

Ο EMA εξετάζει τη σεμαγλουτίδη και τη λιραγλουτίδη μετά από αναφορές για αυτοκτονικές σκέψεις

[iatronet.gr/article/117744/o-ema-exetazei-th-semagloytidh-kai-th-liragloytidhmeta-apo-anafores-gia-aytoktonikes-skepseis](https://www.iatronet.gr/article/117744/o-ema-exetazei-th-semagloytidh-kai-th-liragloytidhmeta-apo-anafores-gia-aytoktonikes-skepseis)

iatronet.gr

10 Ιουλίου 2023

Δευτέρα, 10 Ιουλίου 2023, 19:21

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) εξετάζει το φάρμακο για τον διαβήτη, σεμαγλουτίδη και τη θεραπεία αδυνατίσματος Liraglutide της Novo Nordisk, αφού η ρυθμιστική αρχή υγείας της Ισλανδίας επισήμανε τρεις περιπτώσεις ασθενών που σκέφτονταν να αυτοκτονήσουν ή να αυτοτραυματιστούν.

Μια επιτροπή ασφάλειας του EMA εξετάζει τα ανεπιθύμητα συμβάντα που αναφέρθηκαν από τον Ισλανδικό Οργανισμό Φαρμάκων, συμπεριλαμβανομένων δύο περιπτώσεων αυτοκτονικών σκέψεων σε όσους χρησιμοποίησαν τη σεμαγλουτίδη, και το Liraglutide, ανακοίνωσε η ρυθμιστική αρχή.

Ένας άλλος ασθενής που λάμβανε το Liraglutide, παλαιότερο και λιγότερο αποτελεσματικό φάρμακο για την απώλεια βάρους της Novo που περιέχει ένα διαφορετικό δραστικό συστατικό, ανέφερε σκέψεις αυτοτραυματισμού, ανέφερε η υπηρεσία.

Η Novo Nordisk είπε ότι η ασφάλεια των ασθενών είναι κορυφαία προτεραιότητα και αντιμετωπίζει όλες τις αναφορές σχετικά με ανεπιθύμητες ενέργειες πολύ σοβαρά.

Τα δεδομένα ασφαλείας δεν έδειξαν καμία «αιτιώδη συσχέτιση» μεταξύ των σκέψεων αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμού και των φαρμάκων, πρόσθεσε σε ανακοίνωσή της.

Η έρευνα του EMA επικεντρώνεται σε φάρμακα που περιέχουν είτε σεμαγλουτίδη είτε λιραγλουτίδη.

Οι αυτοκτονικές σκέψεις δεν αναφέρονται ως παρενέργεια στις πληροφορίες προϊόντος της ΕΕ για τις θεραπείες.

Στις ΗΠΑ σύμφωνα με το FAERS, έχουν υπάρξει τουλάχιστον 60 αναφορές αυτοκτονικού ιδεασμού από το 2018 από ασθενείς που λαμβάνουν σεμαγλουτίδη ή από τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψής τους.

Επιπλέον, το FAERS έχει λάβει τουλάχιστον 70 τέτοιες αναφορές από χρήστες λιραγλουτίδης ή από τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψής τους από το 2010.

Οι πληροφορίες στις αναφορές FAERS δεν έχουν επαληθευτεί και η ύπαρξη αναφοράς δεν αποτελεί απόδειξη της αιτιώδους συνάφειας, λέει ο FDA.

Ο EMA δήλωσε τη Δευτέρα ότι θα εξετάσει εάν η ανασκόπηση θα πρέπει να επεκταθεί και σε άλλα φάρμακα της ίδιας κατηγορίας γνωστά ως αγωνιστές των υποδοχέων GLP-1.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Στο μικροσκόπιο για την ποιότητά τους μπαίνουν τα Νοσοκομεία

Παρακαταθήκη Ε. Ευαγγέλου: Το καινοτόμο τεστ πρόβλεψης καρδιαγγειακού κινδύνου

15ο Greece Race for the Cure® την Κυριακή 1 Οκτωβρίου 2023

Ζητήθηκε παρέμβαση του FDA για δημοφιλές ενεργειακό ποτό

healthpharma.gr/diatrofi/zitithike-paremvasi-toy-fda-gia-dimofiles-energeiako-poto

10 Ιουλίου 2023

Γράφει η Χριστίνα Χατζηπαλαμουτζή

Στο στόχαστρο της Αμερικανικής Υπηρεσίας Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) αναμένεται να βρεθεί το ενεργειακό ποτό PRIME του Logan Paul (γνωστού influencer), το οποίο, όπως αναφέρει το NBC, εμπεριέχει καφεΐνη ίση με 6 κουτιά coca cola.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Μολονότι το ενεργειακό ποτό έχει κερδίσει την εμπιστοσύνη των καταναλωτών, φαίνεται πως το ποσοστό καφεΐνης που περιέχει να είναι δυνητικά επικίνδυνο για την υγεία.

Ο γερουσιαστής Τσαρλς Σούμερ κάλεσε τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) να διερευνήσει το ενεργειακό ποτό PRIME, ένα brand που δημιουργήθηκε από δημοφιλείς αστέρες του YouTube, Logan Paul και KSI.

Με την προβολή από τους δύο αστέρες του YouTube, το brand PRIME έκανε μεγάλη αίσθηση όταν κυκλοφόρησε πέρυσι, προκαλώντας μεγάλες ουρές σε παντοπωλεία.

Πόση καφεΐνη περιέχει το ενεργειακό ποτό

Το προϊόν διαφημίζεται ως vegan, με μηδενική περιεκτικότητα ζάχαρης. Ωστόσο, όπως φαίνεται περιέχει 200 χιλιοστόγραμμα καφεΐνης ανά 12 ουγγιές, που ισοδυναμούν με περίπου μισή ντουζίνα κουτάκια coca cola ή σχεδόν δύο Red Bulls. Η υψηλή περιεκτικότητα του σε καφεΐνη οδήγησε σε απαγορεύσεις από ορισμένα σχολεία στο Ηνωμένο Βασίλειο και την Αυστραλία, όπου ορισμένοι παιδίατροι προειδοποίησαν για πιθανές επιπτώσεις, όπως καρδιακά, πεπτικά προβλήματα και άγχος, σχετικά με τα δυνητικά επικίνδυνα επίπεδα καφεΐνης.

Οι εκπρόσωποι της εταιρείας, εν τω μεταξύ, υπερασπιζόμενοι το προϊόν ανέφεραν ότι είναι σαφές πως δεν συνιστάται για παιδιά κάτω των 18 ετών. Μάλιστα, πωλείται ένα ξεχωριστό αθλητικό ποτό, γνωστό ως PRIME Hydration, το οποίο δεν περιέχει καθόλου καφεΐνη.

Σε επιστολή του προς τον FDA, ο Σούμερ ισχυρίστηκε ότι υπήρχε μικρή αξιοσημείωτη διαφορά στο διαδικτυακό μάρκετινγκ των δύο ποτών – που έκανε πολλούς γονείς να πιστέψουν ότι αγόραζαν έναν χυμό για τα παιδιά τους, για να καταλήξουν με ένα «καζάνι καφεΐνης».

«Με μια απλή αναζήτηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για το Prime θα διαπιστώσει κανείς έναν εντυπωσιακό όγκο χορηγούμενου περιεχομένου, το οποίο είναι διαφήμιση», όπως σημείωσε. «Αυτό το περιεχόμενο και οι ισχυρισμοί που γίνονται θα πρέπει να

διερευνηθούν, μαζί με τα συστατικά και την περιεκτικότητά του σε καφεΐνη για το ενεργειακό ποτό Prime».

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

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- Coca-Cola
- FDA
- influencer
- KSI
- Logan Paul
- Prime
- PRIME Hydration
- Red Bull
- vegan
- youtube
- ενεργειακό ποτό
- καφεΐνη
- Χριστίνα Χατζηπαλαμουτζή

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

Πανελλαδική κινητοποίηση της ΠΟΕΔΗΝ την Τετάρτη 12/7: Τα αιτήματα του κλάδου

[healthview.gr/panelladiki-kinitopoiisi-tis-poedin-tin-tetarti-12-7-ta-aitimata-toy-kladoy](https://www.healthview.gr/panelladiki-kinitopoiisi-tis-poedin-tin-tetarti-12-7-ta-aitimata-toy-kladoy)

10 Ιουλίου 2023

Στάση εργασίας 8.00 πμ – 3.00 μμ στην Αττική και 24ωρη απεργία για τις δομές Υγείας της Περιφέρειας έχει προκηρύξει για την Τετάρτη 12 Ιουλίου η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), με κεντρικό μήνυμα «τα προβλήματα της Δημόσιας Υγείας δεν μπορούν να περιμένουν».

