

Αλλαγή στην επιτροπή επιλογής διοικητών και αναπληρωτών στο ΕΣΥ

[iatronet.gr/article/117837/allagh-sthn-epitroph-epiloghs-dioikhton-kai-anaplhroton-sto-esy](https://www.iatronet.gr/article/117837/allagh-sthn-epitroph-epiloghs-dioikhton-kai-anaplhroton-sto-esy)

iatronet.gr

17 Ιουλίου 2023

Δευτέρα, 17 Ιουλίου 2023, 09:22

Νέο μέλος ορίστηκε από τον υφυπουργό Υγείας **Μάριο Θεμιστοκλέους** στην πενταμελή επιτροπή αξιολόγησης των υποψηφίων διοικητών και αναπληρωτών διοικητών των δημόσιων νοσοκομείων.

Συγκεκριμένα, αντικαθίσταται η προϊσταμένη της Διεύθυνσης Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων **Χριστίνα Τζώρτζη**, από την προϊσταμένη της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού και Διοικητικής Υποστήριξης **Ευγενία Γιαννιουδάκη**.

Με την αλλαγή αυτή, η σύνθεση της επιτροπής έχει ως εξής:

- **Ιωάννης Κωτσιόπουλος**, γενικός γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας (πρόεδρος).
- **Ευγενία Γιαννιουδάκη**, προϊσταμένη της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού και Διοικητικής Υποστήριξης.
- **Δάφνη Καϊτελίδου**, αναπληρώτρια καθηγήτρια του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ).
- **Μαρία Λάμπρη**, σύμβουλος του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ).
- **Νικόλαος Βασιλείου**, διευθύνων σύμβουλος "Bright Ειδικός Φωτισμός ΑΕ".

Η εν λόγω επιτροπή αναμένεται να σηκώσει αυξημένο βάρος το επόμενο διάστημα, καθώς η νέα πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας θα προχωρήσει σε αλλαγές στις διοικήσεις νοσοκομείων και ΥΠΕ, ενώ υπό συζήτηση είναι και το θέμα αλλαγής του τρόπου επιλογής των στελεχών του ΕΣΥ.

Δημ.Κ.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Αντηλιακά: Είναι αναγκαία μόνο στους ανοιχτόχρωμους;

Όλοι ζητούν συνάντηση

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας για τις ελλείψεις στο ΕΚΑΒ

Νέοι περιορισμοί στη χρήση προϊόντων με υδράργυρο

healthpharma.gr/public-health/komision-neoi-periorismoi-sti-chrisi-proionton-me-ydrargyro

16 Ιουλίου 2023

Την περαιτέρω προστασία των Ευρωπαίων και του περιβάλλοντος από τον υδράργυρο προτείνει η Επιτροπή, περιορίζοντας τη χρήση υδραργύρου στην ΕΕ, σε συνέχεια αποφάσεων που ελήφθησαν σε διεθνές επίπεδο στο πλαίσιο της σύμβασης της Μιναμάτα.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Με την προτεινόμενη αναθεώρηση του κανονισμού για τον υδράργυρο, από το 2025 θα απαγορευτεί πλήρως η χρήση οδοντιατρικών αμαλαμάτων, για τα οποία σήμερα στην ΕΕ χρησιμοποιούνται ετησίως 40 τόνοι.

Επίσης, μεταξύ του 2026 και του 2028 θα σταματήσει η παραγωγή ορισμένων προϊόντων που περιέχουν ακόμη υδράργυρο, όπως των λαμπτήρων. Για όλα αυτά τα προϊόντα, πλέον υπάρχουν ασφαλείς εναλλακτικές.

Ο Επίτροπος Περιβάλλοντος, Ωκεανών και Αλιείας κ. Βιργκίνιους Σινκέβιτσους δήλωσε σχετικά:

«Κάποιοι από εμάς ακόμη θυμόμαστε πώς κυνηγούσαμε, όλο ενθουσιασμό, τις μπαλίτσες όταν έσπαγε κάποιο θερμόμετρο. Χάρη στη νομοθεσία της ΕΕ, αυτά τα επικίνδυνα παιχνίδια πλέον ανήκουν στο παρελθόν.

Με τις σημερινές μας προτάσεις, οι τελευταίες σκόπιμες χρήσεις του υδραργύρου θα πάνε στον κάλαθο της ιστορίας, μαζί με τα σπασμένα θερμόμετρα. Ο υδράργυρος είναι μια εξαιρετικά τοξική χημική ουσία που συνιστά απειλή για την ανθρώπινη υγεία και το περιβάλλον. Ήρθε η ώρα να βάλουμε ένα τέλος!»

Ιστορικά χρησιμοποιούνταν σε πολυάριθμες εφαρμογές, όπως στην εξόρυξη χρυσού, σε μπαταρίες, λαμπτήρες φθορισμού, θερμόμετρα και βαρόμετρα.

Η έκθεση σε υψηλά επίπεδα, π.χ. μέσω της εισπνοής ατμών υδραργύρου, μπορεί να προκαλέσει βλάβη στον εγκέφαλο, τους πνεύμονες, τα νεφρά και το ανοσοποιητικό σύστημα. Ο υδράργυρος, όταν εκλύεται στο περιβάλλον, εισέρχεται στην τροφική αλυσίδα, όπου συσσωρεύεται, και ιδίως στα ψάρια.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- Ευρώπη
- Κομισιόν
- υδράργυρος

Watch Video At: https://youtu.be/N7_fhuEZE1g

Ποιοι είναι οι διευθυντές στα γραφεία Χρυσοχοΐδη, Αγαπηδάκη, Θεμιστοκλέους

[iatronet.gr/article/117832/poioi-einai-oi-dieythynthes-sta-grafeia-hrysohoidh-agaphdakh-themistokleous](https://www.iatronet.gr/article/117832/poioi-einai-oi-dieythynthes-sta-grafeia-hrysohoidh-agaphdakh-themistokleous)

Δημήτρης Καραγιώργος

17 Ιουλίου 2023

Δευτέρα, 17 Ιουλίου 2023, 08:00

Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Ένας δικηγόρος, μία κοινωνιολόγος και μία υπάλληλος του υπουργείου Υγείας, ανέλαβαν θέσεις διευθυντών στα ιδιαίτερα γραφεία του υπουργού Υγείας **Μιχάλη Χρυσοχοΐδη**, της αναπληρώτριας υπουργού **Ειρήνης Αγαπηδάκη** και του υφυπουργού **Μάριου Θεμιστοκλέους**.

Μετακλητός διευθυντής στο γραφείο του υπουργού ορίστηκε ένας παλαιός γνώριμος του κ. Χρυσοχοΐδη, ο οποίος ήταν διευθυντής του όταν ο νυν υπουργός Υγείας υπηρετούσε ως υπουργός Μεταφορών και Επικοινωνιών και Προστασίας του Πολίτη.

Πρόκειται για τον νομικό **Γεώργιο Σταμαδιάνο** (φωτογραφία αριστερά), ο οποίος είναι πτυχιούχος Νομικής, του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, με μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών.

Το γραφείο του υπουργού Υγείας έχει επιφορτιστεί με αυξημένο όγκο υποχρεώσεων και αρμοδιοτήτων, ορισμένα εκ των οποίων έχουν επείγοντα χαρακτήρα (ΕΚΑΒ, νοσοκομεία, ελλείψεις σε φάρμακα).

Αναπληρώτρια υπουργός

Βαρύ είναι και το χαρτοφυλάκιο της κ. Αγαπηδάκη, η οποία διατηρεί την αρμοδιότητα της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας και των μονάδων που υπάγονται σε αυτή (όπως ο ΕΟΔΥ), πλην της Διεύθυνσης Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων.

