

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ
20/01/2021

Το **Φόρουμ Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Ιατρικής** διοργάνωσε την Παρασκευή **15/1/2021** διαδικτυακή Ημερίδα με θέμα **«Η πορεία της πανδημίας COVID-19 και οι προοπτικές που δημιουργούνται με τον εμβολιασμό»**. Στην Ημερίδα συμμετείχαν ως ομιλητές, συντονιστές και σχολιαστές 31 διακεκριμένοι επιστήμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό και εκπροσωπήθηκαν έγκριτοι διεθνείς και ευρωπαϊκοί φορείς υγείας, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO), το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA). Χαιρετισμό στην Ημερίδα απηύθυναν ο Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας κ. Π. Αρκουμανέας, ο Πρόεδρος της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας και Δήμαρχος Τρικκαίων κ. Δ. Παπαστεργίου, ο Πρόεδρος της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδας και Περιφερειάρχης Κεντρικής Μακεδονίας κ. Α. Τζίτζικώστας και ο Πρόεδρος της Συνόδου των Πρυτάνεων και Πρύτανης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κ. Ζ. Μαμούρης. Την έναρξη της Ημερίδας κήρυξε η Υπουργός Παιδείας και Θρησκευμάτων κ. Ν. Κεραμέως.

Σχεδόν ένα χρόνο μετά από την έναρξη της πανδημίας ήταν αναγκαίο να γίνει μια ανασκόπηση των επιδημιολογικών δεδομένων σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο και να συζητηθούν τα μέτρα που ελήφθησαν για την αντιμετώπισή της. Παράλληλα, η δυνατότητα εμβολιασμού κατά του SARS-CoV-2 και η έγκριση των πρώτων εμβολίων έκανε επιτακτική την ανάγκη έγκυρης ενημέρωσης των ιατρών και επαγγελματιών υγείας για τα εμβόλια και τον εμβολιασμό κατά του SARS-CoV-2 και την ανάδειξη των προκλήσεων και προοπτικών που διαφαίνονται για την αντιμετώπιση της πανδημίας μέσω των διαθέσιμων εμβολίων.

Το ΔΣ του Φόρουμ Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Ιατρικής ευχαριστεί θερμά όλους τους διακεκριμένους ομιλητές, συντονιστές και σχολιαστές της Ημερίδας οι οποίοι συνέβαλαν τα μέγιστα στη διασφάλιση ενός πολύ υψηλού επιστημονικού επιπέδου και διαλόγου και στην επίτευξη των στόχων της διοργάνωσης. Θερμά ευχαριστεί και τους χιλιάδες συμμετέχοντες (7.500 live views) οι οποίοι παρακολούθησαν διαδικτυακά την Ημερίδα και μπόρεσαν να υποβάλλουν τις ερωτήσεις και τους προβληματισμούς τους. Καθώς οι ερωτήσεις αυτές ήταν πολλές και δεν κατέστη δυνατόν να απαντηθούν κατά την Ημερίδα θα γίνει κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε να απαντηθούν σε δεύτερο χρόνο και να αναρτηθούν στην ιστοσελίδα του Φόρουμ (<https://www.phforum.gr/>). Τέλος, το ΔΣ ευχαριστεί θερμά το γραφείο διοργάνωσης συνεδρίων Conferre S.A για την άψογη υποστήριξη καθώς και το Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων που ανέλαβε το οικονομικό κόστος.

Παρακάτω παρατίθενται ενδεικτικά σημεία των ομιλιών της Ημερίδας. Ωστόσο, παρακαλείστε να ανατρέξετε στις παρουσιάσεις των ομιλητών στις αντίστοιχες συνεδρίες για την πλήρη εικόνα και ανάπτυξη του κάθε θέματος (στο link <https://www.conferre.tv/covid19vaccine>) :

