

Επιτροπή σύνταξης προδιαγραφών τροφίμων

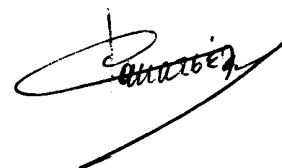
563/09.02.2017

ΑΘΗΝΑ, 25/10/2016

Προς την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας  
Αβέρωφ 12<sup>Α</sup>  
Υπόψη κου Κολοβού

**ΘΕΜΑ: Διαβίβαση Τεχνικών Προδιαγραφών Τροφίμων II**

Με την παρούσα, η επιτροπή σύνταξης προδιαγραφών εστίασης, καταθέτει τις «τεχνικές προδιαγραφές ειδικών θρεπτικών υλικών για τη διεντερική διατροφική υποστήριξη ασθενών ενηλίκων και παιδών» και «τεχνικές προδιαγραφές βρεφικών γαλάτων και κρεμών», καθώς και την αιτιολόγηση όπως αυτή προέκυψε κατόπιν της 1<sup>ης</sup> και 2<sup>ης</sup> διαβούλευσης.



Η Επιτροπή

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΤΗΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ

Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ %Ev	ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ %Ev	ΛΙΠΗ %Ev	Kcal/ml	ΟΣΜ/ΓΛ mOsm/L	ΛΑΚΤΟΖΗ	ΓΛΟΥΤΕΝΗ	Φ.Ι. γρ./100ml	DRI	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1α	Διαλύματα υποθερμιδικά	Φιάλη ή συσκευασία pack 500ml	40-50	15-30	30-35	0,5-0,8	<250	-	-	ίγνη		
1β	Διαλύματα ανσοδιατροφής για έντονη εντερική σίτιση	Φιάλη ή συσκευασία pack 500ml	25-30	65-70	<5	0,5	<500	-	-	-		Να περιέχει ανσοδιαθετικούς και αντιοξειδωτικούς παράγοντες
2α	Διαλύματα ισοθερμιδικά για πλήρη εντερική σίτιση	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	45-55	15-20	30-35	0,9-1,2	<280	-	-	ίγνη	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
2β	Διαλύματα ισοθερμιδικά για πλήρη εντερική σίτιση με φυτικές ίνες	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	45-60	15-20	25-35	0,9-1,2	<300	-	-	1-2,5	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
2γ	Διαλύματα ισοθερμιδικά για πλήρη εντερική σίτιση με διαλυτές φυτικές ίνες	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	45-60	15-20	25-35	0,9-1,2	<300	-	-	0,5-2,5 100% διαλυτές φυτικές ίνες	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
3α	Διαλύματα υπερθερμιδικά για πλήρη εντερική σίτιση χωρίς φυτικές ίνες	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	45-55	15-20	30-35	≥1,3	<400	-	-	-	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
3β	Διαλύματα υπερθερμιδικά για πλήρη εντερική σίτιση με φυτικές ίνες	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	45-55	15-20	30-35	≥1,3	<400	-	-	1-2,5	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
3γ	Διαλύματα υπερθερμιδικά για πλήρη εντερική σίτιση με διαλυτές φυτικές ίνες	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	45-55	15-20	30-35	≥1,3	<400	-	-	1-2,5 100% διαλυτές φυτικές ίνες	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal

A/A	ΕΙΛΟΣ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ %Ev	ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ %Ev	ΛΙΠΗ %Ev	Kcal/ml	ΟΣΜ/ΓΑ mOsm/L	ΛΑΚΤΟΖΗ	ΓΛΟΥΤΕΝΗ	Φ.Ι. γρ/100ml	DRI	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
4α	Υπερθερμικά, υπερφροσθενικά διαλύματα για πλήρη εντερική σίτιση χωρίς φυτικές ίνες	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml										Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
4β	Υπερθερμικά, υπερφροσθενικά διαλύματα για πλήρη εντερική σίτιση με φυτικές ίνες	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	45-55	≥20	25-35	≥1,3	<400	-	-	ίγνη	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
4γ	Υπερφροσθενικά, πολύ υψηλής θερμικής πυκνότητας διαλύματα, για πλήρη εντερική σίτιση	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	30-40	≥20	40-50	≥1,8	<450	-	-	1,5-2,5	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
5α	Διαλύματα ισοθερμικά για ασθενείς με σαχαρώδη διαβήτη	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	30-55 (αποτελούμενοι από σύμπλοκους υδατάνθρακες)	1,5-20	35-50	0,9-1,2	<400	-	-	>1,5	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
5β	Διαλύματα ισοθερμικά για ασθενείς με σαχαρώδη διαβήτη με διαλυτές φυτικές ίνες	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	30-55 (αποτελούμενοι από σύμπλοκους υδατάνθρακες)	1,5-20	35-50	0,9-1,2	<400	-	-	>1,5 100% διαλυτές φυτικές ίνες	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
5γ	Διαλύματα υπερθερμικά για ασθενείς με σαχαρώδη διαβήτη	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml	30-55 (αποτελούμενοι από σύμπλοκους υδατάνθρακες)	1,5-20	35-50	≥1,3	<400	-	-	>1,5	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal

A/A	ΕΙΛΟΣ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ %Εν	ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ %Εν	ΛΙΠΗ %Εν	Kcal/ml	ΟΣΜ/ΓΑ mOsm/L	ΛΑΚΤΟΖΗ	ΓΑΛΟΥΤΕΝΗ	Φ.Ι. γρ./100ml	DRI	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
6α	Διαλύματα ισοθερμικά για ογκολογικούς ασθενείς	Φιάλη ή pack 500- 1000ml	45-55	>20	20-35	0,9-1,2	<350	-	-		Κάλυψη*	Περιεκτικότητα σε ΕΡΑ ≥0,4 gr/100ml
6β	Διαλύματα υπερθερμικά για ογκολογικούς ασθενείς	Φιάλη ή pack 500- 1000ml	25-35	>20	40-45	≥1,3	<400	-	-		Κάλυψη*	Περιεκτικότητα σε ΕΡΑ ≥0,4 gr/100ml
7α	Διαλύματα για ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο σταδίου έως IV	Σε γυρή μορφή ή σκόνη για ανασύσταση		6-8		1,5-2		-	-		Κάλυψη*	Χαμηλή περιεκτικότητα σε Na, K, P και μεταλλικά άλατα
7β	Διαλύματα για ασθενείς σε κάθαρση	Σε γυρή μορφή ή σκόνη για ανασύσταση		14-20		1,5-2		-	-		Κάλυψη*	Χαμηλή περιεκτικότητα σε Na, K, P και μεταλλικά άλατα
8	Διαλύματα για ασθενείς με μηχανική αναπνευστική υποστήριξη	Σε γυρή μορφή, φιάλη ή pack 500ml	25-40	1,5-20	45-60	1,5-2	<400	-	-		Κάλυψη*	Na περιέχουν ΕΡΑ ≥0,4 g/100ml και GLA >0,4 g/100 ml, πλούσια σε αντιοξειδωτικές ουσίες
9	Διαλύματα για ασθενείς με ηπατική εγκεφαλοπάθεια	Σε γυρή μορφή	50-55	10-12	<35	1-1,5	<350	-	-	1-1,5	Κάλυψη*	40-45% αμινοξέα διακλαδισμένης αλυσού, πλούσιο σε MCT, χαμηλό σε Na
10α	Διαλύματα ανοσοδιατροφής με αργινίνη για πλήρη εντερική σίτιση	Φιάλη ή pack 500- 1000ml	45-55	20-25	25-35	0,9-1,2	<330	ίχνη	-		Κάλυψη*	Εμπλουτισμένο σε ένα ή περισσότερα ανοσοδιεγερτικά στοιχεία (αργινίνη, γλουταμίνη, βουκεοτρίδια, ω-3 λιπαρά οξέα)

Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ %Ev	ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ %Ev	ΛΙΠΗ %Ev	Kcal/ml	ΟΣΜ/ΓΑ mOsm/L	ΛΑΚΤΟΖΗ	ΓΛΟΥΤΕΝΗ	Φ.Ι. γρ./ 100ml	DRI	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
10β	Διαλύματα ανοσοδιατροφής χωρίς αργινίνη για πλήρη εντερική σίτιση	Φιάλη ή pack 500- 1000ml	45-55	20-25	25-35	0,9-1,2	<330	ίχνη	-	-	Κάλυψη*	Εμπλουτισμένο σε ένα ή περισσότερα ανοσοδιεγερτικά στοιχεία (γλουταμίνη, νοκλ,εοσιόδια, ω-3 λιπαρά οξέα) χωρίς αργινίνη
Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ %Ev	ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ %Ev	ΛΙΠΗ %Ev	Kcal/ml	ΟΣΜ/ΓΑ mOsm/L	ΛΑΚΤΟΖΗ	ΓΛΟΥΤΕΝΗ <td>Φ.Ι. γρ./ 100ml</td> <td>DRI</td> <td>ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ</td>	Φ.Ι. γρ./ 100ml	DRI	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1	Στοιχειακά διαλύματα για πλήρη εντερική σίτιση	Σε υγρή μορφή ή σκόνη για ανασύσταση	Μίγμα γλυκόζης + ολιγοσακχαριτών	Με τη μορφή ελεγχθρών αμινοξέων	Μίγμα MCT/LCT	0,8-1	500-900	-	-	-	Κάλυψη *	Να καλύπτονται οι πηρερίες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ %Ev	ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ %Ev	ΛΙΠΗ %Ev	Kcal/ml	ΟΣΜ/ΓΑ mOsm/L	ΛΑΚΤΟΖΗ	ΓΛΟΥΤΕΝΗ <td>Φ.Ι. γρ./ 100ml</td> <td>DRI</td> <td>ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ</td>	Φ.Ι. γρ./ 100ml	DRI	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1α	Ημιστοιχειακά διαλύματα, ισοθερμικά	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml, φάκελοι ή μεταλλικοί περιέκτες	50-60 Δισακχαρίτες, μαλτοδεξτρίνη	15-22% Αποτελούμενες από ελεθθρα αμινοξέα + ολιγοπεπτιόδια	25-35 Μίγμα LCT, MCT	0,9-1,2	≤330	-	-	-	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι πηρερίες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal
1β	Ημιστοιχειακά διαλύματα, υπερθερμικά	Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml, φάκελοι ή μεταλλικοί περιέκτες	45-55 Δισακχαρίτες, μαλτοδεξτρίνη	15-25% Αποτελούμενες από ελεθθρα αμινοξέα + ολιγοπεπτιόδια	25-35 Μίγμα LCT, MCT	≥1,3	≤500	-	-	-	Κάλυψη*	Να καλύπτονται οι πηρερίες ανάγκες σε μικροθρεπτικά συστατικά στις 1.500 kcal

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ												
Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ %Ev	ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ %Ev	ΛΙΠΗ %Ev	Kcal/ml	ΩΣΜ/ΓΑ mOsm/L	ΛΑΚΤΟΖΗ	ΓΛΟΥΤΕΝΗ	Φ.Ι. γρ./100ml	DRI	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1α	Ισοθερμιδικά διατροφικά συμπληρώματα χωρίς φωτικές ίνες	Υγρό, ομογενοποιημένο, σε συσκευασία 200-250ml	45-55	15-20	30-35	0,9-1,2	≤330	-	-	-		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
1β	Υπερθερμιδικά διατροφικά συμπληρώματα χωρίς φωτικές ίνες	Υγρό, ομογενοποιημένο, σε συσκευασία 200-250ml	45-55	15-20	25-40	≥1,3	≤500	-	-	-		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
1γ	Υπερθερμιδικά και υπερπρωτεϊνικά συμπληρώματα χωρίς φωτικές ίνες	Υγρό, ομογενοποιημένο, σε συσκευασία 200-250ml	30-45	20-30	35-45	≥1,3	≤500	-	-	-		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
2α	Υπερθερμιδικά, υπερπρωτεϊνικά με φωτικές ίνες	Υγρό, ομογενοποιημένο, σε συσκευασία 200-250ml	40-50	≥18	30-40	≥1,3	≤500	-	-	≥2		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
2β	Πολύ υψηλής θερμιδικής πυκνότητας, υπερπρωτεϊνικά	Υγρό, ομογενοποιημένο, σε συσκευασία 200-250ml	40-50	≥18	30-40	≥1,8		-	-			Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
3	Στοιχειακά διατροφικά συμπληρώματα	Υγρό, ομογενοποιημένο σε συσκευασία 200-250ml ή σε σκόνη για ανασύσταση	Μίγμα γλυκόζης + ολιγοσακχαριτών	≥2,5g/100ml Με τη μορφή ελεύθερων αμινοξέων	Μίγμα MCT/LCT	0,8-1	500-900	-	-	-		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
4α	Ημιστοιχειακά διατροφικά συμπληρώματα, ισοθερμιδικά	Σε υγρή μορφή, σε συσκευασία 200-250ml ή σε σκόνη για ανασύσταση	50-60 Διασχαριτές + μαλτοδεξτρίνη	15-20 Υδρολυμένες πρωτεΐνες	25-35 Μίγμα LCT, MCT	0,9-1,2		-	-	-		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
4β	Ημιστοιχειακά διατροφικά συμπληρώματα, υπερθερμιδικά	Σε υγρή μορφή, σε συσκευασία 200-250ml ή σε σκόνη για ανασύσταση	45-55 Διασχαριτές + μαλτοδεξτρίνη	18-22 Υδρολυμένες πρωτεΐνες	25-35 Μίγμα LCT, MCT	≥1,3		-	-	-		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις

Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ %Ev	ΠΡΟΤΕΙΝΕΣ %Ev	ΛΙΠΗ %Ev	Kcal/ml	ΩΣΜ/ΓΛ mOsm/L	ΛΑΚΤΟΖΗ	ΓΛΟΥΤΕΝΗ	Φ.Ι. γρ./ 100ml	DRI	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
4γ	Ημισυσκευαστικά διατροφικά συμπληρώματα χωρίς λίπος	Σε υγρή μορφή, σε συσκευασία 200-250ml ή σε σκόνη για ανασύσταση	80-90 Δισακχαρίτες και μαλτοδεξτρίνη	10-15 Υδρολυμένες πρωτεΐνες	0	1-1,5		-	-	-		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
5	Διατροφικά συμπληρώματα για ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη	Σε υγρή μορφή, σε συσκευασία 200-250ml ή σε σκόνη για ανασύσταση	30-50 Μίγμα σύνθετων υδατανθράκων	18-20	25-45	0,9-1,5	<400	-	-	>1,5		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
6	Διατροφικά συμπληρώματα για ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο σταδίου έως IV	Σε υγρή μορφή ή σκόνη για ανασύσταση	40-55	6-8	40-50	1,5-2		-	-	-		Χαμηλή συγκέντρωση σε Na,Κ,Ρ. Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
7	Διατροφικά συμπληρώματα για ασθενείς σε κίβωση	Σε υγρή μορφή ή σκόνη για ανασύσταση		14-20		1,5-2		-	-	-		Χαμηλή συγκέντρωση σε Na,Κ,Ρ. Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
8	Διατροφικά συμπληρώματα ανοσοδιατροφής	Υγρό, ομογενοποιημένο, σε συσκευασία 200-250ml	45-55	20-25	25-35	1-1,5		-	-	-		Να περιέχουν τουλάχιστον δύο ανοσοδιεγερτικά (αργινίνη, γλουταμίνη, νοκλεοσιδί α, ω3 λιπαρά οξέα)
9	Διατροφικά συμπληρώματα για ογκολογικούς ασθενείς	Υγρό, ομογενοποιημένο, σε συσκευασία 100-250ml	<60	≥ 20	≤40	1-1,5		-	-	-		Να περιέχουν ΕΡΑ ≥0,4 g/100ml. Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
10	Διατροφικά συμπληρώματα χωρίς λίπος	Υγρό, ομογενοποιημένο, σε συσκευασία 200-250ml	85-90	10-15	0	≥1		-	-	-		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
11	Υπερθερμικά-υπερφωσφαινικά συμπληρώματα σε μορφή κρέμας	Κύμαλλο 100-150γρ.	45-55	15-25	25-35	1,5-2		-	-	-		Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις

Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ %Εν	ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ %Εν	ΛΙΠΗ %Εν	Kcal/ml	ΩΣΜ/ΤΑ mOsm/L	ΛΑΚΤΟΖΗ	ΓΛΟΥΤΕΝΗ	Φ.Ι. γρ./ 100ml	DRI	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
12α	Ειδικά συμπληρώματα για ασθενείς με δυσφαγία σταδίου I		30-40	>25	>35	≥1,5		-	-			Στάδιο I με βάση τα International Dysphagia Diet Standardization Initiative. Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
12β	Ειδικά συμπληρώματα για ασθενείς με δυσφαγία σταδίου II		30-40	>25	>35	≥1,5		-	-			Στάδιο II με βάση τα International Dysphagia Diet Standardization Initiative. Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
13	Υπερθερμικά διατροφικά συμπληρώματα με μικρό όγκο	Σε υγρή μορφή <130ml	40-60	15-25	25-40	>2,3		-	-			Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
14	Διατροφικά συμπληρώματα για ηπατοπάθειες	Υγρό, ομογενοποιημέ νο 200-250ml	50-60	10 - 15	30-35	≥1		-	-			Να περιέχουν αμινοξέα διακλαδισμένης αλάνου. Να διατίθενται σε διάφορες γεύσεις
15	Πλήρες διατροφικό συμπλήρωμα σε σκόνη.		45-55	15-20	30-35	4 - 5 Kcal/gr		-	-			Να έχει ουδέτερη γεύση, για προσθήκη στις τροφές



ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	
A/A	
1	Σκεύασμα σε υγρή μορφή ή σκόνη, με αμινοξέα και διατροφικούς παράγοντες (Se, Zn, βιτ C, Cu ) για γρήγορη επούλωση τραυμάτων και ελκών πίεσης, με γέυση.
2α	Ειδικό συμπλήρωμα σκόνης υγρήλο σε πρωτεΐνες >90% χωρίς γέυση για προσθήκη στις τροφές.
2β	Ειδικό συμπλήρωμα πρωτεΐνης σε υγρή μορφή ή γέλη. Να διατίθεται σε διάφορες γεύσεις. Περιεκτικότητα σε πρωτεΐνη : >0,5gr/ml.
3α	Ειδικό συμπλήρωμα υδατανθράκων (πολυμερή γλυκόζης), χαμηλό σε ηλεκτρολύτες για προσθήκη στις τροφές. Υδατάνθρακες ≥95%.
3β	Ειδικό σκεύασμα με πηκτικούς παράγοντες, ειδικό για τη ρύθμιση του ιξώδους των υγρών, σε μορφή σκόνης.
4	Ειδικό συμπλήρωμα μίγματος υδατανθράκων και λιπών. Ελεύθερο πρωτεΐνης, σουκρόζης, φρουκτόζης, λακτόζης. Χαμηλό σε ηλεκτρολύτες.
5	Ειδικό συμπλήρωμα λίπους, αποτελούμενο από 50% νερό και 50% τριγλυκερίδια μέσης αλύσου.
6	Ειδικό συμπλήρωμα λίπους, αποτελούμενο από 50% νερό και 50% τριγλυκερίδια μακράς αλύσου.
7	Ειδικό σκεύασμα λίπους αποτελούμενο από 100% τριγλυκερίδια μέσης αλύσου.
8	Ειδικό σκεύασμα πηκτινών με πρεβιοτικά και ηλεκτρολύτες σε μορφή σκόνης, για τη ρύθμιση της σύστασης των κοπράνων.
9	Ειδικό σκεύασμα υδατοδιαλυτών φωσφικών νιών, χωρίς γέυση.
10α	Διατροφικά πλήρες συμπλήρωμα για την κетоγόνο διαίτα, με αναλογία λίπους προς υδατάνθρακες και πρωτεΐνη 3:1, σε υγρή μορφή ή σκόνη.
10β	Διατροφικά πλήρες συμπλήρωμα για την κетоγόνο διαίτα, με αναλογία λίπους προς υδατάνθρακες και πρωτεΐνη 4:1, σε υγρή μορφή ή σκόνη.

**ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΜΕ ΚΟΙΛΟΚΑΚΗ**

- 1. Συμαρικά ελεύθερα γλουτένης (250 ή 500 γρ.) και 2. Φρυγανιές ελεύθερες γλουτένης (100 – 250 γρ.)**
- Να είναι παρασκευασμένα από μίγμα αμύλων και αλεύρων ότως: ρυζί, πατάτα, καλαμπόκι, φινόπυρο, κινόα κλπ. πλην σιταριού, κριθαριού, σικάλης και βρώμης, σε διάφορες αναλογίες, ώστε να επιτυγχάνεται η σταθερότητα του προϊόντος και η αποδοχή του από τον ασθενή (δείγμα απαραίτητο).
  - Να είναι σύμφωνα με τον κανονισμό 41/2009 της ΕΕ, δηλαδή περιεκτικότητα σε γλουτένη <math>\leq 20 \text{ ppm}</math> (μέρη ανά εκατομμύριο).
  - Να διατίθενται σε συσκευασίες κατάλληλες για τρόφιμα

Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ
1	Συσκευές εντερικής σίτισης μέσω ανάλιας	Με σύνδεση που προσαρμόζεται σε όλους τους τύπους καθετήρων σίτισης με ασφάλεια. Οι συσκευές να προσαρμόζονται σε οποιοδήποτε είδος περιέκτη με ασφάλεια. (επί ποινή απόρριψης).
2	Συσκευές εντερικής σίτισης μέσω ανάλιας, με ενσωματωμένο σάκο χωρητικότητας 1-1,5 λίτρου	Με σύνδεση που προσαρμόζεται σε όλους τους τύπους καθετήρων σίτισης με ασφάλεια(επί ποινή απόρριψης).
3	Συσκευές εντερικής σίτισης μέσω βαρύτητας	Με σύνδεση που προσαρμόζεται σε όλους τους τύπους καθετήρων σίτισης με ασφάλεια. Οι συσκευές να διαθέτουν ρυθμιστή ροής και να προσαρμόζονται σε οποιοδήποτε είδος περιέκτη με ασφάλεια. (επί ποινή απόρριψης).
4	Συσκευές εντερικής σίτισης μέσω βαρύτητας, με ενσωματωμένο σάκο χωρητικότητας 1-1,5 λίτρου	Με σύνδεση που προσαρμόζεται σε όλους τους τύπους καθετήρων σίτισης με ασφάλεια. Οι συσκευές να διαθέτουν ρυθμιστή ροής. (επί ποινή απόρριψης).

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΛΑΒΑ		
Α/Α	ΕΙΔΟΣ	ΣΥΣΤΑΣΗ
	1 Ενισχυτής μητρικού γάλακτος	Κατάλληλης σύστασης και περιεκτικότητας σε θρεπτικά συστατικά, για την ενίσχυση της θρεπτικής πυκνότητας του μητρικού γάλακτος
	2 Πλήρης διατροφή προσομοιωμένη στις ανέμημες ανάγκες <b>πρόωρων και λιποβαρών βρεφών</b> . Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση.	Κατάλληλης σύστασης και περιεκτικότητας σε θρεπτικές πυκνότητας του μητρικού γάλακτος  Ενέργεια: $\geq 0,8$ kcal/ml, Πρωτεΐνη: $> 2,5$ g/100 ml, Λίπος: $> 3,5$ g/100ml, Υδατάνθρακες: $> 8$ g/100 ml, Ενισχυμένη σε βιταμίνες, μέταλλα και ιχνοστοιχεία, μίγμα πρεβιοτικών ινών GOS-FOS, λιπαρά οξέα μακράς αλυσού (LCPs) και νοκλεοτίδια. Ωσμωτικότητα: 250-320 mOsmol/L, Ελεύθερη γλουτένης
	3 Ειδικό γάλα εξέδου κατάλληλο για κάλυψη των ειδικών διατροφικών αναγκών <b>πρόωρων και λιποβαρών βρεφών</b> μετά την έξοδό τους από το μαιευτήριο (post discharge), ως αποκλειστική σίτιση ή σε συνδυασμό με τον μητρικό θηλασμό και μέχρι την επίτευξη του επιθυμητού βάρους.	Ενέργεια: 0,7-0,8 kcal/ml, Πρωτεΐνη: $> 2$ g/100 ml, Λίπος: $> 3$ g/100ml, Υδατάνθρακες: $> 7$ g/100 ml, Ενισχυμένη σε βιταμίνες, μέταλλα και ιχνοστοιχεία, μίγμα πρεβιοτικών ινών GOS-FOS, λιπαρά οξέα μακράς αλυσού (LCPs) και νοκλεοτίδια. Ωσμωτικότητα: 250-320 mOsmol/L, Ελεύθερη γλουτένης
		Σε σκόνη για διάλυση ή σε υγρή μορφή έτοιμη για χρήση, σε αποστειρωμένες συσκευασίες, στις οποίες μπορεί να προσπαρμωστεί ειδική θηλή
		Σε υγρή μορφή ή σε μορφή σκόνης