Μετακλητή διευθύντρια του γραφείου της ανέλαβε η κοινωνιολόγος **Αναστασία Λεβαντή** (φωτογραφία μέσο). Είναι πτυχιούχος του τμήματος Κοινωνιολογίας του Πάντειου Πανεπιστημίου Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών και κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών στην "Πολιτική για τη Μετανάστευση, τις Κοινωνικές Διακρίσεις και την Ιδιότητα του Πολίτη" του τμήματος Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής της Σχολής Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Υφυπουργός

Πλήθος σοβαρών αρμοδιοτήτων έχουν ανατεθεί και στον κ. Θεμιστοκλέους. Μεταξύ αυτών, περιλαμβάνονται η Γενική Γραμματεία Υπηρεσιών Υγείας και όλων των συλλογικών οργάνων που υπάγονται σε αυτή (πλην της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας),

βασικά τμήματα, όπως η Τεχνική Υποστήριξη του υπουργείου, τα συλλογικά όργανα, τις διοικητικές υπηρεσίες, το Τμήμα Οικονομικής Οργάνωσης και προϋπολογισμού φορέων Υγείας, τη Διεύθυνση Οικονομικής Εποπτείας φορέων και τη Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών.

Η **Ευθυμία Καραβά** (φωτογραφία δεξιά) αποσπάστηκε σε θέση διευθύντριας στο γραφείο του κ. Θεμιστοκλέους, από υπάλληλος του υπουργείου Υγείας κλάδου ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού με βαθμό Α'. Η κ. Καραβά προέρχεται από την Κεντροαριστερά και είχε συμμετάσχει στη "Συμμαχία για τη Νέα Ελλάδα" του **Ανδρέα Λοβέρδου**.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Αντηλιακά: Είναι αναγκαία μόνο στους ανοιχτόχρωμους;

Αλλαγή στην επιτροπή επιλογής διοικητών και αναπληρωτών στο ΕΣΥ

Όλοι ζητούν συνάντηση

Στο «μικροσκόπιο» της ΕΕ ως καρκινογόνος ουσία

healthpharma.gr/public-health/formalde-di-sto-mikroskopio-tis-ee-os-karkinogonos-oysia

16 Ιουλίου 2023

Μέτρα για την καλύτερη προστασία των ανθρώπων από τον κίνδυνο του καρκίνου ενέκρινε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θεσπίζοντας μέγιστο όριο εκπομπών για την καρκινογόνο ουσία φορμαλδεΐδη σε μια σειρά καταναλωτικών προϊόντων.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Οι νέοι κανόνες θεσπίζουν όριο εκπομπών της τάξης των 0,062 mg/m³ φορμαλδεΐδης στον αέρα εσωτερικών χώρων για τους κύριους παράγοντες έκθεσης, όπως τα ξύλινα είδη και τα έπιπλα, καθώς και για το εσωτερικό των οδικών οχημάτων.

Όριο της τάξης των 0,08 mg/m³ θα ισχύει για όλα τα άλλα είδη, όπως υφάσματα, δέρμα, πλαστικό, δομικά υλικά και ηλεκτρονικά προϊόντα.

Έτσι θα εξασφαλιστεί υψηλό επίπεδο προστασίας της ανθρώπινης υγείας και παράλληλα θα περιοριστεί η κοινωνικοοικονομική επιβάρυνση και η ανάγκη για τεχνολογικές αλλαγές σε ένα ευρύ φάσμα βιομηχανιών και τομέων.

Οι παραγωγοί αντικειμένων, στα οποία χρησιμοποιείται φορμαλδεΐδη, έχουν περιθώριο 36 μηνών για να συμμορφωθούν με τους νέους κανόνες.

Έτσι οι ενδιαφερόμενοι φορείς θα έχουν αρκετό χρόνο για να υλοποιήσουν τις απαιτήσεις περιορισμού, να αναπτύξουν σχετικές αναλυτικές μεθόδους για τη δοκιμή των εκπομπών φορμαλδεΐδης, καθώς και προϊόντα απαλλαγμένα από φορμαλδεΐδη ή με χαμηλές εκπομπές φορμαλδεΐδης.

Για τα οχήματα θα ισχύσει προθεσμία 48 μηνών.

Επιπλέον, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Χημικών Προϊόντων —με την υποστήριξη της βιομηχανίας και εμπειρογνομόνων— θα αναπτύξει κατευθυντήριες γραμμές για τη διευκόλυνση της εναρμονισμένης εφαρμογής των συνθηκών δοκιμής για τη μέτρηση των εκπομπών φορμαλδεΐδης.

Τι είναι η φορμαλδεΐδη και πού συναντάται;

Η φορμαλδεΐδη είναι γνωστό ότι έχει καρκινογόνες και μεταλλαξιγόνες ιδιότητες και μπορεί να λειτουργήσει ως τοξικό και ευαισθητοποιητικό του δέρματος. Χρησιμοποιείται κυρίως στην παραγωγή ρητινών, θερμοπλαστικών και άλλων χημικών προϊόντων.

Αυτά με τη σειρά τους χρησιμοποιούνται σε μια σειρά καταναλωτικών προϊόντων και εφαρμογών, όπως στην κατασκευή επίπλων και δαπέδων με βάση το ξύλο, τα οποία αποτελούν τις κύριες πηγές έκθεσης των καταναλωτών στις εκπομπές φορμαλδεΐδης στον αέρα εσωτερικών χώρων.

Χρησιμοποιείται επίσης σε κλωστοϋφαντουργικά και δερμάτινα προϊόντα, εξαρτήματα οχημάτων και αεροπλάνων, καθώς και σε αφρώδη υλικά, πλαστικές ύλες και συνθετικές υαλώδεις ίνες.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- Επιτροπή
- Ευρώπη
- καρκινογένεση
- καρκίνος
- φορμαλδεΐδη

Watch Video At: <https://youtu.be/kPi-TPcqI44>

Watch Video At: https://youtu.be/N7_fhuEZE1g

Έργα προϋπολογισμού 214 εκατ. φέρνει το 2023 η ΗΔΙΚΑ

healthpharma.gr/public-health/tsoyma-erga-proypologismoy-214-ekat-fernei-to-2023-i-idika

16 Ιουλίου 2023

Συνέντευξη Κοσμάς Ζακυνθινός

Στα έργα που πρόκειται να προκηρυχθούν στο αμέσως επόμενο διάστημα από την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε. (ΗΔΙΚΑ), εποπτευόμενο φορέα του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, καθώς και στον απολογισμό των δραστηριοτήτων της εταιρείας κατά την τελευταία τριετία, αναφέρθηκε η διευθύνουσα σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ, Νίκη Τσούμα, μιλώντας στο The Doctor.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Κυρία Τσούμα, τα τελευταία χρόνια η ΗΔΙΚΑ αλλάζει πρόσωπο αναπτύσσοντας αξιόπιστες και ποιοτικές υπηρεσίες -σε αντίξοες συνθήκες- για τους πολίτες. Ποιοι οι σημαντικότεροι σταθμοί της τελευταίας 3ετίας και τι αναμένεται να δούμε εντός του 2023;

Πράγματι τα προηγούμενα χρόνια αναπτύξαμε νέες υπηρεσίες για τους πολίτες, εργαζόμενοι πολλές φορές υπό εξαιρετικά αντίξοες συνθήκες. Είναι χαρακτηριστικό ότι στη διάρκεια της πανδημίας η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης λειτούργησε 24 ώρες το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα, με σχεδόν το 100% του προσωπικού σε τηλεργασία.

Σε όλη τη διάρκεια της πανδημικής κρίσης δεν σταματήσαμε δευτερόλεπτο να εξασφαλίζουμε την ομαλή λειτουργία υπολογιστικών συστημάτων και εφαρμογών σε νοσοκομεία, διαγνωστικά κέντρα, φαρμακεία και γιατρούς. Αυτό είναι ένα σημαντικό παράσημο για όλους τους εργαζομένους στην ΗΔΙΚΑ.

