



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΜΥ 51

Διοίκηση Μονάδων Υγείας

Εργασία 1^η

Ενδεικτική Εργασία

Τίτλος εργασίας π.χ. Δείκτες Υγείας και πανδημία SARS-CoV-2

Όνοματεπώνυμο:

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:

Νοέμβριος 2021

ΑΘΗΝΑ

Περίληψη

Η παρούσα εργασία έχει ως στόχο μεταξύ άλλων, την παρουσίαση των νεοαναδυόμενων λοιμωδών νοσημάτων που έχουν ταλανίσει την ανθρωπότητα κατά τις τελευταίες δεκαετίες. Αναφορά γίνεται στους αιτιολογικούς παράγοντες που συντείνουν στην εμφάνισή τους. Επιπλέον γίνεται παρουσίαση των δεικτών που χρησιμοποιούνται για την καταγραφή της υγείας ενός πληθυσμού και των κινδύνων για την υγεία από την πανδημία COVID – 19. Συγκεκριμένα λαμβάνεται υπόψη η πανδημία του COVID – 19 και παρουσιάζονται στοιχεία των δεικτών υγείας της Ελλάδας συγκριτικά με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Τέλος παρουσιάζονται οι τα επίπεδα της εμβολιαστικής κάλυψης στην Ελλάδα σε σύγκριση με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Παρουσιάζονται επιπλέον στρατηγικές που θα μπορούσαν να συμβάλουν στην μεγαλύτερη αποδοχή των εμβολίων.

Λέξεις Κλειδιά: νεοαναδυόμενα λοιμώδη νοσήματα, δείκτες κινδύνου υγείας, πανδημία COVID – 19, εμβολιαστική κάλυψη, στρατηγικές

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

Περιεχόμενα

1. Εισαγωγή.....	4
2. Αναδυόμενα λοιμώδη νοσήματα της τελευταίας δεκαετίας.....	5
3. Δείκτες Υγείας.....	7
4. Εμβολιαστική κάλυψη κατά τους Covid – 19 στην Ελλάδα συγκριτικά με άλλες χώρες της Ε.Ε.....	10
5. Στρατηγική που θα συνέβαλε στην αύξηση της αποδοχής των εμβολιασμών.....	12
6. Συμπεράσματα.....	14
Βιβλιογραφία.....	15

1. Εισαγωγή

Στην εισαγωγή καλό είναι να παραθέσετε κάποιες βασικές έννοιες που θα μας απασχολήσουν όπως για παράδειγμα τον ορισμό της υγείας, τον γενικό ορισμό των δεικτών υγείας χωρίς να αναλύονται (θα αναλυθούν παρακάτω), κάποιες βασικές έννοιες όπως είναι η πανδημία, η χάραξη πολιτικών, η ανάγκη εμβολισμού, και γενικότερα να αναφέρετε τις έννοιες που χρειάζεται να γνωρίζει ο αναγνώστης της εργασίας σας για να την κατανοήσει. Ενδεικτικά παρουσιάζεται μία εισαγωγή:

ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ → η ενδεικτική εργασία φτιάχτηκε τέλος Οκτώβρη και μέχρι να παραδώσετε την δική σας πιθανότητα σε ένα μήνα να έχουν αλλάξει πολλά στοιχεία. Μην πάρετε τους αριθμούς και τα στοιχεία ως έχουν αλλά ψάξτε τα επικαιροποιημένα δεδομένα στα site του ΠΟΥ και του ΕΟΔΥ

Η υγεία δεν είναι μία στενή έννοια η οποία απασχολεί μόνο ένα άτομο ή μία χώρα, αλλά είναι ένα θέμα που αφορά την παγκόσμια κοινότητα, η οποία ιδιαίτερα στο σημερινό διεθνοποιημένο περιβάλλον, οφείλει να την αντιμετωπίζει με κοινή γραμμή. Οι ασθένειες και οι αιτίες αυτών, συνήθως δεν μπορούν να έχουν γεωγραφικά όρια και σύνορα, αλλά συνδέουν τους λαούς του κόσμου, για αυτό και πρέπει να αντιμετωπίζονται σε ευρωπαϊκό ή και παγκόσμιο συλλογικό επίπεδο (OECD, 2015).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, στο καταστατικό του το 1946 όρισε την υγεία ως «την κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο την απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». Με τον παραπάνω ορισμό καταλήγει κανείς στο ότι η υγεία δεν σχετίζεται μόνο με τις έννοιες της ιατρικής, της θεραπείας, την πρόληψης κλπ, αλλά και με παράγοντες όπως είναι το περιβάλλον που ζουν οι άνθρωποι, και αυτό το περιβάλλον σχετίζεται τόσο με το φυσικό κόσμο, όσο και με την οικονομία, την δουλειά των ατόμων, την δομή της κοινωνίας κ.α. (WHO, 1946). Με βάση τον διαχωρισμό των ορισμών ως θετικούς ή αρνητικούς, ο Παγκόσμιος οργανισμός υγείας προσδίδει έναν θετικό ορισμό για την υγεία, δίνοντας έμφαση σε διάφορα χαρακτηριστικά που την καθορίζουν (Ιωαννίδης et. al, 1999).

Οι δείκτες υγείας, είναι στατιστικά αποτελέσματα που δίνουν στοιχεία σχετικά με την εξέλιξη της υγείας μιας ομάδας που μπορεί να είναι ένας ολόκληρος πληθυσμός, σε μία χρονική περίοδο. Οι δείκτες υγείας μπορεί να είναι θετικοί και σχετίζονται με τις θετικές ερμηνείες της υγείας, είτε αρνητικοί που σχετίζονται με τους αρνητικούς

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

ορισμούς της. Για παράδειγμα αν η υγεία θεωρείται η απουσία κάποιας νόσου από την κοινότητα, ένας αρνητικός δείκτης υγείας είναι ο δείκτης νοσηρότητας. Αντίστοιχα ένας θετικός δείκτης υγείας είναι ο δείκτης του προσδόκιμου ζωής (Ιωαννίδης et. al, 1999).