- Παγκοσμίως, μετά από μία φαινομενική επιπέδωση της καμπύλης των κρουσμάτων κατά την περίοδο των γιορτών, παρατηρείται και πάλι αύξηση των κρουσμάτων με >5.000.000 κρούσματα την τελευταία εβδομάδα και κατά μέσο όρο 85.000 κρούσματα/ημέρα. Η αύξηση αυτή παρατηρείται σε όλες τις περιοχές του κόσμου εκτός από την Νοτιοανατολική Ασία.
- Στην αύξηση αυτή έχουν συμβάλει διάφοροι παράγοντες και συγκεκριμένα στο βόρειο ημισφαίριο παράγοντες όπως το κρύο, η μετακίνηση σε εσωτερικούς χώρους, η αύξηση των κοινωνικών συναναστροφών λόγω των εορτών και η κόπωση του πληθυσμού λόγω των περιοριστικών μέτρων. Στο νότιο ημισφαίριο, παρά το γεγονός ότι είναι καλοκαίρι, σημειώνεται επίσης αύξηση των περιστατικών και κυρίως στη Νότιο Αφρική και στη Βραζιλία όπου έχουν ανιχνευτεί και νεοεμφανιζόμενα στελέχη του ιού. Τα νεοεμφανιζόμενα στελέχη του ιού γενικότερα ενδέχεται να παίζουν κάποιο ρόλο στην αύξηση των κρουσμάτων παγκοσμίως λόγω της πιθανής αύξησης της μεταδοτικότητας της νόσου που φαίνεται να σχετίζεται με αυτά, όπως έχει παρατηρηθεί σε μελέτες στο Ηνωμένο Βασίλειο (HB) και την Ιρλανδία.
- Για την αποφυγή σκληρών μέτρων τύπου lock down χρειάζεται επένδυση σε εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό που θα ενδυναμώσει τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας. Χρειάζονται ισχυρότερες και καλύτερες υπηρεσίες δημόσιας υγείας με δυνατότητες αποτελεσματικής επιτήρησης και ελέγχου, ιχνηλάτησης και απομόνωσης των κρουσμάτων σε περίοδο επιδημιών.
- Στην Ευρώπη, από την έναρξη της πανδημίας μέχρι σήμερα, έχουν σημειωθεί δύο μεγάλες επιδημικές εξάρσεις (η 1^η την άνοιξη του 2020, η 2^η το φθινόπωρο και χειμώνα 2020-2021) με σχεδόν 17.000.000 κρούσματα και 401.535 θανάτους (μέχρι 14/1/2021).
- Συνολικά το 1/3 των κρουσμάτων που καταγράφονται παγκοσμίως αναλογεί στην Ευρώπη. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC), η πανδημία βρίσκεται σε έξαρση, με τον αριθμό των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων 14 ημερών στην Ευρώπη (εβδομάδα 53 2020-1 2021) να καταγράφεται σχεδόν παντού >150 κρούσματα/100.000 κατοίκους, με την εξαίρεση της Ελλάδας, της Ισλανδίας και κάποιων περιοχών της Νορβηγίας και της Φιλανδίας, όπου οι αριθμοί είναι μικρότεροι.
- Τα συστήματα υγείας της Ευρώπης έχουν υποστεί μεγάλη πίεση, ωστόσο η πληρότητα των νοσοκομειακών κλινών είναι χαμηλότερη σε σχέση με το προηγούμενο επιδημικό κύμα, πιθανά λόγω της μικρότερης διάρκειας νοσηλείας ή των μεγαλύτερων δυνατοτήτων σε κλίνες.
- Τρία νέα στελέχη του SARS-CoV-2 με επιδημιολογική σημασία απασχολούν αυτή τη στιγμή. Το στέλεχος που ανιχνεύτηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο (B.1.1.7), το στέλεχος της Νοτίου Αφρικής και το στέλεχος της Βραζιλίας. Τα στελέχη αυτά παρουσιάζουν πολλαπλές μεταλλάξεις κυρίως στην πρωτεΐνη spike του

ιού. Το στέλεχος του ΗΒ φαίνεται να εμφανίζει κατά μέσο όρο 56% μεγαλύτερη μεταδοτικότητα χωρίς όμως να υπάρχουν ενδείξεις ότι έχει επίπτωση στη βαρύτητα της νόσου. Το στέλεχος αυτό έχει ανιχνευτεί στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης. Ο εμβολιασμός και η συνέχιση της τήρησης των μέτρων θα βοηθήσουν στη μείωση της ταχύτητας διασποράς των νέων στελεχών.

