

ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΑΚΟΥ

Στις 6 Μαΐου 2013 μια γυναίκα 61 ετών εισάγεται σε νοσοκομείο της Νέας Υόρκης με αναπνευστικά προβλήματα. Μια εβδομάδα αργότερα είναι νεκρή. Οι εξετάσεις αίματος της γυναίκας, η οποία είχε ταξιδέψει στις ΗΠΑ από τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, δείχνουν ότι στον οργανισμό της υπήρχε ένας μύκητας, που ονομάζεται Candida Auris. Οι γιατροί δεν έδωσαν σημασία. Ο Candida Auris δεν τους φανόταν απειλητικός. Ο συγκεκριμένος μύκητας είχε εμφανιστεί για πρώτη φορά το 2009 στην Ιαπωνία, στο αυτί μιας ασθενούς. Έτσι πήρε και το όνομά του, αφού auris σημαίνει αυτί στα Λατινικά. Οι Ιάπωνες γιατροί που τον εντόπισαν, δεν ασχολήθηκαν παραπάνω. Όπως θα έκαναν τρία χρόνια αργότερα και οι Αμερικανοί συναδέλφοί τους. Αλλά, ο μύκητας έμοιαζε μάλλον αθώος, καθώς η μόλυνση που είχε προκαλέσει στη Γαπωνέζα ασθενή αντιμετωπίστηκε εύκολα, με μια απλή αγωγή για μυκητιασικές μολύνσεις.

Ολλανδία, νοσοκομείο Canisius Wilhelmina, Νέμεγκεν, 2012: Ο δρ Ζακ Μείς, μικροβιολόγος ειδικός σε μολυσματικές ασθένειες, μελετάει τα αουσινοειδή αποτελέσματα των αιματολογικών εξετάσεων 18 ασθενών από τέσσερα διαφορετικά νοσοκομεία της Ινδίας. Καταγράφει ότι ανάμεσα στα ευρήματα είναι και μόλυνση από τον μύκητα Candida Auris.

Είναι τέλη του 2015 όταν η δρ Τζοάνα Ρόουντς, καθηγήτρια Ιατρικής στο Imperial College του Λονδίνου με ειδικευση στις μολυσματικές ασθένειες, λαμβάνει ένα τηλεφώνημα από την ιδιωτική κλινική Royal Brompton, που βρίσκεται λίγο έξω από το Λονδίνο. Η φωνή στην άλλη άκρη της τηλεφωνικής γραμμής μαρτυρά πανικό. Το νοσοκομείο έχει επείγοντως ανάγκη τη βοήθειά της. Τους τρεις τελευταίους μήνες έχει κάνει την εμφάνισή του στους χώρους του νοσοκομείου ένας μύκητας τον οποίο δεν καταφέρνουν να εξαφανίσουν.

Είναι ο Candida Auris. «Δεν έχουμε ιδέα από πού ήρθε. Δεν το έχουμε ξανακούσει. Εξαπλώνεται σαν φωτιά», της είπαν. Η δρ Ρόουντς αναλαμβάνει να μελετήσει το γενετικό προφίλ του μύκητα και να βοηθήσει στην απολύμανση του νοσοκομείου. Όπως αφηγείται η ίδια στους New York Times, το προσωπικό του νοσοκομείου, υπό την καθοδήγησή της, τοποθέτησε μια ειδική συσκευή με αερόλυμα υπεροξειδίου του υδρογόνου στον θάλαμο όπου είχε νοσηλευτεί ο ασθενής που είχε μολυνθεί με τον μύκητα Candida Auris. Ο σκοπός ήταν το αερόλυμα να εισχωρήσει σε κάθε σπινθηράκι του χώρου. Στη συνέχεια, τοποθέτησαν μια συσκευή με ένα ειδικό ζελέ στο κέντρο του θαλάμου, για να δουν ποια μικρόβια θα επιζούσαν. Μόνο ένας οργανισμός επέζησε: ο μύκητας Candida Auris. Η κλινική ενημέρωσε τη βρετανική κυβέρνηση, αλλά δεν προχώρησε σε ανακοίνωση.

ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΑ

Είναι Ιούνιος του 2016, όταν δημοσιεύεται μια επιστημονική μελέτη όπου αναφέρεται ότι η κλινική Royal Brompton πήρε μια ασυνήθιστη απόφαση, έπειτα από τη μόλυνση 50 ασθενών από τον μύκητα Candida Auris: Εκλείψαν για 11 ημέρες τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και μετέφεραν τους ασθενείς σε άλλο όροφο. Και αυτή τη φορά δεν προέβησαν σε κάποια ανακοίνωση. Λίγες μέρες μετά τη δημοσίευση της μελέτης, όμως, η κλινική παραδέχτηκε το περιστατικό. Η εφημερίδα Daily Telegraph δημοσιεύει ρεπορτάζ με τίτλο «Μονάδα Εντατικής Θεραπείας κλείνει μετά την εμφάνιση θανατηφόρου υπερμικροβίου στη Βρετανία». Αλλά η είδηση δεν πήρε μεγάλες διαστάσεις. Και σίγουρα δεν απασχόλησε τα διεθνή μέσα ενημέρωσης. Κι όμως, εκείνη την εποχή βρισκόταν ήδη σε εξέλιξη μια ακόμη περίπτωση μαζικών κρουσμάτων μόλυνσης από τον Candida Auris, αυτή τη φορά στη Βαλένθια της Ισπανίας. Εκεί, στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της πόλης, 372 ασθενείς αποδείχτηκε ότι ήταν φορείς του μύκητα. Από αυτούς αρρώστησαν οι 85. Μέσα σε ένα μήνα είχε πεθάνει το 41%

των ασθενών που είχαν μολυνθεί. Όπως είχε συμβεί και στο Λονδίνο, το νοσοκομείο δεν προέβη σε ανακοίνωση. Όταν χρόνια αργότερα τους προσέγγισαν τα μέσα ενημέρωσης, η απάντηση ήταν πως «είναι εξαιρετικά δύσκολο να διαπιστωθεί ποιοι από τους ασθενείς κατέληξαν εξαιτίας της λοίμωξης, καθώς όλοι έπασχαν ήδη από βαριές ασθένειες».

Μάιος 2018, Νέα Υόρκη, νοσοκομείο Mount Sinai: Ένας ηλικιωμένος ασθενής προτομιάζεται για επέμβαση στην κοιλιακή χώρα. Στις εξετάσεις αίματος που κάνει προτού μπει στο χειρουργείο, διαπιστώνεται ότι έχει μολυνθεί από τον μύκητα Candida Auris. Ο ασθενής μπαίνει άμεσα σε καραντίνα. Οι γιατροί στο Mount Sinai γνωρίζουν πλέον ότι αυτή η μυστηριώδης μυκητιασική μόλυνση μπορεί να αποβεί μοιραία. Στα τέσσερα χρόνια που έχουν μεσολαβήσει από το πανικόβλητο τηλεφώνημα στη δρ Ρόουντς, η διεθνής ιατρική κοινότητα έχει μάθει αρκετά για αυτόν τον μύκητα ώστε να τον αντιμετωπίσει με φόβο. Ο Candida Auris απειλεί σοβαρά τους ανθρώπους με αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα και εξαπλώνεται στον πλανήτη. Εκτός από τη Βρετανία και την Ισπα-

ΟΡΙΣΜΕΝΟΙ ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ, ΟΠΩΣ Ο ΔΡ ΜΕΪΣ ΣΤΗΝ ΟΛΛΑΝΔΙΑ, ΘΕΩΡΟΥΝ ΟΤΙ Ο ΦΤΑΙΧΤΗΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΣΤΗ ΒΑΡΙΑ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΜΥΚΗΤΙΑΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΗ ΓΕΩΡΓΙΑ. ΜΑΖΙ ΤΟΥ ΦΑΙΝΕΤΑΙ ΝΑ ΣΥΜΦΩΝΕΙ ΚΑΙ Η ΔΡ ΡΟΟΥΝΤΣ, Η ΟΠΟΙΑ ΛΕΕΙ ΟΤΙ ΕΧΟΥΜΕ ΕΜΕΙΣ ΠΡΟΚΑΛΕΣΕΙ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ «ΣΤΙΣ ΠΑΤΑΤΕΣ, ΣΤΑ ΦΑΣΟΛΙΑ, ΣΤΟ ΣΤΑΡΙ, ΣΤΑ ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ, ΣΤΑ ΠΑΝΤΑ»

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΕΓΓΡΗΓΟΡΣΗ

Ο ΜΥΚΗΤΑΣ ΠΟΥ ΤΡΕΜΕΙ Ο ΠΛΑΝΗΤΗΣ

Έχει χτυπήσει Βρετανία, Ισπανία, Βενεζουέλα, Ινδία, Πακιστάν, Νότια Αφρική και Σικάγο. Κινδυνεύουν περισσότερο οι ηλικιωμένοι, τα νεογνά, οι διαβητικοί, οι καπνιστές, αλλά και όσοι πάσχουν από αυτοάνοσα νοσήματα και λαμβάνουν στεροειδή



νία, έχει κάνει την εμφάνισή του σε μια μονάδα νεογνών στη Βενεζουέλα, σε **νοσοκομεία** και οίκους ευγηρίας στην Ινδία, στο Πακιστάν, στη Νότια Αφρική και το Σικάγο.

