

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 26 Μαρτίου 2014

Η **Δημόσια Υγεία** αποτελεί όχι μόνο το **υπέρτατο κοινωνικό αγαθό**, αλλά σε **περιόδους κρίσης**, σαν αυτή που βιώνει η χώρα μας τα τελευταία πέντε (5) χρόνια, μπορεί να αποτελέσει **πολύτιμο «εργαλείο»** που θα ανοίξει **νέους δρόμους** για την **ανάπτυξη!**

Με αυτό το δεδομένο, οι **αρμόδιοι κρατικοί φορείς** της Δημόσιας Υγείας στη χώρα μας καλούνται να δώσουν **πολυμέτωπη «μάχη»** προκειμένου να διατηρήσουν τους **δείκτες υγείας** των Ελλήνων στο **ίδιο υψηλό επίπεδο** που βρίσκονταν πριν την κρίση. Νοσήματα όπως η **φυματίωση** παρουσιάζουν σημαντικές **αυξομειώσεις** στον **επιπολασμό** τους τα τελευταία χρόνια, ενώ **σημαντικά αυξημένη** εμφανίζεται και η **συχνότητα** των **ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων**.

Εάν προστεθεί και η **εφεινή επίπτωση** της **γρίπης**, η οποία στην **Ελλάδα** εμφανίζει τη **μεγαλύτερη βαρύτητα** απ' όλες τις χώρες της Ευρώπης, αλλά και τις **επιπλέον προσπάθειες** που πρέπει να γίνουν στα **εμβολιαστικά προγράμματα** των παιδιών μεταναστών και Ρομά, τότε εύκολα καταλαβαίνει κανείς το **«μέτωπο»** που αντιμετωπίζουν το **Υπουργείο Υγείας**, το **Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)** και η **Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.)**.

Επιπλέον, η χώρα μας διατηρεί σταθερά μια **πανευρωπαϊκή αρνητική πρωτιά**, αυτή του **καπνίσματος**: ακόμα και στην παρούσα δυσμενή συγκυρία, οι Έλληνες αναδεικνύονται **«πρωταθλητές»** στη **δαπάνη** για την **αγορά προϊόντων καπνού**, με **μηνιαίο έξοδο** που ξεπερνά τα **100 Ευρώ**.

Αυτά τόνισαν σήμερα σε συνέντευξη τύπου η Καθηγήτρια Δημόσιας Υγείας της Ε.Σ.Δ.Υ. και Πρόεδρος του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. **κ. Τζένη Κρεμαστινού**, η Επιμελήτρια Τομέα Δημόσιας και Διοικητικής Υγιεινής της Ε.Σ.Δ.Υ. **κ. Αναστασία Μπαρμπούνη** και η ιατρός, Υπεύθυνη του Γραφείου Επιστημονικών Συνεργατών ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. **κ. Αγορίτσα Μπάκα**. Η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε με την ευκαιρία διεξαγωγής του **10^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Δημόσιας Υγείας & Υπηρεσιών Υγείας – Δημόσια Υγεία: Δρόμος προς την Ανάπτυξη**, το οποίο διοργανώνεται από την **Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.)** και το **Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)** στις **31 Μαρτίου – 2 Απριλίου 2014** στην **Αθήνα** (ξενοδοχείο Divani Caravel).

Στη συνέντευξη **συμμετείχε** και η **Υφυπουργός Υγείας κ. Ζέττα Μακρή**, η οποία αναφέρθηκε στα **πολλαπλά οφέλη** του **καθολικού εμβολιασμού** του πληθυσμού, καθώς και στα **εμβολιαστικά προγράμματα** που «τρέχουν» σήμερα στη χώρα μας.