Η ομοσπονδία καλεί τα μέλη της σε πανελλαδική συγκέντρωση στις 8:30 στο υπουργείο Υγείας και πορεία προς το υπουργείο Οικονομικών. Διαμαρτύρεται για την υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, όπως αναφέρει, και ζητά την επίλυση οικονομικών και θεσμικών αιτημάτων του κλάδου.

«Τώρα όλοι παραδέχονται ότι το Δημόσιο Σύστημα Υγείας έχει προβλήματα και χρειάζονται άμεσες παρεμβάσεις για την αναγέννηση παρότι μεσολάβησαν τρία έτη πανδημίας στη διάρκεια της οποίας ανεδείχθη ο αναντικατάστατος και ανεκτίμητος ρόλος του. Παρά ταύτα δεν αντιμετωπίστηκαν οι χρόνιες παθογένειες της υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης», αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ.

Η Ομοσπονδία εκφράζει την έντονη διαφωνία της «με την πρόταση για εγκαθίδρυση στα Νοσοκομεία του Ιδιωτικού Τομέα με οποιαδήποτε μορφή» και ζητάει να τεθούν όρια στη λειτουργία του.

Η υποχρηματοδότηση είναι η κύρια αιτία των προβλημάτων, αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, τονίζοντας ότι το ύψος των δημόσιων δαπανών υγείας είναι 5% του ΑΕΠ, τη στιγμή που ο μέσος όρος των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης στις δημόσιες δαπάνες υγείας είναι 7,5% του ΑΕΠ, με αποτέλεσμα «να υποβαθμίζεται συνεχώς η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, η πρόσβαση να καθίσταται δύσκολη και άνιση και να εκτινάσσονται οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας».

Στη χώρα μας, σύμφωνα με την Ομοσπονδία, «οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας βρίσκονται στο 40% των συνολικών δαπανών για την υγεία από τις τρεις μεγαλύτερες της Ευρώπης. Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις στα Νοσοκομεία υπερβαίνουν το 1,2 δισ. ευρώ. Στα Νοσοκομεία οι κενές οργανικές θέσεις είναι 45.000, οι συμβασιούχοι που εργάζονται στα Νοσοκομεία ανέρχονται σε 20.000, οι εργολάβοι προσφέρουν συνθήκες εργασιακού μεσαίωνα [...] Τα περιφερειακά Νοσοκομεία, της νησιωτικής και ηπειρωτικής χώρας έχουν μετατραπεί εδώ και χρόνια σε κέντρα διακομιδών με μεγάλη επικινδυνότητα για τους ασθενείς λόγω καθυστερήσεων και μεγάλη οικονομική επιβάρυνση των συγγενών [...] Στην Ελλάδα λειτουργούν 3,5 νοσοκομειακές κλίνες ανά 1.000 κατοίκους εν αντιθέσει με το μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που βρίσκεται στο 5,3 νοσοκομειακές κλίνες ανά 1.000 κατοίκους. Το 40% των χειρουργικών αιθουσών είναι κλειστές με

αποτέλεσμα να έχουμε αναμονές για τακτικά χειρουργεία και τρία έτη. Αντί προσλήψεων, για να λειτουργήσουν όλες οι χειρουργικές αίθουσες, προωθούνται τα απογευματινά χειρουργεία επί πληρωμή».

Ελλείψεις στο ΕΚΑΒ

Τα τραγικά συμβάντα τις τελευταίες ημέρες λόγω των διαχειριστικών προβλημάτων του ΕΚΑΒ ανέδειξαν για άλλη μια φορά τα διαχρονικά προβλήματα, αναφέρει η Ομοσπονδία. «Στην Αττική λειτουργούν τα μισά ασθενοφόρα ημέρα (45) και νύχτα (25) από όσα χρειάζονται για να παρέχουν ασφαλή προνοσοκομιακή φροντίδα. Στα περισσότερα νησιά του Αιγαίου επιχειρεί ένα ασθενοφόρο στη βάρδια». Για να επιλυθούν τα προβλήματα, σημειώνει η Ομοσπονδία, χρειάζεται πρόσληψη μόνιμων διασωστών, μονιμοποίηση των συμβασιούχων, μισθολογικά και υπηρεσιακά κίνητρα για την προσέλκυση διασωστών και των άλλων επαγγελματιών υγείας, αύξηση μισθών, ειλικρίνεια από την Πολιτεία.

Χρειάζεται η άμεση προμήθεια ασθενοφόρων για αντικατάσταση των παλαιών που έχουν ξεπεράσει το 1 εκατομμύριο χιλιόμετρα και βρίσκονται συνεχώς στα συνεργεία.

«Δεν είναι λύση η κάλυψη των κενών από ένστολους. Οι διασώστες του ΕΚΑΒ σπουδάζουν προνοσοκομιακή φροντίδα, πρώτες βοήθειες 2 χρόνια στις σχολές του ΙΕΚ ΕΚΑΒ και σε άλλες σχολές ΔΙΕΚ και 6 μήνες πρακτικής άσκησης σε ασθενοφόρα. Οι ένστολοι δεν διαθέτουν σχετική εκπαίδευση. Από το 2016 υπάρχει αντίστοιχος νόμος για την εμπλοκή της τοπικής αυτοδιοίκησης, των ένστολων στις διακομιδές. Δεν απέδωσε», καταλήγει η ΠΟΕΔΗΝ.

Αυτές είναι οι αρμοδιότητες των στελεχών του υπ. Υγείας

healthpharma.gr/operators/aytes-einai-oi-armodiotites-ton-stelechon-toy-yp-ygeias-to-fek

10 Ιουλίου 2023

Δημοσιεύθηκε το ΦΕΚ που ορίζει τις αρμοδιότητες της νέας πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας, για την υλοποίηση του στοιχήματος της μεγάλης μεταρρύθμισης του ΕΣΥ, την οποία δρομολογεί η κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Συγκεκριμένα, όπως προβλέπει το ΦΕΚ, στην αναπληρώτρια υπουργό Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη, ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης και ο υπουργός Υγείας Μιχάλης Χρυσοχοϊδης, οι οποίοι υπογράφουν την απόφαση, αναθέτουν:

“α) την άσκηση των αρμοδιοτήτων της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας, συμπεριλαμβανομένων όλων των οργανικών μονάδων και των συλλογικών οργάνων που υπάγονται σε αυτή, πλην της Διεύθυνσης Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, του άρθρου 23 του π.δ. 121/2017, της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής, και

β) την εποπτεία και τη ρύθμιση οργανωτικών θεμάτων του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και των λοιπών νομικών προσώπων αρμοδιότητας των οργανικών μονάδων της περ.”