Τον περασμένο Μάιο, τα ομοσπονδιακά **κέντρα** για τον **έλεγχο** και την πρόληψη των ασθενειών, στις πολιτείες της Νέας Υόρκης και του Ιλινόι, όπου επίσης έχει εντοπιστεί κρούσμα, καταχώρισαν τον Candida Auris στη λίστα με τα μικρόβια που αποτελούν «μείζονες απειλές».

Επτα από 90 ημέρες νοσηλείας, ο ηλικιωμένος ασθενής στο Mount Sinai εξήπνευσε. Ο μύκητας όμως επέζησε. Και βρισκόταν παντού μέσα στον θάλαμο. «Τα πάντα ήταν θετικά στον μύκητα. Οι τοίχοι, τα κρεβάτια, οι πόρτες, οι κουρτίνες, η τηλεφωνική συσκευή, ο νιπτήρας, τα πόμολα, τα στρώματα, τα ριντόσια παράθυρα, το ταβάνι, τα πάντα», περιγράφει στους New York Times ο πρόεδρος του **νοσοκομείου** δρ Σκοτ Λόριν. Για να απολυμάνουν το δωμάτιο χρειάστηκε να χρησιμοποιήσουν ειδικό εξοπλισμό, ενώ έφτασαν στο σημείο να ξηλώσουν μέρος από το ταβάνι και το δάπεδο. Ο λόγος που ήταν τόσο πρωτόγνωρα δύσκο-

λο να ξεφορτωθούν τον μύκητα είναι γιατί ο Candida Auris εμφανίζεται τρομακτικά ανθεκτικός στα γνωστά αντιμυκητιακά φάρμακα. Πρόκειται για το πιο πρόσφατο παράδειγμα αυτού, που αποτελεί έναν από τους μεγαλύτερους κινδύνους για την παγκόσμια υγεία: την αύξηση των λοιμώξεων που δεν ανταποκρίνονται στις γνωστές θεραπείες.

ΚΑΝΕΙΣ ΔΕΝ ΞΕΡΕΙ ΑΠΟ ΠΟΥ ΠΡΟΗΛΘΕ

Ηδη γνωρίζουμε ότι οι λοιμώξεις που προκαλούνται από τα «υπερμικρόβια», δηλαδή τα μικρόβια που είναι ανθεκτικά ακόμη και σε ισχυρά αντιβιοτικά, αποτελούν μια από τις σοβαρότερες απειλές για τη **δημόσια υγεία**. Τα αίτια βρίσκονται στην κατάχρηση των αντιβιοτικών. Ξαφνικά, όμως, εκτός από τα ανθεκτικά βακτήρια κάνουν την εμφάνισή τους και οι ανθεκτικοί μύκητες, όπως ο Candida Auris. Οι άνθρωποι που απειλούνται περισσότερο είναι προφανώς όσοι ήδη ασθενούν, οι ηλικιωμένοι, τα νεογνά, οι διαβητικοί, οι καπνιστές, αλλά και όσοι πάσχουν από αυτοάνοσα **νοσήματα** και λαμβάνουν στεροειδή. Εάν όμως δεν ληφθούν

μέτρα εναντίον της άκριτης χρήσης αντιβιοτικών, ή εάν δεν ανακαλυφθούν σύντομα νέα, πιο αποτελεσματικά φάρμακα, τότε θα απειληθούν ευρύτερες ομάδες του πληθυσμού. Σύμφωνα με μελέτη που συντάχθηκε για λογαριασμό της βρετανικής κυβέρνησης, εάν κάτι δεν αλλάξει άμεσα ώστε να επιβραδυνθεί η άνοδος της μικροβιακής αντοχής, τότε είναι πιθανό ότι 10 εκατομμύρια άνθρωποι θα πεθάνουν από τέτοιες λοιμώξεις έως το 2050. Τη στιγμή που οι θάνατοι από καρκίνο υπολογίζεται ότι θα είναι 8 εκατομμύρια.

Ο μύκητας Candida Auris μεταδίδεται με τρομακτική ευκολία. Αλλά κανείς δεν είναι σε θέση να πει από πού προήλθε. Το βέβαιο είναι ότι δεν ξεκίνησε από ένα μόνο μέρος για να εξαπλωθεί μετά στον κόσμο. Και η ανάλυση της γενετικής αλληλουχίας του αποδεικνύει ότι υπάρχουν τέσσερις εκδόσεις του Candida Auris. Είναι σαν ένας οργανισμός που εμφανίστηκε παντού από το πουθενά. Ορισμένοι ερευνητές, όπως ο δρ Μείς στην Ολλανδία, θεωρούν ότι ο φαινότυπος πρέπει να αναζητηθεί στη βαριά χρήση αντιμυκητιακών φαρμάκων στη γεωργία. Μαζί του φαίνεται να συμφωνεί και η δρ Ρόουντς, η οποία λέει ότι έχουμε εμείς προκαλέσει το πρόβλημα με την υπερβολική χρήση φαρμάκων «στις πατάτες, στα φασόλια, στο στάρι, στα κρεμμύδια, στα πάντα».

Εάν ο Candida Auris είναι τόσο επικίνδυνος, γιατί δεν το γνωρίζαμε; Αυτό το ερώτημα θέτει το πρώτο εκτενές ρεπορτάζ διεθνώς, από τους New York Times. Ένας λόγος είναι ότι πρόκειται για κάτι σχετικά νέο, αφού δεν έχει πολλά χρόνια που εμφανίστηκε. Και πάλι, πώς εξηγείται η μυστικότητα της βρετανικής κλινικής, αλλά και του ισπανικού **νοσοκομείου**; Όπως αποκάλυψε ένας γιατρός από το **νοσοκομείο** της Βαλένθια στους συντάκτες μιας ιατρικής επθεώρησης που δημοσίευσε μελέτη για τον επικίνδυνο μύκητα, η διοίκηση του ζήτησε να μη μιλήσει με δημοσιογράφους, ώστε να μην κληιδωθεί η φήμη του **νοσοκομείου**. Υπάρχει όμως και μια άλλη εξήγηση γύρω από τη μυστικότητα που περιβάλλει την εξαπλωσή και την επικινδυνότητα του Candida Auris. Τα **νοσοκομεία**, αλλά και η ιατρική κοινότητα, μοιάζουν να συμφωνούν ότι υπάρχει κίνδυνος πρόκλησης πανικού σε ευάλωτες ομάδες πληθυσμού, υπονομεύοντας τελικά τις προσπάθειές τους να ανακόψουν την εξαπλώσή του.



Σε αυτή τη φωτογραφία που έδωσε στη δημοσιότητα το αμερικανικό **Κέντρο** για τον **έλεγχο** και την **Πρόληψη των Ασθενειών**, βλέπουμε ένα στέλεχος του μύκητα Candida Auris. Ο συγκεκριμένος μύκητας έκανε πρώτη φορά την εμφάνισή του το 2009, αλλά χρειάστηκε να περάσουν μερικά χρόνια προτού αρχίσει να προκαλεί την έντονη ανησυχία της διεθνούς ιατρικής κοινότητας. Και λίγα ακόμη προτού αρχίσουν να μιλούν ανοικτά στα μέσα ενημέρωσης για αυτή τη νέα απειλή για την παγκόσμια υγεία

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	16-04-2019
Επιφάνεια:	47.33 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ

Τετραπλασιάστηκαν τα κρούσματα ιλαράς

ΝΕΑ ΥΟΡΚΗ. Τα κρούσματα ιλαράς στον πλανήτη τετραπλασιάστηκαν σε σχέση με πέρυσι, σαρώνοντας χώρες με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη αλλά και περιοχές χωρών που, ενώ έχουν γενικά υψηλή εμβολιαστική κάλυψη, κατοικούνται από αρνητές των εμβολίων. Συνολικά, το πρώτο τρίμηνο του 2019 καταγράφηκαν 112.163 κρούσματα ιλαράς παγκοσμίως, με επιδημίες στο Κονγκό, την Αιθιοπία, τη Γεωργία, το Καζαχστάν, το Κιργιζιστάν, τη Μαδαγασκάρη, τη Μιανμάρ, τις Φιλιππίνες, το Σουδάν, την Ταϊλάνδη και την Ουκρανία. Αύξηση των κρουσμάτων παρουσιάστηκε στο Μπρούκλιν της Νέας Υόρκης και σε περιοχές του Ισραήλ όπου κατοικούν υπερρθόδοξοι εβραίοι, οι οποίοι αρνούνται τους εμβολιασμούς για θρησκευτικούς λόγους.