Πρόκειται για ένα **σημαντικό επιστημονικό γεγονός**, στο οποίο θα συμμετάσχουν **έγκριτοι ειδικοί και διακεκριμένοι επιστήμονες**, πρωτοπόροι σε θέματα Δημόσιας Υγείας, τόσο στην Ελλάδα, όσο και διεθνώς, οι οποίοι έχουν **συμβάλλει** αποφασιστικά στο συστηματικό **σχεδιασμό αποτελεσματικών στρατηγικών** για την **προστασία** της **Δημόσιας Υγείας**, καθώς και για την **έγκυρη** σχετική **ενημέρωση** φορέων και πολιτών. Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου έχουν

προγραμματιστεί **διαλέξεις, συζητήσεις** σε θέματα ενδιαφέροντος και **στρογγυλά τραπέζια** στοχευμένα σε **σύγχρονα επιστημονικά πεδία** που αφορούν **μεγάλο αριθμό ιατρικών ειδικοτήτων**, όπως Παθολόγους, Λοιμωξιολόγους, Πνευμονολόγους, Παιδιάτρους κτλ.

Ιδιαίτερη στιγμή της εκδήλωσης θα αποτελέσει η **Τελετή Έναρξης**, τη **Δευτέρα 31 Μαρτίου 2014**, στις **19:30 – 20:30**, κατά τη διάρκεια της οποίας θα αποδοθεί **τιμή** στη μνήμη της **Μερόπης Βιολάκη – Παρασκευά**, μιας από τις **εμβληματικότερες μορφές και πρωτοπόρου της Δημόσιας Υγείας**, τόσο στη χώρα μας, όσο και διεθνώς.

Το Συνέδριο, **τελεί υπό την αιγίδα** της Αυτού Εξοχότητας του **Προέδρου της Ελληνικής Δημοκρατίας κυρίου Κάρου Παπούλια**, καθώς και του **Υπουργείου Υγείας**.

Αναφερόμενη στις **ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις**, η κ. Κρεμαστινού υπογράμμισε ότι ένα σημαντικό **αρνητικό χαρακτηριστικό** των Ελληνικών νοσοκομείων είναι η **μεγάλη συχνότητα απομόνωσης μικροοργανισμών που προκαλούν λοιμώξεις** κατά τη νοσηλεία και είναι **ανθεκτικοί στα αντιβιοτικά**.

Είναι χαρακτηριστικό ότι η Ελλάδα συγκαταλέγεται **μεταξύ των χωρών με τη μεγαλύτερη επίπτωση νοσοκομειακών λοιμώξεων**, τη **μεγαλύτερη συχνότητα απομόνωσης πολυανθεκτικών κλινικών στελεχών** αιτιών νοσοκομειακών λοιμώξεων, αλλά και τη **μεγαλύτερη συχνότητα νοσηλευόμενων υπό αντιβίωση** στην Ευρώπη. Μάλιστα, η **πολυαντοχή** δεν περιορίζεται στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**, αλλά αφορά και τους ασθενείς που νοσηλεύονται σε **κοινούς θαλάμους ή σε κέντρα αποκατάστασης**.

Το φαινόμενο **οφείλεται** κατά ένα μέρος στην **αυξημένη και ανορθολογική συνταγογράφηση αντιβιοτικών**, τα ποσοστά της οποίας ανέρχονται στη χώρα μας **σχεδόν στο διπλάσιο του Ευρωπαϊκού μέσου όρου**, επεσήμανε η κ. Κρεμαστινού. Παράλληλα, εξίσου σημαντική αιτία αποτελούν οι **πλημμελείς συνθήκες ελέγχου της διασποράς των μικροοργανισμών**, οι οποίες, δυστυχώς, επικρατούν σε πολλά Ελληνικά Νοσοκομεία, λόγω της έλλειψης, κυρίως, νοσηλευτικού προσωπικού.