Στα προηγούμενα τέσσερα χρόνια ολοκληρώσαμε την υλοποίηση της Άυλης Συνταγογράφησης, μέσα από το Σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, στην οποία έχουν εγγραφεί πάνω από 4,5 εκατ. πολίτες. Παράλληλα, αναπτύξαμε συστήματα και εφαρμογές όπως τα άυλα παραπτεμπτικά, το Μητρώο καταγραφής ασθενών covid, το Μητρώο εμβολιασμού covid, η διανομή και διαχείριση self-tests, αντιικά φάρμακα, η εφαρμογή MyHealth που αποτελεί μια σημαντική καινοτομία για τη σχέση του πολίτη με τις υπηρεσίες Υγείας. Επίσης εξασφαλίσουμε την ομαλή λειτουργία πληροφοριακών συστημάτων για λογαριασμό του Υπουργείου Εργασίας, του ΕΦΚΑ και του ΟΠΕΚΑ, όπως η παροχή προνοιακών επιδομάτων.

Τι σημαίνει πρακτικά η ενσποίηση και υποστήριξη της λειτουργίας των Μητρώων της ΗΔΙΚΑ στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής ασφάλισης;

Πολύ απλά, σημαίνει καλύτερη ποιότητα υπηρεσιών για τον πολίτη. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι μπορούν να παρασχεθούν υπηρεσίες οι οποίες προϋποθέτουν σύνθεση στην επεξεργασία δεδομένων από διαφορετικά συστήματα, όπως για παράδειγμα η έκδοση συντάξεων με δεδομένα από τα πρώην ταμεία του ασφαλιστικού συστήματος, ο έλεγχος

κριτηρίων για την απόδοση ενός κοινωνικού επιδόματος και η σύνθεση ιατρικών δεδομένων για τη δημιουργία και τον εμπλουτισμό του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (ΑΗΦΥ) των πολιτών.

Ποιες αλλαγές αναμένονται με το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα του Ταμείου Ανάκαμψης & Ανθεκτικότητας; Ποια τα οφέλη για τους ασθενείς;

Το Ταμείο Ανάκαμψης δίνει μια μεγάλη ευκαιρία να πατήσουμε το «γκάζι» και να επιταχύνουμε τον ψηφιακό μετασχηματισμό των υπηρεσιών Υγείας. Έχουν ενταχθεί ο Ψηφιακός Μετασχηματισμός της Διαχείρισης της Περίθαλψης Ογκολογικών Ασθενών με αρχικό προϋπολογισμό 29,4 εκατ. ευρώ, η ολοκλήρωση του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας με αρχικό προϋπολογισμό 45,1 εκατ. ευρώ και η αναμόρφωση και ο εκσυγχρονισμός των Συστημάτων των Νοσοκομείων με αρχικό προϋπολογισμό 139,5 εκατ. ευρώ. Η παροχή πλήρους ηλεκτρονικών υπηρεσιών στους ασθενείς ως προς τη διαχείριση των περιστατικών στα Νοσοκομεία και η διάθεση στους ασθενείς του ΑΗΦΥ είναι δυο από τα σημαντικότερα οφέλη που αναμένονται με την υλοποίηση των έργων.

Πότε αναμένεται να προκηρυχθεί ο διαγωνισμός για την αναβάθμιση του DATA CENTER και πως θα αξιοποιηθούν τα δεδομένα των ασφαλισμένων;

Ο διαγωνισμός για την αναβάθμιση του Data Center, με προϋπολογισμό 12 εκατ. ευρώ, είναι στη φάση της κατακύρωσης και προχωρά η διαδικασία για το h-Cloud. Τα δεδομένα που συγκεντρώνουμε αντικατοπτρίζουν κάτι προφανώς ευαίσθητο για κάθε πολίτη, αφορούν στην προσωπική του υγεία, σε χρόνια νοσήματα, σε φαρμακευτικές αγωγές... Η διαχείρισή τους λοιπόν γίνεται με σεβασμό απέναντι στους πολίτες και με αυστηρή προσήλωση στις διαδικασίες.

Στην ΗΔΙΚΑ έχουμε θέσει σε χρήση εφαρμογές κρυπτογράφησης για την προστασία των δεδομένων και αυστηρές διαδικασίες πιστοποίησης προκειμένου να διασφαλίζεται ότι πρόσβαση σε αυτά τα δεδομένα έχουν μόνο οι εξουσιοδοτημένοι από τον Νόμο άνθρωποι. Διαχειριζόμαστε ένα σημαντικό πλήθος δεδομένων με πάνω από 800 εκατ. συνταγές και 300 εκατ. παραπεμπτικά από 50.000 γιατρούς και 11.000 φαρμακεία και αυτά είναι στοιχεία που προέρχονται μόνο από το Σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης. Στο προηγούμενο διάστημα αξιοποιήσαμε αυτά τα δεδομένα για να εξάγουμε πληροφορίες για τη φαρμακευτική δαπάνη στη χώρα μας αλλά και για να εντοπίσουμε τις ευπαθείς ομάδες πολιτών που έλαβαν προτεραιότητα εμβολιασμού κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Είναι τεράστιες οι δυνατότητες που ανοίγονται με την αξιοποίηση αυτών των δεδομένων και ήδη σχεδιάζονται πολιτικές πρόληψης. Τονίζω, όμως, πάντοτε με αυστηρή τήρηση των Νόμων.

Η υπηρεσία της άυλης συνταγογράφησης, υπήρξε μια μεγάλη καινοτομία για τους πολίτες και σύστημα Δημόσιας Υγείας. Τι δείχνουν έως τώρα τα απολογιστικά στοιχεία;

Πράγματι η άυλη συνταγογράφηση έχει διευκολύνει πάρα πολύ πολίτες, γιατρούς και φαρμακοποιούς. Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα διαθέσιμα στοιχεία, πάνω από 4,5 εκατ. πολίτες έχουν εγγραφεί στην άυλη συνταγογράφηση και έχουν εκδοθεί περισσότερες από 289,7 εκατ. συνταγές. Παράλληλα, μέσω της πλατφόρμας των άυλων παραστατικών

έχουν εκδοθεί περισσότερα από 112,3 εκατ. παραπτεμπτικά για περισσότερους από 4,1 εκατ. πολίτες. Πλέον, το 80% των συνταγογραφήσεων και εκτελέσεων παραπτεμπτικών γίνονται χωρίς εκτύπωση σε χαρτί.

Κατά πόσο είναι πλέον εξοικειωμένοι οι πολίτες με τα ψηφιακά μέσα. Για παράδειγμα, τι συμβαίνει με την εφαρμογή MyHealth και ποια η πρόσβαση στο ιστορικό ιατρικών συνταγών, παραπτεμπτικών και βεβαιώσεων που έχουν εκδοθεί για τον ΑΜΚΑ τους;

Πάνω από 415.000 είναι τα downloads της εφαρμογής MyHealth που αποτελεί τον «καθρέφτη» των σχέσεων του πολίτη με το σύστημα Υγείας. Με ευκολία και ασφάλεια ο πολίτης βλέπει στο smartphone του το ιστορικό των παραπτεμπτικών και των διαγνωστικών του εξετάσεων, τις συνταγές που έχουν εκδοθεί και εκτελεστεί στο όνομά του, το ατομικό βιβλιário εμβολισμού των παιδιών του, τις ιατρικές του βεβαιώσεις και τα ραντεβού που έχει κλείσει, τις βεβαιώσεις νοσηλείας του και τα αποτελέσματα των ιατρικών του εξετάσεων.