ΠΡΟΣΦΥΓΗ ΣΤΗ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ: «Χωρίς γιατρό επιχειρήσεις για περισσότερο από 6 μήνες»

Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 17-18 Ημερομηνία έκδοσης: 16-04-2019
Επιφάνεια: 368.53 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΡΟΣΦΥΓΗ ΣΤΗ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ▶2

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Μελών Επιχειρήσεων Εξωτερικών Υπηρεσιών Προστασίας και Πρόληψης ζητά την τροποποίηση του θεσμικού πλαισίου, «καθώς οι εργαζόμενοι μένουν χωρίς κάλυψη από γιατρό εργασίας, ενώ οι επιχειρήσεις είναι νομικά εκτεθειμένες»



123RF

ΠΡΟΣΦΥΓΗ ΣΤΗ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ

«Χωρίς γιατρό επιχειρήσεις για περισσότερο από 6 μήνες»

Στη Δικαιοσύνη προσέφυγε ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Μελών Επιχειρήσεων Εξωτερικών Υπηρεσιών Προστασίας και Πρόληψης, ζητώντας την τροποποίηση του θεσμικού πλαισίου, καθώς, όπως καταγγέλλει, εκατοντάδες επιχειρήσεις του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα έχουν μείνει για περισσότερο από 6 μήνες χωρίς γιατρούς εργασίας.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Συνδέσμου, Γιώργο Λαμπρινό, «αποκλειστικά υπεύθυνη είναι η ηγεσία του υπουργείου Εργασίας που εφαρμόζει αποσπασματικά και αντιφατικά μέτρα, θέτοντας σε κίνδυνο την ασφάλεια των εργαζομένων και τη **δημόσια υγεία**». Οπως λέει ο ίδιος, οι εργαζόμενοι μένουν χωρίς κάλυψη από γιατρό εργασίας, ενώ οι επιχειρήσεις είναι νομικά εκτεθειμένες. Σύμφωνα με τις καταγγελίες του κ. Λαμπρινού, παρά τις δεσμεύσεις για επίλυση του φλέγοντος

ζητήματος της έλλειψης ικανού αριθμού γιατρών εργασίας, το οποίο ταλανίζει τις ελληνικές επιχειρήσεις εδώ και 6 μήνες και αποβαίνει σε βάρος της υγείας των εργαζομένων, η πρόσφατη σχετική εγκύκλιος έρχεται «να δυναμιτίσει ακόμα περισσότερο την ήδη έκρυθμη κατάσταση». Οπως αναφέρει ο πρόεδρος του Συνδέσμου, οι επιχειρήσεις υποχρεώνονται σε μια απίστευτη γραφειοκρατία κατά την ανάθεση καθηκόντων γιατρού εργασίας, ενώ, εφόσον υπάρξει διαθεσιμότητα ειδικού γιατρού εργασίας, η επιχείρηση είναι υποχρεωμένη να επιλέξει τον συγκεκριμένο γιατρό, ανεξαρτήτως κόστους, επαγγελματικής απόστασης και αξιοπιστίας, γεγονός το οποίο παραβιάζει ευθέως την αρχή ελευθερίας των συμβάσεων. Τέλος, δεν έχει ενεργοποιηθεί το Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα ΣΕΠΕ για τους γιατρούς εργασίας ●



Η Novartis ως φερετζές ευθυνών

► Των **ΘΩΝΑ ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΗ - ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ***

ΣΧΕΔΟΝ ΕΝΑΝ ΧΡΟΝΟ μετά την πανηγυρική της «πρώτη» στη Βουλή των Ελλήνων, η υπόθεση της Novartis επανέρχεται, με εντελώς διαφορετικά δεδομένα: για τέσσερις ελεγχόμενους, ελλείπει στοιχείων, η υπόθεση μπαίνει στο αρχείο· για πέντε άλλους «ουδέν νεώτερον»· ενώ ένας καλείται για παροχή εξηγήσεων στη βάση μαρτυριών, χωρίς πραγματολογικά δεδομένα.

Η ιστορία είχε όλα τα τυπικά χαρακτηριστικά μιας αντιπαράθεσης γύρω από ένα σκάνδαλο: φωνές και κακό, ουσία όμως; Για να το πούμε πιο καθαρά, όποια κι αν είναι τελικά η απόφαση της Δικαιοσύνης, η Ελληνική Πολιτεία, εμείς οι Έλληνες πολίτες, έχουμε κερδίσει κάτι από αυτή την υπόθεση; Διασφαλίστηκαν τα συμφέροντά μας, θωρακίστηκε ο δημόσιος βίος, έγινε κάτι τέλος πάντων με θετικό πρόσημο;



Η παραμένουμε ευάλωτοι σε μελλοντικά σκάνδαλα και σκανδαλογίες; Ξεκάθαρα το δεύτερο, κανένα όφελος, μόνο ζημία απορρέει από την υπόθεση και τον χειρισμό της.

Όλη η ιστορία περιστρέφεται γύρω από τον τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων. Στην Ελλάδα τα φάρμακα πωλούνται βάσει προκαθορισμένων τιμών (καθεσώς διατίμησης) που περιλαμβάνονται σε ειδικό Δελτίο Τιμών, το οποίο καταρτίζει αρμόδια επιτροπή, λαμβάνοντας υπ' όψιν στατιστικά στοιχεία τιμών σε άλλες χώρες και εισηγήσεις του ΕΟΦ. Στο τέλος, οι τιμές ψηφίζονται από την επιτροπή και φυσικά κατατίθενται ενστάσεις. Εάν το σύστημα πάσχει, ποια βελτιωτική πρωτοβουλία πήρε η κυβέρνηση; Καμία.

ΚΑΙ ΟΛΑ ΑΥΤΑ, ενώ από το 2011 το υπουργείο Υγείας είχε θέσει σε εφαρμογή ένα νέο, εξαιρετικά αποτελεσματικό εργαλείο τιμολόγησης φαρμάκων: τους κεντρικούς ηλεκτρονικούς διαγωνισμούς. Η **Επιτροπή Προμηθειών Υγείας** (ΕΠΥ) είχε αναπτύξει τα κατάλληλα πληροφοριακά συστήματα, είχε κωδικοποιήσει όλα τα φαρμακευτικά προϊόντα και από το 2011 έως το 2014 είχε διεξαγάγει με πρωτοφανή επιτυχία αλληπάλληλους ηλεκτρονικούς διαγωνισμούς φαρμάκων για το ΕΣΥ. Οι εκπτώσεις που προέκυπταν από τις διαδικασίες αυτές ξεπερνούσαν το 90% επί της προκαθορισμένης τιμής στο Δελτίο Τιμών Φαρμάκου. Στα ίδια χρόνια διενεργήθηκαν και οι πρώτοι διαγωνισμοί φαρμάκου σε επίπεδο νοσοκομειακής μονάδας, στο Ψυχιατρικό **Νοσοκομείο**

Αττικής (Δαφνί). Υπό την καθοδήγηση των στελεχών της ΕΠΥ οι υπογράφοι καταφέραμε για πρώτη φορά ένα **νοσοκομείο** του ΕΣΥ να προμηθευτεί φάρμακα μέσω κανονικής προμηθευτικής διαδικασίας, όπως την ορίζει ο νόμος ήδη από το 2007.

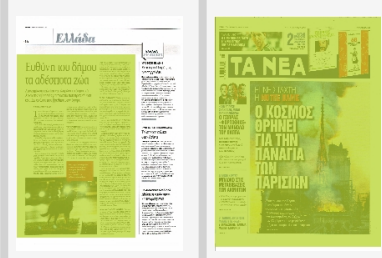
ΤΙ ΕΚΑΝΑΝ όμως οι επόμενοι **υπουργοί Υγείας**; Δεν αδράνησαν απλώς, αλλά αντέστρεψαν και ό,τι είχε γίνει. Επί υπουργίας Κουρουμπλή, Ξανθού και Πολάκη όχι απλώς δεν διενεργήθηκε κανένας νέος διαγωνισμός, αλλά δεν ολοκληρώθηκε και κανείς από όσους εκκρεμούσαν. Η τωρινή ηγεσία του υπουργείου, αφού ακρήστευσε εκ προθέσεως το όπλο των διαγωνισμών, το έριξε στη διαπραγμάτευση «με ισχυρή θέληση και καθαρά χέρια», κάτι που οδήγησε προ εβδομάδων στην πρώτη αύξηση τιμών φαρμάκου στην Ελλάδα από το 2010.