Άρθρο 2

Στις κατά το άρθρο 1 αρμοδιότητες περιλαμβάνονται:

α) Οι κοινοβουλευτικές αρμοδιότητες, συμπεριλαμβανομένης της νομοθετικής πρωτοβουλίας,

β) η πρόταση για την έκδοση ατομικών και κανονιστικών διαταγμάτων,

γ) η έκδοση πράξεων ατομικού και κανονιστικού χαρακτήρα,

δ) η πρόταση για την έκδοση ατομικών και κανονιστικών διαταγμάτων και η έκδοση πράξεων ατομικού και κανονιστικού χαρακτήρα από κοινού με Υπουργούς, Αναπληρωτές Υπουργούς, Υφυπουργούς, καθώς και άλλα συναρμόδια όργανα,

ε) η υποβολή ερωτημάτων προς το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους και η αποδοχή σχετικών γνωμοδοτήσεων και πρακτικών,

ΔΕΙΤΕ ΤΟ ΦΕΚ ΠΑΤΩΝΤΑΣ ΕΔΩ

Στον υφυπουργό Μάριο Θεμιστοκλέους, Μητσοτάκης και Χρυσοχοϊδης αναθέτουν:

“α) την άσκηση των αρμοδιοτήτων:

αα) της Γενικής Γραμματείας Υπηρεσιών Υγείας, συμπεριλαμβανομένων όλων των οργανικών μονάδων και των συλλογικών οργάνων που υπάγονται σε αυτή, πλην της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας, του άρθρου 17 του π.δ. 121/2017, της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας,

αβ) της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών της Γενικής Διεύθυνσης Διοικητικών Υπηρεσιών και Τεχνικής Υποστήριξης εξαιρουμένου του Τμήματος Τεχνικής Υποστήριξης Κεντρικής Υπηρεσίας του άρθρου 9 του π.δ. 121/2017,

αγ) του Τμήματος Σύστασης και Συγκρότησης Συλλογικών Οργάνων της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού και Διοικητικής Υποστήριξης της Γενικής Διεύθυνσης Διοικητικών Υπηρεσιών και Τεχνικής Υποστήριξης του άρθρου 6 του π.δ. 121/2017,

αδ) του Τμήματος Οικονομικής Οργάνωσης και Προϋπολογισμού Φορέων Υπηρεσιών Υγείας της Διεύθυνσης Οικονομικής Εποπτείας Φορέων Γενικής Κυβέρνησης της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών του άρθρου 12 του π.δ. 121/2017,

β) την εποπτεία και τη ρύθμιση οργανωτικών θεμάτων των νομικών προσώπων αρμοδιότητας των οργανικών μονάδων της υποπερ. (αα) της περ. (α),

Οι αρμοδιότητες των υποπερ. (αβ), (αγ) και (αδ) της περ. (α) ασκούνται από τον Υπουργό Υγείας για τους φορείς και τα νομικά πρόσωπα που εποπτεύονται από αυτόν. Η αρμοδιότητα της περ. (β) μπορεί να ασκείται και από τον Υπουργό.

Άρθρο 2

Στις κατά το άρθρο 1 αρμοδιότητες περιλαμβάνονται: α) οι κοινοβουλευτικές αρμοδιότητες,

β) η πρόταση για την έκδοση ατομικών και κανονιστικών διαταγμάτων,

γ) η έκδοση πράξεων ατομικού και κανονιστικού χαρακτήρα,

δ) η πρόταση για την έκδοση ατομικών και κανονιστικών διαταγμάτων και η έκδοση πράξεων ατομικού και κανονιστικού χαρακτήρα, από κοινού με Υπουργούς, Αναπληρωτές Υπουργούς, Υφυπουργούς και άλλα συ- ναρμόδια όργανα,

ε) η υποβολή ερωτημάτων προς το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους,

στ) η εκπροσώπηση του Υπουργείου στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τους διεθνείς οργανισμούς,

ζ) ο διορισμός, η απόσπαση, η μετάταξη και η τοποθέτηση του κάθε φύσης και σχέσης εργασίας προσωπικού των υπαγόμενων στο άρθρο 1 υπηρεσιών και φορέων, καθώς και των εποπτευόμενων από τη Γενική Γραμματεία Υπηρεσιών Υγείας, πλην της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας, νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, υπό την επιφύλαξη των άρθρων 37 και 109 του ν. 4622/2019,

η) η επιλογή και ο διορισμός των διοικήσεων των νοσοκομείων, των Υγειονομικών Περιφερειών και των εποπτευόμενων φορέων του άρθρου 1 και

θ) ο διορισμός, η πρόσληψη, η απόσπαση και η λύση της υπαλληλικής σχέσης των μελών του Ιδιαίτερου Γραφείου του, καθώς και κάθε θέμα που αφορά στην οργάνωση και λειτουργία του Ιδιαίτερου Γραφείου του.

Οι αρμοδιότητες των περ. (α), (ε) και (στ) μπορούν να ασκούνται και από τον Υπουργό Υγείας. Η αρμοδιότητα της περ. (η) ασκείται από κοινού με τον Υπουργό.”

Σύμφωνα με το ΦΕΚ, στον Δημήτρη Βαρτζόπουλο ο Κυριάκος Μητσοτάκης και ο Μιχάλης Χρυσοχοϊδης αναθέτουν τον έλεγχο:

“α) της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας, του άρθρου 17 του π.δ. 121/2017, της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας της Γενικής Γραμματείας Υπηρεσιών Υγείας και

β) της Διεύθυνσης Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, του άρθρου 23 του π.δ. 121/2017, της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας.

Άρθρο 2

Στις κατά το άρθρο 1 αρμοδιότητες περιλαμβάνονται:

α) οι κοινοβουλευτικές αρμοδιότητες,

β) η πρόταση για την έκδοση ατομικών και κανονιστικών διαταγμάτων,

γ) η έκδοση πράξεων ατομικού και κανονιστικού χαρακτήρα,

δ) η πρόταση για την έκδοση ατομικών και κανονιστικών διαταγμάτων και η έκδοση πράξεων ατομικού και κανονιστικού χαρακτήρα, από κοινού με Υπουργούς, Αναπληρωτές Υπουργούς, Υφυπουργούς και άλλα συ- ναρμόδια όργανα,

ε) η υποβολή ερωτημάτων προς το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους,

στ) η εκπροσώπηση του Υπουργείου στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τους διεθνείς οργανισμούς και

ζ) ο διορισμός, η πρόσληψη, η απόσπαση και η λύση της υπαλληλικής σχέσης των μελών του Ιδιαίτερου Γραφείου του, καθώς και κάθε θέμα που αφορά στην οργάνωση και λειτουργία του Ιδιαίτερου Γραφείου του.

Οι αρμοδιότητες των περ. (α), (ε) και (στ) μπορούν να ασκούνται και από τον Υπουργό Υγείας.

α) η νομοθετική πρωτοβουλία,

β) η αποδοχή γνωμοδοτήσεων και πρακτικών του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, και

γ) ο διορισμός, η πρόσληψη, η τοποθέτηση και γενικότερα κάθε θέμα σχετικό με την υπηρεσιακή κατάσταση και τις υπηρεσιακές μεταβολές του κάθε φύσης και σχέσης εργασίας προσωπικού, με την επιφύλαξη της περ.

ζ) του άρθρου 2.

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

Π.Ο.Υ - GAVI - UNICEF: εκατομμύρια εμβόλια σε 12 αφρικανικές χώρες

[iatronet.gr/article/117726/gavi-poy-unicef-ekatommyria-emvolia-se-12-afrikanikes-hores](https://www.iatronet.gr/article/117726/gavi-poy-unicef-ekatommyria-emvolia-se-12-afrikanikes-hores)

Φίλιππος Ζάχαρης

10 Ιουλίου 2023

Δευτέρα, 10 Ιουλίου 2023, 12:50

Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Τουλάχιστον 18 εκατομμύρια δόσεις του πρώτου εμβολίου κατά της ελονοσίας διατίθενται σε 12 αφρικανικές χώρες για την περίοδο 2023-2025.

Ανταποκρινόμενοι στην υψηλή ζήτηση για το πρώτο εμβόλιο κατά της ελονοσίας, 12 χώρες της Αφρικής θα λάβουν συνολικά 18 εκατομμύρια δόσεις RTS,S/AS01 για την περίοδο 2023-2025. Οι χώρες του προγράμματος εφαρμογής του εμβολίου κατά της ελονοσίας Γκάνα, Κένυα και Μαλάουι θα λάβουν δόσεις για να συνεχίσουν τους εμβολιασμούς σε πιλοτικές περιοχές.

Έγιναν επίσης χορηγήσεις για νέες εισαγωγές στο Μπενίν, τη Μπουρκίνα Φάσο, το Μπουρούντι, το Καμερούν, τη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, τη Λιβερία, τον Νίγηρα, τη Σιέρα Λεόνε και την Ουγκάντα.

Δώδεκα χώρες σε διάφορες περιοχές της Αφρικής πρόκειται να λάβουν 18 εκατομμύρια δόσεις του πρώτου εμβολίου κατά της ελονοσίας τα επόμενα δύο χρόνια. Η εξάπλωση αποτελεί ένα κρίσιμο βήμα προς τα εμπρός στην καταπολέμηση μιας από τις κύριες αιτίες θανάτου στην ήπειρο.