- Στην Ελλάδα αυτή τη στιγμή καταγράφονται 6,2 κρούσματα/100.000 κατοίκους, από τις καλύτερες επιδημιολογικές εικόνες στην Ευρώπη. Ο αριθμός των διασωληνώσεων έχει υποχωρήσει σημαντικά σε σχέση με τον Νοέμβριο του 2020 ενώ ο μέσος χρόνος νοσηλείας των διασωληνωμένων είναι > 14 ημέρες. Επίσης, ο δείκτης που εκφράζει την μεγαλύτερη από το αναμενόμενο θνησιμότητα είναι σε χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.
- Η πρόθεση εμβολιασμού στην Ελλάδα αγγίζει το 72%, ένα ποσοστό που δείχνει ότι η ελληνική κοινωνία έχει αποδεχτεί, σε μεγάλο βαθμό, τον εμβολιασμό. Ο κύριος λόγος μη αποδοχής του εμβολίου είναι ο φόβος των ανεπιθύμητων ενεργειών του εμβολίου.
- Πρέπει να επενδύσουμε σε μεθόδους μοριακής επιδημιολογίας που αποτελούν χρήσιμο εργαλείο τόσο για τη διερεύνηση και πρόληψη επιδημιών (με την παρακολούθηση της δυναμικής εξάπλωσης στελεχών, της γεωγραφικής διασποράς του ιού, κ.α) όσο και για την εκτίμηση της αποτελεσματικότητας του εμβολιασμού.
- Οι οροεπιδημιολογικές μελέτες, με την καταγραφή των αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 στον πληθυσμό, αποτελούν πολύτιμο εργαλείο καταγραφής και αντιμετώπισης της πανδημίας. Υπάρχει ανάγκη διατήρησης ενός σταθερού προγράμματος οροεπιδημιολογικής επιτήρησης του COVID-19 και στη φάση μετά την πανδημία ως ένα νόσημα που μπορεί να προληφθεί με εμβολιασμό.
- Η μελέτη των λυμάτων (περιβαλλοντική επιτήρηση) μπορεί να αποτελέσει συμπληρωματικό εργαλείο επιδημιολογικής επιτήρησης και διερευνάται η προγνωστική τους αξία.
- Σημαντικό ρόλο στη μετάδοση της νόσου παίζουν τα άτομα που είναι υπερμεταδότες που συνήθως έχουν και υψηλό δείκτη επαφών. Αυξημένη μετάδοση του ιού παρατηρείται επίσης σε κλειστούς χώρους, σε δραστηριότητες με αυξημένες εκπομπές σταγονιδίων από το στόμα και τη μύτη (όπως το τραγούδι, οι φωνές, η ομιλία) και σε περιπτώσεις με αυξημένες εκκρίσεις από το στόμα και τη μύτη (όπως παρατηρείται σε χαμηλές θερμοκρασίες). Παράλληλα, παράγοντες που παίζουν ρόλο στην παγκόσμια

διασπορά του ιού είναι η πυκνότητα, η διασύνδεση και η κινητικότητα του πληθυσμού.

- Μεγάλες γονιδιακές μελέτες διερευνούν τη συσχέτιση γενετικών παραγόντων με τη σοβαρότητα της νόσησης από COVID-19.
- Η επιτάχυνση της ανάπτυξης και έγκρισης των εμβολίων COVID-19 δεν οφείλεται σε έκπτωση των προδιαγραφών ποιότητας και ασφαλείας των κλινικών μελετών ή των διαδικασιών της έγκρισης των εμβολίων αλλά σε ένα τεράστιο επίτευγμα της παγκόσμιας επιστημονικής κοινότητας με την παράλληλη κινητοποίηση ευρέων και πολυ-επίπεδων συνεργασιών εθνικών και διεθνών οργανισμών καθώς και την εξασφάλιση τεράστιας χρηματοδότησης από κρατικούς και ιδιωτικούς πόρους. Σημαντικά βοήθησε η άμεση ανάλυση του γονιδιώματος του ιού από τους κινέζους επιστήμονες ώστε ήταν δυνατή πολύ νωρίς η αξιοποίηση της γνώσης αυτής για την άμεση έναρξη της δημιουργίας εμβολίων.
- Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, συνολικά 172 εμβόλια βρίσκονται σε φάση προκλινικών μελετών και 63 εμβόλια σε φάση κλινικών μελετών. Τα πρώτα εμβόλια που έχουν εγκριθεί και κυκλοφορούν στην Ελλάδα παρουσιάζουν μεγάλη αποτελεσματικότητα ως προς την προστασία του εμβολιασμένου ατόμου από την λοίμωξη.
- Ακόμα και με πολύ αποτελεσματικά εμβόλια, απαιτείται υψηλή εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού για την επίτευξη της ανοσίας αγέλης.
- Το χαμηλό R της επιδημίας αυτή την περίοδο στη χώρα μας είναι ευνοϊκό για τον εμβολιασμό. Είναι σημαντικό τους επόμενους μήνες η μετάδοση να διατηρηθεί σε μέτρια επίπεδα ($R < 1.2$) με τη βοήθεια των μη φαρμακευτικών μέτρων δημόσιας υγείας έτσι ώστε να έχουμε καλύτερα αποτελέσματα του εμβολιασμού στα σοβαρά κρούσματα και στις νοσηλείες.
- Ακόμα και μετά τον εμβολιασμό για το προσεχές διάστημα θα πρέπει να συνεχίσει η χρήση των масκών, η τήρηση των αποστάσεων, η αποφυγή του συγχρωτισμού και η τήρηση των μέτρων υγιεινής.
- Όλοι έχουν δικαίωμα στο εμβόλιο. Για τον λόγο αυτό πρέπει να εξασφαλιστεί η δίκαια κατανομή και χρήση των εμβολίων. Για την Ευρώπη, η διαχείριση των εμβολίων γίνεται σε κεντρικό επίπεδο από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.
- Η Εθνική Εκστρατεία Εμβολιασμού αφορά όλα τα άτομα ηλικίας 18 ετών και άνω. Για τα άτομα ηλικίας < 18 ετών υπάρχει προοπτική εμβολιασμού στο μέλλον καθώς προς το παρόν η τεκμηρίωση για τη χρήση των υπαρχουσών εμβολίων στις ηλικίες αυτές δεν είναι επαρκής. Προτεραιότητα αναμένεται να δοθεί σε παιδιά με χρόνια νοσήματα, όπως νευρομυϊκά και γενικότερα νευρολογικά νοσήματα.