Για όλους αυτούς, αλλά και για τον πολιτικό τους προϊστάμενο και την ηγετική ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ, υποθέσεις όπως αυτή της Novartis έχουν μία και μόνη χρησιμότητα, αυτή του φερετζέ: συγκαλύπτουν τη δική τους σαφή και καταλογιστέα ευθύνη και χρησιμοποιούνται ως προεκλογικά όπλα. Λειτουργώντας όχι ως **υπουργοί Υγείας** αλλά –ειδικά ο κ. Πολάκης– ως εγγαγγέλι μιας υποτιθέμενης κάθαρσης κατήργησαν τους διαγωνισμούς, ενδίδοντας στο πάγιο αίτημα των φαρμακοβιομηκάνων, ειδικά των εγχώριων. Εκείνων που για προφανείς λόγους προτιμούν να μην καθορίζουν τις τιμές των προϊόντων τους με διαγωνισμούς και Ελεγκτικά Συνέδρια.

ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΕΞΗΓΗΣΕΩΝ θα κληθεί ο ένας από τους 10 αρχικά ελεγχόμενους. Και κατά μία εξαιρετικά ενδιαφέρουσα –και προφανώς όχι τυχαία– σημειολογία πρόκειται για εκείνον τον υπουργό ο οποίος κατέστησε βασική πολιτική επιλογή του υπουργείου Υγείας τους κεντρικούς διαγωνισμούς φαρμάκου και τους συμπεριέλαβε στις διαπραγματεύσεις με την τρόικα, προξενώντας τη μίνι φαρμακοβιομηκάνων και μέσωσιν ενημέρωσης. Ας εξηγηθεί και ας κριθεί, όπως άλλωστε ο ίδιος δηλώνει ότι επιθυμεί, αν έτσι λειτουργεί η Δικαιοσύνη. Και εκείνοι, όμως, οι οποίοι κατήργησαν τους διαγωνισμούς πλήττοντας ατιμωρητί το δημόσιο συμφέρον θα κληθούν να δώσουν σύντομα εξηγήσεις στους πολίτες, γιατί έτσι λειτουργεί η Δημοκρατία.

*Πρώην διοικητής και αναπλ. διοικητής, αντίστοιχα, του Ψυχιατρικού **Νοσοκομείου Αττικής** (2011-2013)



Ευθύνη του δήμου τα αδέσποτα ζώα

Αποζημίωση καλείται να πληρώσει η δημοτική Αρχή της Λειβαδειάς για τροχαίο που προκλήθηκε εξαιτίας σκύλου που βρέθηκε στον δρόμο

ΤΗΣ ΜΙΝΑΣ ΜΟΥΣΤΑΚΑ

Την ευθύνη των δήμων για την περισυλλογή των αδέσποτων ζώων σε περίπτωση που εξαιτίας τους προκληθεί τροχαίο ατύχημα αναγνωρίζει με απόφασή του το Ειρηνοδικείο Λειβαδειάς.

Η δικαστική λειτουργός που έκρινε την υπόθεση με την απόφασή της άνοιξε τον δρόμο για την αποζημίωση σε οδηγό το όχημα του οποίου υπέστη υλικές ζημιές λόγω της διέλευσης από τον δρόμο αδέσποτου σκύλου.

Η υπόθεση έφτασε στο Ειρηνοδικείο λόγω του ύψους της διεκδικούμενης αποζημίωσης ύστερα από αγωγή που άσκησε ο οδηγός του αυτοκινήτου, ο οποίος στράφηκε εις βάρος του δήμου στα όρια του οποίου συνέβη το τροχαίο ατύχημα.

Ετσι, το δικαστήριο, παρά το γεγονός ότι η υπόθεση συζητήθηκε ερήμην της αρμόδιας δημοτικής αρχής, αναγνώρισε την υπατιότητα του δήμου που είχε την υποχρέωση να φροντίσει για την περισυλλογή των αδέσποτων ζώων εντός των ορίων της διοικητικής του αρμοδιότητας. Σκοπός του νομοθέτη που προσδιόρισε την ευθύνη του δήμου σε παρόμοιες περιπτώσεις ήταν να μην προκύπτει κανένα

κίνδυνος για τη **δημόσια υγεία** καθώς και για τη σωματική ακεραιότητα και την περιουσία των πολιτών από την κυκλοφορία αδέσποτων ζώων. Επιπλέον, μέσω της νομοθεσίας προβλέφθηκε και η προστασία των αδέσποτων ζώων που κινδυνεύουν από τους διερχόμενους οδηγούς.

ΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ που απασχόλησε το δικαστήριο συνέβη τον Φεβρουάριο του 2018 στην επαρχιακή οδό Λειβαδειάς - Αμφισσας, όπου ο δρόμος είναι διπλής κατεύθυνσης με δύο ρεύματα κυκλοφορίας, κατευθυνόμενος από Δίστομο προς Αράχοβα.

Σύμφωνα με όσα περιγράφονται στη δικαστική απόφαση, ο οδηγός του αυτοκινήτου κινούνταν κανονικά και με τον νόμο στο ρεύμα πορείας του με κανονική ταχύτητα. Ξαφνικά εμφανίστηκε μπροστά του ένα αδέσποτος σκύλος ο οποίος επιχειρούσε να διασχίσει το οδόστρωμα.

Το γεγονός αυτό είχε ως αποτέλε-

900 ευρώ αποζημίωση καλείται να πληρώσει ο Δήμος Λεβαδειών για τροχαίο που προκάλεσε αδέσποτος σκύλος



REUTERS/MAX ROSSI

σμα να... φράξει το ρεύμα πορείας του ενάγοντος οδηγού. Εκείνος, όπως προκύπτει από τα στοιχεία της υπόθεσης, προσπάθησε να αποφύγει το αδέσποτο που αιφνιδιαστικά πετάχτηκε μπροστά του. Ωστόσο, παρά τον ελιγμό του οδηγού, ο σκύλος προσέκρουσε στο μπροστινό τμήμα του αυτοκινήτου. Εξαιτίας της πρόσκρουσης αυτής προκλήθηκαν μικρές έκτασης υλικές ζημιές στο όχημα, τις οποίες ο οδηγός αποκατέστησε.

Ωστόσο, στη συνέχεια στράφηκε δικαστικά κατά των αρμοδίων υπηρεσιών του δήμου διεκδικώντας αποζημίωση για την ηθική βλάβη που υπέστη.

ΤΙ ΛΕΕΙ Ο ΝΟΜΟΣ. Το διά ταύτα της απόφασης του δικαστηρίου αποφαίνεται ότι αποκλειστικά υπαίτιος για την πρόσκρουση και τις υλικές ζημιές που προκλήθηκαν από αυτή είναι ο εναγόμενος δήμος. Και αυτό γιατί οι υπηρεσίες του, κατά παράβαση της νομοθεσίας, δεν είχαν μεριμνήσει για την περισυλλογή και φροντίδα του αδέσποτου ζημιόγνου σκύλου.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η σχετική υποχρέωση του δήμου προκύπτει από το άρθρο 9 παράγραφος 1 του Ν. 4039/2012 που αφορά την περισυλλογή και διαχείριση αδέσποτων ζώων συντροφιάς.

Σύμφωνα με τον νόμο αυτόν, που μετρά λίγα χρόνια ζωής - μόλις επτά - οι δήμοι είναι υποχρεωμένοι να μεριμνούν για την περισυλλογή και τη διαχείριση των αδέσποτων ζώων συντροφιάς. Το νομοθετικό πλαίσιο μάλιστα προβλέπει και εναλλακτικούς τρόπους άσκησης της αρμοδιότητας αυτής. Συγκεκριμένα, προβλέπεται ότι «η αρμοδιότητα αυτή μπορεί να ασκείται και από συνδέσμους δήμων, καθώς και από φιλοζωικές ενώσεις και σωματεία, αφού προηγηθεί σχετική έγγραφη συμφωνία με τον αρμόδιο δήμο, ο οποίος έχει τη συνολική εποπτεία των αδέσποτων ζώων συντροφιάς εντός των διοικητικών του ορίων».

Αξίζει να σημειωθεί πως αναγκαία προϋπόθεση - και πάλι εκ του νόμου - είναι «οι φιλοζωικές ενώσεις και σωματεία που εγκρίνονται από τον αρμόδιο δήμο να διαθέτουν υποδομή, συνιστάμενη στην ύπαρξη κατάλληλων σχετικών εγκαταστάσεων ή οχημάτων μεταφοράς ζώων και ανθρώπινο δυναμικό με εμπειρία στον χειρισμό των ζώων». Με απόφαση δε του υπουργού Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων καθορίζονται το είδος και ο αριθμός των εγκαταστάσεων και των οχημάτων, καθώς και η εμπειρία του ανθρώπινου δυναμικού που πρέπει να διαθέτουν οι φιλοζωικές ενώσεις και τα σωματεία για την άσκηση των αρμοδιοτήτων που αφορούν την περισυλλογή των αδέσποτων ζώων.

