

Εταιρεία Δημόσιας Υγείας και Περιβαλλοντικής Υγιεινής



Ε Δ Υ Π Υ

Παπακουριαζή 22 Λάρισα Τηλ.: 2410-565007 Fax: 2410-565051 email: info@edypy.gr www.edypy.gr

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ - NEWSLETTER

ΤΕΥΧΟΣ 4^ο Νοέμβριος 2015

ISSN 2241-8598

Δ.Σ. Ε.Δ.Υ.Π.Υ.

Πρόεδρος: **Χρήστος Χατζηχριστοδούλου**

Αντιπρόεδρος: **Γεώργιος Ραχιώτης**

Γραμματέας: **Ηλίας Χαϊδούτης**

Ειδικός Γραμματέας: **Ελένη Χύτα**

Ταμίας: **Αλέξανδρος Βόντας**

Μέλη: **Δημήτρης Παπαγιάννης**

Μαρία Μιχαήλ

Υπεύθυνος Εκδόσεων:
Αντώνιος Παπαδάκης



Σας καλωσορίζουμε στο 4^ο τεύχος του ενημερωτικού δελτίου της **Εταιρίας Δημόσιας Υγείας & Περιβαλλοντικής Υγιεινής**. Η έκδοση αυτή σηματοδοτεί μια νέα αρχή των ηλεκτρονικών εκδόσεων της εταιρίας, και έρχεται να συμπληρώσει σειρά δράσεων και παρεμβάσεων της σε θέματα Δημόσιας Υγείας στη χώρας μας.

Ευελπιστούμε να καθιερωθεί και πάλι η μηνιαία έκδοσή της, με ποικίλα θέματα γύρω από το Περιβάλλον και την Δημόσια Υγεία, αλλά εμπλουτισμένη και με απόψεις, προτάσεις και προβληματισμούς των λειτουργών Δημόσιας Υγείας που καθημερινά δίνουν αγώνα, με όσα μέσα πλέον τους έχουν απομείνει, για να φέρουν εις πέρας το δύσκολο έργο της προστασίας της Δημόσιας Υγείας και του Περιβάλλοντος. Στο τεύχος αυτό θα σας παρουσιάσουμε επίσης τις παρεμβάσεις μας για το σχέδιο που τέθηκε σε Δημόσια Διαβούλευση σχετικά με τις απεντομώσεις & μυοκτονίες στις επιχειρήσεις τροφίμων από τον Ε.Φ.Ε.Τ.

Αντώνιος Παπαδάκης

Υγιεινολόγος M.Sc. - Επόπτης Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Κρήτης
Αντιπρόεδρος ΔΣ Πανελληνίας Ένωσης Εποπτών Δημόσιας Υγείας

Η γρίπη είναι οξεία νόσος του αναπνευστικού συστήματος που προκαλείται από τους ιούς της γρίπης και μεταδίδεται πολύ εύκολα από το ένα άτομο στο άλλο. Μπορεί να προκαλέσει από ήπια έως και πολύ σοβαρή νόσηση. Οι περισσότεροι υγιείς άνθρωποι ξεπερνούν τη γρίπη χωρίς να παρουσιάσουν επιπλοκές, ορισμένοι όμως, όπως άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για σοβαρές επιπλοκές από τη γρίπη. Στην Ελλάδα εποχικές εξάρσεις γρίπης εμφανίζονται κατά τους χειμερινούς μήνες (από τον Οκτώβριο έως τον Απρίλιο). Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για να προστατευθεί κανείς από τη γρίπη είναι ο έγκαιρος εμβολιασμός, ο οποίος συστήνεται να γίνεται κατά τους μήνες Οκτώβριο – Νοέμβριο, κάθε χρόνο, αλλά μπορεί να συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου γρίπης.



Περισσότερα στην σελίδα 8.....

Σε αυτό το τεύχος

- Γρίπη και εποχική γρίπη
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας – Εκπαίδευση χειριστών τροφίμων και καταναλωτών - Πέντε κλειδιά για ασφαλέστερα τρόφιμα
- Απαντήσεις σε ερωτήματα που αφορούν την εκπαίδευση του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων
- Συστήματα Απολύμανσης με Ακτινοβολία UV



Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας – Εκπαίδευση χειριστών τροφίμων και καταναλωτών - Πέντε κλειδιά για ασφαλέστερα τρόφιμα

Ως μέρος της στρατηγικής της για τη μείωση της επιβάρυνσης από τα τροφιμογενή νοσήματα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός υγείας επεσήμανε την ανάγκη της επικοινωνίας μέσω απλών παγκόσμιας εμβέλειας μηνυμάτων, που βασίζεται σε επιστημονικές αποδείξεις για να εκπαιδεύσει όλους τους τύπους των χειριστών τροφίμων, συμπεριλαμβανομένων και των καταναλωτών.

Τα πέντε κλειδιά για ασφαλέστερα τρόφιμα εξηγούν τις βασικές αρχές που ο καθένας χειριστής σε όλο τον κόσμο οφείλει να γνωρίζει για την πρόληψη τροφιμογενών νοσημάτων. Πάνω από 100 χώρες, έχουν αναφερθεί ότι χρησιμοποιούν τα Πέντε κλειδιά για ασφαλέστερα τρόφιμα. Ως εκ τούτου, χιλιάδες χειριστές τροφίμων, συμπεριλαμβανομένων των καταναλωτών, έχουν την δυνατότητα να προλαμβάνουν την εμφάνιση των τροφιμογενών νοσημάτων, να κάνουν ασφαλείς και ενημερωμένες επιλογές και να διαθέτουν φωνή πίεσης για ασφαλέστερο εφοδιασμό τροφίμων.

Για να εξασφαλιστεί η ίδια κατανόηση στην πράξη κατά μήκος ολόκληρης της αλυσίδας - από το αγρόκτημα στο τραπέζι - ο Παγκόσμιος Οργανισμός υγείας έχει αναπτύξει εναλλακτικά πέντε κλειδιά τα οποία απευθύνονται σε παραγωγούς που καλλιεργούν φρούτα, λαχανικά και ψάρια για δική τους χρήση ή για πώληση στις τοπικές αγορές.

Σκοπός του Παγκόσμιου Οργανισμού υγείας είναι να απευθυνθεί σε άτομα που συνήθως δεν έχουν πρόσβαση στην εκπαίδευση σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων παρά το σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν στην παραγωγή ασφαλών τροφίμων για την κοινότητά τους

Απαντήσεις σε ερωτήματα που αφορούν την εκπαίδευση του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων

Το παρόν άρθρο αποτελεί μια μικρή προσπάθεια να δοθούν απαντήσεις στα συνηθέστερα ερωτήματα σχετικά με την Εκπαίδευση του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων.

1. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα για το προσωπικό των επιχειρήσεων τροφίμων είναι υποχρεωτικά;

Η εκπαίδευση του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων είναι απαίτηση του Κανονισμού (ΕΚ) 852/2004 (Παράρτημα II, Κεφ. XII). Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Κανονισμού η εκπαίδευση μπορεί να έχει διάφορες μορφές (ενδοεπιχειρησιακή κατάρτιση, διοργάνωση κύκλων μαθημάτων, ενημερωτικές εκστρατείες από επαγγελματικές οργανώσεις ή από τις αρμόδιες αρχές, τους οδηγούς ορθής πρακτικής, κλπ.). Ωστόσο σύμφωνα με τις απαιτήσεις της ΥΑ 14708/2007 η συμμετοχή σε κύκλους μαθημάτων είναι υποχρεωτική στην περίπτωση των επιχειρήσεων που δεν υποχρεούνται σε πλήρη ανάπτυξη συστήματος HACCP.

2. Από πότε ισχύει η υποχρέωση της εκπαίδευσης του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων στην Ελλάδα;

Η υποχρέωση της εκπαίδευσης του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων στην Ελλάδα ισχύει από την ημερομηνία ισχύος του Κανονισμού (ΕΚ) 852/2004 (1η Ιανουαρίου 2006). Ο άνω Κανονισμός είναι δεσμευτικός ως προς όλα τα μέρη του και ισχύει άμεσα σε κάθε κράτος μέλος, κατά συνέπεια και στην Ελλάδα.

3. Ποιος είναι ο υπεύθυνος σε μια επιχείρηση για την εκπαίδευση του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων;

Οι υπεύθυνοι των επιχειρήσεων τροφίμων πρέπει να εξασφαλίζουν ότι τα πρόσωπα που χειρίζονται τρόφιμα εκπαιδεύονται σχετικά με την υγιεινή των τροφίμων, ανάλογα με τις εκτελούμενες εργασίες και ότι τα πρόσωπα που είναι υπεύθυνα για την κατάρτιση και τη διατήρηση διαδικασιών βάσει των αρχών HACCP ή για την εφαρμογή των σχετικών οδηγιών, έχουν εκπαιδευθεί κατάλληλα στην εφαρμογή των αρχών HACCP. Ωστόσο για την επιτυχή εφαρμογή των διαδικασιών βάσει των αρχών HACCP απαιτείται η πλήρης συνεργασία και σύμπραξη των υπαλλήλων των επιχειρήσεων τροφίμων. Ως εκ τούτου οι υπάλληλοι πρέπει να εκπαιδεύονται. Από

την νομοθεσία δεν υπάρχει απαίτηση εκπαίδευσης για τον υπεύθυνο της επιχείρησης με σκοπό την εκπαίδευση των υφιστάμενων χειριστών σε θέματα ασφάλειας και υγιεινής τροφίμων από τον υπεύθυνο.

4. Ποιοί είναι οι τομείς της Εκπαίδευσης που πρέπει να λαμβάνει το προσωπικό των επιχειρήσεων τροφίμων;

- Οι χειριστές τροφίμων εκπαιδεύονται σχετικά με την υγιεινή των τροφίμων, ανάλογα με τις εκτελούμενες εργασίες.

- Το προσωπικό που είναι υπεύθυνο για την κατάρτιση και τη διατήρηση των διαδικασιών αυτοελέγχου ή για την εφαρμογή των οδηγιών ορθής πρακτικής, εκπαιδεύεται σχετικά με την εφαρμογή των αρχών HACCP.

- Οι υπεύθυνοι των επιχειρήσεων πρέπει να εξασφαλίζουν τη συμμόρφωση προς όλες τις απαιτήσεις του εθνικού δικαίου σχετικά με τα εκπαιδευτικά προγράμματα για τα πρόσωπα που απασχολούνται σε ορισμένους κλάδους τροφίμων (επαγγελματική εκπαίδευση των κρεοπωλών, τυροκόμων, μαγείρων αρτοποιιών, ζαχαροπλαστών κλπ).

5. Ποιοι από το προσωπικό των επιχειρήσεων εξαιρούνται;

Από την εκπαίδευση του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων που δεν εφαρμόζουν HACCP σε πλήρη ανάπτυξη μπορεί να εξαιρεθεί μόνο το προσωπικό το οποίο διαθέτει έγκυρο τίτλο σπουδών ή πιστοποιητικό ή αποδεικτικό παρακολούθησης προγράμματος εκπαίδευσης ή κατάρτισης, από το οποίο να προκύπτει σαφώς ότι ο εργαζόμενος είναι επαρκώς καταρτισμένος σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας ή άλλου καταλλήλου κατά περίπτωση τομέα των τροφίμων.

Λόγω της σύγχυσης σχετικά με την παραπάνω εξαίρεση πρέπει να επισημανθούν τα κάτωθι :

- τίτλοι σπουδών : Όλοι οι αναγνωρισμένοι τίτλοι σπουδών του τυπικού εκπαιδευτικού συστήματος όλων των κατηγοριών εκπαίδευσης (ΠΕ ΤΕ & ΔΕ) από τους οποίους να προκύπτει με απόλυτη σαφήνεια η επάρκεια εκπαίδευσης στον τομέα του κύκλου εργασιών της επιχείρησης (π.χ. μαγειρικής τέχνης, αρτοποιίας – ζαχαροπλαστικής, επαγγελματών κρέατος, τυροκομίας – γαλακτοκομίας κλπ)

- πιστοποιητικό ή αποδεικτικό παρακολούθησης προγράμματος εκπαίδευσης ή κατάρτισης : Πιστοποιητικό που να προέρχεται από παρεχόμενη εκπαίδευση σε οργανωμένο εκπαιδευτικό πλαίσιο εκτός του τυπικού εκπαιδευτικού συστήματος και μπορεί να οδηγήσει στην απόκτηση πιστοποιητικών αναγνωρισμένων σε εθνικό επίπεδο.