Έτσι, σήμερα παρατηρείται πολύ συχνά **ανίχνευση του ίδιου μικροβιακού κλώνου σε διαφορετικούς ασθενείς στο ίδιο νοσοκομείο**, αλλά, και, συχνά, σε **πολλά νοσοκομεία** (δεδομένα ΚΕΔΥ/ΚΕΕΛΠΝΟ). Απόδειξη για τα παραπάνω αποτελεί το γεγονός ότι τους τελευταίους μήνες **έχει εντοπιστεί** και σε Ελληνικά νοσοκομεία **κλώνος** του μικροβίου ***Klebsiella pneumoniae***, **ανθεκτικής** στις καρβαπενέμες, **λόγω παραγωγής του ενζύμου NDM**, το οποίο **θεωρείται παγκοσμίως σημαντικό πρόβλημα** Δημόσιας Υγείας. Το θέμα **παρακολουθείται ήδη στενά** από το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Από τα **δεδομένα επιτήρησης** σε εθνικό και Ευρωπαϊκό επίπεδο (Σχέδιο Δράσης Προκρούστης - Επιπολασμός Νοσοκομειακών Λοιμώξεων - Greek Whonet), προκύπτει ότι στα **Ελληνικά νοσοκομεία ποσοστό 9%** των **ασθενών εμφανίζουν νοσοκομειακή λοίμωξη (Ευρωπαϊκός μέσος όρος 6%) και 54,7% λαμβάνουν αντιβιοτικά (Ευρωπαϊκός μέσος όρος: 37,1%)**. Το μεγαλύτερο ποσοστό των λοιμώξεων προκαλείται από **τρία παθογόνα**, τα ***Acinetobacter***, ***Klebsiella*** και ***Pseudomonas***, στον **έλεγχο διασποράς** των οποίων έχουν **επικεντρωθεί οι προσπάθειες του Υπουργείου Υγείας, του ΚΕΕΛΠΝΟ και των νοσοκομείων**.

Τα παθογόνα αυτά, και **ιδιαίτερα τα δύο πρώτα**, είναι σε ποσοστό **>50% ανθεκτικά** στα **περισσότερα διαθέσιμα αντιβιοτικά!** Επιπλέον, **νέα στελέχη Klebsiella (NDM)**, ανθεκτικά **σχεδόν σε όλα τα αντιβιοτικά**, ανιχνεύονται σε **συνεχώς αυξανόμενο αριθμό** Ελληνικών νοσοκομείων. Παρόλα αυτά, το 2013, για **πρώτη φορά**, από τα δεδομένα της επιτήρησης του ΚΕΕΛΠΝΟ, η **ανοδική πορεία της επίπτωσης των συγκεκριμένων παθογόνων φαίνεται να ανακόπτεται**

(δεδομένα που αφορούν στην επίπτωση των βακτηριαμιών). Ταυτόχρονα, τα **τελευταία τρία έτη**, σύμφωνα με δεδομένα του Ευρωπαϊκού Δικτύου Επιτήρησης Κατανάλωσης Αντιβιοτικών του ECDC (ESAC-NET), η **χώρα μας**, που **κατείχε**, μέχρι τώρα, την **πρώτη θέση** στη **συνολική κατανάλωση αντιβιοτικών** σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση, εμφανίζει πλέον **σταδιακή μείωση** της κατανάλωσης, με αποτέλεσμα το 2012 να περνάει στη **δεύτερη θέση**, μετά την **Ιταλία**.

Καταλήγοντας, η κ. Κρεμαστινού έκανε λόγο για το **Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών (EAN)**, η **αναδιάρθρωση** του οποίου **ξεκίνησε** επίσημα στο τέλος του **2011**. Από το 2012 και μετά **συλλέγονται στοιχεία** που αφορούν τις **νέες διαγνώσεις καρκίνου**, μέσω των **επιμελητών καταγραφής**, ή **καταγραφέων καρκίνου**, στα δημόσια, στρατιωτικά και ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας. Συνολικά, έχουν ορισθεί **201 καταγραφείς**, τακτικοί και αναπληρωματικοί. Η αναδιάρθρωση του EAN γίνεται με **πόρους του ΕΣΠΑ**, έως το **τέλος του 2015**.

Κατά το **2012** συλλέχθηκαν **14.350 νέες περιπτώσεις καρκίνου** από **56 δημόσια νοσοκομεία**, ενώ κατά το **2013** συλλέχθηκαν **18.500** από **60** δημόσια νοσοκομεία. Λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι η **ιατρική κοινότητα** έχει, πλέον, **ωριμάσει** για την **αναγκαιότητα καταγραφής των περιπτώσεων καρκίνου** και, ως εκ τούτου, της λειτουργίας του EAN, είναι πιθανό να φτάσουμε, την επόμενη διετία, τις **37.000 νέες περιπτώσεις** που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) **αναμένει** για την **Ελλάδα**.