4	Πλήρης στοιχειακή διατροφή για βρέφη <b>12 μηνών</b> , για σίτιση από το <u>στόμα</u> , <u>μέσω καθετήρα ή σtomιάς</u> . Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση.	100% ελεύθερα αμινοξέα, μίγμα MCT/LCT, πολυμερή γλακτόζη. Ενέργεια: 0,5-1 kcal/ml τελικού διαλύματος. Ελεύθερη γλουτένη, λακτόζη, πρωτεΐνης γάλακτος. Φωσφωρικών ιόνων: 300-600 mOsmol/L	Σε μορφή σκόνης
5	Πλήρης στοιχειακή διατροφή για βρέφη <b>&gt; 1 έτους</b> , για σίτιση από το <u>στόμα</u> , <u>μέσω καθετήρα ή σtomιάς</u> . Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση.	100% ελεύθερα αμινοξέα. Ενέργεια: 1 kcal/ml τελικού διαλύματος. Ελεύθερη γλουτένη, λακτόζη, πρωτεΐνης γάλακτος. Φωσφωρικών ιόνων. Προτιμώνται τα διαλύματα με χαμηλότερη οσμωτικότητα και υψηλότερη περιεκτικότητα σε MCT	Σε μορφή σκόνης
6	Πλήρης ημιστοιχειακή διατροφή για βρέφη <b>0-6 μηνών</b> , για σίτιση από το <u>στόμα</u> , <u>μέσω καθετήρα ή σtomιάς</u> . Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση.	Ενέργεια: 0,5-0,8 kcal/ml τελικού διαλύματος. Μίγμα πεπτιδίων και ελεύθερων αμινοξέων. Προτιμώνται τα διαλύματα με χαμηλότερη οσμωτικότητα και υψηλότερη περιεκτικότητα σε MCT	Σε υγρή μορφή ή σε μορφή σκόνης
7	Πλήρης ημιστοιχειακή διατροφή για παιδιά <b>&gt; 1 έτους</b> , για σίτιση από το <u>στόμα</u> , <u>μέσω καθετήρα ή σtomιάς</u> . Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση.	Ενέργεια: >0,8 kcal/ml τελικού διαλύματος. Μίγμα πεπτιδίων και ελεύθερων αμινοξέων. Προτιμώνται τα διαλύματα με χαμηλότερη οσμωτικότητα και υψηλότερη περιεκτικότητα σε MCT. Ελεύθερη γλουτένη, λακτόζη, φωσφωρικών ιόνων	Σε μορφή σκόνης
8	Πλήρης διατροφή για αποκλειστική σίτιση λιποβαρών βρεφών από το <u>στόμα</u> , <u>μέσω καθετήρα ή σtomιάς</u> < <b>1 έτους</b> (ή με βάρος σώματος έως 9 κιλά). Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση.	Ενέργεια: ≥1 kcal/ml. Ελεύθερη γλουτένη. Ωσμωτικότητα: 250-320 mOsmol/L	Σε υγρή μορφή
A/A	<b>ΕΙΔΟΣ</b>	<b>ΣΥΣΤΑΣΗ</b>	<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ</b>
9	Πλήρης διατροφή για αποκλειστική σίτιση από το <u>στόμα</u> , <u>μέσω καθετήρα ή μέσω σtomιάς</u> , για παιδιά <b>&gt; 1 έτους</b> . Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση.	Ενέργεια: 1-2 kcal/ml. Πρωτεΐνη: ~10%. Υδατάνθρακες: ~50%. Λίπος: ~40%. Ελεύθερη γλουτένη και λακτόζη. Με ή χωρίς φωσφωρικές ίνες. Ωσμωτικότητα: 250-320 mOsmol/L	Σε μορφή σκόνης
10	Πλήρης διατροφή για αποκλειστική σίτιση <u>μέσω καθετήρα ή μέσω σtomιάς</u> , για παιδιά <b>1-6 ετών</b> .	Ενέργεια: 1 kcal/ml. Πρωτεΐνη: ~10%. Υδατάνθρακες: ~50%. Λίπος: ~40%. Ελεύθερη γλουτένη και φωσφωρικών ιόνων. Ωσμωτικότητα: ~200 mOsmol/L	Σε υγρή μορφή
11	Πλήρης διατροφή για σίτιση <u>μέσω καθετήρα ή μέσω σtomιάς</u> , για παιδιά <b>&gt; 6 ετών</b> . Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση.	Ενέργεια: 1 kcal/ml. Πρωτεΐνη: ~10%. Υδατάνθρακες: ~50%. Λίπος: ~40%. Ελεύθερη γλουτένη και φωσφωρικών ιόνων. Ωσμωτικότητα	Σε υγρή μορφή

12	Πλήρες συμπλήρωμα διατροφής, για σίτιση από το στόμα, για παιδιά > 1 έτους.	Ενέργεια: 1-2 kcal/ml. Πρωτεΐνη: ~10%. Υδατάνθρακες: ~50%. Λίπος: ~40%. Ελεύθερη γλουτένης και λακτόζης. Με ή χωρίς φυτικές ίνες. Ωσμωτικότητα: >400 mOsmol/L	Σε υγρή μορφή, σε συσκευασίες 200-250 ml και σε διάφορες γεύσεις, ή σκόνη για ανασύσταση
<b>ΣΥΣΤΑΣΗ</b>			
A/A	<b>ΕΙΔΟΣ</b>	<b>ΣΥΣΤΑΣΗ</b>	<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ</b>
1	Ειδική διατροφή για παιδιά ηλικίας 1-10 ετών, με δυσπορροφήσεις ή φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου. Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση από το στόμα, μέσω καθετήρα ή στομίας.	Ενέργεια: 1-2 kcal/ml/εμπλουτισμένη με αντιφλεγμονώδεις παράγοντες. Προτιμώνται τα σκευάσματα με χαμηλότερη ωσμωτικότητα	Σε μορφή σκόνης
2	Ειδική διατροφή για βρέφη και παιδιά με νεφρική ανεπάρκεια. Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση από το στόμα, μέσω καθετήρα ή μέσω στομίας	Υψηλής θερμίδης πυκνότητας, Χαμηλής περιεκτικότητας σε πρωτεΐνη και ηλεκτρολύτες. Προτιμώνται τα σκευάσματα με χαμηλότερη ωσμωτικότητα.	Σε υγρή μορφή ή σκόνη
3	Ειδική διατροφή για βρέφη και παιδιά με οξεία ή χρόνια ηπατική ανεπάρκεια. Κατάλληλη για αποκλειστική σίτιση από το στόμα, μέσω καθετήρα ή μέσω στομίας.	Εμπλουτισμένη με λιπαρά οξέα διακλαδισμένης αλυσού.	Σε μορφή σκόνης
<b>Π3 Συμπλήρωμα διατροφής για παιδιά με Σύνδρομο Σύνταξης Σιλικόνης και Πρωτεΐνης</b>			
A/A	<b>ΕΙΔΟΣ</b>	<b>ΣΥΣΤΑΣΗ</b>	<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ</b>
1	Συμπλήρωμα λίπους. Κατάλληλο για ενίσχυση της σίτισης από το στόμα, μέσω καθετήρα ή μέσω στομίας	12A 50% νερό 50% LCT. Κατάλληλο για δίαιτες που απαιτούν υψηλή θερμίδη πρόσληψη με περιορισμό στην πρόσληψη 12B 50% νερό 50% MCTΚατάλληλο για ασθενείς με δυσαπορρόφηση στο λίπος.	Σε υγρή μορφή ελαίου ή γαλακτώματος
2	Συμπλήρωμα υδατανθράκων. Κατάλληλο για ενίσχυση της σίτισης από το στόμα, μέσω καθετήρα ή μέσω στομίας.	Ελεύθερο πρωτεΐνης και λίπους. Ελεύθερο γλουτένης, λακτόζης, σουκρόζης και φρουκτόζης.	Σε μορφή σκόνης