Οι κατανομές καθορίστηκαν μέσω της εφαρμογής των αρχών που περιγράφονται στο πλαίσιο για την κατανομή της περιορισμένης ποσότητας εμβολίων κατά της ελονοσίας, το οποίο δίνει προτεραιότητα στις δόσεις αυτές σε περιοχές με τις μεγαλύτερες ανάγκες, όπου ο κίνδυνος ασθένειας και θανάτου από ελονοσία μεταξύ των παιδιών είναι υψηλότερος.

Από το 2019, στην Γκάνα, την Κένυα και το Μαλάουι παραδίδεται το εμβόλιο κατά της ελονοσίας μέσω του Προγράμματος Εφαρμογής Εμβολίων κατά της Ελονοσίας (MVIP), το οποίο συντονίζεται από τον Π.Ο.Υ και χρηματοδοτείται από το Gavi, τη Συμμαχία Εμβολίων, το Παγκόσμιο Ταμείο για την Καταπολέμηση του AIDS, της Φυματίωσης και της Ελονοσίας και την Unitaid.

Το εμβόλιο RTS,S/AS01 έχει χορηγηθεί σε περισσότερα από 1,7 εκατομμύρια παιδιά στη Γκάνα, την Κένυα και το Μαλάουι από το 2019 και έχει αποδειχθεί ότι είναι ασφαλές και αποτελεσματικό, με συνέπεια τόσο τη σημαντική μείωση της σοβαρής ελονοσίας όσο και τη μείωση των παιδικών θανάτων.

Τουλάχιστον 28 αφρικανικές χώρες έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον να λάβουν το εμβόλιο κατά της ελονοσίας.

Εκτός από την Γκάνα, την Κένυα και το Μαλάουι, η αρχική κατανομή 18 εκατομμυρίων δόσεων θα επιτρέψει σε εννέα ακόμη χώρες, συμπεριλαμβανομένων του Μπενίν, της Μπουρκίνα Φάσο, του Μπουρούντι, του Καμερούν, της Λαϊκής Δημοκρατίας του Κονγκό, της Λιβερίας, του Νίγηρα, της Σιέρα Λεόνε και της Ουγκάντα, να εισαγάγουν για πρώτη φορά το εμβόλιο στα προγράμματα εμβολιασμού ρουτίνας.

Αυτός ο γύρος κατανομής κάνει χρήση της προμήθειας δόσεων εμβολίου που διαθέτει η Gavi, Vaccine Alliance μέσω της UNICEF. Οι πρώτες δόσεις του εμβολίου αναμένεται να φθάσουν στις χώρες κατά το τελευταίο τρίμηνο του 2023, ενώ οι χώρες θα αρχίσουν να τις εφαρμόζουν από τις αρχές του 2024.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Στο μικροσκόπιο για την ποιότητά τους μπαίνουν τα Νοσοκομεία

Παρακαταθήκη Ε. Ευαγγέλου: Το καινοτόμο τεστ πρόβλεψης καρδιαγγειακού κινδύνου

15ο Greece Race for the Cure® την Κυριακή 1 Οκτωβρίου 2023

Dentist Pass - Περισσότερες από 129.000 αιτήσεις έως σήμερα

 iatronet.gr/article/117727/dentist-pass-perissoteres-apo-129000-aitheis-eos-shmera

iatronet.gr

10 Ιουλίου 2023

Δευτέρα, 10 Ιουλίου 2023, 13:01

Περισσότερες από 129.000 αιτήσεις έχουν υποβληθεί μέχρι σήμερα στο Dentist Pass, το πρόγραμμα προληπτικής οδοντιατρικής φροντίδας του Υπουργείου Υγείας, με πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης που ξεκίνησε στις 23 Μαΐου και αναμένεται να καλύψει 660.000 παιδιά ηλικίας έξι έως δώδεκα ετών.

Το Dentist Pass αναδεικνύει τη σημασία της προληπτικής οδοντιατρικής, καθώς και της σωστής ενημέρωσης γονέων και παιδιών. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει έλεγχο της στοματικής υγιεινής, καθαρισμό και απομάκρυνση οδοντικής πλάκας, φθορίωση και παροχή σχετικών οδηγιών.

Η ενίσχυση λαμβάνεται, για λογαριασμό του παιδιού, από ενήλικο φυσικό πρόσωπο το οποίο ασκεί τη γονική μέριμνα ή την επιμέλεια ή την επιτροπεία του ή του παρέχει την ασφαλιστική κάλυψη, ενεργώντας ως ο εκπρόσωπος του παιδιού για τους σκοπούς του παρόντος Προγράμματος. Οι δικαιούχοι, ανεξαρτήτως οικονομικών κριτηρίων, μπορούν να υποβάλλουν αίτηση στην ηλεκτρονική πλατφόρμα του προγράμματος (<https://vouchers.gov.gr/dentistpass>) ή μέσω Κ.Ε.Π έως την Κυριακή 22 Οκτωβρίου 2023, προκειμένου να λάβουν την οικονομική ενίσχυση που ανέρχεται σε 40 ευρώ, ανά ωφελούμενο παιδί. Η εν λόγω οικονομική ενίσχυση πιστώνεται στον δικαιούχο γονέα ή κηδεμόνα σε μορφή άυλης χρεωστικής κάρτας και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για έξι (6) πλήρεις ημερολογιακούς μήνες μετά το μήνα έκδοσής της, σε οδοντιατρεία/ορθοδοντικά ιατρεία που βρίσκονται στην Ελλάδα και διαθέτουν POS με σχετικό κωδικό.

Το Dentist Pass εντάσσεται στη δράση «Υλοποίηση Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης της Δημόσιας Υγείας «Σπύρος Δοξιάδης»» του Υπουργείου Υγείας και υλοποιείται από την Κοινωνία της Πληροφορίας ΜΑΕ, στο πλαίσιο του «Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας Ελλάδα 2.0» με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης-NextGeneration EU.

Για περισσότερες πληροφορίες, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να καλούν στην υπηρεσία Εξυπηρέτησης Κοινού 210-2154936, από Δευτέρα έως Παρασκευή 09:00-17:00.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Στο μικροσκόπιο για την ποιότητά τους μπαίνουν τα Νοσοκομεία

Παρακαταθήκη Ε. Ευαγγέλου: Το καινοτόμο τεστ πρόβλεψης καρδιαγγειακού κινδύνου

15ο Greece Race for the Cure® την Κυριακή 1 Οκτωβρίου 2023

Κλαδική έρευνα της Επιτροπής Ανταγωνισμού στην Παροχή Ιδιωτικών Υπηρεσιών Υγείας και Συναφών Υπηρεσιών Ασφάλισης

[iatronet.gr/article/117731/kladikh-ereyna-ths-epitrophs-antagonismoy-sthn-parohh-idiotikon-yphresion-ygeias-kai-synafon-yphresion-asfalishs](https://www.iatronet.gr/article/117731/kladikh-ereyna-ths-epitrophs-antagonismoy-sthn-parohh-idiotikon-yphresion-ygeias-kai-synafon-yphresion-asfalishs)

iatronet.gr

10 Ιουλίου 2023

Η Επιτροπή Ανταγωνισμού (ΕΑ) δημοσίευσε την Ενδιάμεση Έκθεση επί της έρευνας που διεξάγει στην Παροχή Ιδιωτικών Υπηρεσιών Υγείας και Συναφών Υπηρεσιών Ασφάλισης, το κείμενο της οποίας μπορείτε να βρείτε [εδώ](#). Η συνοπτική παρουσίαση (executive summary) της Ενδιάμεσης Έκθεσης είναι επίσης διαθέσιμη [εδώ](#).

Τα γενικότερα συμπεράσματα για τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας τα οποία μπορούν να εξαχθούν από την Ενδιάμεση Έκθεση είναι ότι η δομή τους παρουσιάζει μέτριο βαθμό συγκέντρωσης, ενώ η βασική τάση που διαπιστώνεται είναι η εξαγορά ιδιωτικών κλινικών από επενδυτικά σχήματα (funds), με σημαντικότερο παράδειγμα τη συγκέντρωση σειράς ιδιωτικών κλινικών υπό τον έλεγχο των κεφαλαίων CVC την τελευταία πενταετία.