Στο πεδίο της προληπτικής ιατρικής, ποια τα προγράμματα που «τρέχουν» στη χώρα;

Φαντάζομαι γνωρίζετε για την πρώτη δράση προληπτικής ιατρικής που πήρε το όνομα της αείμνηστης Φώφης Γεννηματά και αφορά στη διενέργεια μαστογραφιών. Σύντομα θα ακολουθήσουν δράσεις στο πλαίσιο της ίδιας πρωτοβουλίας με προληπτικές εξετάσεις για την αντιμετώπιση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας καθώς και για την αντιμετώπιση των καρδιοαγγειακών νοσημάτων, σύμφωνα με τον προγραμματισμό του Υπουργείου Υγείας.

Τι σημαίνει πρακτικά το Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα NCP for eHealth (CEF) και πώς οι γιατροί έχουν πρόσβαση στο ιατρικό ιστορικό ασθενών από άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης;

Στο πλαίσιο του προγράμματος NCP, οι γιατροί θα έχουν πρόσβαση στο συνοπτικό ιατρικό ιστορικό ασθενών από άλλες χώρες της Ε.Ε. Μπορείτε να φανταστείτε το πρόγραμμα ως ένα σύστημα περιαγωγής, όπου εκτελούνται συνταγές από τη μία χώρα στην άλλη, χρεώνοντας τους φορείς της χώρας προέλευσής τους. Με το συγκεκριμένο πρόγραμμα ο Έλληνας πολίτης, έχει την δυνατότητα να έχει διαθέσιμο το συνοπτικό ιατρικό ιστορικό του σε οποιαδήποτε χώρα της Ε.Ε. και αν βρεθεί. Το ίδιο ακριβώς ισχύει και για τους Ευρωπαίους πολίτες που επισκέπτονται τη χώρα μας. Βεβαίως η πρόσβαση στα προσωπικά δεδομένα γίνεται με όλες τις δικλίδες ασφαλείας και όλες τις προβλεπόμενες διαδικασίες και εγγυήσεις.

Σε ορίζοντα διείσδυσης, ποιοι οι στόχοι που έχετε θέσει για την ΗΔΙΚΑ; Ποια έργα δρομολογεί το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης για την ανάπτυξη ψηφιακών υπηρεσιών Υγείας;

Συνολικά και μόνο για το έτος που διανύουμε έχουν ολοκληρωθεί προκηρύξεις έργων συνολικού προϋπολογισμού άνω των 200 εκατ. ευρώ. Ο στόχος μας είναι ένα αποτελεσματικότερο Σύστημα Υγείας με υψηλές επιδόσεις για τους πολίτες, με έργα τα οποία χρηματοδοτούνται από το Ταμείο Ανάκαμψης όπως ανέφερα παραπάνω.

Who is Who

Η κ. Νίκη Τσούμα, Πρόεδρος Δ.Σ & Διευθύνουσα Σύμβουλος ΗΔΙΚΑ Α.Ε, είναι στέλεχος της Δημόσιας Διοίκησης στον Τομέα της Πληροφορικής. Πτυχιούχος του Μαθηματικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Αθηνών με εξειδίκευση στον Προγραμματισμό και Ανάλυση

Συστημάτων και αριστούχος Απόφοιτος της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης . Είναι εισηγήτρια στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης για θέματα ITS Project Management και E-Government.

Είναι external expert της Ε.Ε. σε θέματα αξιολόγησης καινοτόμων προτάσεων για software technologies και cloud computing του Προγράμματος Η2020. Έχει συμμετάσχει στον σχεδιασμό, την ανάλυση, την ανάπτυξη, την υλοποίηση και την εγκατάσταση μεγάλων, πολύπλοκων και κρίσιμων έργων Πληροφορικής της Δημόσιας Διοίκησης, αναλαμβάνοντας ρόλους μέλους Ομάδων Διοίκησης Έργων και Υπευθύνου Έργων, επί 25 έτη θητείας στην Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων του Υπουργείου Οικονομικών και την Κοινωνία της Πληροφορίας Α.Ε.

Από το 2010 μέχρι το 2014 διετέλεσε Σύμβουλος σε θέματα οργανοδιοικητικών αλλαγών (reengineering and change management) και θέματα διοίκησης-διαχείρισης έργων Πληροφορικής (project and risk management) καθώς και συγχρηματοδοτούμενων έργων των Γενικών Γραμματέων Πληροφοριακών Συστημάτων του Υπουργείου Οικονομικών. Από το 2015 έως το 2017 διετέλεσε Δ/ντρια και Γενική Δ/ντρια Έργων στην Κοινωνία της Πληροφορίας ΑΕ., ενώ από τον Ιούνιο του 2018 έως τον Αύγουστο του 2019 διετέλεσε Δ/ντρια Πληροφορικής και Τεχνικής Λειτουργίας του ΕΚΟΜΕ ΑΕ.

Από τον Αύγουστο του 2019 διατέλεσε Διευθύνουσα Σύμβουλος στην ΗΔΙΚΑ Α.Ε έως τον Οκτώβριο του 2020. Έκτοτε διατελεί Πρόεδρος Δ.Σ & Διευθύνουσα Σύμβουλος στην ΗΔΙΚΑ Α.Ε.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- self test
- άυλη συνταγογράφηση
- εμβόλια
- εμβολιασμός
- ΕΦΚΑ
- ΗΔΙΚΑ
- Νίκη Τσούμα
- ΟΠΕΚΑ
- πανδημία

EMA για τον κίνδυνο αυτοκτονικών σκέψεων και σκέψεων αυτοτραυματισμού σε φάρμακα για απώλεια βάρους & θεραπεία του σακχαρώδους διαβήτη

[healthview.gr/ema-gia-ton-kindyno-aytoktonikon-skepseon-kai-skepseon-aytotraymatismoy-se-farmaka-gia-apoleia-varoys-therapeia-toy-sakcharodoys-diaviti](https://www.healthview.gr/ema-gia-ton-kindyno-aytoktonikon-skepseon-kai-skepseon-aytotraymatismoy-se-farmaka-gia-apoleia-varoys-therapeia-toy-sakcharodoys-diaviti)

14 Ιουλίου 2023

Σε ανασκόπηση δεδομένων σχετικά με τον κίνδυνο αυτοκτονικών σκέψεων και σκέψεων αυτοτραυματισμού σε φάρμακα γνωστά ως αγωνιστές του υποδοχέα GLP-11, συμπεριλαμβανομένων των: Ozempic (σεμαγλουτίδη), Saxenda (λιραγλουτίδη) και Wegovy (σεμαγλουτίδη) προέβη η επιτροπή ασφάλειας του EMA (PRAC). Τα φάρμακα αυτά χρησιμοποιούνται για την απώλεια βάρους και τη θεραπεία του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2.

Την ανασκόπηση προκάλεσε η Ισλανδική αρχή για τα φάρμακα, κατόπιν αναφορών για αυτοκτονικές σκέψεις και αυτοτραυματισμό σε ανθρώπους που χρησιμοποιούν φάρμακα με δραστικές ουσίες λιραγλουτίδη και σεμαγλουτίδη. Έως τώρα, οι αρχές έχουν ανασύρει και αναλύουν περίπου 150 αναφορές πιθανών περιπτώσεων αυτοτραυματισμού και αυτοκτονικών σκέψεων.

Τα φάρμακα λιραγλουτίδης και σεμαγλουτίδης χρησιμοποιούνται ευρέως με πάνω από 20 εκατομμύρια ασθενο-έτη έκθεσης έως σήμερα. Δεν είναι ακόμα σαφές αν οι περιπτώσεις που αναφέρθηκαν συνδέονται με τα φάρμακα καθαυτά ή με υποκείμενα νοσήματα των ασθενών ή με άλλους παράγοντες.

Η ανασκόπηση πραγματοποιείται στο πλαίσιο μιας διαδικασίας αξιολόγησης σήματος. Ως σήμα ορίζεται μια πληροφορία για ένα νέο ανεπιθύμητο συμβάν που μπορεί να προκληθεί από ένα φάρμακο ή για μια νέα πτυχή ενός ήδη γνωστού ανεπιθύμητου συμβάντος που χρήζει περαιτέρω διερεύνησης. Η παρουσία ενός σήματος δεν σημαίνει απαραίτητα ότι το φάρμακο προκάλεσε το υπό διερεύνηση ανεπιθύμητο συμβάν.