Σήμερα όπου η παγκόσμια υγεία κλονίζεται από την πανδημία του COVID – 19, οι δείκτες υγείας είναι αυτοί που βοηθούν στο να χαραχθεί και να υλοποιηθεί παγκόσμια η καταλληλότερη στρατηγική αντιμετώπισης της πανδημίας. Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί πως έχουν γίνει ήδη αρκετά βήματα για την παρασκευή και διάθεση ενός εμβολίου για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Ο εμβολιασμός είναι ζωτικής σημασίας για τον έλεγχο της πανδημίας COVID-19 και για τον τερματισμό της κοινωνικής απόστασης. Ωστόσο, η επιτυχία αυτής της στρατηγικής βασίζεται στην αποδοχή του εμβολίου από το κοινό, σημείο που φαίνεται πως δυσκολεύει αρκετά τις σύγχρονες κοινωνίες. Για παράδειγμα, η πρόσληψη εποχιακού εμβολιασμού κατά της γρίπης, ακόμη και μεταξύ εκείνων που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο, είναι συνήθως λιγότερο από 50% (Williams et. al, 2020).

2. Αναδυόμενα λοιμώδη νοσήματα της τελευταίας δεκαετίας

Στο κεφάλαιο αυτό μπορείτε να αναφερθείτε στα αναδυόμενα νοσήματα της τελευταίας δεκαετίας και στους αιτιολογικούς παράγοντες που συντείνουν στην εμφάνισή τους.

Ενδεικτικά σας δίνονται στοιχεία για τους δείκτες υγείας. ΜΗΝ ΤΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΟΛΑ δεν πρέπει να ξεπερνά το ερώτημα αυτό τις 600 λέξεις (περίπου 2 σελίδες).

Τα αναδυόμενα και νεοαναδυόμενα λοιμώδη νοσήματα αποτελούν σημαντική επιβάρυνση για τις παγκόσμιες οικονομίες και τη δημόσια υγεία. Η εμφάνισή τους πιστεύεται ότι καθοδηγείται σε μεγάλο βαθμό από τους κοινωνικοοικονομικούς, περιβαλλοντικούς και οικολογικούς παράγοντες (Μαγγίτα & Μακρή, 2020).

Ο όρος αναδυόμενα νοσήματα περιλαμβάνει λοιμώδη νοσήματα που έχουν πρόσφατα περιγραφεί ή εξελιχθεί ή νοσήματα τα οποία ενώ ήταν ήδη γνωστά, πρόσφατα παρουσίασαν αύξηση της συχνότητας εμφάνισής τους ή της επέκτασής τους σε νέες γεωγραφικές περιοχές ή προσβάλλουν νέους ξενιστές ή χρησιμοποιούν νέους φορείς. Η έννοια των «αναδυόμενων νοσημάτων» αναπτύχθηκε από τους επιστήμονες οι

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

οποίοι προσπαθούσαν να τεκμηριώσουν και να εξηγήσουν την απότομη αύξηση του αριθμού νέων και σημαντικών νοσημάτων κατά τη διάρκεια των προηγούμενων δύο δεκαετιών (Μπιλλίνης, 2020).

Τα λοιμώδη αναδυόμενα νοσήματα είναι βασικώς ζωνόσοι (κατά 75%). Οι ζωνόσοι αυτές προέρχονται κατά το πλείστο από ζώα «άγρια»-όχι «οικιακά» και πολλά μεταδίδονται μέσω εντόμων. Οι αιτίες που γίνεται αυτό είναι πολλές: μερικές από αυτές είναι η διαγνωστική πρόοδος, οι αλλαγές της οργάνωσης των κοινωνιών των ανθρώπων, οι πολυ-φυλετικές κοινωνίες – υπερπληθυσμός, η κατασπατάληση φυσικών πόρων, η αλλαγή στις γεωργικές – καλλιεργητικές πρακτικές, η παγκοσμιοποίηση εμπορίου, οι μετακινήσεις ανθρώπων – ζώων – προϊόντων. Αναφέρεται πως στην Β. Αμερική έχουν παρατηρηθεί τα τελευταία χρόνια, ταχεία διασπορά του ιού Δυτικού Νείλου (μέσω κουνουπιών από άλογα, γάτες, σκιούρους, κουνέλια, λαγούς), επιδημίες ευλογιάς πιθήκων (monkeypox) σε ένα είδος σκιούρου («κυνόμυς») κ.λπ. (Κωνσταντόπουλος, 2011).

Ένας επιπλέον λόγος των αναδυόμενων αυτών νοσημάτων είναι η κλιματική αλλαγή. Ζούμε μέσα σε ένα συνδυασμό μεταβαλλομένων συνθηκών περιβάλλοντος, όπου η κλιματική αλλαγή σημαίνει αυξανόμενες σιτιστικές ανάγκες, εντατικές καλλιεργητικές τακτικές, εντατική ανάπτυξη – εκμετάλλευση ζωικών ειδών (συχνά μεανάπτυξη και συγχρωτισμό πολλών ειδών στον ίδιο χώρο), αύξηση μέσω θερμοκρασιών – κατασπατάληση πόρων για κλιματισμό, ερημοποίηση – εγκατάλειψη περιοχών – ξήρανση λιμνών, διεύρυνση ζώνης ανάπτυξης εντόμων, αύξηση φορτίου μυκήτων περιβάλλοντος, μετακινήσεις ευαίσθητων ζώων, μολυσμένων ξενιστών, φορέων λοιμώξεων (Κωνσταντόπουλος, 2011).