Οι επιχειρήσεις τροφίμων που εφαρμόζουν διαδικασίες HACCP σε πλήρη ανάπτυξη οφείλουν να εκπαιδεύουν το προσωπικό σύμφωνα με τα οριζόμενα στην προβλεπόμενη καταγεγραμμένη στο σύστημα διαδικασία εκπαίδευσης (π.χ. ορθές πρακτικές, γνώση των εντοπιζόμενων κινδύνων, των κρίσιμων σημείων στην παραγωγή, στη διαδικασία αποθήκευσης, μεταφοράς ή διανομής και των διορθωτικών μέτρων, των προληπτικών μέτρων, των μέτρων σχετικά με την τεκμηρίωση κλπ).

6. Ποιος είναι ο ορισμός του χειριστή τροφίμων;

Χειριστής τροφίμων είναι κάθε πρόσωπο που χειρίζεται άμεσα συσκευασμένα ή μη συσκευασμένα τρόφιμα, τον εξοπλισμό των τροφίμων και σκεύη, ή επιφάνειες που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα και ως εκ τούτου οφείλει να συμμορφώνεται με τις απαιτήσεις της υγιεινής των τροφίμων.

7. Ποιοι είναι οι φορείς εκτέλεσης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων;

Δυνατότητα εκτέλεσης προγραμμάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης για το προσωπικό των επιχειρήσεων τροφίμων έχουν:

- οι ίδιες οι επιχειρήσεις για το προσωπικό τους. Οι επιχειρήσεις που διαθέτουν τους κατάλληλους χώρους και εποπτικά μέσα μπορούν να διεξάγουν οι ίδιες την εκπαίδευση, αρκεί να τηρούν όλες τις απαραίτητες προδιαγραφές (ο αριθμός καταρτιζομένων κάθε προγράμματος κατάρτισης πρέπει να είναι τουλάχιστον 10 άτομα).

- οι επαγγελματικοί φορείς (π.χ. επαγγελματικοί σύλλογοι), επιμελητήρια, κλαδικά σωματεία (π.χ. ένωση, ομοσπονδία κλπ).

- εκπαιδευτικά ιδρύματα (β' θμιας και γ' θμιας εκπαίδευσης)

- εκπαιδευτικοί και άλλοι Δημόσιοι Οργανισμοί (π.χ. Δήμοι, Περιφέρειες κλπ)

- διαπιστευμένα κέντρα κατάρτισης (Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης).

8. Ποιο είναι το περιεχόμενο της εκπαίδευσης του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων;

Για τις επιχειρήσεις τροφίμων που δεν εφαρμόζουν HACCP σε πλήρη ανάπτυξη οι χειριστές τροφίμων καταρτίζονται σε γενικά θέματα υγιεινής και ασφάλειας τροφίμων. Ο ΕΦΕΤ ως αρμόδια αρχή καθορίζει το ελάχιστο περιεχόμενο των προγραμμάτων, εγκρίνει και ελέγχει την υλοποίησή τους, διενεργεί τη διαδικασία αξιολόγησης και εκδίδει τα σχετικά πιστοποιητικά. Εκτός από το εκπαιδευτικό υλικό που έχει εκπονηθεί από τον ΕΦΕΤ μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν ως υλικό εκπαίδευσης και οι εγκεκριμένοι οδηγοί ορθής πρακτικής.

Για τις επιχειρήσεις τροφίμων που εφαρμόζουν HACCP σε πλήρη ανάπτυξη ισχύουν τα προβλεπόμενα από το σύστημα αυτοελέγχου.

9. Ποια είναι τα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο εκπαιδευτής;

Για τα εκπαιδευτικά προγράμματα που εγκρίνονται από τον ΕΦΕΤ ο εκπαιδευτής πρέπει να διαθέτει τα κριτήρια ένταξης του στο μητρώο εκπαιδευτών του ΕΦΕΤ όπως αυτά ορίζονται από τις διατάξεις της ΥΑ 14707/2007.

Για την εκπαίδευση του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων που εφαρμόζουν διαδικασίες HACCP σε πλήρη ανάπτυξη ο εκπαιδευτής πρέπει να διαθέτει ακαδημαϊκή ή και επαγγελματική επάρκεια και εμπειρία στον τομέα της δραστηριότητας της επιχείρησης τροφίμων. Άλλωστε για την επιτυχή εφαρμογή των διαδικασιών HACCP απαιτείται εμπειρογνωμοσύνη στα επιστημονικά πεδία της αγρονομίας, της κτηνιατρικής υγιεινής, της παραγωγής, της ιατρικής, της δημόσιας υγείας, της τεχνολογίας τροφίμων, της περιβαλλοντικής υγιεινής, της χημείας και της μηχανολογίας ανάλογα με τον τομέα που απαιτείται.

10. Ποιες είναι οι κυρώσεις σε περίπτωση που δεν τεκμηριώνεται η εκπαίδευση του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων κατά τον επίσημο έλεγχο;

Οι κυρώσεις στην περίπτωση της παραβίασης των οριζόμενων από τις διατάξεις της νομοθεσίας σχετικά με την έλλειψη τεκμηρίωσης της εκπαίδευσης του προσωπικού των επιχειρήσεων τροφίμων προβλέπονται στον Ν. 4235/2014 (άρθρο 23, εδάφιο β). Επισημαίνεται ότι η εκπαίδευση του προσωπικού δεν αποτελεί προϋπόθεση αδειοδότησης των επιχειρήσεων.

Οι ερωτήσεις προσπαθούν να καλύψουν γενικότερα ερωτήματα που υποβάλλονται συχνά από τους ενδιαφερόμενους και κατά συνέπεια δεν μπορούν να συμπεριλάβουν το πλήθος των επιμέρους ατομικών περιπτώσεων ή να υποκαταστήσουν την πληρέστερη ενημέρωση που μπορεί να δοθεί μόνο από το αρμόδιο τμήμα Εκπαίδευσης της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΕΦΕΤ.



