραπάνω συμπτώματα, επικοινωνήστε άμεσα με τον παιδίατρό σας για να εξετάσει την πιθανότητα νόσησης με MIS-C. Μεταβείτε άμεσα στα επείγοντα ενός νοσοκομείου αν το παιδί σας παρουσιάσει σύγχυση, ναρκοληψία, θωρακικό άλγος, δύσπνοια ή έντονο κοιλιακό άλγος.

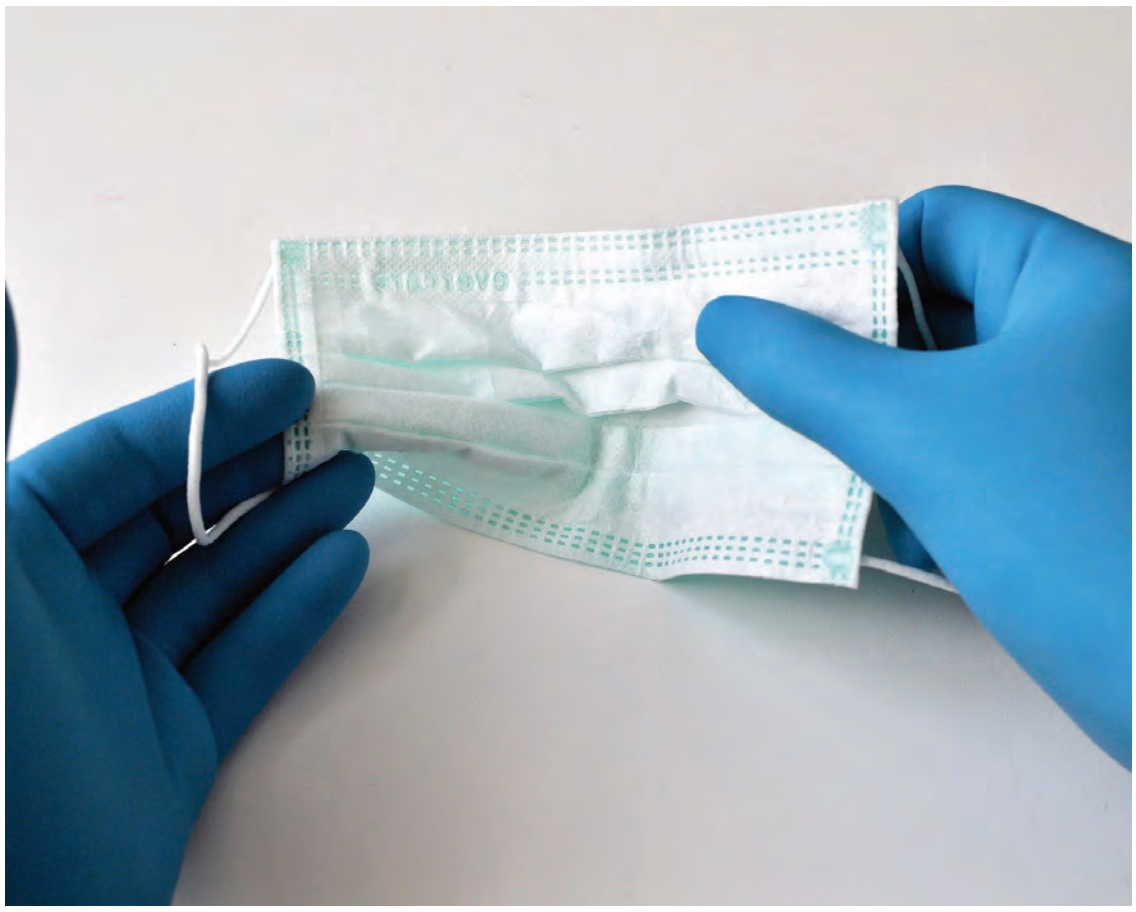
Το MIS-C είναι ένα σπάνιο σύνδρομο, ωστόσο μπορεί να γίνει απειλητικό για τη ζωή, επομένως είναι σημαντικό να τηρούμε τα μέτρα πρόληψης για την Covid-19 και στα παιδιά. Το πλύσιμο των χεριών, η χρήση μάσκας και η κοινωνική αποστασιοποίηση αποτελούν καλά μέτρα για την πρόληψη του συνδρόμου.