Θέλοντας λοιπόν να κατηγοριοποιήσουμε τους παράγοντες που οδήγησαν στην αύξηση των αναδυόμενων νοσημάτων αναφέρονται οι εξής: 1) αλλαγές οι οποίες αφορούν τους ίδιους τους παθογόνους παράγοντες ή το φάσμα των ξενιστών τους (σπάσιμο του φραγμού του είδους), 2) αλλαγές του οικοσυστήματος φυσικής ή ανθρωπογενούς προέλευσης με κλιματικές και γεωγραφικές επιδράσεις στους παθογόνους παράγοντες και στους φορείς τους 3) οι έντονες μετακινήσεις του ανθρώπινου πληθυσμού και η αυξημένη επαφή τους με τα ζώα ή τα προϊόντα τους 4) η αυξημένη μετακίνηση των ζώων και των ζωοκομικών προϊόντων 5) η βελτίωση των

διαγνωστικών και επιδημιολογικών τεχνικών που έχει ως αποτέλεσμα την ανίχνευση υπαρχόντων ή νέων παθογόνων παραγόντων (Μπιλλίνης, 2020).

Αξίζει να αναφερθεί πως τα αντιβιοτικά είναι ένας επιπλέον λόγος ύπαρξης νεοαναδυόμενων νοσημάτων. Τα αντιβιοτικά, που έχουν καταξιωθεί στην συνείδηση του μέσου ανθρώπου ως το φάρμακο – σωτηρία δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν όλες τις νόσους και τα μικρόβια. Δυστυχώς, η κατάχρηση αντιβιοτικών καθώς επίσης και η ανάπτυξη αντοχής των μικροβίων σε αυτά είναι παγκόσμιο φαινόμενο. Η Ελλάδα συγκαταλέγεται στις πρώτες χώρες της Ευρώπης για την αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά και εκτιμάται πως τρεις χιλιάδες θάνατοι οφείλονται σε ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, ενώ το κόστος ξεπερνά τα 1,5-2,5 δισ. ευρώ ετησίως. Απασχολεί τόσο την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) όσο και την κάθε χώρα ξεχωριστά. Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται σημαντική αύξηση στις παγκόσμιες αναφορές που αφορούν ανθεκτικά βακτήρια σε κοινά αντιμικροβιακά φάρμακα και συγκεκριμένα πολυανθεκτικών στελεχών πνευμονιοκόκκου ή αιμόφιλου που ταυτόχρονα αποτελούν και τα κυριότερα παθογόνα για μέση ωτίτιδα και παραρρινοκοπλίτιδα. (Rechel et. al, 2013; ΚΕ.ΕΛ. ΠΝΟ, 2007)

Τα κυριότερα αναδυόμενα νοσήματα τα οποία είχαν αυξημένη συχνότητα εμφάνισης τα προηγούμενα χρόνια στην Ελλάδα καθώς και εκείνα τα οποία πιθανόν να εμφανιστούν στο άμεσο είναι η εγκεφαλομυοκαρδίτιδα, το αναπνευστικό και αναπαραγωγικό σύνδρομο, η γρίπη του χοίρου και η Αφρικανική πανώλη, και η πρόσφατη νόσος SARS – CoV – 2, κ.λπ. (Μπιλλίνης, 2020).

3. Δείκτες Υγείας

Στο κεφάλαιο αυτό μπορείτε να γράψετε κάποια πράγματα για τους δείκτες υγείας που καταγράφουν την υγεία ενός πληθυσμού. Προσοχή θα πρέπει να αναφερθούν τα σημεία όπου είναι χρήσιμα στην αξιολόγηση των κινδύνων για την υγεία ενός πληθυσμού από την πανδημία Covid – 19.

Ενδεικτικά σας δίνονται στοιχεία για τους δείκτες υγείας. ΜΗΝ ΤΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΟΛΑ δεν πρέπει να ξεπερνά το ερώτημα αυτό τις 600 λέξεις (περίπου 2 σελίδες).

Όπως αναφέρθηκε και εισαγωγικά για να αξιολογηθεί το επίπεδο υγείας ενός συνόλου ατόμων ή πληθυσμών χρησιμοποιούνται οι δείκτες υγείας οι οποίοι δείχνουν από στατιστικής άποψης την εξέλιξη της υγείας μίας ομάδας ή ενός ολόκληρου

πληθυσμού για μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Υπάρχουν δείκτες που αξιολογούν την σωματική ή και την ψυχική υγεία ενός πληθυσμού ή μιας ομάδας αυτού. Οι δείκτες αυτοί έχουν αξία ιδιαίτερα όταν συγκρίνονται μεταξύ τους, τόσο για διαφορετικές ομάδες, όσο και για τις ίδιες ομάδες αλλά σε βάθος χρόνου. *Οι δείκτες υγείας αποτελούν ένα εργαλείο που συμβάλει στην μελέτη της κατάστασης υγείας ενός πληθυσμού και άρα στην καλύτερη αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων και τελικά στην βελτίωση της υγείας του πληθυσμού* (Ιωαννίδης et. al, 1999).