900 ΕΥΡΩ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ. Για την ιστορία, τέλος, να αναφέρουμε ότι το ποσό που επέδixασε το δικαστήριο ως αποζημίωση που πρέπει να πληρώσει ο δήμος στον οδηγό, λαμβάνοντας υπόψη την παλαιότητα του οχήματος και το πόσο οι υλικές ζημιές, που εντέλει αποκαταστάθηκαν, επηρέασαν την εμπορική αξία του αυτοκινήτου, ήταν περίπου 900 ευρώ με τον νόμιμο τόκο από την επομένη της επίδοσης της αγωγής μέχρι την εξόφλησή της.

ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΟΜ: ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΜΕΝΟΙ ΠΡΟΣΠΑΘΗΣΑΝ ΝΑ ΠΕΡΙΓΡΑΨΟΥΝ ΤΟ ΜΕΓΑΛΕΙΟ ΤΗΣ ΔΩΡΕΑΣ ΟΡΓ...

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 16-04-2019
 Επιφάνεια: 937.18 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΟΜ

ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΜΕΝΟΙ ΠΡΟΣΠΑΘΗΣΑΝ ΝΑ ΠΕΡΙΓΡΑΨΟΥΝ ΤΟ ΜΕΓΑΛΕΙΟ ΤΗΣ ΔΩΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΩΝ

«**Η**σκέψη να χαρίσουμε τα όργανα του παιδιού μας ήταν κάτι με το οποίο κρατηθήκαμε τις δύσκολες εκείνες ώρες». Με αυτά τα λόγια ο **Φαίδων Καρυδάκης**, πατέρας του Σόλωνα, του 15χρονου που έχασε τη ζωή του το 2009 διασχίζοντας τη λεωφόρο Κηφισίας, προσπάθησε να περιγράψει το μεγαλείο της δωρεάς οργάνων.

Ο ίδιος μαζί με ακόμη πέντε λίπτες και δότες μοιράστηκαν την εμπειρία τους, ο καθένας ως μέρος μιας «γέφυρας ζωής», στην εκδήλωση που διοργάνωσε ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού προγράμματος Euroorgan, με στόχο την ευαισθητοποίηση σε θέματα που αφορούν στη δωρεά οργάνων. Όλα αυτά τη στιγμή που η Ελλάδα εξακολουθεί να είναι ουραγός στον αριθμό δωτών, όχι μόνο πανευρωπαϊκά αλλά παγκοσμίως, και τα νούμερα να είναι πλήρως απογοητευτικά. Το 2018 ο συνολικός αριθμός των δωτών οργάνων ήταν μόλις... 45, δηλαδή 4,1 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού!

Μεταμοσχεύσεις πνευμόνων
 Παρόλα αυτά, η Ελλάδα είναι ανάμεσα στις χώρες που επιλέχθηκαν από την Ευρωπαϊκή Ένωση για τη διοργάνωση των εκδηλώσεων του Euroorgan. Ο πρόεδρος του ΕΟΜ **Ανδρέας Καραμπίνης**, μιλώντας στη σχετική εκδήλωση, ανέφερε ότι η «δωρεά δεν έχει σύνορα», ενώ ο πρόεδρος του Ομοσπονδίας Καρδιοχειρουργικού Κέντρου (στο οποίο πραγματοποιήθηκε η εκδήλωση), **Δημήτρης Νιάκας**, τόνισε ότι σε λίγο καιρό θα είναι γεγονός στη χώρα μας οι μεταμοσχεύσεις πνευμόνων. Υπενθυμίζεται ότι έχει ανακωχωθεί

«Όσο υπάρχουν δότες, θα υπάρχουν άγγελοι»

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
 mgeorganta@e-typos.com

η δημιουργία του πρώτου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου, το οποίο θεμελιώνεται με δωρεά του Ιδρύματος Δνάση.

«Η γέφυρα των ονείρων»
 Όλοι οι Αθηναίοι γνωρίζουν την πεζογέφυρα στο Ψυχικό, στο ύψος του Κολλεγίου, και οι περισσότεροι γνωρίζουν ότι κατασκευάστηκε στη μνήμη του 15χρονου Σόλωνα, του οποίου το νήμα της ζωής κόπηκε από ένα διερχόμενο αυτοκίνητο. Αυτό που δεν γνωρίζουν είναι ότι οι γονείς του μέσα στον πόνο τους είχαν το σθένος να δώσουν εντολή να δωρηθούν τα όργανά του. Ο πατέρας του, Φαίδων, ανοίγοντας χτες τον κύκλο των ομιλιών των πρεσβευτών της δωρεάς οργάνων, ανέφερε ότι το ενδεχόμενο της δωρεάς, «το να προκύψει κάτι

όμορφο» όπως χαρακτηριστικά είπε, έδινε στον ίδιο και τη σύζυγό του δύναμη. Ωστόσο, μετά λύπης τους πληροφορήθηκαν ότι τα όργανα του μαθητή δεν ήταν κατάλληλα για μεταμόσχευση λόγω της πρόσρουσας με το αυτοκίνητο, «στερώντας το τελευταίο αυτό ανεκτίμητο δώρο από άλλους ανθρώπους», όπως ανέφερε ο κ. Καρυδάκης. Μόνο οι νεφροί, που ήταν πιο προστατευμένοι στο ατύχημα, μεταμοσχεύτηκαν τελικά.



Η σκέψη να χαρίσουμε τα όργανα του παιδιού μας ήταν κάτι με το οποίο κρατηθήκαμε τις δύσκολες εκείνες ώρες

ΦΑΙΔΩΝ ΚΑΡΥΔΑΚΗΣ
 ΠΑΤΕΡΑΣ 15ΧΡΟΝΟΥ ΔΩΤΗ

Συγκίνηση σε όλο το κοινό της χθεσινής εκδήλωσης σκόρπισε ο 8χρονος **Αλέξανδρος**, γερός και δυνατός σήμερα αλλά που το 2015 ήταν ένα βήμα πριν από το θάνατο.

Ο μικρός Αλέξανδρος

Την πολυσύνθετη προσπάθεια μεταμόσχευσης καρδιάς στο μικρό **Αλέξανδρο**, από την εισαγωγή στη ΜΕΘ του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών μέχρι την έξοδό του από μεταμοσχευτικό κέντρο της Πάντοβα, περιέγραψε ο γιατρός του, εντακκολόγος Παιδών στο νοσοκομείο Πατρών, **Ανδρέας Ηλιάδης**. Ο 8χρονος, κληθείς να μιλήσει στη χθεσινή εκδήλωση, είπε μόνο: «Αγαπάω τον Ανδρέα» (σ.σ.: το γιατρό του). Επιπλέον, βράβευσε εκ μέρους των 252 ασθενών που σώθηκαν τα τελευταία 15 χρόνια χάρη στην ελληνο-ιταλική συνεργασία, τον τώως πρόεδρο του Ιταλικού Οργανισμού

Μεταμοσχεύσεων, dr. **Alessandro Nanni Costa**. «Όσο υπάρχουν δότες, θα υπάρχουν άγγελοι», δήλωσε ο Κύριος δημοσιογράφος του ΡΙΚ, **Σταύρος Κυπριανός**, που περίμενε επί έξι μήνες στην Αγγλία για να βρεθεί ήπαρ να μεταμοσχευτεί, καθώς έπασχε από αμυλοειδική πολυνευροπάθεια, κοινώς γνωστή ως η «Νόσος των Σταυροφόρων».

Με ιδιαίτερα σκληρή γλώσσα σε σχέση με τα τροχαία ατυχήματα και την ευθύνη όλων στο δρόμο μίλησε ο γνωστός οδηγός αγώνων Ιαβέρης, κατά κόσμον **Αναστάσιος Μαρκουίτζης**. Πριν από λίγο καιρό δώρισε το νεφρό του στο γιο του **Κωνσταντίνου**, και όπως είπε «βγήκε η οικογενειά μου από το κάτεργο». Ο μεταμοσχευμένος **Κωνσταντίνος Μαρκουίτζης**, αρκέστηκε να πει: «Εδώ και τρεις μήνες είμαι ευτυχισμένος».

Η σημασία του αθλητισμού

Την εμπειρία του με το κοινό μοιράστηκε και ο **Απόστολος Χαριτωνίδης** ως εκπρόσωπος της Αθλητικής Ομοσπονδίας Νεφροπαθών και Μεταμοσχευμένων. Ονας και ο ίδιος μεταμοσχευμένος, με μυελό των οστών, εστίασε στη σημασία του αθλητισμού στη ζωή πριν και μετά τη μεταμόσχευση.