Βασικά μέτρα προστασίας έναντι των λοιμώξεων του αναπνευστικού

Για τις περισσότερες λοιμώξεις του αναπνευστικού, ακόμη κι αν υπάρχει κάποια θεραπεία, η καλύτερη αντιμετώπιση είναι η πρόληψη και η αποφυγή της έκθεσής μας σε ιούς. Ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής (Εργαστήριο Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών) Δημήτρης Παρασκευής, μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων του υπουργείου Υγείας, περιγράφει τις βασικές αρχές πρόληψης έναντι λοιμογόνων ιών.

Απαντώντας στο ερώτημα ποια μέτρα πρέπει να τηρούνται για την αποφυγή νοσημάτων του αναπνευστικού, σημειώνει: «Κατ' αρχάς, κατά το διάστημα της πανδημίας εξοικειωθήκαμε όλοι με τη χρήση της μάσκας. Είναι μια πολύ καλή αφορμή αυτό ώστε να παραμείνει μια καλή συνέχεια ως ένα σημαντικό προληπτικό μέτρο για όλους τους ιούς του αναπνευστικού. Προληπτικά μέτρα είναι ακόμη η τήρηση της απόστασης και η αποφυγή των χώρων όπου υπάρχει έντονος συγχρωτισμός ή, όταν υπάρχει ανάγκη να βρισκόμαστε σε τέτοιους χώρους, να κάνουμε σωστή χρήση της μάσκας».

Και τι θα πει «σωστή χρήση της μάσκας»; «Σημαίνει ότι η μάσκα εφαρμόζει ακριβώς στο πρόσωπό μας, σημαίνει ότι καλύπτουμε πλήρως τη μύτη και το στόμα. Το να φοράμε, λοιπόν, τη μάσκα υποτύπως στο πιγούνι μας ή να την έχουμε ως μέσο το οποίο θα χρησιμοποιήσουμε μόνο αν υπάρχει έλεγχος, δεν προστατεύει ούτε εμάς αλλά ούτε το περιβάλλον μας. Υπάρχει επίσης κι ένα άλλο δεδομένο: η μάσκα μάς προστατεύει όταν και οι υπόλοιποι στον χώρο όπου βρισκόμαστε κάνουν επίσης σωστή χρήση της. Αν, λοιπόν, κάποιος από εμάς φοράει τη μάσκα του αλλά κάποιος ο οποίος νοσεί δεν τηρεί το μέτρο αυτό, η προστασία που μας προσφέρει η μάσκα είναι πολύ περιορισμένη. Από την άλλη, αν φοράμε τη μάσκα μας, αλλά όχι με τον σωστό τρόπο, επίσης η προστασία που μας παρέχει είναι περιορισμένη».



«Αν κάποιος από εμάς φοράει τη μάσκα του αλλά κάποιος ο οποίος νοσεί δεν τηρεί το μέτρο αυτό, η προστασία που μας προσφέρει η μάσκα είναι πολύ περιορισμένη».

Δημήτρης Παρασκευής

Ο καθηγητής συμπληρώνει ότι πρέπει να έχουμε πάντα «υπ' όψιν το τρίπτυχο "χρήση της μάσκας - τήρηση της φυσικής απόστασης - αποφυγή συγχρωτισμού" και επιπλέον για τα νοσήματα για τα οποία υπάρχουν εμβόλια, αν ανήκουμε σε ευπαθείς ομάδες, να φροντίσουμε να εμβολιαζόμαστε. Έτσι, θα αποφύγουμε, θα προλάβουμε και θα μειώσουμε τον κίνδυνο έκθεσης και νόσησης. Κατά την τρέχουσα πανδημία, τα μέτρα πρόληψης λειτουργούν παράλληλα και για τα υπόλοιπα νοσήματα του αναπνευστικού. Μάλιστα, ο αυξημένος εμβολιασμός για τη γρίπη αλλά και η τήρηση των μέτρων έχουν οδηγήσει σχεδόν στην εξάλειψη της επιδημίας γρίπης την τρέχουσα περίοδο».