3	Συμπλήρωμα λιπών και υδατανθράκων	Υπερθερμιδικό, ελεύθερο πρωτεΐνης, χαμηλό σε ηλεκτρολύτες.	Σε μορφή σκόνης
4	Συμπλήρωμα πρωτεϊνών. Κατάλληλο για ενίσχυση της σίτισης από το στόμα, μέσω καθετήρα ή μέσω στομίας	Ελεύθερο υδατανθράκων και λιπών. Ελεύθερο λακτόζης και γλουτένης.	Σε μορφή σκόνης
5	Ειδικά προϊόντα για μεταβολικά νοσήματα και, κυρίως για διαταραχές του κύκλου της ουρίας και των γαλακτοζαμιών	Κατάλληλα για τη διατροφική κάλυψη ασθενών με το αντίστοιχο μεταβολικό νόσημα.	Σε υγρή μορφή ή σκόνη

**ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ: 1. Αναφορικά με τις συσκευασίες ο φορέας διεξαγωγής του διαγωνισμού διατηρεί το δικαίωμα καθορισμού της μορφής, του είδους και του μεγέθους της συσκευασίας, ανά είδος, ανάλογα με τις ανάγκες του.**

**Οι συμμετέχοντες πρέπει να προσκομίσουν :**

- Δείγματα για κάθε προσφερόμενο είδος
- Πιστοποιητικό διασφάλισης ποιότητας κατά τα ισχύοντα διεθνή, ευρωπαϊκά και εθνικά πρότυπα τόσο του προμηθευτή, όσο και του κατασκευαστή του προϊόντος.
- Πιστοποιητικό σύμπτωσης (CE) που ρητά θα πρέπει να αναφέρονται το μοντέλο και ο τύπος του προϊόντος για το οποίο έχει εκδοθεί.
- Αναγραφή για κάθε είδος του κωδικού προϊόντος (product ID), που έχει εκδοθεί από το ΕΚΑΠΤΥ (όπου απαιτείται)
- Βεβαίωση και αριθμός γνωστοποίησης του προϊόντος από τον ΕΟΦ, σύμφωνα με το άρθρο 6 της υπ' αριθ. Υ3/3211/27-09-2000 κοινής υπουργικής απόφασης.

**Τα προϊόντα επίσης πρέπει να είναι σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.**

**Οι ανάδοχοι οφείλουν να εξοπλίσουν τον φορέα με τις αντίστοιχες αντλίες χορήγησης διαλυμάτων εντερικής διατροφής.**

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:**

Nygren J., Thacker J., Carl F. et al 2012 Guidelines for perioperative care in elective rectal/pelvic surgery: Enhanced Recovery After Surgery ( ERAS)Society recommendations Clinical Nutrition 31:801-816

Cano N., Fiaccadori E., Tesinsky P. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Adult Renal Failure Clinical Nutrition 25: 295-310

Lochs H., Dejong C., Hammarqvist F. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Gastroenterology. Clinical Nutrition 25: 260-274

Weilman A., Braga M., Harsanyi L., et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Surgery including Organ Transplantation. Clinical Nutrition 25: 224-244

Plauth M., Cabre E., Riggio O. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Liver disease. Clinical Nutrition 25: 285-294

Anker S.D., John M., Pedersen P.U. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Cardiology and Pulmonology Clinical Nutrition 25: 311-318

Volkert D., Berner Y.N., Berry E. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Geriatrics Clinical Nutrition 25: 330-360

Arends J., Bodoky G., Bozzetti F., et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Non-surgical Oncology Clinical Nutrition 25: 245-259

Rousseau A.F., Losser M.R., Chai C., et al 2013 ESPEN endorsed recommendations: Nutritional therapy in major burns. Clinical Nutrition 32: 497-502

Kreymann K.G., Berger M.M., Deutz N.E.P. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Intensive Care. Clinical Nutrition 25: 210-223

Meier R., Ockenga J., Pektiwitz M., et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Pancreas Clinical Nutrition 25: 275-284

WHO: Optimal Feeding of low-birth-weight infants. Technical Review, 2006

Pereira Gilberto (2001): Feeding recommendations for premature infants. In: Polin A. Richard MD, Vodec C. Mervin MD, Burg D. Fredric MD, editors: Workshop in Practical Neonatology, 3rd ed. Philadelphia. WB Saunders Company.

ESPEN Guidelines in Enteral Nutrition, 2006, "Practical Approaches to Pediatric Enteral Nutrition". A comment by the ESPGHAN Committee on Nutrition, JPGN, Vol51, No1, July 2010.

Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in Adult Critically Ill Patient. Society of Critical Care Medicine and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. JPEN 2009; 33: 277.

[www.grespen.org/Κλιτική\\_Διατροφή/Κατευθυντήριες\\_Οδηγίες\\_ΕΟΦ.aspx](http://www.grespen.org/Κλιτική_Διατροφή/Κατευθυντήριες_Οδηγίες_ΕΟΦ.aspx)

**Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ**

ΦΑΚΑΤΣΕΛΗ ΚΑΛΙΟΠΗ (Πρόεδρος)  
ΧΡΥΣΟΧΟΥ ΕΛΕΝΗ (Αντιπρωτεύς Πρόεδρος)  
ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ (μέλος)  
ΤΣΑΓΚΑΡΗ ΑΜΑΛΙΑ (μέλος)  
ΚΟΝΤΟΥ ΝΙΚΗ (Αντιπροσωπικό μέλος)  
ΜΥΛΩΝΑ ΒΑΡΒΑΡΑ (Αντιπροσωπικό μέλος)

## ΒΡΕΦΙΚΑ ΓΑΛΑΤΑ ΚΑΙ ΚΡΕΜΕΣ

Τα σκευάσματα που προορίζονται για τα βρέφη (0-12 μηνών), θα πρέπει να καλύπτουν πλήρως τις θρεπτικές τους ανάγκες κατά τους πρώτους μήνες της ζωής τους, μέχρι την εισαγωγή κατάλληλων συμπληρωματικών τροφών.