Μερίδα των συμμετεχόντων στην έρευνα της Υπηρεσίας εκφράζει ανησυχίες για τις τάσεις συγκέντρωσης στην αγορά, και ιδίως την παράλληλη δραστηριοποίηση μεγάλων παρόχων υπηρεσιών υγείας στην αγορά παροχής υπηρεσιών ασφάλισης υγείας (καθετοποίηση).

Πάντως, η πλειονότητα των συμμετεχόντων δεν θεωρεί καμία επιχείρηση ως «δεσπόζουσα» στην αγορά. Ωστόσο ως ιδιαίτερο ζήτημα αναδεικνύεται η καθετοποίηση του κλάδου υγείας με τον κλάδο ασφάλισης υγείας (μέσω συγκεντρώσεων ή διαφόρων πρακτικών/συμπράξεων).

Οι πάροχοι υγείας καταδεικνύουν ως βασικές πηγές στρέβλωσης του ανταγωνισμού αφενός μεν, την αυξημένη συγκέντρωση στην αγορά, αφετέρου δε μηχανισμούς συγκράτησης κόστους και εξορθολογισμού του κρατικού προϋπολογισμού για την υγεία, όπως τα θεσμοποιημένα ΚΕΝ του ΕΟΠΠΥ, κάτι που πρέπει να διερευνηθεί. Επίσης, η πλειονότητα των συμμετεχόντων θεωρεί ότι υφίστανται ρυθμιστικά εμπόδια εισόδου και δραστηριοποίησης στην αγορά αλλά και παρεμβάσεις στη δραστηριότητα των παρόχων ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας από δημόσιους φορείς.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η παρατήρηση περί μεταστροφής των ασφαλισμένων προς τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας και της ευαισθητοποίησης των ασθενών ως προς την ανάγκη πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Αυτό με τη σειρά του οδήγησε σε στροφή στις ιδιωτικές υπηρεσίες ασφάλισης και αναζήτηση ικανοποιητικών ασφαλιστικών προγραμμάτων, με περαιτέρω ανάπτυξη του κλάδου. Από την άλλη, κάποιες πληθυσμιακές ομάδες οδηγήθηκαν σε αποκλεισμό από την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας.

Ως προς τον κλάδο ασφάλισης υγείας, το βασικό συμπέρασμα είναι ότι ο κλάδος χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη σχετικά μεγάλου αριθμού παικτών, ενώ οι παρατηρούμενες συγκεντρώσεις είναι κυρίως οριζόντιας φύσεως (μεταξύ ανταγωνιστών), και κατά μια άποψη αντανακλούν τη γενικότερη ευρωπαϊκή τάση ανακατατάξεων στον ασφαλιστικό χώρο λόγω των υψηλών κεφαλαιακών απαιτήσεων της ενωσιακής νομοθεσίας.

Ως προς τον αντίκτυπο των συγκεντρώσεων στην αγορά, παρουσιάζεται μια μικτή εικόνα, με τις οριζόντιες συγκεντρώσεις μεταξύ ασφαλιστικών επιχειρήσεων να αξιολογούνται θετικά, αλλά να εκφράζονται ανησυχίες ως προς την συνένωση δραστηριοτήτων στις αγορές υγείας και ασφάλισης.

Βασικές παράμετροι επιλογής ασφαλιστικού προγράμματος είναι μεταξύ άλλων το ύψος των ασφαλίσεων, το εύρος της κάλυψης, η φήμη του παρόχου καθώς και το δίκτυο συνεργασίας με παρόχους υγείας που παρέχει. Φαίνεται ότι υπάρχει επαρκής διαφοροποίηση των ασφαλιστικών προγραμμάτων υγείας, ενώ παρατηρείται ότι οι καταναλωτές που έχουν ασφαλιστήριο υγείας με μια ασφαλιστική διατηρούν και έτερη ασφαλιστική κάλυψη από την ίδια επιχείρηση. Από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων διαφαίνεται ότι η δεσμοποίηση προγραμμάτων ασφάλισης υγείας με άλλα ασφαλιστικά προγράμματα αποτελεί μάλλον συνήθη εμπορική πρακτική.

Από την έως τώρα έρευνα της Υπηρεσίας, οι πάροχοι υγείας φαίνεται να έχουν μεγαλύτερη διαπραγματευτική δύναμη από τις εταιρείες ασφάλισης. Ορισμένες ασφαλιστικές επιχειρήσεις θεωρούν ότι όμιλοι όπως η ΗΗG, Ιατρικό, Ευρωκλινική, Βιοϊατρική, Affida και Ιασώ αποτελούν απαραίτητους εμπορικούς συνεργάτες.

Ως προς τα δεδομένα και νέες τεχνολογίες, η βασική παραδοχή της Ενδιάμεσης Έκθεσης είναι ότι ένα κατάλληλο ρυθμιστικό πλαίσιο προσανατολισμένο στην προστασία και την πρόσβαση σε δεδομένα σχετικά με την υγεία θα συμβάλει στην ενίσχυση του ανταγωνισμού και στην ανάπτυξη νεοφυών και υφιστάμενων επιχειρήσεων ιατρικής τεχνολογίας, με άμεσο αποτέλεσμα την αυξημένη καινοτομία και την εμπλουτισμένη ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών.

Από την έρευνα της Υπηρεσίας προκύπτουν επίσης τα ακόλουθα συμπεράσματα:

Οι ιδιωτικές κλινικές συλλέγουν και επεξεργάζονται οι ίδιες τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών τους και διαβιβάζουν τα απαραίτητα στοιχεία σε ασφαλιστικούς, ιδιωτικούς και μη, και ελεγκτικούς φορείς τηρώντας τον ΓΚΠΔ (γραπτή έγκριση των ασθενών).

Οι πάροχοι υπηρεσιών ασφάλισης υγείας συλλέγουν τα δεδομένα εκείνα που αφορούν την εκτίμηση του κινδύνου κατά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης (ιατρικό ιστορικό και εξετάσεις), και εν συνεχεία τα δεδομένα εκείνα που αφορούν την αξιολόγηση της αποζημίωσης, ήτοι ιατρικές διαγνώσεις και δεδομένα νοσηλείας, αποτελέσματα εξετάσεων πρακτικά χειρουργείων, τιμολόγια νοσοκομείων κ.α. Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις λαμβάνουν από τις κλινικές τα επιμέρους ιατρικά δεδομένα του εκάστοτε

περιστατικού, κατά κανόνα στο βαθμό που χρειάζονται για να εκτιμηθεί εάν το περιστατικό εμπίπτει στο πεδίο της ασφαλιστικής κάλυψης και οι επιμέρους πληροφορίες αναφορικά με το κόστος νοσηλείας κτλ.

Οι συμμετέχοντες πάροχοι υπηρεσιών υγείας θεωρούν ότι, για την καλύτερη παροχή των σχετικών υπηρεσιών στους ασθενείς, είναι απαραίτητη η πρόσβαση παρόχων υπηρεσιών υγείας και ασφάλισης υγείας σε δεδομένα σχετικά με το ιστορικό των ασθενών καθώς και ο πλήρης ιατρικός φάκελος ασθενών, εμπεριέχων π.χ. παθήσεις, νοσηλείες, ιατρικές εξετάσεις/αποτελέσματα εξετάσεων -εργαστηριακοί, ακτινοδιαγνωστικοί έλεγχοι-, φαρμακευτική αγωγή, με στόχο για την καλύτερη δυνατή παροχή υπηρεσιών. Ωστόσο, οι πάροχοι υγείας ως επί το πλείστον δεν θεωρούν ότι η πρόσβαση σε δεδομένα ότι προσδίδει ιδιαίτερο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα.

Επιπλέον, εκτιμάται ότι η αυξημένη πρόσβαση σε δεδομένα υγείας πολιτών από ασφαλιστικές εταιρείες υγείας μπορεί να οδηγήσει σε στρέβλωση του ανταγωνισμού και σε αύξηση της δύναμης της αγοράς συγκεκριμένων παρόχων ασφαλιστικών υπηρεσιών υγείας. Επίσης, δεν αποκλείεται η διακριτική μεταχείριση εις βάρος κατηγοριών πολιτών και σε μειωμένη πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγείας και ασφάλισης. Στο πλαίσιο αυτό, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η πρωτοβουλία της ΕΑΕΕ για τη δημιουργία Κώδικα Δεοντολογίας για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από ασφαλιστικές εταιρείες, προκειμένου να εξειδικευθούν οι γενικές αρχές και υποχρεώσεις που γεννώνται για τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις και προστατευθούν οι ασφαλισμένοι καταναλωτές.