Αναφορικά με το εμβόλιο της γρίπης, αυτό πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε χρόνο, αναφέρει ο κ. Παρασκευής και συμπληρώνει ότι αφορά κυρίως τις ευπαθείς ομάδες, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι κάποιος που θέλει να το κάνει δεν μπορεί. «Το αντιγριπικό εμβόλιο δεν συστήνεται σε εκείνους που δεν ανήκουν στις γνωστές ευπαθείς ομάδες, όπου ο κίνδυνος για σοβαρή νόσο είναι μεγάλος. Είναι επίσης διαφορετικό σε σχέση με τον εμβολιασμό στην παιδική ηλικία, που δεν χρειάζεται να επαναλαμβάνεται, καθώς για χρόνια μετά διατηρείται η ανοσία. Αντίθετα, στη γρίπη τα στελέχη του ιού, που κυκλοφορούν κάθε χειμερινή περίοδο, αλλάζουν».

Αξίζει να επισημάνουμε ότι, παρ' ότι έχουμε μπει στην άνοιξη και σταδιακά οι λοιμώξεις του αναπνευστικού υποχωρούν ή δεν είναι ιδιαίτερα επιθετικές, δεν πρέπει να παραβλέψουμε το γεγονός ότι ο κορονοϊός κυκλοφορεί παντού γύρω μας και είναι απόλυτη ανάγκη να τηρούμε τα μέτρα προστασίας και ατομικής υγιεινής.

Κορονοϊός:
Ένας θανατηφόρος ιός με δημογραφικές προεκτάσεις

Έντονο ήταν το αποτύπωμα της πανδημίας τη χρονιά που πέρασε στο μέτωπο των συμπολιτών μας που έχασαν τη ζωή τους, καθώς, σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσίευσε η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ), το 2020 καταγράφηκαν συνολικά 130.288 θάνατοι. Ο αριθμός αυτός είναι ο υψηλότερος που καταγράφεται στα αρχεία της ΕΛΣΤΑΤ σε περίοδο ειρήνης.

Ειδικότερα, με βάση τα συγκρινόμενα στοιχεία 52 εβδομάδων για τα έτη 2019 και 2020, η χώρα παρουσίασε αύξηση θανάτων κατά 5.750 άτομα ή κατά 4,62%. Μάλιστα, το 2019 με 124.538 θανάτους είχε καταγραφεί ένα ακόμη ρεκόρ, το οποίο όμως δεν απείχε ιδιαίτερα από τα συνήθη νούμερα της τελευταίας πενταετίας.

Αποδεικνύεται ξεκάθαρα, λοιπόν, ότι ο κορονοϊός δεν είναι μια απλή ασθένεια, ούτε μεταφράζουμε σε θανάτους από κορονοϊό θανάτους από άλλα νοσήματα, καθώς μέσα στο 2020 οι θάνατοι λόγω Covid διαμορφώθηκαν στους 4.838.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ διευκρινίζεται ότι:

Οι θάνατοι στην Ελλάδα κατά τις 53 εβδομάδες του 2020 (30/12/2019 - 3/1/2021) ανήλθαν σε 132.966 (67.173 άνδρες και 65.793 γυναίκες).

> Αποδεικνύεται ότι ο κορονοϊός δεν είναι μια απλή ασθένεια, ούτε μεταφράζουμε σε θανάτους από κορονοϊό θανάτους από άλλα νοσήματα, καθώς μέσα στο 2020 οι θάνατοι λόγω Covid διαμορφώθηκαν στους 4.838.

Για λόγους συγκρισιμότητας, κατά τις 52 εβδομάδες του 2020 (30/12/2019 - 27/12/2020) ανήλθαν σε 130.288 (65.800 άνδρες και 64.488 γυναίκες). Κατά την αντίστοιχη περίοδο των 52 εβδομάδων του 2019 (31/12/2018 - 29/12/2019) οι θάνατοι είχαν ανέλθει σε 124.538 (62.854 άνδρες και 61.684 γυναίκες), αύξηση 4,62%.