Τα Saxenda και το Wegovy είναι εγκεκριμένα για τη διαχείριση του βάρους, σε συνδυασμό με δίαιτα και σωματική δραστηριότητα, σε ανθρώπους που είναι παχύσαρκοι ή υπέρβαροι, παρουσία τουλάχιστον μίας συννοσηρής πάθησης σχετιζόμενης με το βάρος. Το Ozempic είναι εγκεκριμένο για τη θεραπεία ενηλίκων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, που δεν ελέγχεται επαρκώς, ως συμπληρωματική αγωγή σε δίαιτα και άσκηση αλλά έχει χρησιμοποιηθεί εκτός ένδειξης για την απώλεια βάρους.

Επί του παρόντος, η αυτοκτονική συμπεριφορά δεν συγκαταλέγεται στον κατάλογο των ανεπιθύμητων ενεργειών στις εγκεκριμένες στην ΕΕ πληροφορίες προϊόντος για κανέναν από τους αγωνιστές του υποδοχέα GLP-1.

Η ανασκόπηση των Ozempic, Saxenda και Wegovy ξεκίνησε στις 3 Ιουλίου 2023 και πλέον έχει διευρυνθεί ώστε να συμπεριλάβει και άλλους αγωνιστές του υποδοχέα GLP-1. Η ανασκόπηση αυτή εκτιμάται ότι θα καταλήξει σε συμπέρασμα το Νοέμβριο του 2023.

Διεθνείς οργανισμοί: Ασφαλής η κατανάλωση ασπαρτάμης στην καθιερωμένη αποδεκτή δοσολογία

virus.com.gr/diethneis-organismoi-asfalisi-i-katanalosi-aspartamis-stin-kathieromeni-apodekti-dosologia

16 Ιουλίου 2023

Η ασπαρτάμη ακόμη και σε καθημερινή κατανάλωση είναι ασφαλής, ενώ δεν είναι σε σοβαρή υπερκατανάλωση, σύμφωνα με τα τελικά στοιχεία διεθνών οργανισμών. **Δεν φάνηκε να υπάρχει επαρκής λόγος για αλλαγή της ήδη καθιερωμένης αποδεκτής ημερήσιας πρόσληψης (ADI) που είναι 0–40 mg/kg σωματικού βάρους για την ασπαρτάμη.**

Ανησυχία προκλήθηκε από τις αξιολογήσεις των επιπτώσεων στην υγεία της γλυκαντικής ουσίας ασπαρτάμης δημοσιεύτηκαν στα μέσα του μήνα από τον Διεθνή Οργανισμό Έρευνας για τον Καρκίνο (IARC) και τον ΠΟΥ καθώς της Μικτής Επιτροπής Εμπειρογνομόνων για τα Πρόσθετα Τροφίμων (JECFA) του Οργανισμού Τροφίμων και Γεωργίας (FAO). Η παθολόγος καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου** συνοψίζει όλα τα δεδομένα. Με βάση «περιορισμένα στοιχεία» για καρκινογένεση στον άνθρωπο, η IARC ταξινόμησε **την ασπαρτάμη** ως πιθανό καρκινογόνο για τον άνθρωπο (IARC Group 2B) και η JECFA επιβεβαίωσε την αποδεκτή ημερήσια **πρόσληψη 40 mg/kg**. Στη συνέχεια ακολούθησαν ανεξάρτητες αλλά συμπληρωματικές ανασκοπήσεις. Αυτή ήταν η πρώτη φορά που ο IARC έχει αξιολογήσει την ασπαρτάμη και την **τρίτη φορά για την JECFA**.

Διαβάστε επίσης: Διεθνής Οργανισμός Έρευνας για τον Καρκίνο: Η ασπαρτάμη πιθανώς καρκινογόνα

Ο **IARC** ταξινόμησε την ασπαρτάμη **ως πιθανώς καρκινογόνο για τον άνθρωπο (Ομάδα 2B)** με βάση περιορισμένα στοιχεία για τον καρκίνο στον άνθρωπο (συγκεκριμένα για το ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα). Ακόμη, υπάρχουν περιορισμένα στοιχεία για καρκίνο σε **πειραματόζωα** και περιορισμένα στοιχεία που σχετίζονται με την πιθανούς μηχανισμούς πρόκλησης καρκίνου.

Η **JECFA** κατέληξε στο συμπέρασμα ότι με τα δεδομένα που αξιολογήθηκαν **δεν φάνηκε να υπάρχει επαρκής λόγος για αλλαγή της ήδη καθιερωμένης αποδεκτής ημερήσιας πρόσληψης (ADI) που είναι 0–40 mg/kg σωματικού βάρους για την ασπαρτάμη**. Η Επιτροπή επομένως επιβεβαίωσε εκ νέου ότι είναι **ασφαλές για ένα άτομο να καταναλώνει ασπαρτάμη εντός αυτού του ορίου ανά ημέρα**. Για παράδειγμα, ένα κουτί αναψυκτικού διαίτης **περιέχει 200 ή 300 mg ασπαρτάμης**. Ένας ενήλικας βάρους 70 κιλών θα πρέπει να καταναλώσει περισσότερα από **9-14 κουτάκια την ημέρα** για να υπερβεί την αποδεκτή ημερήσια πρόσληψη, υποθέτοντας ότι δεν υπάρχει άλλη πρόσληψη από άλλες πηγές τροφίμων.

Σε ότι αφορά στον IARC η ταξινόμηση στην **Ομάδα 2B** είναι το **τρίτο υψηλότερο επίπεδο από τα 4 επίπεδα** και χρησιμοποιείται γενικά είτε όταν **υπάρχουν περιορισμένα, αλλά όχι πειστικά, στοιχεία** για καρκίνο στους ανθρώπους ή πειστικά

στοιχεία για καρκίνο σε πειραματόζωα, αλλά όχι και τα δύο. Σημειώνεται πως οι μελέτες έχουν αναθεωρηθεί από **ανεξάρτητους εμπειρογνώμονες** και από τις δύο επιτροπές έχουν λάβει μέτρα για να διασφαλιστεί η αξιοπιστία των αξιολογήσεών τους.

Το τελικό συμπέρασμα είναι επομένως ότι **η ασπαρτάμη ακόμη και σε καθημερινή κατανάλωση είναι ασφαλής**, ενώ δεν είναι σε σοβαρή υπερκατανάλωση. Σε συνέχεια των ανωτέρω, έχουν αναδυθεί σενάρια, όπως είναι **η μείωση των μέγιστων επιτρεπόμενων επιπέδων ασπαρτάμης** στα τρόφιμα, ενώ η διατήρηση του ίδιου επιπέδου αποδεκτής ημερήσιας πρόσληψης είναι επίσης πιθανή.

Πέντε εργαστήρια του ΑΠΘ αναγνωρίστηκαν ως Π.Ε.Δ.Υ. Κεντρικής Μακεδονίας

[iatronet.gr/article/117816/pente-ergasthria-toy-apth-anagnoristhkan-os-pedy-kentrikhs-makedonias](https://www.iatronet.gr/article/117816/pente-ergasthria-toy-apth-anagnoristhkan-os-pedy-kentrikhs-makedonias)

Βασίλης Ιγνατιάδης

14 Ιουλίου 2023

Παρασκευή, 14 Ιουλίου 2023, 12:23

Βασίλης Ιγνατιάδης

Ανταποκριτής στη Θεσσαλονίκη

Έπειτα από πολύμηνη προετοιμασία και αφού προηγήθηκε η υπογραφή μνημονίου συνεργασίας μεταξύ του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας - ΕΟΔΥ και του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, πέντε επιστημονικά Εργαστήρια του ΑΠΘ αναγνωρίστηκαν ως Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας- Π.Ε.Δ.Υ. της Κεντρικής Μακεδονίας.