Από την πλευρά της, η κ. Μπαρμπούνη αναφέρθηκε στο σχεδιασμό **συγκροτημένης αντικαπνιστικής πολιτικής** του Υπουργείου Υγείας, με συγκεκριμένους στόχους και ρεαλιστικό σχέδιο εφαρμογής. Θέτει **κατευθύνσεις** και προτείνει γενικές πολιτικές και στρατηγικές που μπορούν να οδηγήσουν στη **μείωση των υπαρχόντων καπνιστών** και την **αποτροπή δημιουργίας νέων**.

Ωστόσο, παρά τις πρόσφατες **προσπάθειες** και **επιτυχίες** στην **εφαρμογή του Πλαισίου Σύμβασης του ΠΟΥ για τον Έλεγχο του Καπνίσματος** στην **Ελλάδα**, η χώρα **κατέχει** ακόμα **ένα** από τα **υψηλότερα ποσοστά ενήλικων χρηστών καπνού παγκοσμίως** και το **υψηλότερο ποσοστό στις χώρες της ΕΕ**. Η Ελλάδα παρουσιάζει την **υψηλότερη αναλογία καπνιστών** μεταξύ των **δυτικοευρωπαϊκών χωρών**, σε ποσοστό το οποίο, αν και κατά την τελευταία δεκαετία έχει μειωθεί, συνεχίζει να παραμένει το υψηλότερο μεταξύ των χωρών της δυτικής Ευρώπης.

Τα **στοιχεία** που προκύπτουν από το **Εθνικό Πρόγραμμα Ελέγχου της Καπνιστικής Συνήθειας στην Ελλάδα**, το οποίο διεξήχθη σε συνεργασία και τον ΠΟΥ και το Κέντρο Ελέγχου Λοιμώξεων της Αμερικής, είναι **εντυπωσιακά**:

- 3,5 εκατομμύρια Έλληνες δηλώνουν καπνιστές, αριθμός που αντιστοιχεί σε ποσοστό 38,2% των Ελλήνων του δείγματος (51.2% των ανδρών, 25.7% των γυναικών)
- Το 50.7% ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των 25-44 ετών (64.2% είναι άνδρες και 37% γυναίκες)
- Το 72.2% των καθημερινών καπνιστών θεωρούνται εξαρτημένοι από τη νικοτίνη, αφού δηλώνουν ότι καπνίζουν 30 λεπτά μετά την πρωινή έγερση

Έκθεση στο παθητικό κάπνισμα:

- 52.3% των ενηλίκων εκτίθενται σε παθητικό κάπνισμα στο χώρο της εργασίας τους (1,6 εκατομμύρια ενήλικες)
- 65.7% των ενηλίκων (6,0 εκατομμύρια άτομα) είχαν εκτεθεί σε καπνό στο σπίτι
- 72.2% των ενηλίκων (3,3 εκατομμύρια άτομα) εκτίθενται στον καπνό του τσιγάρου όταν επισκέπτονται εστιατόρια

- 84.1% των μη καπνιστών υποστηρίζουν το νόμο που απαγορεύει το κάπνισμα μέσα σε εστιατόρια

Οικονομικά στοιχεία:

- Μέσο ποσό που δαπανάται για 20 βιομηχανοποιημένα τσιγάρα: 3.3 Ευρώ
- Μέση δαπάνη για αγορά τσιγάρων ανά μήνα: 100.3 Ευρώ

Επιπολασμός σε παιδιά ηλικίας 13-15 ετών:

- 16.9% των αγοριών, 12.9% των κοριτσιών και 15.0% των νέων στο σύνολό τους καπνίζουν
- 10.3% των αγοριών, 9.9% των κοριτσιών και 10.1% των νέων στο σύνολό τους καπνίζουν τσιγάρα
- 56.7% των μαθητών εκτίθενται σε παθητικό κάπνισμα στο σπίτι τους
- 67.4% των μαθητών εκτίθενται σε παθητικό κάπνισμα μέσα σε κλειστούς δημόσιους χώρους
- 67.9% των καπνιστών αγόρασε τσιγάρα από κατάστημα ή περίπτερο
- Μεταξύ όσων καπνιστών αγοράζουν τσιγάρα, το 87.3% δεν αντιμετώπισε κανένα πρόβλημα στην αγορά τους λόγω της ηλικίας τους
- 5 στους 10 μαθητές παρατήρησαν αντικαπνιστικά μηνύματα στα μέσα μαζικής ενημέρωσης
- 4 στους 10 μαθητές παρατήρησαν διαφημίσεις/προώθηση καπνικών προϊόντων σε σημεία πώλησής τους
- 1 στους 10 μαθητές έχουν κάποιο αντικείμενο με το εταιρικό λογότυπο κάποιας καπνοβιομηχανίας

Μακροπρόθεσμη απόρροια του προγράμματος θα είναι η **ανάπτυξη αντικαπνιστικής κουλτούρας**, αλλά και **υπηρεσιών**, η **αξιολόγηση** των οποίων είναι δυνατό να **ωφελήσει** την **εθνική προσπάθεια** για **περιορισμό του καπνίσματος** και των **ιδιαιτέρως βλαβερών κοινωνικών, οικονομικών, και υγειονομικών συνεπειών** του, τόνισε η κ. Μπαρμπούνη.

Για μια **σειρά νοσημάτων** που **αποτελούν** για τη χώρα μας **συνεχιζόμενες προκλήσεις**, όπως η **HIV λοίμωξη**, η **φυματίωση**, η **εποχική γρίπη**, η **λύσσα**, **νοσήματα** που **μεταδίδονται** με **διαβιβάστες**, έκανε λόγο η κ. Μπάκα. Η εφετινή περίοδος εποχικής γρίπης είχε **ιδιαιτέρη ένταση** και **διάρκεια** στην Ελλάδα, καθώς **επικράτησε** ο **υπότυπος A(H1N1)-pdm-09**, ο οποίος προκαλεί χαρακτηριστικά **σοβαρή νόσηση**, ειδικά στα άτομα με **υποκείμενες παθήσεις** που τους **προδιαθέτουν** για **επιπλοκές**.

Είναι χαρακτηριστικό ότι μέχρι τις 24 Μαρτίου 2014, το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει καταγράψει **287 σοβαρά περιστατικά** και **110 θανάτους**, σε σχέση με την εποχική γρίπη. **108/110 θάνατοι** (98%) συνέβησαν σε **άτομα που δεν είχαν εμβολιαστεί**. **Δεκατέσσερα** (14) από τα σοβαρά κρούσματα γρίπης που **χρειάστηκαν νοσηλεία σε ΜΕΘ**, δεν ανέφεραν άλλο **παράγοντα κινδύνου** εκτός από την **παχυσαρκία**, ενώ **καταγράφηκαν και τέσσερα** (4) **κρούσματα σε έγκυες γυναίκες**, οι οποίες οδηγήθηκαν σε **πρόωρο τοκετό**. Τέλος, **13 σοβαρά κρούσματα** γρίπης καταγράφηκαν σε **παιδιά**, εκ των οποίων τα **τέσσερα** (4), με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, **έχασαν τη ζωή** τους.

Παράλληλα, η **λύσσα** επανεμφανίστηκε στις **κόκκινες αλεπούδες** από τον **Οκτώβριο 2012**. Από τότε γίνονται **συστηματικές προσπάθειες**, σε συνεργασία με το Υπ. Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, για την **αποτροπή της μετάδοσης** της λύσσας στα **αδέσποτα ζώα** και για τον **περιορισμό της εξάπλωσής** της. Το **φθινόπωρο του 2013** διεξήχθη με επιτυχία ο **πρώτος κύκλος από αέρος εμβολιασμού των αλεπούδων** από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης, με **ρίψεις πάνω από 1,2 εκατομμυρίων εμβολίων-δολωμάτων**, έργο που θα επαναληφθεί την

άνοιξη του 2014. Σημαντικός είναι, επίσης, ο **συστηματικός εμβολιασμός των κατοικιδίων ζώων**.