Ηλίας Χαϊδούτης

Υγιεινολόγος MSc. / Επόπτης Δημόσιας Υγείας

ΕΦΕΤ - Π.Δ. Θεσσαλίας – Τμήμα Ελέγχου επιχειρήσεων

Γ.Γ. Εταιρίας Δημόσιας Υγείας & Περιβαλλοντικής Υγιεινής

Μέλος της Πανελληνίας Ένωσης Εποπτών Δημόσιας Υγείας

Πέντε κλειδιά για ασφαλέστερα τρόφιμα

Υγιεινή



- ✓ Πλένουμε τα χέρια μας πριν πιάσουμε οποιαδήποτε τρόφιμα. Αν όμως ασχολούμαστε συστηματικά με το μαγείρεμα ή με το χειρισμό τροφίμων τότε πλένουμε τα χέρια μας όσο πιο συχνά μπορούμε
- ✓ Πλένουμε τα χέρια μας πριν βγάλουμε από το αποξηγητήριο
- ✓ Πλένουμε και αποστειρώνουμε όλες τις επιφάνειες και τα εργαλεία που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα
- ✓ Προστατεύουμε τα τρόφιμα και τους χώρους παρασκευής, διατήρησής και επεξεργασίας τους από έντομα, τρικτικά και άλλα ζώα

Γιατί;

Αν και οι περισσότεροι μικροοργανισμοί που υπάρχουν στη φύση δεν προκαλούν ασθένειες, υπάρχουν και επικίνδυνα μικροοργανισμοί οι οποίοι φθάνουν στο έδαφος, στο νερό, στα ζώα και στους ανθρώπους. Οι μικροοργανισμοί αυτοί που βρίσκονται στα χέρια σε πελάτες, φανό, εργαλεία ή οικιακές μηχανές και καθώς στις επιφάνειες παραγωγής των τροφίμων, μεταφέρονται εύκολα στα τρόφιμα που έρχονται σε επαφή μαζί τους και μπορεί να προκαλέσουν τροφική δηλητηρίαση.

Διατηρούμε χωριστά τα μαγειρεμένα τρόφιμα



- ✓ Διατηρούμε το κρέας, κοτόπουλο και θαλασσινά χωριστά από όλα τα άλλα τρόφιμα
- ✓ Χρησιμοποιούμε άλλα εργαλεία, όπως μαχαιρία ή σκεύη τεμαχισμού για τα κρέατα και άλλα για τα μαγειρεμένα τρόφιμα
- ✓ Διατηρούμε τα τρόφιμα σε δοχεία έτσι ώστε να αποφεύγεται η επαφή υμών και μαγειρεμένων φαγητών

Γιατί;

Το κρέας φαγητό και άλλες το κρέας, το κοτόπουλο και τα θαλασσινά, καθώς και οι ζυμώσιμα τροφίμα, μπορεί να περιέχουν επικίνδυνους μικροοργανισμούς οι οποίοι μπορεί να μεταφερθούν σε άλλα τρόφιμα ή φαγητά κατά τη διάρκεια της παρασκευής, του μεταφορικού ή της συντήρησής ή της αποθήκευσής.

Καλό μαγείρεμα

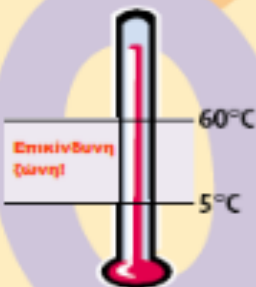


- ✓ Μαγειρεύουμε καλά το φαγητό, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για κρέας, πουλερικά, αβγά και θαλασσινά
- ✓ Φαγητά, όπως οι σουπές και τα βραστά, μαγειρεύονται καλά, έτσι ώστε να φθάνουν στη θερμοκρασία των 70°C. Όσον αφορά το κρέας και τα πουλερικά, τα μαγειρεύουμε τόσο ώστε ο ζυμός τους να είναι καθαρός και όχι ροζ. Αν μπορούμε χρησιμοποιούμε θερμόμετρο
- ✓ Αναθερμαίνουμε προσεκτικά τα μαγειρεμένα φαγητά πριν τα αερίσουμε

Γιατί;

Το καλό μαγείρεμα σκοτώνει σχεδόν όλους τους επικίνδυνους μικροοργανισμούς. Μάλιστα έχουν δείξει ότι το μαγείρεμα ενός τροφίμου στη θερμοκρασία των 70°C αποτελεί διαβεβαίωση ότι το τρόφιμο αυτό είναι ασφαλές. Τρόφιμα που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή είναι οι κρέμες, ψητά κρέατα σε ρόλους και μεγάλες μάζες κρέατος ή γαλακτομάτας, ιδίως γύρω από τις αρθρώσεις.

Διατηρούμε τα τρόφιμα σε ασφαλείς θερμοκρασίες



- ✓ Δεν αφήνουμε μαγειρεμένο φαγητό σε θερμοκρασία δωματίου για περισσότερο από 2 ώρες
- ✓ Τοποθετούμε έγκαιρα στο ψυγείο κάθε μαγειρεμένο ή ευαίσθητο στη ζέση φαγητό ή τρόφιμο (κατά προτίμηση κάτω από τους 5°C)
- ✓ Διατηρούμε το μαγειρεμένο φαγητό ζεστό (περισσότερο από 60°C) μέχρι να το αερίσουμε (να καταναλωθεί)
- ✓ Δεν διατηρούμε φαγητά για μεγάλο χρονικό διάστημα, ακόμα κι αν τα έχουμε μέσα στο ψυγείο
- ✓ Δεν ξεπαγώνουμε κατεψυγμένα τρόφιμα σε θερμοκρασία δωματίου

Γιατί;

Οι μικροοργανισμοί πολλαπλασιάζονται πολύ γρήγορα όταν τα φαγητά διατηρούνται σε θερμοκρασία δωματίου. Όταν διατηρούμε το τρόφιμο σε θερμοκρασίες κάτω των 5°C ή άνω των 60°C, η ανάπτυξη των μικροοργανισμών καθυστερεί ή σταματά. Όμως, υπάρχουν και κάποιες επικίνδυνες μικροοργανισμοί που συνεχίζουν να αναπτύσσονται και κάτω από τους 5°C.

Χρησιμοποιούμε ασφαλές νερό και πρώτες ύλες



- ✓ Χρησιμοποιούμε ασφαλές νερό ή αν δεν υπάρχει το επεξεργαζόμαστε κατάλληλα έτσι ώστε να γίνει ασφαλές
- ✓ Επιλέγουμε φρέσκα και υγιεινά τρόφιμα
- ✓ Επιλέγουμε τρόφιμα που έχουν υποστεί επεξεργασίες εξυγίανσης, όπως το παστεριωμένο γάλα για παράδειγμα
- ✓ Πλένουμε καλά τα φρούτα και τα λαχανικά και ιδιαίτερα όταν πρόκειται να αναλωθούν ωμά
- ✓ Δεν καταναλώνουμε τρόφιμα που έχουν λήξει

Γιατί;

Οι πρώτες ύλες, περιλαμβανομένου του νερού και του πάγου, μπορεί να έχουν μολυνθεί με επικίνδυνους μικροοργανισμούς και χημικές ουσίες. Τα ζώα επίσης μπορεί να σχηματίσουν ευαίσθητα σε τρόφιμα που έχουν υποστεί μηχανικές φθορές, όπως τα τραυματισμένα φρούτα για παράδειγμα, ή σε τρόφιμα που έχουν αναπτυχθεί μύκητες. Ο κίνδυνος από πύρα τρόφιμα μπορεί να μειωθεί με κάποιες επιπλέον διαδικασίες, όπως για παράδειγμα με την προσεκτική επιλογή, το καλό πλύσιμο ή την αποθήκευσή.