Ο μέσος όρος της πενταετίας 2015-2019 κατά τις 52 εβδομάδες ήταν 121.486 θάνατοι, άρα το 2020 υπήρξε αύξηση κατά 8.802 θανάτους (7,25%).

Τα αντίστοιχα ποσοστά, ανά έτος, για την περίοδο 2015-2019 ανέρχονται σε 3,82% το 2019 σε σχέση με το 2018 (119.952), -3,32% το 2018 σε σχέση με το 2017 (124.069), 5,04% το 2017 σε σχέση με το 2016 (118.116) και -2,19% το 2016 σε σχέση με το 2015 (120.755).

Τα στοιχεία από τις ΗΠΑ

Σε πρόσφατη δημοσίευση στο έγκυρο επιστημονικό περιοδικό JAMA ανακοινώθηκαν τα δεδομένα μιας μελέτης ανασκόπησης της κατάληξης της νοσηλείας ενήλικων ασθενών με λοίμωξη Covid-19 στα ιατρικά κέντρα των ΗΠΑ κατά τη διάρκεια των πρώτων έξι μηνών της πανδημίας.

Οι γιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Πάνος Μαλανδράκης και Θάνος Δημόπουλος, επισκοπώντας τη μελέτη, αναφέρουν ότι σε αυτήν αναλύθηκαν δεδομένα από πάνω από 650 ακαδημαϊκά κέντρα και περιλάμβανε ασθενείς που νοσηλεύτηκαν κατά τους μήνες Μάρτιο έως Αύγουστο 2020. Το πρωταρχικό καταληκτικό σημείο της μελέτης ήταν η θνητότητα κατά τη νοσηλεία, και δευτερευόντως η διάρκεια της νοσηλείας, η διάρκεια της παραμονής σε ΜΕΘ και το μέσο κόστος της νοσηλείας. Ανάμεσα στους συνολικά 192.550 ενήλικες που νοσηλεύτηκαν σε 555 διαφορετικά νοσοκομεία, το 52,5% ήταν άνδρες και οι συχνότερες συννοσηρότητες των ασθενών ήταν η αρτηριακή υπέρταση (61,5%), ο σακχαρώδης διαβήτης (38,4%), και η παχυσαρκία (27,4%).

Ανάμεσα στους ασθενείς αυτούς, το 28,9% νοσηλεύτηκε σε ΜΕΘ και το 13,6% κατέληξε κατά τη νοσηλεία. Η θνητότητα συσχετίστηκε με τη μεγαλύτερη ηλικία, καθώς μόνο το 1,4% των ασθενών ηλικίας μεταξύ 18 και 29 ετών κατέληξε, ενώ αντίστοιχα το ποσοστό για τους ασθενείς άνω των 80 ετών ήταν 26,6%. Από τους ασθενείς που χρειάστηκαν νοσηλεία σε ΜΕΘ κατέληξε το 27,8%. Η μέση παραμονή στο νοσοκομείο για όσους δεν χρειάστηκαν νοσηλεία σε ΜΕΘ ήταν 6 ημέρες, ενώ για όσους χρειάστηκαν νοσηλεία σε ΜΕΘ ήταν 15 ημέρες.

Παρατηρήθηκε σημαντική μείωση της θνητότητας με την πάροδο των μηνών, καθώς τον Μάρτιο κατέληξε το 22,1% των ασθενών, ενώ τον Αύγουστο μόλις το 6,5%.

Παρά τους όποιους περιορισμούς της μελέτης, καθώς δεν ήταν διαθέσιμα τα είδη της θεραπείας και τα εργαστηριακά και ακτινολογικά ευρήματα των ασθενών, η μελέτη αυτή αποτελεί τη μεγαλύτερη σειρά νοσηλευόμενων ασθενών στις ΗΠΑ έως σήμερα, που επισημαίνει υποομάδες με μεγαλύτερη θνητότητα (με κριτήριο την ηλικία) και τη διαφορά της θνητότητας με την πάροδο του χρόνου σε 555 διαφορετικά νοσοκομεία.