Πρόκειται για τα Εργαστήρια Α και Β Μικροβιολογίας του Τμήματος Ιατρικής, το Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής - Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής του Τμήματος Ιατρικής, το Διαγνωστικό Εργαστήριο του Τμήματος Κτηνιατρικής, το Εργαστήριο Χημικής και Περιβαλλοντικής Τεχνολογίας του Τμήματος Χημείας και το Εργαστήριο Τεχνικής και Σχεδιασμού Περιβάλλοντος του Τομέα Υδραυλικής & Τεχνικής Περιβάλλοντος του Τμήματος Πολιτικών Μηχανικών.

Τα πέντε Εργαστήρια, το κάθε ένα χωριστά και συνεργαζόμενα μεταξύ τους όποτε προκύπτει ανάγκη, θα διενεργούν εργαστηριακούς ελέγχους με κάλυψη των εξόδων από τον ΕΟΔΥ, σε δείγματα αντίστοιχα με τα γνωστικά τους αντικείμενα (βακτήρια, παράσιτα, μύκητες, κλινικά δείγματα, τρόφιμα, ύδατα, άλλα περιβαλλοντικά δείγματα κ.ά.).

«Η αξιοσημείωτη αυτή εξέλιξη, ενέχει σημαντικά οφέλη για την επιστημονική έρευνα και κυρίως για την προστασία της δημόσιας υγείας του πληθυσμού της Κεντρικής Μακεδονίας», ανέφερε ο κοσμήτορας της Σχολής Επιστημών Υγείας, καθηγητής Θεόδωρος Δαρδαβέσης, ο οποίος μαζί με συνεργάτες του υποδέχτηκε πριν από λίγες μέρες την τοποθέτηση της σχετικής πινακίδας του ΕΟΔΥ στην είσοδο του Εργαστηρίου Υγιεινής, Κοινωνικής - Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, το οποίο διευθύνει.

Το σχετικό μνημόνιο συνεργασίας είχε υπογραφεί την 1η Ιουνίου, από τον πρότανη του ΑΠΘ, Δημήτριο Κωβαίο και τον πρόεδρο του ΕΟΔΥ, Θεοκλή Ζαούτη.

«Το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο θα συνεχίσει να συμβάλει, όπως έκανε πάντα, στην προαγωγή και προάσπιση της δημόσιας υγείας», σημείωσε ο κ.Κωβαίος, ο οποίος ανέφερε ότι η συνεργασία αποσκοπεί στη διασφάλιση της επίτευξης του κοινού στόχου για παροχή αξιόπιστων επιδημιολογικών δεδομένων από τα έγκριτα Εργαστήρια του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου τα οποία είναι στελεχωμένα με υψηλού επιπέδου εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό. Επόμενος στόχος, όπως είπε, είναι η συνεργασία με τον ΕΟΔΥ να επεκταθεί και σε άλλα Εργαστήρια του πανεπιστημίου.

Από την πλευρά του ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ ανέφερε ότι κοινός στόχος είναι «η προάσπιση της δημόσιας υγείας μέσω στοχευμένων ελέγχων, αυξημένης εποπτείας και επίλυσης σημαντικών υγειονομικών προβλημάτων της 3ης και 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας».


Ειδήσεις υγείας σήμερα

Αντηλιακά: Είναι αναγκαία μόνο στους ανοιχτόχρωμους;

Αλλαγή στην επιτροπή επιλογής διοικητών και αναπληρωτών στο ΕΣΥ

Όλοι ζητούν συνάντηση

Η ασπαρτάμη είναι "πιθανόν" καρκινογόνος

 [iatronet.gr/article/117811/poy-h-aspartamh-einai-pithanon-karkinogonos](https://www.iatronet.gr/article/117811/poy-h-aspartamh-einai-pithanon-karkinogonos)

iatronet.gr

14 Ιουλίου 2023

Παρασκευή, 14 Ιουλίου 2023, 10:13

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θεωρεί πλέον πως η ασπαρτάμη, τεχνητό γλυκαντικό που χρησιμοποιείται ιδίως σε αναψυκτικά «light», είναι «πιθανόν καρκινογόνα για τον άνθρωπο», ωστόσο η συνιστώμενη ημερήσια δόση που χαρακτηρίζεται ακίνδυνη δεν μεταβάλλεται, όπως ανακοίνωσε σήμερα.

«Δεν συνιστούμε σε επιχειρήσεις να αποσύρουν τα προϊόντα τους, ούτε συνιστούμε στους καταναλωτές να σταματήσουν τελείως» να την καταναλώνουν, ανέφερε ο Δρ. Φραντσέκο Μπράνκα, διευθυντής του τμήματος διατροφής, υγείας και ανάπτυξης στον ΠΟΥ, παρουσιάζοντας τα ευρήματα δύο μελετών για το γλυκαντικό αυτό κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου.

Το Διεθνές Κέντρο Έρευνας για τον Καρκίνο (CIRC) του ΠΟΥ αποτίμησε για πρώτη φορά το επίπεδο κινδύνου της ασπαρτάμης. Ειδικοί του, που συνεδρίασαν από την 6η ως την 13η Ιουνίου, συμπέραναν πως το συγκεκριμένο τεχνητό γλυκαντικό είναι «πιθανόν καρκινογόνο για τον άνθρωπο» (ομάδα 2B της κατάταξης).

Για τον Πολ Φάροα, καθηγητή επιδημιολογίας του καρκίνου στο ιατρικό κέντρο Cedars-Sinai του Λος Άντζελες, «το ευρύ κοινό δεν χρειάζεται να ανησυχεί για τον κίνδυνο καρκίνου που συνδέεται με οποιοδήποτε χημικό προϊόν ενταγμένο στην ομάδα 2B».

Στην ίδια ομάδα συγκαταλέγονται το εκχύλισμα της aloe vera και το καφεϊκό οξύ, πρόσθεσε.

9 ως 14 κουτιά την ημέρα

Η απόφαση να καταταχθεί η ασπαρτάμη σε αυτή την ομάδα βασίστηκε σε «περιορισμένα δεδομένα» για τον καρκίνο στον άνθρωπο, ιδιαίτερα τον ηπατοκυτταρικό καρκίνο, είδος καρκίνου του ήπατος, εξήγησε ο ΠΟΥ.

Αξιοποιήθηκαν επίσης περιορισμένα εργαστηριακά δεδομένα για τον καρκίνο στα ζώα.

«Τα περιορισμένα στοιχεία για τον ηπατοκυτταρικό καρκίνο προέρχονται από τρεις μελέτες» που εκπονήθηκαν στις ΗΠΑ και δέκα ευρωπαϊκές χώρες. Πρόκειται «για τις μόνες επιδημιολογικές μελέτες για τον καρκίνο του ήπατος», διευκρίνισε σε δημοσιογράφους η Δρ. Μέρι Σουμπάουερ-Μπέριγκαν του CIRC.

Σύμφωνα με τον Δρ. Μπράνκα, θα χρειαστεί να εκπονηθούν κι άλλες μελέτες για «να αποσαφηνιστεί περαιτέρω η κατάσταση».

Η μεικτή επιτροπή εμπειρογνομόνων για τα πρόσθετα τροφίμων του ΠΟΥ και του FAO (του οργανισμού τροφίμων και γεωργίας των Ηνωμένων Εθνών) συνεδρίασε από την 27η Ιουνίου ως την 6η Ιουλίου για να αποτιμήσει τους κινδύνους που συνδέονται με κατανάλωση ασπαρτάμης.