Συστήματα απολύμανσης με ακτινοβολία UV

Υπεριώδες φως ορίζεται η περιοχή του ηλεκτρομαγνητικού φάσματος που βρίσκεται μεταξύ των ακτίνων Χ και του ορατού φωτός. Το φάσμα του υπεριώδους χωρίζεται σε τέσσερις περιοχές: **κενό UV (100 έως 200 nm), UV-C (200 έως 280 nm), UV-B (280-315 nm) και UV-A (315 έως 400 nm)** (Meulemans, 1986). Η απολύμανση με την χρήση ακτινοβολίας UV επιτυγχάνεται κυρίως λόγω της μικροβιοκτόνου δράσης της **UV-B** και **UV-C** ακτινοβολίας έναντι των μικροοργανισμών.

Η μικροβιοκτόνος δράση της UV-A είναι μικρή σε σχέση με την UV-B και UV-C. Ως εκ τούτου, απαιτούνται μεγάλοι χρόνοι έκθεσης στην UV-A ώστε να είναι αποτελεσματική στη χρήση της ως απολυμαντικό. Παρά το γεγονός ότι το φως στην περιοχή του υπεριώδους κενού μπορεί απολυμαίνει μικροοργανισμούς (Munakata et al., 1991), το υπεριώδες φως κενού είναι πρακτικό για εφαρμογές απολύμανσης ύδατος επειδή διαλύεται γρήγορα στο νερό σε πολύ μικρές αποστάσεις. Η ενέργεια που παράγεται από τις ακτινοβολίες UVC δρα στα νουκλεϊκά οξέα (DNA και RNA) και τα καταστρέφει. Σχηματίζει διπλά μόρια ή διμερή θυμίνη που μπλοκάρουν την αναπαραγωγή του DNA και έτσι εμποδίζει την ανάπτυξη του κυττάρου με ακόλουθη συνέπεια την καταστροφή του. Η ισχύς της ενέργειας αυτής, που καλείται «εφαρμοζόμενη δόση UVC» απενεργοποιεί ή καταστρέφει τα ζωντανά κύτταρα.

Η απαιτούμενη δόση UV-C για την καταστροφή των ανεπιθύμητων κυττάρων **προκύπτει από τον πολλαπλασιασμό της έντασης της ακτινοβολίας με τον χρόνο της επαφής**. Για παράδειγμα, για την ελάττωση κατά 4 λογαριθμικές κλίμακες, δίνονται οι παρακάτω δόσεις UVC, σύμφωνα με τα μικρόβια που απενεργοποιούνται: *escherichia coli* 12 mJ, *pseudomonas aeruginosa* 22 mJ, *legionella pneumophila* 38 mJ, *cryptosporidium* 40 mJ, *giardia* 40 mJ (Οι δόσεις αυτές υπολογίζονται στο καθαρό απεσταγμένο νερό και διορθώνονται κατάλληλα, σε σχέση με τη διαπερατότητα του νερού).

Οι παράμετροι που διαδραματίζουν σημαντικότατο ρόλο στην επιτυχία της μεθόδου που ξεκινά από την σωστή διαστασιολόγηση του εξοπλισμού ακτινοβολίας UV είναι :

Διαπερατότητα του νερού : Αντιπροσωπεύει την ικανότητα της ακτινοβολίας UV να διασχίσει ένα δεδομένο πάχος στρώματος νερού. Μετρείται με ένα σπεκτροφωτόμετρο

στα 254 nm, για να καθορίσει το αποτέλεσμα στο βέλτιστο μήκος κύματος της απολύμανσης. Η μέτρηση λαμβάνεται σε απόσταση 10 mm (%T).

Η τιμή 100% προκύπτει για απεσταγμένο νερό ενώ αντίστοιχα για παράδειγμα το απιονισμένο νερό έχει τιμή 99%, το υπόγειο νερό 98%, το νερό λίμνης 95% και τέλος τα απόβλητα έχουν τιμή 50% - 65%.

Παράγοντες που επηρεάζουν τον βαθμό επεξεργασίας είναι :

Τα διαλυμένα ιόντα (όπως χουμικά οξέα, σίδηρος, μαγγάνιο), τα οποία δύναται να μειώσουν την τιμή του συντελεστή της διαπερατότητας και να αποτρέψουν μια καλή εκπομπή UVC, ακόμα και όταν το νερό είναι διαυγές.

Φυσικοί παράμετροι όπως θολότητα, κολλοειδή, που μπορούν να επικαθίσουν στα χαλαζακά κελύφη που προστατεύουν τις λυχνίες, όπως επίσης τα αιωρούμενα στερεά που δρουν ως ασπίδα και προστατεύουν τα βακτήρια από την ακτινοβολία UV.

Αιωρούμενα στερεά (TSS): Όσο μεγαλύτερο είναι το φορτίο του νερού σε αιωρούμενα στερεά, τόσο πιο δύσκολο είναι να προκύψει μια σημαντική λογαριθμική ελάττωση. Η προστασία των μικροοργανισμών από τα σωματίδια αυτά επηρεάζει την απόδοση της εφαρμοζόμενης δόσης UVC.

Μια καλή απόδοση της εγκατάστασης επεξεργασίας των αποβλήτων ανάντη της επεξεργασίας UV είναι ευεργετική για τη διαστασιολόγηση του UV εξοπλισμού. Οι αντιδραστήρες UV συνήθως είναι δύο τύπων : α) με κλειστό και β) με ανοικτό κανάλι. Για απολύμανση νερού που προορίζεται ως πόσιμο χρησιμοποιούνται μόνο αντιδραστήρες κλειστού καναλιού (Εικ. 1a & 2). Αντιδραστήρες με ανοικτούς αγωγούς (Εικ. 1b & 3) στα κανάλια των οποίων περιέχονται οι λαμπτήρες UV χρησιμοποιούνται πιο συχνά σε εφαρμογές απολύμανσης λυμάτων.