Οι βασικότεροι δείκτες υγείας, είναι οι εξής (Ιωαννίδης et. al, 1999; Νούλας, 2014):

1) Δείκτες θετικής υγείας → Αυτοί διαιρούνται σε αντικειμενικούς και υποκειμενικούς δείκτες:

α. Οι αντικειμενικοί είναι:

- i. α) ο δείκτης γεννητικότητας (γεννήσεις σε 1.000 κατοίκους)
- ii. Δείκτης ολικής γονιμότητας: Ο μέσος όρος ζωντανών παιδιών που θα γεννήσει μια γυναίκα κατά τη διάρκεια της ζωής της.
- iii. Προσδόκιμο επιβίωσης, δηλαδή τα αναμενόμενα έτη ζωής ενός ατόμου κάτω από φυσιολογικές συνθήκες

β. Οι υποκειμενικοί είναι:

- i. η ευεξία του ατόμου (γενικοί δείκτες όπως βάρος, ύψος, ηλικία, οι δείκτες γενικής συμπεριφοράς όπως κάπνισμα, αλκοόλ, ναρκωτικά, οι περιβαλλοντικοί δείκτες όπως ρύπανση ατμόσφαιρας κ.λπ.)
- ii. η ποιότητα ζωής «άριστο επίπεδοτης ψυχικής, σωματικής, κοινωνικής λειτουργικότητας των σχέσεων και των αντιλήψεων για την υγεία, τη φυσική κατάσταση, την ικανοποίηση από τη ζωή και την ευεξία

2) Οι δείκτες αρνητικής υγείας → Οι δείκτες αρνητικής υγείας περιλαμβάνουν τους

α. δείκτες θνησιμότητας (αριθμός και αιτία θανάτων) *(Η θνησιμότητα είναι βιολογικό φαινόμενο με πολλές κοινωνικές και οικονομικές προεκτάσεις. Η μελέτη της θνησιμότητας είναι απαραίτητη για την εκτίμηση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού και τη διαμόρφωση της πολιτικής δημόσιας υγείας. Η μελέτη της θνησιμότητας, σε συνδυασμό με τη μελέτη της αναπαραγωγικότητας, αποτελεί τη βάση για την εκτίμηση του μεγέθους του*

πληθυσμού στο μέλλον, στοιχείων που είναι απαραίτητα για τη διαμόρφωση της πολιτικής, κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης της χώρας).

- β. δείκτες νοσηρότητας (αριθμός και αιτίες νοσηλείας σε νοσοκομεία) κάθε χώρας (το μοντέλο νοσηρότητας θα μπορούσε να προσδιοριστεί στις πλούσιες χώρες ως η παθολογία ενός γερασμένου, πλούσιου, αστικού πληθυσμού, μεγαλωμένου σε συνθήκες τάξης και αφθονίας, ενώ αντίθετα στις αναπτυσσόμενες χώρες ως η παθολογία ενός νεανικού, φτωχού και αγροτικού πληθυσμού, μεγαλωμένου σε συνθήκες πείνας και αστάθειας. Επιπολασμός: αριθμός ατόμων που νοσούν μια συγκεκριμένη στιγμή προς τον αριθμό ατόμων πληθυσμού την ίδια χρονική στιγμή. Λαμβάνει τιμές από 0 έως 1. Τι πληροφορίες παρέχει ο Επιπολασμός; Βοηθά να υπολογίσουμε την πιθανότητα να πάσχει ένας ασθενής από μια νόσο. Αξιολογεί την επίδραση μιας ασθένειας στη δημόσια υγεία. Βοηθά τους κλινικούς ιατρούς να πάρουν αποφάσεις που σχετίζονται με τη διάγνωση ώστε να ελέγξουν τη διαγνωστική αξία μιας εξέτασης και να επιλέξουν ανάμεσα σε θεραπείες. Επίπτωση είναι μέτρο ρυθμού εμφάνισης νέων περιπτώσεων. Δίνει μια ξεκάθαρη εικόνα για την ανάπτυξη της νόσου σε σχέση με προηγηθείσες εκθέσεις σε παράγοντες κινδύνου. Αξιολογεί τα προληπτικά προγράμματα (γιατί περιγράφει τη ροή από την κατάσταση του υγιούς στην κατάσταση του ασθενούς) και τέλος εκτιμά τον κίνδυνο και προβλέπει τη μελλοντική πορεία της νόσου. Όσο αναφορά τη νοσηρότητα λοιμωδών νόσων παρατηρούμε ότι σε διάστημα 11 ετών παγκοσμίως, κάποιες νόσοι σχεδόν εξαλείφθηκαν (π.χ. αλλαντίαση, ανεμοβλογιά, λύσσα) και κάποιες εμφανιστήκαν εκεί που δεν υπήρχε καταγεγραμμένο κρούσμα (π.χ. Αιμορραγικός πυρετός, βρουκέλλωση, μηνιγγίτιδα, λεπτοσπείρωση, κ.λπ.).)

Με βάση όσα αναφέρθηκαν ανωτέρω, φαίνεται πως οι δείκτες υγείας ιδιαίτερα οι αρνητικοί είναι αυτοί που μπορούν να αναδείξουν τους κινδύνους υγείας ενός πληθυσμού από την πανδημία COVID – 19. Συγκεκριμένα οι δείκτες αυτοί, τόσο της νοσηρότητας, όσο και της θνησιμότητας, μπορεί να «προειδοποιήσει» επί της ουσίας τόσο τους ανθρώπους όσο και τα συστήματα υγείας, για τον κίνδυνο από τον SARS – CoV – 2. Συγκεκριμένα οι δείκτες νοσηρότητας, όπως αναφέρθηκε παρέχουν

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

στοιχεία για τον επιπολασμό μίας νόσου. Έτσι μπορεί μία κοινωνία να υπολογίσει την πιθανότητα να νοσήσει ο πληθυσμός και σε ποιο βαθμό. Επίσης συμβάλει στην αξιολόγηση της επίδρασης της νόσου στην δημόσια υγεία, δίνοντας ταυτόχρονα μία ξεκάθαρη εικόνα για την ανάπτυξη της νόσου, όταν συγκρίνονται χρονικά οι δείκτες..