Η καρδιολόγος της ομάδας Μεταμοσχεύσεων του Ομοσπονδίας Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, **Αγγελική Γκουζούτα**, περιέγραψε λεπτό προς λεπτό τις γεμάτες αγωνία ώρες της ημέρας των Χριστουγέννων του 2016, όταν έγινε η τιτάνια προσπάθεια μεταφοράς ενός 3χρονου αγοριού με οξεία καρδιακή ανεπάρκεια στη Ρώμη. Σημειώνεται ότι στη χώρα μας δεν πραγματοποιούνται ακόμη μεταμοσχεύσεις καρδιάς σε παιδιά, παρά μόνο σε ενήλικες.

Μόλις 45 δότες οργάνων είχαμε το 2018

ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΤΙΚΑ παραμένουν τα στοιχεία της δωρεάς οργάνων στη χώρα μας. Σύμφωνα με στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ), το 2018 οι αναφερθέντες εγκεφαλικοί θάνατοι ήταν 108, αλλά οι αξιοποιήσιμες ως δότες 45, με το δείκτη δωτών ανά εκατομμύριο πληθυσμού να διαμορφώνεται μόλις στο 4,1. Ο δείκτης που είναι σχεδόν ο μισός από τον

αντίστοιχο του 2008, ο οποίος ήταν στο 8,9 ανά εκατομμύριο πληθυσμού, ενώ υπολείπεται σημαντικά και από άλλες χρονιές. Το 2017 ο αριθμός των δωτών έφτασε τους 67. Όσον αφορά στις μεταμοσχεύσεις συμπαγών οργάνων, το 2018 ανήλθαν σε 103 ενώ το 2017 ήταν 144. Για το 2019, μέχρι και τις 5 Απριλίου, οι μεταμοσχεύσεις συμπαγών οργάνων ανήλθαν σε 50.

1.116 μόνιμοι υπάλληλοι σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 25

Ημερομηνία έκδοσης: 16-04-2019

Επιφάνεια: 346.11 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΩΣ ΤΙΣ 17 ΜΑΪΟΥ

1.116 μόνιμοι υπάλληλοι σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας



Σε πλήρη εξέλιξη είναι οι διαδικασίες αιτήσεων για την προκήρυξη του υπουργείου Υγείας. Συνολικά θα προσληφθούν 1.116 μόνιμοι υπάλληλοι σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας όλης της χώρας. Ανάμεσα στις ειδικότητες που θα προσληφθούν είναι: ΠΕ Διοικητικού, ΠΕ Πληροφορικής, ΠΕ Φαρμακοποιών, ΠΕ Χημικών, ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας, ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού, ΤΕ Λογιστικής, ΤΕ Μαιευτικής, ΤΕ και ΔΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Φυσικοθεραπευτών, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΔΕ Γραμματέων, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενόφορου, ΥΕ Βοηθητικού Υγειονομικού προσωπικού κ.ά. Θα απασχοληθούν 110 άτομα από

την κατηγορία ΠΕ, 459 από την κατηγορία ΤΕ, 381 από την κατηγορία ΔΕ και 166 από την κατηγορία ΥΕ.

Οι υποψήφιοι, οι οποίοι κατέχουν τα γενικά και απαιτούμενα προσόντα των προκηρυσσόμενων θέσεων, πρέπει να συμπληρώσουν και να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής στο ΑΣΕΠ, αποκλειστικά μέσω του διαδικτυακού του τόπου (www.asep.gr). Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλει μία μόνο αίτηση και για θέσεις μίας μόνο κατηγορίας προσωπικού (Π.Ε. ή Τ.Ε. ή Δ.Ε. ή Υ.Ε.).

Η υποβολή περισσότερων της μιας αιτήσεων για θέσεις της ίδιας προκήρυξης ή η σύρρευση θέσεων διαφορετικών κατηγοριών προσωπικού συνεπάγεται αυτοδικαίως τον αποκλεισμό του υποψηφίου από την περαιτέρω διαδικασία.

ΠΩΣ ΘΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΤΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ

Οι υποψήφιοι πρέπει να συμπληρώσουν-υποβάλουν αποκλειστικά με ηλεκτρονικό τρόπο μέσω του διαδικτυακού τόπου του ΑΣΕΠ (www.asep.gr) αίτηση συμμετοχής. Για την ηλεκτρονική υποβολή των αιτήσεων συμμετοχής στην προκήρυξη απαραίτητη προϋπόθεση είναι η εγγραφή στις Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες του ΑΣΕΠ, στη διαδρομή: «Πολίτες-> Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες», η οποία πραγματοποιείται με:

Εγγραφή Νέου Χρήστη μέσω ΓΓΠΣ (τα προσωπικά στοιχεία συμπληρώνονται αυτόματα) ή Εγγραφή Νέου Χρήστη (με πλήρη συμπλήρωση των προσωπικών στοιχείων από τους υποψήφιους) και στη συνέχεια, χρησιμοποιώντας τα Στοιχεία Σύνδεσης, οι υποψήφιοι προχωρούν στην «Είσοδο Μέλους». Οι υποψήφιοι που είναι ήδη εγγεγραμμένοι στις Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες του ΑΣΕΠ προχωρούν στην «Είσοδο Μέλους» χρησιμοποιώντας τα Στοιχεία Σύνδεσης. Για τη διευκόλυνση των υποψηφίων παρέχεται ειδικά σχεδιασμένος σύνδεσμος «Ξέχασα τον κωδικό μου» στη διαδρομή: «Πολίτες → Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες».

« Ενοχα» για τις ενδονοσοκομειακές τα βρωμικά χέρια των γιατρών!

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 16-04-2019

Επιφάνεια: 563.61 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



« Ενοχα» για τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις τα βρωμικά χέρια των γιατρών!

Ασθενείς και συνοδοί προσέξτε τι ακουμπάτε

Τι είναι μια ενδονοσοκομειακή λοίμωξη; Κάθε λοίμωξη που αναπτύχθηκε μετά από 48-72 ώρες από την εισαγωγή του ασθενούς στο νοσοκομείο και η οποία δεν ήταν παρούσα ή δεν ήταν σε στάδιο επώασης κατά την είσοδο του ασθενούς στην κλινική.

Οι παράγοντες, οι οποίοι λειτουργούν καταλυτικά στην εμφάνιση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, είναι τα μικρόβια, τα βακτήρια εντός του νοσοκομειακού χώρου όπου είναι τόσο ισχυρά, ώστε να μπορούν να νοσήσουν και άτομα τα οποία απλώς επισκέπτονται ένα νοσοκομείο, μια κλινική ή ένα ιατρείο.

Η καλή υγιεινή των χεριών είναι καίριας σημασίας για την πρόληψη των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Το υγιεινομικό προσωπικό των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), όμως, δυστυχώς δεν καθαρίζει σωστά τα χέρια του κατά τη φροντίδα των νοσηλευόμενων, παρά το γεγονός ότι είναι καίριας σημασίας η αντισηψία των χεριών, σύμφωνα με νέα μελέτη που παρουσιάστηκε στο Ευρωπαϊκό Συνέδριο Μικροβιολογίας και Μολυσματικών Νόσων στο Άμστερνταμ (13-16 Απριλίου).

Μάλιστα, οι συγγραφείς της μελέτης προειδοποιούν ότι η συμμόρφωση στους κανόνες υγιεινής των χεριών ήταν ελάχιστη όταν το

προσωπικό των ΜΕΘ διεκπεραιώνει πρώτα τις πιο «βρώμικες» και έπειτα τις πιο «καθαρές» δουλειές και όχι το αντίστροφο, αυξάνοντας περαιτέρω τον κίνδυνο λοιμώξεων. Η μελέτη έρχεται να επιβεβαιώσει ότι παρά τις προσπάθειες που γίνονται για την καταπολέμηση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, αυτές αποτελούν τις συχνότερες αιτίες επιπλοκών, επηρεάζοντας το 30% των ασθενών των ΜΕΘ στις ανεπτυγμένες χώρες.

Τύποι ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων

Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος είναι ο πιο κοινός τύπος. Άλλες κοινές λοιμώξεις τέτοιου είδους είναι μολύνσεις εν ώρα χειρουργείου, βακτηριαμία και πνευμονία.

Τρόποι μετάδοσης των μικροβίων

■ Άμεση επαφή από ασθενή σε ασθενή ή το προσωπικό.

■ Έμμεση μετάδοση μέσω αντικειμένων λόγω ανεπάρκειας αποστείρωσης ή καθαριότητας, όπως η λεκάνη μιας τουαλέτας ή ενός νιπτήρα.

■ Μετάδοση μέσω αίματος, παράγωγα αίματος και φαρμάκων.

■ Τρόφιμα.

■ Αερογενής μετάδοση.