Η βασική σύνθεση των σκευασμάτων για βρέφη θα πρέπει να ανταποκρίνεται στις θρεπτικές ανάγκες των υγιών βρεφών, όπως αυτές καθορίζονται από τα γενικώς παραδεκτά επιστημονικά δεδομένα:

- Κανονισμός αριθ. 609/2013 ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 12ης Ιουνίου 2013 για τα τρόφιμα τα οποία προορίζονται για βρέφη και μικρά παιδιά.
- Συμπληρωματική οδηγία του ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ 2016/127 αναφορικά με τη συγκεκριμένη σύσταση και επισήμανση των βρεφικών γαλάτων και των γαλάτων follow-on.

A/A	ΖΗΤΟΥΜΕΝΟ ΕΙΔΟΣ
<b>A) ΒΡΕΦΙΚΑ ΓΑΛΑΤΑ</b>	
1	ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) κατάλληλης σύνθεσης για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών βρεφών ηλικίας 0-6 μηνών (1ης βρεφικής ηλικίας).
2	ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (1 <sup>ης</sup> βρεφικής ηλικίας) έτοιμο προς πόση (ready to feed) σε αποστειρωμένα γυάλινα ή πλαστικά μπουκαλάκια των 60-100 ml, μαζί με πιπίλες μιας χρήσης.
3	ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) κατάλληλης σύνθεσης για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών βρεφών ηλικίας 6-12 μηνών (2ης βρεφικής ηλικίας)
4	ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) κατάλληλης σύνθεσης για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών με αναγωγές (AR)
5	ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) κατάλληλης σύνθεσης για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών βρεφών με κολικούς
6	ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) κατάλληλης σύνθεσης για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών βρεφών με δυσκοιλιότητα
7	ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) κατάλληλης σύνθεσης για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών βρεφών με δυσανεξία στη λακτόζη (LF)
8	ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) υποαλλεργικό, με μερικώς υδρολυμένη πρωτεΐνη (HA), για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών των βρεφών με αυξημένη πιθανότητα αλλεργίας με στην πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος
9	ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) υποαλλεργικό, με εκτενώς υδρολυμένη πρωτεΐνη, για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών βρεφών με διαγνωσμένη αλλεργία στην πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος
<b>B) ΒΡΕΦΙΚΕΣ ΚΡΕΜΕΣ</b>	
1	ΒΡΕΦΙΚΗ ΚΡΕΜΑ ΡΥΖΑΛΕΥΡΟ ΧΩΡΙΣ ΓΑΛΑ, ΓΛΟΥΤΕΝΗ, ΣΟΥΚΡΟΖΗ
2	ΒΡΕΦΙΚΗ ΚΡΕΜΑ ΒΑΝΙΛΙΑ ΜΕ ΡΥΖΑΛΕΥΡΟ
3	ΒΡΕΦΙΚΗ ΚΡΕΜΑ ΦΑΡΙΝΑ
4	ΒΡΕΦΙΚΗ ΚΡΕΜΑ ΦΡΟΥΤΟΚΡΕΜΑ
5	ΒΡΕΦΙΚΗ ΚΡΕΜΑ, χωρίς προσθήκη γάλακτος και γλουτένης, κατάλληλης σύνθεσης για τη σίτιση βρέφη με αλλεργία στην πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος κα/ή στη γλουτένη.
6	ΒΡΕΦΙΚΗ ΚΡΕΜΑ, με 100% ελεύθερα αμινοξέα, ελεύθερη γλουτένης, λακτόζης, εμπλουτισμένη με μακρο- και μικρο- θρεπτικά συστατικά, κατάλληλη για βρέφη άνω των 6 μηνών, με αλλεργία στην πρωτεΐνη γάλακτος, τροφικές αλλεργίες, σύνδρομα δυσαπορρόφησης.



Η επιτροπή προδιαγραφών έλαβε υπόψη της κατά τη διαμόρφωση των τελικών τεχνικών προδιαγραφών τα εξής:

- Η κλινική πράξη οφείλει να βασίζεται σε κατευθυντήριες οδηγίες από αναγνωρισμένους φορείς (διεθνείς και εθνικούς). Η Επιτροπή έλαβε υπόψη της τις πιο πρόσφατες κατευθυντήριες οδηγίες-guidelines του Εθνικού Οργανισμό Φαρμάκων, του European Society of Parenteral & Enteral Nutrition και του American Society of Parenteral & Enteral Nutrition. Οι ανωτέρω οδηγίες προκύπτουν από σύγχρονες ανασκοπήσεις μετα-αναλύσεων και υψηλής αξιοπιστίας μελετών RCTs (randomized-control trials). Ως εκ τούτου, η επιτροπή δεν έκρινε πρόπον να βασιστεί αποσπασματικά σε μεμονωμένες σχετικές μελέτες. Το σύνολο της βιβλιογραφίας στην οποία βασίστηκε η Επιτροπή ενσωματώνεται ως παράρτημα του κειμένου της τελικής απόφασης.
- Τα μέλη της Επιτροπής που συνέβαλλαν στην εκπόνηση των προδιαγραφών είναι κλινικοί διαιτολόγοι με μακροχρόνια καθημερινή εμπειρία στη διατροφική υποστήριξη νοσηλευόμενων ασθενών (ενηλίκων και παιδών). Επιπλέον, τα μέλη της επιτροπής έχουν ενεργό συμμετοχή στις επιτροπές σύνταξης προδιαγραφών και αξιολόγησης των διαγωνισμών για τα εν λόγω προϊόντα στον φορέα απασχόλησής τους, οι οποίες προδιαγραφές χρησιμοποιήθηκαν για την τελική διαμόρφωση του έργου.
- Η τελική απόφαση της επιτροπής προδιαγραφών στόχευε ώστε οι τεχνικές προδιαγραφές και πρότυπα να είναι όσο το δυνατόν γενικές, ώστε να αποφεύγεται ο περιορισμός του ανταγωνισμού μέσω τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων που ευνοούν έναν συγκεκριμένο προμηθευτή. Επίσης στόχευε στη κάλυψη με βέλτιστο τρόπο των αναγκών των νοσηλευόμενων ασθενών, λαμβάνοντας υπόψη και την αρχή κόστους-οφέλους.