4. Εμβολιαστική κάλυψη κατά τους Covid – 19 στην Ελλάδα συγκριτικά με άλλες χώρες της Ε.Ε.

Στο κεφάλαιο αυτό θα πρέπει να βάλετε επίσημα στοιχεία για την εμβολιαστική κάλυψη κατά του COVID – 19, στην Ελλάδα και να τα συγκρίνεται με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες.

Εδώ σας δίνονται τα στοιχεία που όμως πρέπει να ψάξετε και μόνοι σας. Βρείτε τα δικά σας επίσημα στοιχεία και στην βιβλιογραφία και χρησιμοποιήστε τα. Χρησιμοποιήστε και γραφήματα που θα πάρετε από επιστημονικές πηγές Προσοχή και εδώ στην έκταση της ενότητας, δεν πρέπει να ξεπερνά και αυτό το ερώτημα αυτό τις 700 λέξεις (περίπου 2,5 σελίδες).

Στην περίοδο που διανύουμε όπου η πανδημία του COVID – 19 έχει παραλύσει το σύνολο του πλανήτη, ο εμβολιασμός είναι ζωτικής σημασίας για τον έλεγχο της πανδημίας και για τον τερματισμό της κοινωνικής απόστασης, την βελτίωση της οικονομίας και της κοινωνίας γενικότερα. Ωστόσο, η επιτυχία αυτής της στρατηγικής βασίζεται στην αποδοχή του εμβολίου από το κοινό. Για παράδειγμα, η πρόσληψη εποχιακού εμβολιασμού κατά της γρίπης, ακόμη και μεταξύ εκείνων που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο, είναι συνήθως λιγότερο από 50% (Williams et. al, 2020).

Η ΕΕ είναι υπεύθυνη για τη διασφάλιση της πρόσβασης του κοινού σε ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια κατά της νόσου COVID-19 στην ΕΕ και στον ΕΟΧ. Τα εμβόλια κατά της νόσου COVID-19 προλαμβάνουν τη νόσο COVID-19 προκαλώντας ανοσοαπόκριση. Όπως γίνεται με όλα τα εμβόλια, οι επιπτώσεις των εμβολίων κατά της COVID-19 ελέγχονται πρώτα στο εργαστήριο, μεταξύ άλλων σε ζώα, και στη συνέχεια σε εθελοντές. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) αξιολογεί τα εμβόλια κατά της COVID-19 με βάση τα ίδια υψηλά πρότυπα που εφαρμόζει και για όλα τα άλλα εμβόλια πριν από τη διάθεσή τους για χρήση. Αυτό που διαφέρει για τα εμβόλια κατά της COVID-19 είναι ότι η ανάπτυξη και η έγκρισή τους πραγματοποιούνται με πολύ ταχύτερους ρυθμούς, λόγω της επείγουσας ανάγκης που

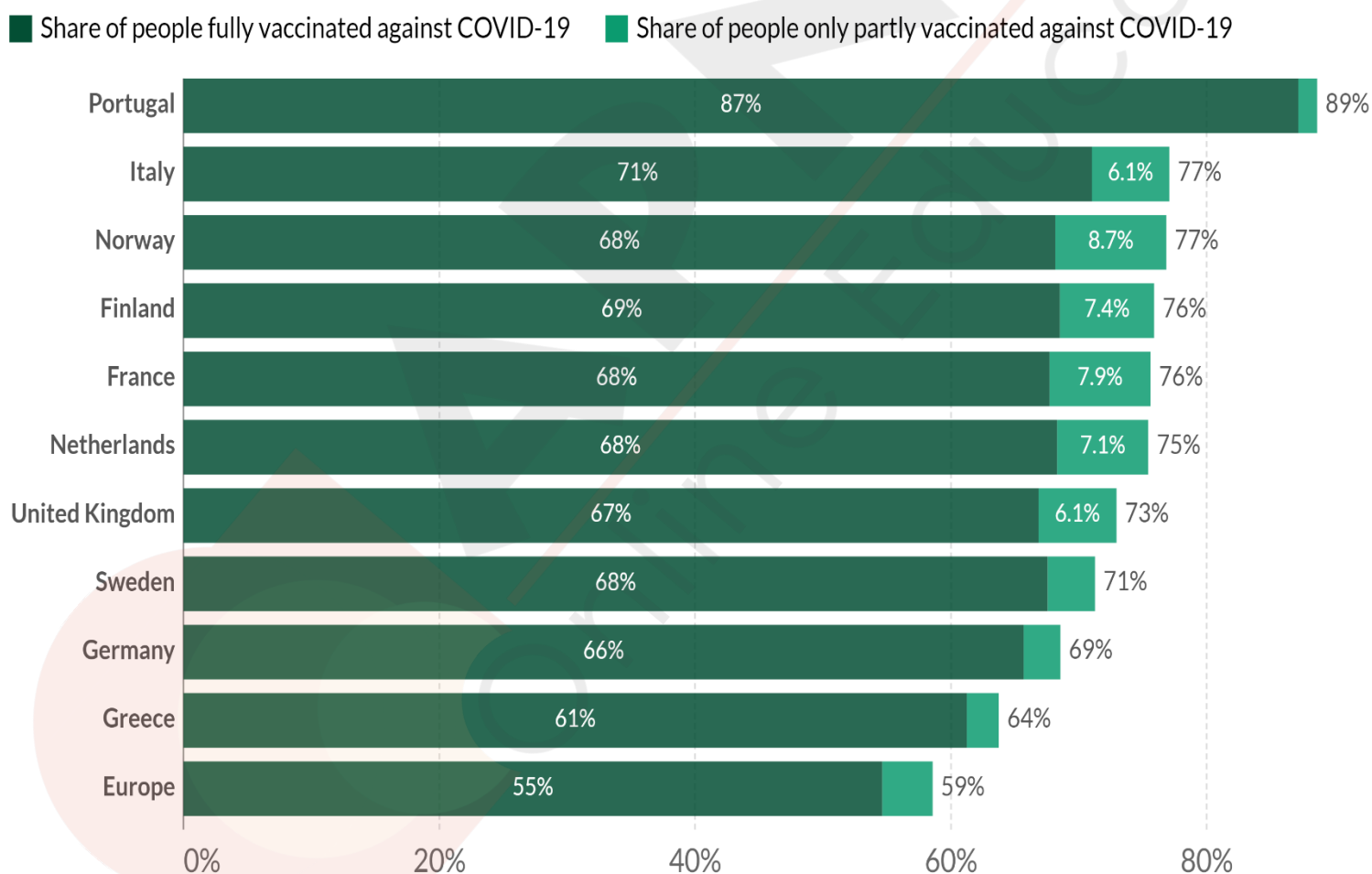
Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