Καταλαβαίνουμε, λοιπόν, ότι σ' ένα νοσοκομείο πρέπει να προσέχουμε τι πίνουμε, τι τρώμε, πώς μιλάμε γιατί είναι ο απόλυτος

χώρος των μικροβίων κάθε είδους. Ειδικά στην τουαλέτα, πρέπει να δίνουμε ιδιαίτερη σημασία για να μην έχουμε προβλήματα από ουρολοιμώξεις.

Το μυστικό είναι η πρόληψη

Εκπαίδευση και συμμόρφωση νοσηλευτικού προσωπικού, ασθενών, συνοδών, με αφίσες, υπενθυμίσεις, ενημερωτικό υλικό και ύπαρξη αλκοολικών διαλυμάτων σε όλους τους χώρους, επιπλήξεις και επαίνους από τη Διοίκηση στο προσωπικό. Το σωστό και τακτικό πλύσιμο των χεριών του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και των συνοδών των ασθενών αποτελεί ένα πολύ σημαντικό μέσο πρόληψης των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

Προσοχή στους νιπτήρες! Η κατασκευή στους νιπτήρες θα πρέπει να είναι τέτοια ώστε ο χειρισμός για το άνοιγμα και κλείσιμο της βρύσης να γίνεται από τους αγκώνες, ειδικής κατασκευής και να έχουν μεγάλο βάθος, ώστε να αποφεύγεται το πιπίλισμα στους χρήστες. Το σημείο-κλειδί για τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις και ειδικά τις ουρολοιμώξεις είναι η λεκάνη της τουαλέτας και ειδικά το χαρτί τουαλέτας το οποίο κάνει περισσότερο κακό παρά καλό τελικά... Πόμολλα, καζανάκια, τηλεκοντρόλ και άλλα «αθώα» πράγματα θυμηθείτε ότι τα ακουμπάει «κάθε καρδιάς καρδί» και σίγουρα αποτελούν εστίες μικροβίων...

Εσωσαν επιβατίδα από βέβαιο θάνατο σε πτήση

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 16-04-2019

Επιφάνεια: 255.19 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Έλληνες καρδιολόγοι

Έσωσαν επιβάτιδα από βέβαιο θάνατο σε πτήση

ΟΧΙ ΕΝΑΝ αλλά δύο φύλακες-αγγέλους είχε μία 54χρονη Ελβετίδα, που έχασε τις αισθήσεις της κατά τη διάρκεια πτήσης και την επανέφεραν στη ζωή οι Αιγιώτες καρδιολόγοι Γιώργος Αγγελόπουλος και Νίκος Σπηλιόπουλος.

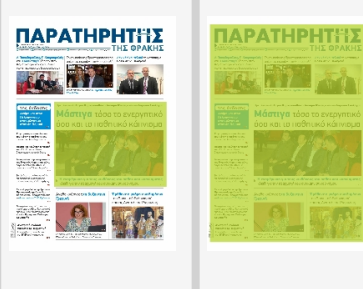
Συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια της πτήσης Λισαβόνα-Ζυρίχη των πορτογαλικών αερογραμμών TAP, στην οποία επέβαιναν οι δύο γιατροί, που επέστρεφαν από ιατρικό συνέδριο το οποίο παρακολούθησαν τις προηγούμενες μέρες στη Λισαβόνα, μία γυναίκα υπέστη έμφραγμα του μυοκαρδίου.

Αμέσως, οι κ.κ. Αγγελόπουλός και Σπηλιόπουλος, αξιοποιώντας τα ελάχιστα μέσα που διέθετε το αεροπλάνο, επανέφεραν στη ζωή τη γυναίκα και σταθεροποίησαν την κατάστασή της. **Μόλις προσγειώθηκε το αεροσκάφος στο αεροδρόμιο της Ζυρίχης, η ασθενής μεταφέρθηκε σε νοσοκομείο, όπου νοσηλεύεται εκτός κινδύνου.** Η γυναίκα ήταν πολύ τυχερή που στην ίδια πτήση ταξίδευαν οι δύο εξαιρετικοί Αιγιώτες επιστήμονες, που της έσωσαν τη ζωή, χάρη στην ψυχραιμία τους και την άριστη κατάρτισή τους.



Μάστιγα τόσο το ενεργητικό όσο και το παθητικό κάπνισμα

Πηγή: ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 16-04-2019
Επιφάνεια: 1233.21 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ημερίδα του Συλόγου Καρκινοπαθών «Δύναμη Ψυχής» και του Ιατρικού Συλλόγου

Μάστιγα τόσο το ενεργητικό όσο και το παθητικό κάπνισμα



► Η ενημέρωση για τους κινδύνους του παθητικού καπνίσματος κλειδί για την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου

07

Μάστιγα τόσο το ενεργητικό όσο και το παθητικό κάπνισμα

Η ενημέρωση για τους κινδύνους του παθητικού καπνίσματος κλειδί για την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου

Τους κινδύνους που ελλοχεύει το κάπνισμα τόσο για τους ίδιους τους καπνιστές, όσο και για όσους εκτίθενται στον καπνό τους, ανέλυσαν τέσσερις επιστήμονες το απόγευμα της Κυριακής 14 Απριλίου, στην ημερίδα με θέμα «Ενεργητικό και παθητικό κάπνισμα και καρκίνος του πνεύμονα» που διοργάνωσαν ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Ροδόπης «Δύναμη Ψυχής» σε συνεργασία με τον **Ιατρικό Σύλλογο** Ροδόπης.

Κατά τη διάρκεια της ημερίδας αναλύθηκαν οι βλαβερές συνέπειες τόσο του ενεργητικού όσο και του παθητικού καπνίσματος, ζητήματα που έχουν να κάνουν με τις μορφές εναλλακτικού καπνίσματος, αλλά και μέθοδοι διακοπής του.

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών δίνει έμφαση όχι μόνο στις εξετάσεις, αλλά και την πρόληψη, που ιδιαίτερα στην περίπτωση του καπνίσματος, βοηθά στο να μην αρρωστήσουν, σημείωσε η πρόεδρος του κ. Ροδούλα Κοκκινάκη, για αυτό και θέλησαν να ενη-



Ο ομιλητές της εκδήλωσης ανέλυσαν τα θέματα που αφορούν το κάπνισμα



Το κοινό παρακολούθησε με προσοχή τις τοποθετήσεις



μερώσουν για τις βλαβερές συνέπειές του. Έτσι μέσα στα άμεσα σχέδιά τους είναι να δημιουργήσουν ομάδα διακοπής καπνίσματος, για αυτό και έχουν ζητήσει μεγαλύτερο χώρο από το Δήμο Κομοτηνής από αυτό που τους έχει σήμερα παραχωρηθεί, ώστε να μπορέσουν να το υλοποιήσουν, βοηθώντας ακόμα και ασθενείς που έχουν περάσει από καρκίνο και σε κάποιες περιπτώσεις πάλι δυσκολεύονται να κόψουν το κάπνισμα.

Πανδημία το κάπνισμα

Πανδημία, που σκοτώνει εκατομμύρια χαρακτηρίσει το κάπνισμα ο pneumonologos και πρόεδρος του **ιατρικού Συλλόγου** Ροδόπης κ. Κώστας Χαριτόπουλος, που αναφέρθηκε στις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος και τον καρκίνο του πνεύμονα.

Άλλωστε οι κυριότερες βλάβες που προκαλεί το κάπνισμα αφορούν στο αναπνευστικό σύστημα, με το 87% του καρκίνου του πνεύμονα παγκόσμια να εντοπίζεται σε καπνιστές, που σημαίνει πως ο καπνιστής έχει 5 φορές περισσότερες πιθανότητες να έχει καρκίνο του πνεύμονα. Επίσης το κάπνισμα προκαλεί πολλές άλλες βλάβες σε όλο το σώμα και αποτελεί σήμερα τον υπ' αριθμό 2 κίνδυνο για την παγκόσμια υγεία.

Τεράστια η βλάβη και από το παθητικό κάπνισμα

Ο **Ιατρικός Σύλλογος**, θεωρώντας πως πρέπει να προασπίσει την **δημόσια υγεία**, και να συμβάλει στην εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου, πήρε την πρωτοβουλία να διαφημίσει στην ιστοσελίδα του τα καταστήματα εστίασης και καφέ που εφαρμόζουν τον αντικαπνιστικό νόμο, όμως ένα μόνο κατάστημα απάντησε στην πρωτοβουλία τους.

«Δυστυχώς ο αντικαπνιστικός νόμος δεν εφαρμόζεται στην περιοχή μας, κάτι που σημαίνει ότι όλοι αναγκαζόμαστε να εισπνεύουμε καπνό στις καθημερινές κοινωνικές συναναστροφές μας» σημείωσε, θεωρεί όμως το σημαντικότερο να επικαιροποιήσουν τον κόσμο την σημασία που έχει για την **δημόσια υγεία** η αποτροπή του παθητικού καπνίσματος.