Η αξιοποίηση δεξαμενών δεδομένων (data pools) για προσωπικά ιατρικά δεδομένα από εταιρείες υγείας ή ασφάλισης κρίνεται ότι έχει τόσο θετικά όσο και αρνητικά αποτελέσματα. Η πλειοψηφία τόσο των ερωτηθέντων παρόχων υγείας όσο και των παρόχων ασφάλισης υγείας δεν έχει εντοπίσει πρακτικές μόχλευσης (leveraging) της δύναμης μιας εταιρείας σε γειτονικές αγορές μέσω της χρήσης μαζικών δεδομένων ή/και αλγορίθμων.

Τέλος, αρκετοί ερωτώμενοι πάροχοι υγείας επισημαίνουν την ανάγκη ύπαρξης μηχανισμών διευκόλυνσης της καινοτομίας, καθώς και ότι η Επιτροπή Ανταγωνισμού θα μπορούσε αν συμβάλει σε αυτό με την εφαρμογή του άρθρου 37^A ν. 3959/2011.

Παράλληλα με την έκδοση της ενδιάμεσης έκθεσης, η Επιτροπή Ανταγωνισμού κηρύσσει την έναρξη δημόσιας διαβούλευσης και προσκαλεί κάθε ενδιαφερόμενο να διατυπώσει τις απόψεις και τα σχόλιά του επί της Ενδιάμεσης Έκθεσης, συμμετέχοντας στη σχετική ημερίδα-τηλεδιάσκεψη που θα διοργανωθεί τον Σεπτέμβριο του 2023, ή/ και υποβάλλοντας τις παρατηρήσεις του εγγράφως, με τη μορφή υπομνήματος, στην ηλεκτρονική διεύθυνση medinsur@erant.gr έως τις 25 Αυγούστου 2023.

Τα συμπεράσματα που θα προκύψουν από τη δεύτερη δημόσια διαβούλευση θα ενσωματωθούν στην Τελική Έκθεση. Επίσης, για την προετοιμασία της τελικής έκθεσης θα γίνει συστηματική προσπάθεια από την ΕΑ για την έρευνα (ενδεχομένως μέσω δημοσκόπησης) και καταγραφή των απόψεων των καταναλωτών και των ενώσεων

καταναλωτών σχετικά με τα θέματα συγκέντρωσης και ανταγωνισμού στις εξεταζόμενες αγορές, ενώ θα προχωρήσει και συνεργασία με τον Συνήγορο του Καταναλωτή για το συγκεκριμένο θέμα.

Μετά την ολοκλήρωση και επεξεργασία των στοιχείων που θα προκύψουν από τη δημόσια διαβούλευση, η Τελική Έκθεση θα δημοσιευτεί τον Δεκέμβριο του 2023.

Διαβάστε περισσότερα στην ειδική σελίδα της κλαδικής στην Υγεία [εδώ](#).

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Στο μικροσκόπιο για την ποιότητά τους μπαίνουν τα Νοσοκομεία

Παρακαταθήκη Ε. Ευαγγέλου: Το καινοτόμο τεστ πρόβλεψης καρδιαγγειακού κινδύνου

15ο Greece Race for the Cure® την Κυριακή 1 Οκτωβρίου 2023

στήριξη για την ολοκλήρωση έργων ψυχικής Υγείας

[iatronet.gr/article/117735/sthrixh-gia-thn-oloklhrosh-ergon-psyhikhs-ygeias-](https://www.iatronet.gr/article/117735/sthrixh-gia-thn-oloklhrosh-ergon-psyhikhs-ygeias-)

iatronet.gr

10 Ιουλίου 2023

Δευτέρα, 10 Ιουλίου 2023, 14:39

Το υπουργείο Υγείας, η γενική διεύθυνση υπηρεσιών Υγείας και η διεύθυνση ψυχικής Υγείας αποφάσισαν σήμερα την έγκριση από άποψη σκοπιμότητας της προμήθειας υπηρεσιών υποστήριξης της ΔΨΥ για την ολοκλήρωση των έργων ψυχικής Υγείας που υλοποιούνται στο πλαίσιο της προγραμματικής περιόδου 2014-2020 ΕΣΠΑ και την ένταξη νέων έργων στην προγραμματική περίοδο 2021-2027.

Το έργο στοχεύει στη διοικητική υποστήριξη της ΔΨΥ και συγκεκριμένα στην ολοκλήρωση των έργων – δράσεων που υλοποιούνται στο πλαίσιο της προγραμματικής περιόδου 14-20 και στην προετοιμασία ένταξης νέων έργων – δράσεων για την προγραμματική περίοδο 21-17

Η δράση συνίσταται σε παροχή υπηρεσιών υποστήριξης στη ΔΨΥ από 2 άτομα πλήρους απασχόλησης για την διενέργεια διοικητικών ελέγχων φυσικού και οικονομικού αντικείμενου στο πλαίσιο της ολοκλήρωσης των έργων, την συνεργασία με την επιτελική δομή ΕΣΠΑ και τις συναρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας καθώς και τα Νοσοκομεία, τις Περιφέρειες και τους φορείς ΝΠΙΔ ΜΚΧ, την ομαλή μετάβαση χρηματοδότησης και λειτουργίας των έργων και δράσεων Ψυχικής Υγείας σε εθνικούς πόρους και την διοικητική ωρίμαση νέων δράσεων για τα προγράμματα των περιφερειών κατά την προγραμματική περίοδο 21-27.

Κόστος

Το κόστος της προμήθειας των ανωτέρω υπηρεσιών, με έναρξη την 01.09.2023 και διάρκειας δώδεκα (12) μηνών, θα καλυφθεί από πόρους του τακτικού προϋπολογισμού και συγκεκριμένα από τον Λογαριασμό Αριθμού Εξόδων 2420989001 του Ειδικού Φορέα 1015-203.

Το συνολικό κόστος ανέρχεται στο ποσό των 30.000 € πλέον ΦΠΑ, δηλαδή συνολικά **37.200 €**

Φ.Ζ

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Στο μικροσκόπιο για την ποιότητά τους μπαίνουν τα Νοσοκομεία

Παρακαταθήκη Ε. Ευαγγέλου: Το καινοτόμο τεστ πρόβλεψης καρδιαγγειακού κινδύνου

15ο Greece Race for the Cure® την Κυριακή 1 Οκτωβρίου 2023

Οδηγίες του Υπουργείου Υγείας, ενόψει του επερχόμενου κύματος καύσωνα

[iatronet.gr/article/117741/odhgies-toy-yπουργeioy-ygeias-enopsei-toy-eperhomenoy-kymatos-kaysona](https://www.iatronet.gr/article/117741/odhgies-toy-yπουργeioy-ygeias-enopsei-toy-eperhomenoy-kymatos-kaysona)

iatronet.gr

10 Ιουλίου 2023

Δευτέρα, 10 Ιουλίου 2023, 17:05

Σε συνέχεια της ανακοίνωσης της Εθνικής Μετεωρολογικής Υπηρεσίας (Ε.Μ.Υ.) για το επερχόμενο κύμα καύσωνα, το Υπουργείο Υγείας εξέδωσε εγκύκλιο αναφορικά με την πρόληψη των επιπτώσεων από την εμφάνιση υψηλών θερμοκρασιών.

Ιδιαίτερως, εφιστάται η προσοχή σε ηλικιωμένους, εγκύους, παιδιά και ευπαθείς ομάδες, οι οποίες βρίσκονται σε άμεσο κίνδυνο από τις επερχόμενες μεταβολές της θερμοκρασίας.

Σύσταση του Υπουργείου για την προφύλαξη των πολιτών αποτελεί η παραμονή τους σε κλιματιζόμενους χώρους, η αποφυγή έκθεσης στον ήλιο, η χρήση καπέλου και το ελαφρύ ντύσιμο. Παράλληλα συνιστάται η ενυδάτωση, τα ελαφριά γεύματα και η αποφυγή της βαριάς σωματικής εργασίας.