έχει προκύψει για τη δημόσια υγεία από τον ιό (<https://vaccination-info.eu/el/covid-19/embolia-kata-tis-nosoy-covid-19>).

Αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα έχουν εμβολιαστεί πλήρως, δηλαδή με δύο δόσεις, 6.346.512 άτομα, ενώ στην Ε.Ε. έχουν εμβολιαστεί περισσότεροι από 276 εκατομμύρια ενήλικες (<https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>).

Παρόλες τις προσπάθειες για εμβολιασμό, η νόσος έχει επηρεάσει περισσότερους από 700.000 άτομα στην Ελλάδα, και 244 εκατομμύρια σε όλο τον πλανήτη (<https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-globale/covid-19-cases-europe/>).

Σύμφωνα με τα στοιχεία συγκρίνοντας την Ελλάδα με άλλες χώρες αλλά και με το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής ένωσης, παρατηρούνται τα εξής δεδομένα:



Source: Official data collated by Our World in Data. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses in absolute numbers.
CC BY

Από τα παραπάνω δεδομένα φαίνεται πως η χώρα μας έχει ένα χαμηλό ποσοστό εμβολιασμού σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όμως κυμαίνεται λίγο πάνω από τον μέσο όρο της κάλυψης στο σύνολο της Ευρώπης. Παρόλα αυτά χώρες όπως η Πορτογαλία και η Ιταλία, που βίωσαν πολύ έντονα τις επιπτώσεις της υγειονομικής κρίσης, φαίνεται πως έχουν πολύ υψηλά ποσοστά εμβολιασμού.

5. Στρατηγική που θα συνέβαλε στην αύξηση της αποδοχής των εμβολιασμών

Στο κεφάλαιο αυτό θα πρέπει να παραθέσετε τις στρατηγικές που μπορούσαν να συμβάλουν στην μεγαλύτερη αποδοχή του εμβολιασμού. Προσοχή και εδώ στην έκταση της ενότητας, δεν πρέπει να ξεπερνά και αυτό το ερώτημα αυτό τις 700 λέξεις (περίπου 2,5 σελίδες).

Ο εμβολιασμός είναι ζωτικής σημασίας για τον έλεγχο της πανδημίας COVID-19 και για τον τερματισμό της κοινωνικής απόστασης. Ωστόσο, η επιτυχία αυτής της στρατηγικής βασίζεται στην αποδοχή του εμβολίου από το κοινό. Τα τελευταία χρόνια, τα ποσοστά εμβολιασμού και η εμπιστοσύνη του κοινού στα εμβόλια μειώθηκαν, ένα μοτίβο που παρατηρείται στις παιδικές ανοσοποιήσεις, όπως ιλαρά αλλά και σε προγράμματα εμβολιασμού για ενήλικες. Για παράδειγμα, η πρόσληψη εποχιακού εμβολιασμού κατά της γρίπης, ακόμη και μεταξύ εκείνων που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο (π.χ. εκείνων με χρόνιες ασθένειες), είναι συνήθως χαμηλότερη από 50%, ποσοστό το οποίο πέφτει σημαντικά κάτω από τον στόχο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ). Πρόσφατα ευρήματα έδειξαν ότι μόνο το 59% των ανθρώπων στη Δυτική Ευρώπη πιστεύουν ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή. Η σχετική άρνηση για λήψη των εμβολίων ήταν εμφανής και κατά την τελευταία παγκόσμια πανδημία (H1N1 «γρίπη των χοίρων» το 2009). Οι περισσότερες χώρες ανέφεραν ότι λιγότερο από το ήμισυ του πληθυσμού-στόχου έλαβε το εμβόλιο. Ο πληθυσμός στόχος ποικίλλει ανά χώρα με ορισμένες χώρες να στοχεύουν στον εμβολιασμό ολόκληρου του πληθυσμού και άλλες που προσφέρουν το εμβόλιο μόνο σε συγκεκριμένες ομάδες (π.χ. επαγγελματίες υγείας, παιδιά, άτομα με χρόνια ασθένεια, έγκυες γυναίκες).

Μια συστηματική ανασκόπηση από τους Bish et al. (2011) εξέτασε τους παράγοντες που σχετίζονται με τη λήψη εμβολιασμού κατά τη διάρκεια αυτής της πανδημίας.