«Είναι σημαντικό να συνειδητοποιήσει ο κόσμος πόσο μεγάλη βλάβη κάνει εκτός από το ενεργητικό και το παθητικό κάπνισμα» τόνισε, επισημαίνοντας πως αν κάποιος πάσχει από στεφανιαία νόσο αλλά δεν το γνωρίζει, και εισέλθει σε ένα σχετικά μικρό κατάστημα όπου έχουν

περάσει όλα τα 30 καπνιστές, σε μισή ώρα τα αγγεία του παθητικού κάπνισμα κατά 30%, κάτι που προκαλεί, στην ήδη υπάρχουσα νόσο, ακόμα μεγαλύτερη επιδείνωση και ίσως έμφραγμα.

Ζήτησε δε από τους συμπολίτες μας που καπνίζουν να αναλογιστούν πως καπνίζοντας σε ένα κατάστημα εμποδίζουν συνανθρώπους μας που πάσχουν από χρόνιες αναπνευστικές και καρδιακές **παθήσεις** να βρεθούν σε αυτό.

Ο παθητικός καπνιστής κινδυνεύει σχεδόν όπως ο καπνιστής

Την άποψη ότι δεν έχει γίνει σαφές στην κοινωνία, ο βαθμός στον οποίο βλάπτει το παθητικό κάπνισμα, εξέφρασε ο pneumonologos κ. Κοσμάς Παπαχρήστου, ο οποίος σημείωσε πως οι τέσσερις βασικότερες αιτίες που εκλύονται από την καύση του καπνού στο περιβάλλον, έχουν εντοπιστεί τόσο στα υγρά του σώματός τους και στα ούρα, με αποδεδειγμένη αύξηση εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα κατά 30% στον παθητικό καπνιστή.

Επίσης παρατηρείται 20-30% αύξηση στα καρδιαγγειακά **νοσήματα**,

μεταξύ των οποίων και τα εγκεφαλικά. Αυτό σημαίνει πως ο παθητικός καπνιστής κινδυνεύει σχεδόν όπως ο καπνιστής, και αυτό που πρέπει να γίνει κατανοητό είναι ότι ο καπνιστής δεν βλάπτει μόνο τον εαυτό του, αλλά και τους ανθρώπους που αγαπά, τους γύρω του και τους φίλους του.

Για αυτό και θεωρεί απαραίτητη προϋπόθεση την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου σε κλειστούς χώρους, με τους πολίτες να κατανοούν ότι μας στερεί τη ζωή και μας βάζει σε κίνδυνο στην ποιότητά τους, ώστε να μπορέσει να αναστραφεί το φαινόμενο της άγνοιας.

Πολλοί άγνωστοι για το ηλεκτρονικό τσιγάρο

Το ηλεκτρονικό τσιγάρο έχει εμφανιστεί την τελευταία δεκαετία στην Ευρώπη και τη χώρα μας, σημείωσε ο κ. Κώστας Αρνοντογιώργης, pneumonologos, ο οποίος τόνισε πως η αρχική του υποδοχή έγινε ως μέσο που θα συνέβαλλε στη διακοπή του καπνίσματος. Έτσι παρουσιάσε ιδιαίτερα μεγάλη εξάπλωση, και ήταν ιδιαίτερα ανησυχητικό το γεγονός ότι είχε σημαντική απήχηση στις νεότερες ηλικίες. Αυτή η εξάπλωση δημιούργησε τα ερωτήματα, αν πραγματικά βοηθά στην διακοπή

του καπνίσματος και αν είναι επιβλαβές.

Για το πρώτο τα δεδομένα μέχρι σήμερα είναι αντικρουόμενα, κάτι που οφείλεται στην ετερογένεια του πληθυσμού των καπνιστών, αλλά και τη μεγάλη ποικιλία των ηλεκτρονικών συσκευών.

Πάντως τα πρώτα δεδομένα δείχνουν πως οι νέοι που δεν καπνίζουν και δοκιμάζουν για πρώτη φορά το ηλεκτρονικό τσιγάρο παρουσιάζουν αυξημένη πιθανότητα να ξεκινήσουν μετά το κάπνισμα, ενώ οι νέοι που καπνίζουν και δοκιμάζουν παράλληλα το ηλεκτρονικό, παρουσιάζουν μικρότερη πιθανότητα να το διακόψουν.

Για το δεύτερο, οι μελέτες βρίσκονται σε πολύ πρώιμο στάδιο, με τα πρώτα αποτελέσματα να φαίνεται πως δείχνουν πως είναι επιβλαβές, όμως αν αυτό είναι σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό από το παραδοσιακό τσιγάρο αυτό θα πρέπει να μελετηθεί παραπέρα, σημειώνοντας πως «αθώο πάντως, δεν είναι».

Δυστυχώς είναι δύσκολο να εντοπιστούν τα συγκεκριμένα συστατικά κάθε ηλεκτρονικού τσιγάρου, όμως από κάποιες αναλύσεις φαίνεται πως το ηλεκτρονικό έχει μεν μικρότερη περιεκτικότητα σε επιβλαβείς ουσίες από το κανονικό, όμως από την άλλη περιέχει νίκες, που μπορεί να είναι εν δυνάμει εξίσου βλαβερές, και δεν τις περιέχει το κανονικό.

Άλλωστε πλέον, με τα πολλές διαφορετικές μορφές που κυκλοφορούν στην αγορά, το ασπότερο θα ήταν να μιλάμε για ηλεκτρονικά συστήματα παροχής νικοτίνης.

Απαραίτητη προϋπόθεση η θέληση για το κόψιμο του καπνίσματος

Τις διάφορες μεθόδους διακοπής καπνίσματος ανέλυσε ο pneumonologos κ. Σάββας Καμενίδης, ο οποίος τόνισε πως θα πρέπει κάποιος να απευθυνθεί σε ένα εκπαιδευμένο γιατρό, τον pneumonologo του, μιας και υπάρχουν φάρμακα, υποστηρικτικά ψυχοθεραπευτικά μέτρα, και πολλά σκευάσματα που βοηθούν κάποιον πραγματικά να κόψει το κάπνισμα.

Όμως σημείωσε πως τα μέτρα διακοπής καπνίσματος αφορούν τους ανθρώπους που πραγματικά θέλουν οι ίδιοι να το διακόψουν, και δεν πιέζονται από τον περίγυρο τους, και εφόσον καταρφύγουν στον ειδικευμένο γιατρό θα το κάνουν με μεγάλη επιτυχία.

Σημείωσε δε πως όταν προσπαθήσει κάποιος να κόψει μόνος του το κάπνισμα, οι πιθανότητες επιτυχίας στους 6 μήνες είναι γύρω στο 3%, αλλά αν το κάνει με βοήθεια από ένα ειδικό, τότε το ποσοστό αυτό μπορεί να ανέρσει σε 40%.

Το τσιγάρο πάντως είναι ένας πολύ ισχυρός εθισμός, και ακόμα και αν κάποιος το έχει κόψει, ο αγώνας να μην υποτροπιάσει και το ξαναρχίσει είναι συνεχής.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	16-04-2019
Επιφάνεια:	81.77 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΦΥΛΑΞΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Εκκληση των εργαζομένων

Νέα έκκληση για αύξηση της χρηματοδότησης για φύλαξη των μονάδων Υγείας του ΕΣΥ απευθύνουν οι εργαζόμενοι στα **δημόσια νοσοκομεία**. Αφορμή είναι η πρόσφατη απόπειρα κλοπής μηχανήματος ανάληψης χρημάτων (ATM) από το **νοσοκομείο Δρομοκαΐτειο**. Τα ξημερώματα Κυριακής (4.30 π.μ.) τέσσερα άτομα με φορτηγό εισέβαλαν στον περιβάλλοντα χώρο του **νοσοκομείου**, σπάζοντας τα λουκέτα αφύλακτης πύλης και αποπειράθηκαν να «σπκώσουν» το ATM το οποίο ήταν εγκατεστημένο εντός του χώρου των τακτικών εξωτερικών ιατρείων. Πάρκαραν το φορτηγό στην πίσω πλευρά του κτιρίου, εισέβαλαν από το παράθυρο -αφού έσπασαν τα κάγκελα- διέλυσαν το ATM αλλά δεν κατάφεραν να το φορτώσουν στο φορτηγό, καθώς ήταν βιδωμένο στο πάτωμα. Σύμφωνα με την Ομοσπονδία Εργαζομένων (**ΠΟΕΔΗΝ**), το Δρομοκαΐτειο είναι ανεπτυγμένο σε 400 στρέμματα δάσους με διάσπαρτα νοσηλευτικά τμήματα και φυλάσσεται μόνο από εννέα φύλακες.