Για την καλύτερη αξιολόγηση της μεθόδου πρέπει να αναφερθεί σε αυτό το σημείο ότι τα υπερβολικά, όπως έχουν χαρακτηριστεί, όρια που ορίζει ο κανονισμός της πολιτείας της Καλιφόρνιας που αφορούν την περίπτωση περιορισμένης άρδευσης είναι 23 TC/100ml στο 50% των δειγμάτων. Τα όρια αυτά είναι αδύνατον να ικανοποιηθούν με καμία δόση υπεριώδους ακτινοβολίας που εφαρμόζεται σε δευτεροβάθμιας επεξεργασίας λύματα (Asano et. al., 1992; Asano et. al., 1998).



b.



Εικόνα 1: Παραδείγματα UV Αντιδραστήρων : (α) Κλειστό κανάλι και (β) σε ανοικτούς αγωγούς Πηγή USEPA UV Disinfection Guidance Manual November 2006 Source: (a) Courtesy of Calgon Carbon Corporation and (b) Courtesy of WEDECO UV Systems



Εικόνα 3: Σύστημα UV με κλειστό κανάλι για απολύμανση πόσιμου νερού σε εμπορικό πλοίο.



Εικόνα 3: Απολύμανση με υπερύθρη ακτινοβολία (UV) εκροής εγκατάστασης επεξεργασίας αστικών λυμάτων

Αντώνιος Παπαδάκης
Υγιεινολόγος M.Sc. - Επόπτης Δημόσιας Υγείας Περιφέρειας Κρήτης
Αντιπρόεδρος ΔΣ Πανελλήνιας Ένωσης Εποπτών Δημόσιας Υγείας

ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΗΣ ΕΠΟΧΙΚΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

Είναι καθήκον σας
να προστατέψετε τον εαυτό σας
και τους ασθενείς σας

1. Πόσο σοβαρή είναι η εποχική γρίπη;

Η εποχική γρίπη είναι ιογενής λοίμωξη που μπορεί να προσβάλει οποιονδήποτε. Τα συμπτώματα διαρκούν λίγες ημέρες, όμως άτομα με χρόνια υποκείμενα νοσήματα, βρέφη, μικρά παιδιά και ηλικιωμένοι μπορεί να νοσήσουν σοβαρά και να εμφανίσουν επιπλοκές. Η βαρύτητα της γρίπης για τις ομάδες υψηλού κινδύνου διαπιστώνεται και από τα επιδημιολογικά δεδομένα του ΚΕΕΛΠΝΟ. Συγκεκριμένα την περσινή περίοδο γρίπης 2013-2014 νοσηλεύθηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας 330 σοβαρά κρούσματα γρίπης από τα οποία 255 (77,3%) αφορούσαν άτομα με υποκείμενο χρόνο νόσημα.

4. Γιατί ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας αποτελεί άμεση προτεραιότητα;

Ο εμβολιασμός αποτελεί άμεση προτεραιότητα για την προστασία:

- του εργαζόμενου
- της οικογένειάς του
- των ασθενών και την αποφυγή νοσοκομειακής μετάδοσης και επιδημιών

7. Πόσο αποτελεσματικό είναι το εποχικό αντιγριπικό εμβόλιο;

Η αποτελεσματικότητα του εμβολίου είναι 70% - 90%. Η προστασία που παρέχει εξαρτάται από την κατάσταση της υγείας του ατόμου που εμβολιάζεται, καθώς και από την ταύτιση των στελεχών του εμβολίου με αυτά που κυκλοφορούν την ίδια περίοδο στην κοινότητα. ειώνει την πιθανότητα μετάδοσης της γρίπης.

2. Πώς μεταδίδεται η γρίπη;

Η γρίπη μεταδίδεται εύκολα από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω σταγονιδίων του αναπνευστικού (βήχας, φτέρνισμα) ή με την άμεση επαφή με μολυσμένα άτομα ή μολυσμένες επιφάνειες.

5. Από ποια στελέχη γρίπης προστατεύει το φετινό αντιγριπικό εμβόλιο;

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας το τριδύναμο αδρανικοποιημένο εμβόλιο της εποχικής γρίπης για την εμβολιαστική περίοδο 2014-2015 περιέχει τα εξής στελέχη:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09
- A/Texas/50/2012 (H3N2)
- B/Massachusetts/2/2012

8. Πόσο ασφαλές είναι το εποχικό αντιγριπικό εμβόλιο;

Το εποχικό εμβόλιο είναι καλά ανεκτό και ασφαλές. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που μπορεί να εμφανιστούν είναι: τοπικός ερεθισμός στο σημείο της ένεσης, κεφαλαλγία, αίσθημα κόπωσης και μακουχίας, μυαλγίες, αρθραλγίες και πυρετός. Μετά τον εμβολιασμό ενδέχεται να εμφανιστεί αλλεργική αντίδραση, η οποία σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να είναι πολύ σοβαρή. Από τα μέχρι τώρα δεδομένα των διεθνών συστημάτων φαρμακοεπαγρύπνησης δεν προκύπτει συσχέτιση με την εμφάνιση του συνδρόμου Guillain - Barre.

3. Πώς μπορεί κάποιος να προφυλαχθεί από την εποχική γρίπη;

Ο καλύτερος τρόπος προφύλαξης είναι ο αντιγριπικός εμβολιασμός. Η ανάγκη αντιγριπικού εμβολιασμού για άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου διαπιστώνεται από τα επιδημιολογικά δεδομένα του ΚΕΕΛΠΝΟ για την περσινή περίοδο γρίπης, σύμφωνα με τα οποία από τα 255 σοβαρά κρούσματα γρίπης που νοσηλεύτηκαν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και ανήκαν σε ομάδα υψηλού κινδύνου, μόνο τα 20 (7,84%) είχαν εμβολιαστεί κατά της γρίπης. Επιπλέον, η αυστηρή τήρηση των κανόνων υγιεινής, όπως η υγιεινή των χεριών και των άλλων μέτρων προφύλαξης για τις αναπνευστικές λοιμώξεις, μειώνει την πιθανότητα μετάδοσης της γρίπης.

6. Πότε πρέπει να γίνεται αντιγριπικός εμβολιασμός;

Η καλύτερη περίοδος για τον εμβολιασμό είναι Οκτώβριος - Νοέμβριος κάθε έτους. Σε περίπτωση που δεν γίνει κατά την περίοδο αυτή, μπορεί να γίνει καθ' όλο το διάστημα που υπάρχουν κρούσματα γρίπης στην κοινότητα.