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

Διαπίστωσαν ότι οι ισχυρότερες προθέσεις εμβολιασμού και η υψηλότερη πρόσληψη εμβολιασμού σχετίζονται με τον βαθμό απειλής και τις αντιλήψεις του εμβολιασμού ως αποτελεσματικής στρατηγικής αντιμετώπισης. Η έρευνα έδειξε επίσης ότι η πλειοψηφία του κοινού θεώρησε δεν κινδύνευε από την νόσο H1N1. Επιπλέον, η μη λήψη του εμβολίου, αφορούσε ανησυχίες σχετικά με την ασφάλεια του και την πεποίθηση ότι το εμβόλιο δεν είχε δοκιμαστεί σωστά και βιάστηκε να κυκλοφορήσει. Βέβαια υπάρχουν βασικές διαφορές μεταξύ της τρέχουσας πανδημίας COVID-19 και της πανδημίας του 2009. Πιο συγκεκριμένα, η πανδημία του 2009 χαρακτηρίστηκε ως «μέτρια» από τον ΠΟΥ και οι περισσότεροι άνθρωποι που είχαν μολυνθεί είχαν ήπια συμπτώματα. Αντιθέτως, η πανδημία COVID-19 είναι πιο μεταδοτική και έχει υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας από την πανδημία του 2009. Επιπλέον έχει επιφέρει σοβαρούς περιορισμούς στα ταξίδια και την καθημερινή δραστηριότητα σε ολόκληρο τον κόσμο. Κατά συνέπεια, οι αντιλήψεις σχετικά με τον κίνδυνο που σχετίζονται με το COVID-19 είναι πιθανό να είναι υψηλότερες από ό, τι για την πανδημία του 2009, η οποία με τη σειρά της μπορεί να αυξήσει τη λήψη εμβολιασμού (Williams, et. al, 2020).

Από τα παραπάνω φαίνεται πως η πρόθεση για λήψη εμβολίου αποτελεί ίσως το σημαντικότερο εμπόδιο και ταυτόχρονα πρόκληση για την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19. Η καλύτερη στρατηγική για την αντιμετώπιση της συγκεκριμένης πρόκλησης είναι η **ενημέρωση** σχετικά με την υγεία, τις συναισθηματικές, κοινωνικές και περιβαλλοντικές συνέπειες, καθώς και την εμφάνιση αυτών των συνεπειών. Αυτό θα παρέχει στο κοινό πληροφορίες σχετικά με τις ευεργετικές συνέπειες του εμβολιασμού (Williams, et. al, 2020). Μία σαφής και διαφανή επικοινωνία για την αντιμετώπιση των λογικών αμφιβολιών και για τη διευκόλυνση της λήψης αποφάσεων είναι πιθανότατα η πιο αποτελεσματική λύση. Μία άμεση επικοινωνία δεν πρέπει να κρύβει τις δυνατότητες περιορισμού των εμβολιασμών, μολονότι μπορεί να υφίστανται αρνητικοί ή παράγοντες επιπλοκών που θα μπορούσαν να μειώσουν την πρόσληψη. Αν το ευρύτερο κοινό ανακαλύψει αυτούς τους παράγοντες μετά την κυκλοφορία είναι πιθανό το αρνητικό αντίκτυπο να είναι πολύ μεγαλύτερο στην πρόσληψη του εμβολίου. Μια στρατηγική θα πρέπει να περιλαμβάνει ολόκληρο τον πληθυσμό που αντιμετωπίζει κοινωνικά και οικονομικά αντικίνητρα για τον εμβολιασμό, όπως είναι

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

η ανάγκη να αποσυρθεί από την εργασία ή να εξασφαλίσει την φροντίδα των παιδιών για να πάρει ένα εμβόλιο, καθώς αυτά τα εμπόδια είναι πιθανότατα να είναι μεγαλύτερα για όσους είναι κοινωνικά ευάλωτοι (Mahase, 2020).

Μία στρατηγική επιπλέον αντιμετώπισης θα μπορούσε να βασίζεται σε έρευνα για τις προτιμήσεων των πολιτών, π.χ. μέσω εθνικά αντιπροσωπευτικών ερευνών. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με τη σχετική σημασία διαφορετικών τύπων αποτελεσμάτων που σχετίζονται με ένα πρόγραμμα εμβολιασμού COVID-19, όπως η υγεία έναντι των οικονομικών οφελών. Η έρευνα αυτή θα μπορούσε να βοηθήσει να εξαχθούν συμπεράσματα για τις προτιμήσεις του κοινού για διαφορετικά πιθανά αποτελέσματα, ενώ παράλληλα θα μπορούσαν να αναζητήσουν απόψεις τόσο για το κατά πόσον η ιδιωτική αγορά ενός εμβολίου πρέπει να απαγορευτεί. Εν συνεχεία αυτή η έρευνα μπορεί να συμβάλει στην δημιουργία ενός αποτελεσματικού συστήματος ενημέρωσης, το οποίο θα απαντά στα βαθιά ερωτήματα των πολιτών και θα τους βοηθά να αντιμετωπίσουν δισταγμούς ώστε να εντοπίσουν τα θετικά στοιχεία του εμβολιασμού (Roop et. al, 2020).

6. Συμπεράσματα

Τα συμπεράσματα να μην ξεπερνούν την μισή σελίδα!