Σε ό,τι αφορά τα **νοσήματα που μεταδίδονται με διαβιβαστές**, η κ. Μπάκα επεσήμανε ότι από το **καλοκαίρι του 2010** έχει εμφανιστεί **λοίμωξη από τον ιό του Δυτικού Νείλου σε ανθρώπους** και από τότε καταγράφονται **σταθερά κρούσματα κάθε καλοκαίρι**. Ταυτόχρονα, τα **προγράμματα ενεργητικής αναζήτησης κρουσμάτων ελονοσίας, σε συνδυασμό με εντατικό πρόγραμμα στοχευόμενης, άμεσα επιβλεπόμενης θεραπείας της ελονοσίας, είχαν ως αποτέλεσμα τη σημαντική μείωση των εγχώριων κρουσμάτων ελονοσίας κατά τη περίοδο μετάδοσης 2013, με μηδενισμό των κρουσμάτων στην περιοχή υψηλού κινδύνου του Δήμου Ευρώτα Λακωνίας**.

Το ΚΕΕΛΠΝΟ, σε συνεργασία με το πρόγραμμα ΕΣΠΑ Malwest (www.malwest.gr) α) χορήγησε **προληπτική ανθελνοσιακή θεραπεία σε 862 άτομα** στην περιοχή του Δ. Ευρώτα, β) **τοποθέτησε περίπου 400 κουνουπιέρες εμποτισμένες με μακράς διάρκειας βιοκτόνο σε καταλύματα μεταναστών** στο Δ. Ευρώτα και παρακολούθησε τη χρήση τους και γ) **ενημέρωσε και εξέτασε πάνω από 400 άτομα στις διερευνήσεις των τριών (3) εγχώριων κρουσμάτων ελονοσίας στην ΠΕ Έβρου και την ΠΕ Καρδίτσας κατά το φθινόπωρο του 2013**.

Επιπλέον, στις **24 Μαρτίου** εορτάζεται η **Παγκόσμια Ημέρα κατά της Φυματίωσης**, η οποία εφέτος έχει κεντρικό μήνυμα: «**Να βρούμε και να θεραπεύσουμε 3 εκατομμύρια ασθενείς που δεν έχουν πρόσβαση σε έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία**». Τα **νέα κρούσματα** φυματίωσης σε **παγκόσμιο επίπεδο** ανέρχονται σε **9 εκατομμύρια** το χρόνο, από τα οποία τα **3 εκατομμύρια** μένουν **χωρίς την κατάλληλη θεραπεία**, ενώ η φυματίωση είναι **ασθένεια που θεραπεύεται πλήρως**.

Στη χώρα μας καταγράφονται περίπου **600 κρούσματα ετησίως** (επίπτωση 4,1/100.000 κατοίκους), αλλά μελέτες έχουν δείξει ότι υπάρχει **υποδήλωση των κρουσμάτων από τους κλινικούς γιατρούς**. Από το **2008** παρατηρείται **προοδευτική αύξηση των κρουσμάτων σε έγκλειστους σε σωφρονιστικά καταστήματα**, η οποία είναι εξαιρετικά σημαντική το 2013.

Τέλος, η κ. Μπάκα ανέφερε ότι σημαντικό πρόβλημα για τη Δημόσια Υγεία αποτελούν οι **πολυανθεκτικές μορφές της νόσου (MDR & XDR TB)**. Η **συχνότητα** της MDR TB στη χώρα μας **κυμαίνεται σε ποσοστό 0,6-3,3% στους Έλληνες και μεταξύ 3,1-6,3% σε άτομα αλλοδαπής προέλευσης**. Περιπτώσεις XDR-TB αναφέρονται σε ποσοστό **1,4% μόνο σε άτομα αλλοδαπής προέλευσης** κατά τα τελευταία 3 έτη. Η **ανάγκη επιτήρησης και αντιμετώπισης της φυματίωσης σε ευάλωτους πληθυσμούς, σωφρονιστικά καταστήματα και κέντρα φιλοξενίας μεταναστών, καθώς και η ανάπτυξη της δυνατότητας άμεσα επιβλεπόμενης θεραπείας και παράπλευρων υποστηρικτικών δικτύων επιτήρησης, είναι σήμερα επιτακτική, κατέληξε**.