9. Ποιοί δεν πρέπει να κάνουν το εποχικό αντιγριπικό εμβόλιο;

Οι αντενδείξεις αφορούν τις εξής κατηγορίες:

- άτομα με ιστορικό σοβαρής αλλεργίας σε αυγά ή σε κάποιο από τα συστατικά του εμβολίου (για άτομα υψηλού κινδύνου πρέπει να προηγείται επικοινωνία με αλλεργιολογικό τμήμα).
- άτομα με ιστορικό αλλεργικής αντίδρασης στο εμβόλιο της εποχικής γρίπης.
- άτομα με ιστορικό συνδρόμου Guillain - Barre.
- άτομα με πυρετό πρέπει να περιμένουν να υποχωρήσει ο πυρετός πριν κάνουν εμβόλιο.

Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 210 5212000

<http://www.keelpno.gr>, info@keelpno.gr

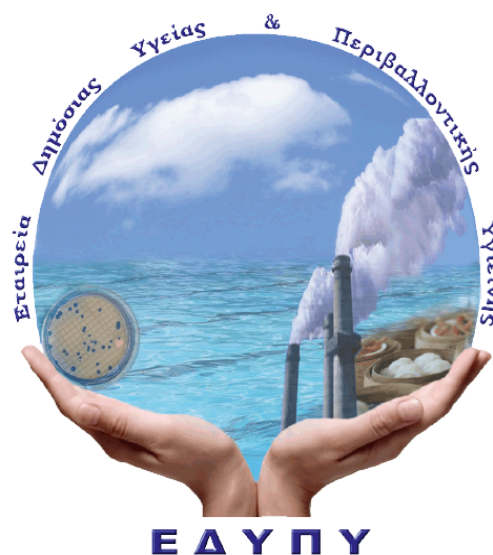
Υπουργείο Υγείας : Παρατηρήσεις επί του σχεδίου Οδηγός Ορθής Πρακτικής (Μυοκτονίες και απεντομώσεις Επιχειρήσεων τροφίμων)

Με αφορμή την ανάρτηση του σχεδίου Οδηγού ορθής Πρακτικής «κατά τις μυοκτονίες και απεντομώσεις Επιχειρήσεων» για διαβούλευση στην ιστοσελίδα του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων σχετ. (θ), το οποίο αναφέρεται σε σημαντικά θέματα Δημόσιας Υγείας αρμοδιότητας κατά κύριο λόγο του Υπουργείου Υγείας, σας επισημαίνουμε ότι: • Μέρος 1 , 1.1 Ο συγκεκριμένος οδηγός αναφέρεται σε θέματα προστασίας της Δημόσιας Υγείας που αποτελούν αρμοδιότητα καθαρά του Υπουργείου Υγείας (Σχετ. α,β,γ) χωρίς την συμμετοχή των αρμόδιων Υπηρεσιών . Ειδικότερα το Τμήμα Υγειονομικών Κανονισμών και Δημόσιας Υγείας με αρμοδιότητα τη μελέτη και τον καθορισμό των υγειονομικών όρων ίδρυσης και λειτουργίας των επιχειρήσεων τροφίμων, τη λήψη μέτρων υγειονομικού ελέγχου που αφορούν σε δημόσιες υπηρεσίες αλλά και κάθε είδους επιχείρηση, που από τη λειτουργία της επηρεάζεται η Δημόσια Υγεία, καθώς επίσης και το τμήμα μεταδοτικών και μη μεταδοτικών νοσημάτων με αρμοδιότητα την μελέτη, τον προγραμματισμό, την παρακολούθηση της εφαρμογής και της αξιολόγηση των προγραμμάτων μέσω της πρόληψης περιορισμού εξάπλωσης και καταπολέμησης μεταδοτικών και μη μεταδοτικών νοσημάτων και από διαβιβαστές (τρωκτικά , ψύλλοι, κοριοί, κουνούπια κλπ), αποτελούν τις αρμόδιες οργανικές μονάδες του υπουργείου. Οι εθνικοί οδηγοί παρέχουν οδηγίες προς τους υπεύθυνους των επιχειρήσεων συμβάλλοντας στην εφαρμογή των νομικών απαιτήσεων του Κανονισμού 852/2004 (σχετ. δ) και όχι στην προστασία της Δημόσιας Υγείας. • Παρ. (1.3) Ο συγκεκριμένος οδηγός παρέχει οδηγίες εφαρμογής μυοκτονιών-εντομοκτονιών σε επιχειρήσεις τροφίμων και όχι σε σχολεία , νοσοκομεία ,πάρκα. Η λήψη μέτρων προστασίας από έντομα υγειονομικής σημασίας στους ανωτέρω χώρους αποτελεί επίσης αρμοδιότητα της Γενικής Δ/νσης Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας. (σχετ.ζ). Ο ΕΦΕΤ αξιολογεί και

χορηγεί έγκριση στους Ελληνικούς οδηγούς ορθής πρακτικής στον τομέα των αρμοδιοτήτων του (σχετ. στ.). • Μέρος 3 Ο όρος «Δημόσια Υγεία» στο κείμενο σχετικά με τη δραστηριότητα των εντόμων και τρωκτικών θα πρέπει να αντικατασταθεί με τον όρο «Υγειονομική σημασία». Παρατίθεται ο ορισμός της Δημόσιας Υγείας στο άρθρο 1 του σχετ.(υ). Η πλήρης αναφορά σε έντομα όπως κουνούπια, ψύλλοι που η μετάδοση των παθογόνων παραγόντων στον άνθρωπο με άλλους τρόπους (π.χ δήγμα) και δεν σχετίζεται με την ασφάλεια των τροφίμων θα πρέπει να απαλειφθεί. Τέλος, σας τονίζουμε ως αρμόδια υπηρεσία για την προστασία της Δημόσιας Υγείας ότι, εφόσον στο συγκεκριμένο οδηγό θίγονται θέματα που αφορούν την προστασία της Δημόσιας Υγείας απαιτείται η συμμετοχή της υπηρεσίας μας στην αξιολόγηση του συγκεκριμένου οδηγού σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 18 της σχετ.(ε) όπου ορίζεται ότι, «Οι εθνικοί οδηγοί αξιολογούνται από ειδική επιτροπή που συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΦΕΤ ή του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, κατά περίπτωση, και αποτελείται από εκπροσώπους του ΕΦΕΤ ή του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, από εκπροσώπους των επαγγελματικών κλάδων, των καταναλωτών, και άλλων αρμοδίων αρχών και υπηρεσιών».