- Η μη διαθεσιμότητα του απαιτούμενου αριθμού εμβολίων για την κάλυψη όλου του πληθυσμού άμεσα δημιουργεί την ανάγκη προτεραιοποίησης του εμβολιασμού, ένας στόχος περίπλοκος καθώς πρέπει να ληφθούν υπόψη πολλοί παράγοντες.
- Η προτεραιοποίηση στηρίζεται σε ηθικές αρχές και αρχές που διέπουν τις διαδικασίες. Τα κριτήρια καθορισμού ομάδων προτεραιότητας για τον εμβολιασμό που ισχύουν παγκοσμίως και τηρήθηκαν και στην Ελλάδα είναι: η προφύλαξη από αυξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσηση, η προφύλαξη από αυξημένο κίνδυνο λόγω συνεχούς ή αυξημένης έκθεσης στον ιό, η διασφάλιση παροχής φροντίδας σε ευάλωτα άτομα και ασθενείς και η διασφάλιση της συνέχισης των κρίσιμων λειτουργιών του κράτους.
- Ο τελικός στόχος είναι να εμβολιαστούν όλοι, χωρίς ταλαιπωρία και στον σωστό χρόνο ώστε να επιτευχθεί η μέγιστη εμβολιαστική κάλυψη. Η προτεραιοποίηση λειτουργεί ως μία πυξίδα για τον εμβολιασμό του πληθυσμού, δεν αποτελεί μία ανελαστική διαδικασία αλλά επιδέχεται τροποποιήσεις και βελτιώσεις.
- Ο καλύτερος αλλά δυσκολότερος δρόμος για τον εμβολιασμό του πληθυσμού είναι να πεισθεί για την ορθότητα του και όχι να επιβληθεί η διενέργειά του. Αυτό μπορεί να γίνει μόνο με την ορθή και έγκυρη πληροφόρηση από τους αρμόδιους επαγγελματίες υγείας και τις αρμόδιες υπηρεσίες. Ο κατάλληλος τρόπος προσέγγισης του πληθυσμού και επικοινωνίας της πληροφορίας (risk communication) είναι πολύ σημαντικός.
- Ο ρόλος των γιατρών και όλων των επαγγελματιών υγείας είναι πολύ σημαντικός για την αποδοχή και την εμπιστοσύνη του πληθυσμού στο εμβόλιο και την απόφαση του να εμβολιαστεί. Μέσα σε ένα περιβάλλον δυσπιστίας και έντονης παραπληροφόρησης είναι απολύτως απαραίτητο όλοι οι λειτουργοί της δημόσιας υγείας να είναι σωστά ενημερωμένοι ώστε να μπορέσουν υπεύθυνα να βοηθήσουν και να υποστηρίξουν τον πληθυσμό στην απόφασή του αυτή.