Συμπέρανε πως τα δεδομένα που εξετάστηκαν δεν δικαιολογούν επαρκώς την μεταβολή της επιτρεπτής ημερήσιας δόσης που ορίστηκε το 1981, δηλαδή τα 40 μιλιγκράμ το μέγιστο ανά κιλό σωματικού βάρους. Μπορεί κανείς να καταναλώνει ασπαρτάμη «χωρίς κίνδυνο» εντός αυτού του ορίου.

Καθώς το κουτί ανθρακούχου αναψυκτικού «λάιτ» περιέχει 200 ως 300 γραμμάρια αυτού του γλυκαντικού, οποιοδήποτε ενήλικο πρόσωπο με σωματικό βάρος 70 κιλά θα πρέπει να καταναλώνει από 9 ως 14 κουτιά την ημέρα για να ξεπεράσει την επιτρεπτή ημερήσια δόση, αν υποτεθεί πως δεν προσλαμβάνει ασπαρτάμη από άλλα είδη διατροφής.

Το πρόβλημα είναι όσοι κάνουν μεγάλη κατανάλωση» προϊόντων που περιέχουν ασπαρτάμη, πρόσθεσε, όμως «τα αποτελέσματά μας δείχνουν ότι η περιστασιακή κατανάλωση δεν εγείρει κίνδυνο».

«Εξέταση σε βάθος»

Το τεχνητό γλυκαντικό αυτό, χωρίς θρεπτική αξία, χρησιμοποιείται από τα χρόνια του 1980. Κυρίως σε ποτά με λίγες θερμίδες, όπως τα «λάιτ» αναψυκτικά, σε έτοιμα γεύματα, σε τσίκλες, σε φαρμακευτικά προϊόντα, όπως οι παστίλιες για τον βήχα, καθώς και σε άλλα προϊόντα, όπως οι οδοντόπαστες.

Αντιδρώντας σε αυτές τις μελέτες, η Διεθνής Ένωση Γλυκαντικών (ISA) τόνισε πως η ομάδα 2B, στην οποία κατατάχθηκε η ασπαρτάμη, είναι η ίδια με αυτή στην οποία έχουν ενταχθεί το κίμτσι και άλλα μαριναρισμένα λαχανικά.

Η μεικτή επιτροπή «για ακόμη μια φορά επαναβεβαίωσε την ασφάλεια της ασπαρτάμης αφού έκανε σε βάθος, πλήρη και επιστημονικά αυστηρή αποτίμηση», έκρινε η γενική γραμματέας της ISA, η Φράνσις Χαντ-Γουντ.

Όμως για τον Καμίλ Ντοριόζ, υπεύθυνο των εκστρατειών της μη κυβερνητικής οργάνωσης Foodwatch στη Γαλλία, η ανακοίνωση του ΠΟΥ έχει μάλλον «πικρή γεύση»: καθώς, τονίζει, αυτό το «πιθανόν καρκινογόνο γλυκαντικό δεν θα έπρεπε να έχει θέση στα τρόφιμα και στα ποτά μας».

Πέρα από το ζήτημα του καρκίνου, ο ΠΟΥ πρόσφατα επισήμανε ότι τα τεχνητά γλυκαντικά χωρίς ζάχαρη δεν ωφελούν στην προσπάθεια απώλειας βάρους.

Σε κάθε περίπτωση, αν κανείς πρέπει να επιλέξει «ανάμεσα σε μια κόλα με γλυκαντικό και μια κόλα με ζάχαρη, θεωρώ πως η καλύτερη επιλογή είναι η τρίτη: πιείτε νερό», σχολίασε ο Δρ. Μπράνκα.

Πηγές:

ΑΠΕ

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Αντηλιακά: Είναι αναγκαία μόνο στους ανοιχτόχρωμους;

Αλλαγή στην επιτροπή επιλογής διοικητών και αναπληρωτών στο ΕΣΥ

Όλοι ζητούν συνάντηση

Συνάντηση των προέδρων των Ιατρικών Τμημάτων / Σχολών με τον Χρυσοχοΐδη

virus.com.gr/synantisi-ton-proedron-ton-iatrikon-tmimatou-scholon-me-ton-chrysocho-di

16 Ιουλίου 2023

Παρουσία του **υπουργού Υγείας** πραγματοποιήθηκε συνάντηση των **προέδρων των Ιατρικών Τμημάτων / Σχολών**. Το «παρών» έδωσαν οι **επτά πρόεδροι των Ιατρικών Τμημάτων/ Σχολείων**.

Συγκεκριμένα, η συνάντηση έλαβε χώρα την **Παρασκευή 14 Ιουλίου** σε εξαιρετικό κλίμα, όπως ανακοινώθηκε στα social media της Ιατρικής Σχολής Αθηνών. Επί τάπητος τέθηκαν ζητήματα όπως είναι η λειτουργία των **Ιατρικών Σχολών / Τμημάτων, των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων και των Πανεπιστημιακών Κλινικών και Εργαστηρίων** που είναι εγκατεστημένα στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Επίσης, οι πρόεδροι έθεσαν και το σημαντικό πρόβλημα της υποστελέχωσης των **Πανεπιστημιακών Κλινικών και Εργαστηρίων** που είναι εγκατεστημένα σε **Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία ή Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.** και η έκδοση ΚΥΑ των Υπουργών Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας για τον καθορισμό των όρων και προϋποθέσεων απασχόλησης μελών ΔΕΠ στον ιδιωτικό τομέα της Ιατρικής. Οι πρόεδροι έδωσαν εκ νέου ραντεβού με τον υπουργό το προσεχές διάστημα.

ΕΟΠΥΥ: Έναρξη κατάθεσης δικαιολογητικών ποιοτικών κριτηρίων Γενικών Ιδιωτικών Κλινικών και ΚΑΑ

 [healthview.gr/eopyy-enarxi-katathesis-dikaiologitikon-poiotikon-kritirion-genikon-idiotikon-klinikon-kai-kaa/](https://www.healthview.gr/eopyy-enarxi-katathesis-dikaiologitikon-poiotikon-kritirion-genikon-idiotikon-klinikon-kai-kaa/)

17 Ιουλίου 2023

Ανοίγει σήμερα Δευτέρα 17/7/2023 η πλατφόρμα του ΕΟΠΥΥ για την υποδοχή των δικαιολογητικών ποιοτικών κριτηρίων για τους ιδιώτες συμβεβλημένους παρόχους που ανήκουν στην κατηγορία Γενικών Κλινικών και Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Κλειστής Νοσηλείας (ΚΑΑ– ΚΝ).

Η εφαρμογή του νέου συστήματος εντάσσεται στην πολιτική αξιολόγησης των υπηρεσιών υγείας με σκοπό τη λήψη μέτρων βελτίωσης των δεικτών Υγείας, μέσω αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της ασφάλειας της παρεχόμενης φροντίδας Υγείας.

Τα δικαιολογητικά αναρτώνται αποκλειστικά ηλεκτρονικά (σε μορφή αρχείων .pdf) με ευθύνη του συμβεβλημένου παρόχου μέσω της νέας εφαρμογής «Κριτήρια Ποιότητας Υπηρεσιών Κλειστής Νοσηλείας» (Κεντρική σελίδα ΕΟΠΥΥ/ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ/ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ/εΔΑΠΥ/), με ημερομηνία έναρξης από 15/7/2023 έως και 31/8/2023. Και αφορούν:

Γενικές Ιδιωτικές Κλινικές.

Διαχείριση ποιότητας

Πιστοποιημένο σύστημα εφαρμογής διαχείρισης ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών Υγείας κατά το πρότυπο ISO 15224. Πιστοποιημένο σύστημα εφαρμογής διαχείρισης ποιότητας κατά το πρότυπο ISO 9001 για την παροχή υπηρεσιών σε δομές δευτεροβάθμιας φροντίδας Υγείας. Πρόσθετη πιστοποίηση που αφορά στο σύνολο των υπηρεσιών της κλινικής. Προσκομίζεται οποιοδήποτε επιπρόσθετο πιστοποιητικό ποιότητας που αφορά το σύνολο και όχι μεμονωμένα των υπηρεσιών της κλινικής.