Για τους χρόνια πάσχοντες κρίνεται αναγκαία η επικοινωνία με τον θεράποντα ιατρό τους για περαιτέρω οδηγίες, ενώ ειδική σύσταση απευθύνεται προς τους μεγαλύτερους σε ηλικία συμπολίτες μας με υποκείμενα νοσήματα να παραμείνουν εντός της οικίας τους κατά τις μεσημβρινές ώρες.

Το Υπουργείο Υγείας, σε συνεργασία με τα συναρμόδια Υπουργεία, τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας και το Ε.Κ.Α.Β. φροντίζει ώστε όλοι οι αρμόδιοι φορείς να είναι σε ετοιμότητα και να παρέχουν επαρκείς υπηρεσίες προς όλους τους πολίτες.

Παθολογικές καταστάσεις από υψηλές θερμοκρασίες και οδηγίες αντιμετώπισης τους:

Όταν η θερμοκρασία του περιβάλλοντος ανέλθει σε όρια μη ανεκτά από τον ανθρώπινο οργανισμό σε συνέργεια με άλλους παράγοντες (υγρασία, άπνοια κ.λ.π.) δημιουργούνται παθολογικές καταστάσεις ποικίλου βαθμού βαρύτητας, που μπορούν να οδηγήσουν σε βαριά νόσηση έως και στο θάνατο.

Τα αρχικά συμπτώματα μπορεί να είναι: δυνατός πονοκέφαλος, ατονία, αίσθημα καταβολής, τάση για λιποθυμία, πτώση της αρτηριακής πίεσης, ναυτία, έμετοι και ταχυπαλμία. Το σύνδρομο της θερμοπληξίας, εκδηλώνεται με: ξαφνική αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος (>40.5 ο C), κόκκινο, ζεστό και ξηρό δέρμα (η εφίδρωση έχει σταματήσει), ξηρή πρησμένη γλώσσα, ταχυπαλμία, ταχύπνοια, έντονη δίψα, πονοκέφαλος, ναυτία, έμετος, ζάλη, σύγχυση, αδυναμία προσανατολισμού και καθαρής ομιλίας, επιθετική ή παράξενη συμπεριφορά, σπασμοί, απώλεια συνείδησης ή κώμα.

Η θεραπεία των ατόμων που παρουσιάζουν τα παραπάνω συμπτώματα, όταν η θερμοκρασία του περιβάλλοντος είναι υψηλή, πρέπει να γίνεται κατά προτίμηση σε νοσηλευτικά ιδρύματα, αλλά ως πρώτες βοήθειες μέχρι τη διακομιδή τους σε αυτά θα πρέπει να εφαρμοστούν άμεσα μέτρα ελάττωσης της θερμοκρασίας του σώματος: Μεταφορά του θερμόπληκτου άμεσα σε μέρος δροσερό, ευάερο, σκιερό κατά προτίμηση κλιματιζόμενο (ανωτέρω σχετ.), πλήρης έκδυση από τα ρούχα, τοποθέτηση παγοκύστεων ή κρύων επιθεμάτων στον τράχηλο, τις μασχάλες και τη βουβωνική περιοχή, εμβάπτιση σε μπανιέρα με κρύο νερό ή ντους ή ψεκασμό με κρύο νερό, παροχή μικρών γουλιών δροσερών υγρών (νερού ή αραιωμένου χυμού φρούτων, 1 μέρος χυμού σε 4 μέρη νερού) αν μπορεί να καταπιεί κ.λ.π. Ποιος κινδυνεύει από τις υψηλές θερμοκρασίες:

- ηλικιωμένοι
- μωρά και μικρά παιδιά
- έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες
- άτομα που είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα
- άτομα που εργάζονται ή ασκούνται έντονα σε ζεστό περιβάλλον ∅ άτομα με χρόνιες παθήσεις (καρδιαγγειακές παθήσεις, υπέρταση, σακχαρώδη διαβήτη, πνευμονοπάθειες, νεφροπάθειες, ηπατοπάθειες, ψυχική νόσο, άνοια, αλκοολισμό ή κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών κ.λ.π.)
- άτομα με οξεία νόσο, όπως λοίμωξη με πυρετό ή γαστρεντερίτιδα (διάρροια ή / και έμετο) άτομα που για καθαρά ιατρικούς λόγους παίρνουν φάρμακα για τα χρόνια νοσήματά τους, όπως π.χ. διουρητικά, αντιχολινεργικά, ψυχοφάρμακα, ορμονούχα (συμπεριλαμβανομένης της ινσουλίνης και των αντιδιαβητικών δισκίων). Ιδιαίτερα κατά την περίοδο των υψηλών θερμοκρασιών περιβάλλοντος θα πρέπει να συμβουλευονται το γιατρό τους για την ενδεχόμενη τροποποίηση της δοσολογίας.

Γενικές οδηγίες προφύλαξης:

- Παραμονή σε χώρους που κλιματίζονται.
- Ντύσιμο ελαφρύ και άνετο με ανοιχτόχρωμα ρούχα από πορώδες υλικό, ώστε να διευκολύνεται ο αερισμός του σώματος και η εξάτμιση του ιδρώτα.
- Χρήση καπέλου από υλικό που να επιτρέπει τον αερισμό του κεφαλιού.
- Χρήση μαύρων ή σκουρόχρωμων γυαλιών ηλίου με φακούς που προστατεύουν από την ηλιακή ακτινοβολία.
- Αποφυγή έκθεσης στον ήλιο, ιδίως για τα βρέφη και τους ηλικιωμένους.
- Αποφυγή βαριάς σωματικής εργασίας.
- Αποφυγή πολύωρων ταξιδιών με μέσα συγκοινωνίας που δε διαθέτουν κλιματισμό.
- Τα μέσα μαζικής μεταφοράς πρέπει να φροντίζουν για την καλή λειτουργία του κλιματισμού τους λαμβάνοντας υπόψη τα προαναφερόμενα στο πρώτο εδάφιο των γενικών οδηγιών (ανωτέρω σχετ.), για την καλύτερη εξυπηρέτηση του κοινού.
- Πολλά χλιαρά ντους κατά τη διάρκεια της ημέρας και τοποθέτηση δροσερών επιθεμάτων στο κεφάλι και στο λαιμό.
- Μικρά σε ποσότητα και ελαφριά γεύματα φτωχά σε λιπαρά, με έμφαση στη λήψη φρούτων και λαχανικών.

- Λήψη άφθονων υγρών (νερού και χυμών φρούτων), ιδιαίτερα από τα βρέφη και τους ηλικιωμένους και αποφυγή του αλκοόλ. Αν η εφίδρωση είναι μεγάλη, συστήνεται η πρόσθετη λήψη μικρών δόσεων αλατιού.
- Άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα θα πρέπει να συμβουλευτούν τον θεράποντα ιατρό τους, από τον οποίο θα λάβουν επιπρόσθετες οδηγίες ανάλογα με την κατάστασή τους καθώς και οδηγίες για την πιθανή αλλαγή της δοσολογίας της φαρμακευτικής τους αγωγής.
- Οι ηλικιωμένοι να μην εγκαταλείπονται μόνοι τους αλλά να εξασφαλίζεται κάποιο άτομο για την καθημερινή τους φροντίδα.
- Οι χώροι εργασίας πρέπει να διαθέτουν κλιματιστικά μηχανήματα ή απλούς ανεμιστήρες, κατά προτίμηση οροφής, και σε κάθε περίπτωση φυσικό αερισμό των χώρων. Το ίδιο ισχύει και για τα ιδρύματα, που περιθάλπουν νεογνά, βρέφη, παιδιά, ηλικιωμένους και άτομα με ειδικές ανάγκες. Ιδιαίτερη βαρύτητα θα πρέπει να δίδεται όταν οι υψηλές θερμοκρασίες συνδυάζονται και με φαινόμενα αυξημένων επιπέδων ατμοσφαιρικής ρύπανσης. Συγκεκριμένα:

Για την περίπτωση υπέρβασης των ορίων του όζοντος στον ατμοσφαιρικό αέρα, το Υπουργείο Υγείας έχει εκδώσει σχετικές οδηγίες για την ενημέρωση του κοινού με μέτρα προφύλαξης ειδικά των ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων, οι οποίες έχουν ως εξής: «Άτομα με αναπνευστικές και καρδιαγγειακές παθήσεις και γενικότερα άτομα ευαίσθητα στην ατμοσφαιρική ρύπανση συνιστάται να παραμένουν σε εσωτερικούς χώρους και να αποφεύγουν την κυκλοφορία στο εξωτερικό περιβάλλον. Επίσης, συνιστάται στα παραπάνω άτομα καθώς και τα παιδιά να αποφεύγουν την έντονη σωματική άσκηση, η οποία μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό της αναπνευστικής οδού και να οδηγήσει σε αναπνευστικά προβλήματα».