Δράσεις της ΕΔΥΠΥ – Συμμετοχή στη δημόσια διαβούλευση επί του σχεδίου του οδηγού ορθής πρακτικής για την εφαρμογή απεντομώσεων και μυοκτονιών στις επιχειρήσεις τροφίμων.



Κατόπιν της πρόσκλησης του ΕΦΕΤ σε δημόσια διαβούλευση επί του σχεδίου του οδηγού ορθής πρακτικής σχετικά με την εφαρμογή απεντομώσεων και μυοκτονιών στις επιχειρήσεις τροφίμων κατατέθηκε εκ της ΕΔΥΠΥ επιστολή που περιλαμβάνει ορισμένες γενικές αλλά και ειδικότερες παρατηρήσεις και προτάσεις επί του σχεδίου.

Κατατέθηκαν επιστημονικές προτάσεις στο γενικό μέρος του σχεδίου στα πεδία των ορισμών και της δομής του κειμένου. Επίσης κατατέθηκαν σχόλια και προτάσεις σε επιμέρους θέματα (π.χ. περαιτέρω διερεύνηση βιβλιογραφικών αναφορών, ορθή περιγραφή διαδικασιών κλπ).

Κατόπιν επικοινωνίας μας με τον ΕΦΕΤ ενημερωθήκαμε ότι σύντομα θα εκδοθεί το τελικό σχέδιο του οδηγού ορθής πρακτικής το οποίο μετά την έγκριση του θα αναρτηθεί στον διαδικτυακό τόπο του φορέα.

Health Threats related to Maritime Transport

The EU SHIPSAN ACT Joint Action partnership is organizing a series of live webinars on Health Threats related to Maritime Transport. The webinar series are hosted in the EU SHIPSAN ACT Joint Action e-learning platform and are **FREE OF CHARGE**.


Live webinars

Time: 14:00 Central European Time **Duration:** 1 hour

Topics	Date
Occupational health in maritime transport <ul style="list-style-type: none"> <i>Dr Audrone Lavruvianec</i> (Chief specialist of Communicable Diseases Prevention and Control, Klaipeda Public Health Center, Lithuania) <i>Dr Brigita Kairiene</i> (Chief specialist at Department of Infectious Diseases Prophylaxis and Control, Klaipeda Public Health Center, Lithuania) <i>Dr Raimonda Elcinaite Lingiene</i> (Specialist, Institute of Hygiene, Lithuania) <i>Dr Thomas von Münster</i> (Specialist in Occupational Medicine, Institute for Occupational and Maritime Medicine, Germany) <i>Dr Martin Dirksen-Fischer</i> (Head of the Hamburg Port Health Center, Hamburg Port Health Center, Germany) <i>Mrs Julia Flintrop</i> (Project Manager, European Agency for Safety and Health at Work) 	Wednesday, 25th November 2015
State of the Art report on health threats related to maritime transport <ul style="list-style-type: none"> <i>Dr Carmen Varela Martinez</i> (PhD in Pharmacy, Epidemiologist, Head of food and waterborne diseases, National Centre of Epidemiology, Spain) <i>Dr Martin Dirksen-Fischer</i> (Head of the Hamburg Port Health Center, Hamburg Port Health Center, Germany) <i>Dr Thomas von Münster</i> (Specialist in Occupational Medicine, Institute for Occupational and Maritime Medicine, Germany) 	Wednesday, 27th January 2016

Past webinars available for play back viewing

Topics	Date
Ebola Virus Disease and maritime transport sector <ul style="list-style-type: none"> <i>Dr Barbara Mouchtouri</i> (EU SHIPSAN ACT Joint Action Manager, University of Thessaly, Greece) 	<u>Broadcasted:</u> Wednesday, 22nd April 2015 Available for play back viewing
The art of inspection <i>(This webinar is only for port health officers working in authorities in the EU Member States)</i> <ul style="list-style-type: none"> <i>Dr Barbara Mouchtouri</i> (EU SHIPSAN ACT Joint Action Manager, University of Thessaly, Greece) 	<u>Broadcasted:</u> Wednesday, 20th May 2015 Available for play back viewing
Water system microbiological physical control methods <ul style="list-style-type: none"> <i>Mrs Elise Maynard</i> (Chair of the Water Management Society and Managing Partner of Elise Maynard and Associates LLP, United Kingdom) 	<u>Broadcasted:</u> Wednesday, 17th June 2015 Available for play back viewing
Water Safety Plan and Legionnaires' disease prevention and control on ships <ul style="list-style-type: none"> <i>Dr Sandra Lai</i> (Clinical Scientist in Food, Water and Environmental Microbiology Laboratory, Public Health England, Tutor on national and international training courses relating to Legionnaires' disease outbreak investigations United Kingdom, United Kingdom) 	<u>Broadcasted:</u> Wednesday, 24th June 2015 Available for play back viewing
Dealing with chemical and radiological incidents on ships <ul style="list-style-type: none"> <i>Prof. Raquel Duarte Davidson</i> (Senior Environment & Health Programme, Manager, Public Health England, Centre for Radiation, Chemical and Environmental Hazards, United Kingdom) <i>Mrs Eirian Thomas</i> (Principal Health Protection Scientist, Public Health England, Centre for Radiation, Chemical and Environmental Hazards, United Kingdom) <i>Mr Tiberio Cabianca</i> (Leader Planned Exposure Group, Environmental Assessments Department, Public Health England, Centre for Radiation, Chemical and Environmental Hazards, United Kingdom) 	<u>Broadcasted:</u> Wednesday, 23rd September 2015 Available for play back viewing

 **Target Audience:** Personnel at public health authorities, Ministries of Health, shipping industry, and anyone with an interest to health threats related to Maritime Transport. "The art of inspection" webinar is targeted to port health officers working in authorities in EU MS.

 **Certificate:** A certificate of completion will be given to all participants.

 **Material:** All participants will have access to the webinar presentation in pdf format and other downloadable material.

Register for the live or the recorded webinars by clicking on the icon below



For any inquiries regarding the webinars please contact us via email to info@shipsan.eu

For further information please visit the SHIPSAN ACT website www.shipsan.eu



The EU SHIPSAN ACT Joint Action has received funding from the European Union, in the framework of the Health Programme (2008-2013).