Ψηφιακές υπηρεσίες

Λειτουργία και υποστήριξη πληροφοριακού συστήματος διαχείρισης δεδομένων νοσηλευόμενων (M.I.S.), από την αρχική παραπομπή του ασθενή για εξετάσεις έως την έκδοση και διανομή των αποτελεσμάτων στους ενδιαφερόμενους (ιατρούς, ασθενείς), που να διασφαλίζει την ορθή διακίνηση και την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Λειτουργία και υποστήριξη συστήματος διαχείρισης και αποθήκευσης ιατρικής εικόνας (P.A.C.S.). Διατήρηση ψηφιακού αρχείου (φάκελοι ασθενών). Αξιολογείται και βαθμολογείται η διατήρηση ψηφιακού αρχείου, η οποία τεκμαίρεται με την προσκόμιση βεβαίωσης του διοικητικά υπεύθυνου της κλινικής.

Βιοασφάλεια – Λοιμώξεις

Εγκεκριμένος κανονισμός διαχείρισης βιολογικού κινδύνου (Bio-risk Assessment). Διαχείριση ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων από αρμόδια θεσμοθετημένη επιτροπή (υποβολή εκθέσεων).

Αποτελεσματικότητα και Εύρος Υπηρεσιών.

Ποσοστό Κ.Ε.Ν. με επιπλοκές προηγούμενου έτους επί οριστικοποιημένων και εκκαθαρισμένων υποβολών. Ποσοστό θνητότητας προηγούμενου έτους επί οριστικοποιημένων και εκκαθαρισμένων υποβολών. Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων. Αριθμός Εργαστηρίων. Ειδικές ιατρικές υπηρεσίες οι οποίες απαιτούν ειδική άδεια από το ΚΕΣΥ.

Υποδομές – Εξοπλισμός

Αριθμός Κλινών ΜΕΘ ή ΜΕΝΝ. Αριθμός Χειρουργικών Αιθουσών. Μέγιστο Qi σε Μαγνητικό Τομογράφο, Μέγιστο Qi σε Αξονικό Τομογράφο, Ψηφιακός Μαστογράφος (DR). Αριθμός Ιατρικών Ειδικοτήτων στα Εξωτερικά Ιατρεία.

Αντίστοιχα ποιοτικά κριτήρια εφαρμόζονται και στα ΚΑΑ ΚΝ. Ο υπολογισμός του συνολικού δείκτη ποιότητας θα γίνεται αυτόματα από την ηλεκτρονική εφαρμογή ποιοτικών κριτηρίων Κλινικών – ΚΑΑ ΚΝ και το υπολογιζόμενο “rebate” της εκάστοτε μηνιαίας υποβολής του παρόχου θα προσδιορίζεται τη χρονική στιγμή της οριστικής υποβολής του παρόχου. Εάν κάποιο πιστοποιητικό που καθορίζει τη βαθμολογία επιμέρους ποιοτικού κριτηρίου δεν έχει ανανεωθεί έγκαιρα κατά την στιγμή οριστικής μηνιαίας υποβολής του παρόχου, τότε το εν λόγω κριτήριο θα λαμβάνει αυτόματα βαθμολογία ίση με το μηδέν (0).

Δραματική αύξηση των πνιγμών στις ελληνικές θάλασσες – Τουλάχιστον 52 θάνατοι μέσα σε δύο εβδομάδες

[healthview.gr/dramatiki-ayxisi-ton-pnigmon-stis-ellinikes-thalasses-toylachiston-52-thanatoi-mesa-se-dyo-evdomades](https://www.healthview.gr/dramatiki-ayxisi-ton-pnigmon-stis-ellinikes-thalasses-toylachiston-52-thanatoi-mesa-se-dyo-evdomades)

17 Ιουλίου 2023

Τρεις άνθρωποι την ημέρα έχασαν τη ζωή τους τις τελευταίες 20 ημέρες από πνιγμό. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, στην Ελλάδα κάθε χρόνο κατά μέσο όρο, 340 άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους στο υδάτινο περιβάλλον συμμετέχοντας σε δραστηριότητες αναψυχής. Το 80% των ανθρώπων που χάνουν τη ζωή τους στις θάλασσες μας είναι άτομα άνω των 60 ετών.

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) σε συνεργασία με τον μη-κερδοσκοπικό Οργανισμό Safe Water Sports παροτρύνει τα άτομα τρίτης ηλικίας να απολαμβάνουν τη θάλασσα αλλά πάντα με ασφάλεια μέσα από την ενημερωτική καμπάνια που ξεκίνησε αυτό το καλοκαίρι.

Ο πνιγμός αποτελεί σοβαρό πρόβλημα υγείας παγκοσμίως. Καταγεγραμμένα, ένας άνθρωπος χάνει τη ζωή του από πνιγμό κάθε 90 δευτερόλεπτα στον πλανήτη. Η Ελλάδα κατέχει την 6η θέση στην Ευρωπαϊκή Ένωση των 28 κρατών-μελών και την 39η μεταξύ 116 χωρών (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας 2014).

Σε κάθε θανατηφόρο κρούσμα, αντιστοιχούν 4-20 μη θανατηφόροι πνιγμοί με δυσμενείς και δυνητικά μακροχρόνιες συνέπειες όχι μόνο στην υγεία αλλά και με σοβαρές οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις στον πάσχοντα, στην οικογένειά του, στους υπεύθυνους λουτρικών εγκαταστάσεων και στους ναυαγοσώστες. Ο πνιγμός είναι η κορυφή του παγόβουνου των τραυματισμών εντός/εκτός νερού.

Η προστασία της ανθρώπινης ζωής είναι ευθύνη όλων.

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, στο πλαίσιο της προάσπισης της Δημόσιας Υγείας ενημερώνει τους πολίτες ως προς τους βασικούς κανόνες ασφαλείας μέσα και γύρω από το νερό:

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΩΝ

Κολύμβηση κατά προτίμηση σε πρωινές ή απογευματινές ώρες σε λουτρικές εγκαταστάσεις με ναυαγοσωστική φύλαξη.

Κολύμβηση παράλληλα με την ακτή. Πνιγμοί συμβαίνουν κατά 90% στα πρώτα 10μ, κατά 55% στα 3μ, και σπάνια μετά τα 50μ από την ακτή.

Κολύμβηση 3 ώρες μετά το φαγητό και ποτέ έχοντας καταναλώσει αλκοόλ.

Κολύμβηση σε λουτρικό χώρο που είναι οριοθετημένος από σημαδούρες.

Αποφυγή βουτιών με το κεφάλι σε άγνωστα νερά.

Αποφυγή επικίνδυνων παιχνιδιών (κράτημα της αναπνοής κτλ)

Τήρηση όλων των κανόνων ασφαλείας κατά τη χρήση θαλάσσιου εξοπλισμού και τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες στο νερό.

Η υπερεκτίμηση των δυνάμεων μπορεί να αποβεί μοιραία.

Συστηματική επιτήρηση παιδιών από γονείς/κηδεμόνες. Ο πνιγμός είναι σιωπηλός.

Αν το παιδί ήταν στο νερό και παρατηρηθεί δυσκολία στην αναπνοή, πόνος στο στήθος, ασυνήθιστη συμπεριφορά, νωθρότητα, έντονη υπνηλία, επίμονος βήχας, ευερεθιστότητα, τότε θα πρέπει να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια και αξιολόγηση.

Προστασία από τον ήλιο (κατανάλωση νερού και χυμών, χρήση αντηλιακού, καπέλου, ένδυση με μακρυμάνικα ανοιχτόχρωμα ρούχα και παραμονή σε σκιερά και δροσερά μέρη).