Για την προστασία της δημόσιας υγείας από αιωρούμενα σωματίδια (Α.Σ.10), το Υπουργείο Υγείας έχει εκδώσει την με αρ. πρωτ. ΔΥΓ2/Γ.Π.οικ.3191/14.1.14 (ΑΔΑ: ΒΙΨΠΘΩΣ1) εγκύκλιο με συστάσεις προς το κοινό.

Στον κάτωθι ιστότοπο του Υπουργείου αναρτώνται συστάσεις προς ενημέρωση και μέτρα προφύλαξης του κοινού, οποιαδήποτε ημέρα του έτους σημειωθεί υπέρβαση των συγκεντρώσεων των αιωρούμενων σωματιδίων, από τις οποίες μπορεί να ενημερώνεται το κοινό: (www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/ygieinhperiballontos/prostasia-poiothtas-aera/3005-systaseis-gia-thn-atmosfairikh-rypansh).

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Στο μικροσκόπιο για την ποιότητά τους μπαίνουν τα Νοσοκομεία

Παρακαταθήκη Ε. Ευαγγέλου: Το καινοτόμο τεστ πρόβλεψης καρδιαγγειακού κινδύνου

15ο Greece Race for the Cure® την Κυριακή 1 Οκτωβρίου 2023

Όλα τα μέτρα προστασίας από τον επερχόμενο καύσωνα

[iatronet.gr/article/117743/ypourgeio-ergasias-ola-ta-metra-prostasias-apo-ton-eperhomeno-kaysona](https://www.iatronet.gr/article/117743/ypourgeio-ergasias-ola-ta-metra-prostasias-apo-ton-eperhomeno-kaysona)

iatronet.gr

10 Ιουλίου 2023

Δευτέρα, 10 Ιουλίου 2023, 17:30

Στο πλαίσιο της τήρησης των κανόνων για την Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία, το Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης, απευθύνει αυστηρή σύσταση στους εργοδότες να προβούν τόσο στη **λήψη των απαραίτητων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων**, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, όσο και σε μείωση απασχόλησης ή/και παύση εργασιών κατά τις ώρες θερμοκρασιακής αιχμής (12.00 – 17.00), όπου αυτό κριθεί, κατά περίπτωση, απαραίτητο, για την αποφυγή των φαινομένων θερμικής καταπόνησης υπό συνθήκες καύσωνα.

Ειδικότερα λαμβάνοντας υπόψη και την από 26 Μαΐου 2023 (αριθ. πρωτ. 52903) σχετικής εγκυκλίου της Γενικής Γραμματείας Εργασιακών Σχέσεων του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, προβλέπονται:

Οργανωτικά μέτρα για την πρόληψη της θερμικής καταπόνησης

Οργάνωση του χρόνου εργασίας με προγραμματισμό διαλειμμάτων κατάλληλης διάρκειας για τη μείωση της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων.

Προγραμματισμός των εργασιών που συνεπάγονται υψηλή θερμική καταπόνηση των εργαζομένων, κατά το δυνατόν, σε ώρες εκτός θερμοκρασιακών αιχμών.

Μείωση της απασχόλησης ή παύση εργασιών σε ιδιαίτερα **επιβαρυσμένους θερμικά χώρους** όπως είναι τα μηχανοστάσια, χυτήρια, υαλουργεία, κεραμοποιεία, ναυπηγικές εργασίες κ.λπ. μεταξύ των ωρών 12.00-17.00.

Διαμόρφωση κυλικείων, ή άλλων κατάλληλων χώρων για το χρόνο διαλείμματος. Οι χώροι αυτοί, ανάλογα με τις αντικειμενικές ανάγκες και δυνατότητες, να εξοπλίζονται με σύστημα κλιματισμού. Οι χώροι αυτοί θα επιλεγούν μετά από συνεργασία του εργοδότη και του Τεχνικού Ασφάλειας, Ιατρού Εργασίας και μελών ΕΥΑΕ και όπου δεν υπάρχουν των εκπροσώπων των εργαζομένων.

Παροχή πόσιμου δροσερού νερού σε θερμοκρασία 10 -15 °C.

Τα μέτρα που μπορεί να ληφθούν για να αντιμετωπιστεί τυχόν θερμική καταπόνηση των εργαζομένων περιλαμβάνουν:

Χορήγηση και χρήση **κατάλληλου καλύμματος κεφαλής** όπου δεν προβλέπεται χρήση κράνους προστασίας, καθώς και προστατευτικών μέσων δέρματος.

Διαμόρφωση / επιλογή σκιερού μέρους για διαλείμματα.

Διαμόρφωση / επιλογή σκιερού μέρους ή κατασκευή κατάλληλων στεγάστρων για την εκτέλεση των εργασιών, όπου αυτό είναι δυνατόν.

Για εργαζόμενους που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου και ειδικά στις **περιπτώσεις έκθεσής** τους σε επιβαρυντικές συνθήκες, συστήνεται, όπου αυτό είναι εφικτό από τη φύση της εργασίας, η δυνατότητα εξ αποστάσεως εργασία μέσω τηλεργασίας (Πίνακας 1).

Η **Επιθεώρηση Εργασίας** εντατικοποιεί τους στοχευμένους ελέγχους σε εργασιακούς χώρους, σύμφωνα και με την επισυναπτόμενη υπ' αριθμ. 267075 /30.05.2023 εγκύκλιο, με έμφαση σε υπαίθριες εργασίες (π.χ. οικοδομές, οδικά και άλλα τεχνικά έργα), εργασίες σε **στεγασμένους χώρους**, όπου λόγω της φύσης των παραγωγικών διαδικασιών μπορεί να υπάρχει επί πλέον θερμική καταπόνηση από υψηλές τιμές θερμοκρασίας-υγρασίας και ακτινοβολούμενη θερμότητα (π.χ. σε χυτήρια, μεταλλουργίες, βιομηχανίες πλαστικών, κ.α.), καθώς και χειρωνακτικές εργασίες (π.χ. μεταφορά βαρέων αντικειμένων, οικοδομικών υλικών).

Τέλος συστήνεται η συχνή παραπομπή των εργοδοτών στην ιστοσελίδα http://www.hnms.gr/emv/el/forecast/deikths_wbgt της ΕΜΥ όπου υπάρχει 48ωρη πρόβλεψη του σχετικού βιοκλιματικού δείκτη πρόβλεψης (WBGT) της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων, η οποία θα πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη κατά τον προγραμματισμό των εργασιών ή/και των τεχνικών και οργανωτικών μέτρων για την αποτροπή της θερμικής καταπόνησης των εργαζομένων.

Παρομοίως, εκτίμηση του δείκτη WBGT (ΘΥΒΜΑΣ) για εξωτερικούς χώρους σε πραγματικό χρόνο και προβλέψεις για τις **επόμενες 48 ώρες**, παρέχεται επίσης από την εφαρμογή «ΘΥΒΜΑΣ – Δείκτης Θερμικής Καταπόνησης» για έξυπνα κινητά, λαμβάνοντας μετεωρολογικά δεδομένα από τον πλησιέστερο στο χρήστη μετεωρολογικό σταθμό:

<https://play.google.com/store/apps/details?id=gr.wbgt>

Σε περίπτωση καταγγελιών το κοινό μπορεί να απευθύνεται στο **τηλέφωνο καταγγελιών 1555** ή στις κατά τόπους αρμόδιες Επιθεωρήσεις ασφάλειας και υγείας στην Εργασία.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Στο μικροσκόπιο για την ποιότητά τους μπαίνουν τα Νοσοκομεία

Παρακαταθήκη Ε. Ευαγγέλου: Το καινοτόμο τεστ πρόβλεψης καρδιαγγειακού κινδύνου

15ο Greece Race for the Cure® την Κυριακή 1 Οκτωβρίου 2023