Από την παραπάνω ανάλυση προκύπτει πως τα τελευταία έτη ολοένα και νέες λοιμώδεις νόσοι, ταλαιπωρούν τον πλανήτη μας, όπως είναι η πανδημία του COVID – 19. Όλα αυτά τα νεοαναδυόμενα λοιμώδη νοσήματα, έχουν επιφέρει μεγάλες προκλήσεις στις χώρες της Ευρώπης αλλά και παγκοσμίως. Η Ελλάδα και αυτή με την σειρά της, έρχεται αντιμέτωπη λάθη ετών, προβλήματα στο σύστημα υγείας και υποχρηματοδότηση της Υγείας. Όλα αυτά οδηγούν σε επιπλέον δυσκολίες για την αντιμετώπιση των νοσημάτων. Όμως παρατηρείται ελπιδοφόρα η πορεία της Ελλάδας κάτι που επιβεβαιώνουν και οι δείκτες εμβολιασμού κατά του COVID – 19. Είναι μακρύς ακόμα ο δρόμος που η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα έχει να διανύσει και πολλές οι δυσκολίες που θα πρέπει να αντιμετωπίσουν οι κοινωνίες, οι κυβερνήσεις αλλά και οι ίδιοι οι πολίτες. Όμως με σύνεση και γνώση και φυσικά με επιστημονική έρευνα και εξέλιξη, η επιδημία μπορεί να αποτελέσει ένα «μάθημα» για την ανθρωπότητα ώστε να είναι πάντα έτοιμη για τέτοιες έκτακτες καταστάσεις.

Βιβλιογραφία

- Ιωαννίδης Ε., Λοπατατζίδης Λ., Μάντη Π. (1999), *Υπηρεσίες Υγείας Νοσοκομείο, Ιδιωτοπίες και Προκλήσεις*, Τόμος Α' ΕΑΠ, Πάτρα 1999
- OECD (2015), *Health at a Glance 2015: OECD Indicators*, OECD Publishing
- WHO (1946) *International Health Conference*, New York
- Williams L, Gallant AJ, Rasmussen S, Brown Nicholls LA, Cogan N, Deakin K, Young D, Flowers P. (2020), *Towards intervention development to increase the uptake of COVID-19 vaccination among those at high risk: Outlining evidence-based and theoretically informed future intervention content*. Br J Health Psychol. 2020 Sep 5. doi: 10.1111/bjhp.12468.
- Νούλας Ν. (2014), *Αξιολόγηση της Υγείας του Ελληνικού πληθυσμού στα χρόνια της Οικονομικής κρίσης*, Αχαϊκή Ιατρική Τόμος 33, τεύχος 2, Ιούλιος 2014
- Mahase E. Covid-19: Vaccine roll out could take a year and will require difficult prioritisation decisions. BMJ 2020 Oct 1;371:m3846.
- Roope LSJ, Buckell J, Becker F, Candio P, Violato M, Sindelar JL, Barnett A, Duch R, Clarke PM. How Should a Safe and Effective COVID-19 Vaccine be Allocated? Health Economists Need to be Ready to Take the Baton. Pharmacoecon Open. 2020 Sep 3:1-5.
- Rechel B, Mladovsky P, Ingleby D, Mackenbach JP, McKee M. (2013), *Migration and health in an increasingly diverse Europe*. Lancet. 2013; 381(9873):1235–45.
- ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. Ε.Π.Ε.Φ. (2007), *Εθνικό Πρόγραμμα Ελέγχου Της Φυματίωσης*. Επιστημονική Επιτροπή Φυματίωσης. Αθήνα: ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, 2007.
- Μαγγίτα Α. & Μακρή Α. (2020), *Αναδύμενα και νεοαναδύμενα λοιμώδη νοσήματα στην Ελλάδα*, Perioperative Nursing (GORNA), E-ISSN:2241-3634, 9(2), 69–75. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4011188>
- Μπιλλίνης Χ. (2020), *Emerging Diseases: a potential threat for the pig industry, Αναδύμενα νοσήματα: μια δηννητική απειλή για τη χοιροτροφία* <https://www.vethellas.gr/el/%CE%BD%CE%B5%CE%B1/31-%CE%B5%CF%80%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BC%CE%BF%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CE%BD%CE%AD%CE%B1/141-%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CE%B4%CF%85%CF%8C%CE%BC%CE%B5%CE%B1>

Απαντήσεις προτεινόμενες – ενδεικτικές. Υπάρχει μόνο ένας καλός τρόπος... ο Δικός σας!

E%BD%CE%B1-

%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1-

%CE%BC%CE%B9%CE%B1-

%CE%B4%CF%85%CE%BD%CE%B7%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE-

%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%B9%CE%BB%CE%AE-

%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B7-

%CF%87%CE%BF%CE%B9%CF%81%CE%BF%CF%84%CF%81%CE%BF%CF

%86%CE%AF%CE%B1

• Κωνσταντόπουλος Κ. (2011), *Μετακινήσεις άγριων ζώων και ζωνόσοι*,

[https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/MED683/%CE%B6%CF%8E%CF%](https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/MED683/%CE%B6%CF%8E%CF%89%CE%BD%20%CE%BA%CE%B1%CE%B9%20%CE%B6%CF%89%CE%BF%CE%BD%CF%8C%CF%83%CE%BF%CE%B9.ppt)

[89%CE%BD%20%CE%BA%CE%B1%CE%B9%20%CE%B6%CF%89%CE%BF%](https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/MED683/%CE%B6%CF%89%CE%BF%CE%BD%CF%8C%CF%83%CE%BF%CE%B9.ppt)

[CE%BD%CF%8C%CF%83%CE%BF%CE%B9.ppt](https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/MED683/%CE%B6%CF%89%CE%BF%CE%BD%CF%8C%CF%83%CE%BF%CE%B9.ppt)

• <https://vaccination-info.eu/el/covid-19/embolia-kata-tis-nosoy-covid-19>

• [https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-](https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab)

[tracker.html#uptake-tab](https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab)

• <https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-globale/covid-19-cases-europe/>

• <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=GRC>