Για την οριστική διαμόρφωση των προδιαγραφών, ελήφθησαν υπόψη:

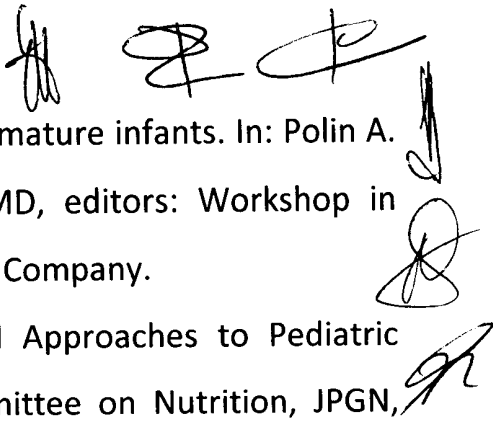
- τα σχόλια συναδέλφων κλινικών διαιτολόγων και εκπροσώπων εταιριών σκευασμάτων κλινικής διατροφής που προέκυψαν από τις δυο διαβουλεύσεις (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2 & 3).
- Η ανακοίνωση στην ιστοσελίδα της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας, η οποία καλούσε τους ενδιαφερόμενους προμηθευτές και τις ενώσεις αυτών να υποβάλουν, εντός αποκλειστικής προθεσμίας είκοσι (20) ημερών (δηλ. από 22/01/2016 έως 10/02/2016) τεχνικές προδιαγραφές και πρότυπα για τη σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών για την προμήθεια προϊόντων «ΑΠΛΑ ΓΑΛΑΤΑ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΑ ΓΑΛΑΤΑ-ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ», κατ'εφαρμογή της εγκυκλίου της Ολομέλειας της Ε.Π.Υ., αναφορικά με τη διαδικασία έγκρισης αποφάσεων της ίδιας Ολομέλειας που ελήφθησαν κατά την υπ'αριθμ. 65/17.7.2015/21.7.2015 συνεδρίαση της (θέμα 1<sup>ο</sup>) και την υπ'αριθμ.67/19.11.2015/24.11.2015 συνεδρίασή της (θέμα 1<sup>ο</sup>), κατά την οποία δεν κατατέθηκαν τεχνικές προδιαγραφές ή πρότυπα αυτών .

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1



### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Nygren J., Thacker J., Carli F. et al 2012 Guidelines for perioperative care in elective rectal/pelvic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations Clinical Nutrition 31:801-816
- Cano N., Fiaccadori E., Tesinsky P. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Adult Renal Failure Clinical Nutrition 25: 295-310
- Lochs H., Dejong C., Hammarqvist F. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Gastroenterology. Clinical Nutrition 25: 260-274
- Weimman A., Braga M., Harsanyi L., et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Surgery including Organ Transplantation. Clinical Nutrition 25: 224-244
- Plauth M., Cabre E., Riggio O. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Liver disease. Clinical Nutrition 25: 285-294
- Anker S.D., John M., Pedersen P.U. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Cardiology and Pulmonology Clinical Nutrition 25: 311-318
- Volkert D., Berner Y.N., Berry E. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Geriatrics Clinical Nutrition 25: 330-360
- Arends J., Bodoky G., Bozzetti F., et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Non-surgical Oncology Clinical Nutrition 25: 245-259
- Rousseau A.F., Losser M.R., Ichai C., et al 2013 ESPEN endorsed recommendations: Nutritional therapy in major burns. Clinical Nutrition 32: 497-502
- Kreyman K.G., Berger M.M., Deutz N.E.P. et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Intensive Care. Clinical Nutrition 25: 210-223
- Meier R., Ockenga J., Petkiwicz M., et al 2006 ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Pancreas Clinical Nutrition 25: 275-284
- WHO: Optimal Feeding of low-birth-weight infants. Technical Review. 2006

- 
- Pereira Gilberto (2001): Feeding recommendations for premature infants. In: Polin A. Richard MD, Vodec C. Mervin MD, Burg D. Fredric MD, editors: Workshop in Practical Neonatology, 3rd ed. Philadelphia. WB Saunders Company.
  - ESPEN Guidelines in Enteral Nutrition, 2006, "Practical Approaches to Pediatric Enteral Nutrition". A comment by the ESPGHAN Committee on Nutrition, JPGN, Vol51, No1, July 2010.
  - Volkert D, Chourdakis M., Faxen-Irving G et al 2015 ESPEN Guidelines on nutrition in dementia. Clinical Nutrition article in press
  - Lassen K, Coolsen M, Slim K et al 2012 Guidelines for perioperative care for pancreaticoduodenectomy: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society Recommendations. Clinical Nutrition 31:817-830
  - Deutz N, Bauer J, Barazzoni R et al 2014 Protein intake and exercise for optimal muscle function with aging: Recommendations from the ESPEN Expert Group. Clinical Nutrition 33:929-936
  - Arends J., Bachman P, Baracos V. et al 2016 ESPEN Guidelines on nutrition in cancer patients. Clinical Nutrition article in press
  - Gustafson U, Scott M, Schwende W et al 2012 Guidelines for perioperative care in elective colonic surgery: ERAS Society recommendations. Clinical Nutrition 783-800
  - Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in Adult Critically Ill Patient. Society of Critical Care Medicine and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. JPEN 2009; 33: 277.
  - [www.grespen.org/Κλινική Διατροφή/Κατευθυντήριες Οδηγίες ΕΟΦ](http://www.grespen.org/Κλινική_Διατροφή/Κατευθυντήριες_Οδηγίες_ΕΟΦ)
  - Αρχές Κλινικής Διατροφής, 4<sup>η</sup> έκδοση (2011), Editor-in-Chief, Lubos Sobotka

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

### 1<sup>Η</sup> ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ - ΣΧΟΛΙΑ

Άρθρο	Σχολιαστής	Ημερομηνία Υποβολής	Σχόλιο
Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ Η ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ	Σοφία Ζουγανέλη	2016-06-10 11:26:37	Παρακαλώ να εξετάσετε αν πρέπει να αναφέρονται σε δύο διαφορετικούς πίνακες τα ίδια ακριβώς συμπληρώματα (πίνακας Ε κωδικοί: 2α, 3α, 4, 5, 7 και πίνακας Η2 κωδικοί 14,15,16,17)
Άρθρο 01 1. ΓΑΛΑΤΑ ΚΑΙ ΚΡΕΜΕΣ, ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ CPV: 15884000-8 Τροφές για μωρά (baby foods)	Σοφία Ζουγανέλη	2016-06-10 11:35:03	Παρακαλώ να εξετάσετε το ενδεχόμενο για γάλατα 1ης βρεφικής ηλικίας έτοιμα προς πόση σε περίπτωση μονάδας νεογνών και παιδιατρικής κλινικής χωρίς γαλακτοκομείο. Επίσης, να εξετασθεί το ενδεχόμενο προσθήκης γάλακτος 1ης βρεφικής ηλικίας για πρόωρα ή χαμηλού βάρους νεογνά καθώς και γάλακτος εξόδου για πρόωρα ή χαμηλού βάρους νεογνά.
Άρθρο 01 1. ΓΑΛΑΤΑ ΚΑΙ ΚΡΕΜΕΣ, ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ CPV: 15884000-8 Τροφές για μωρά (baby foods)	Καλλιόπη-Αννα Πούλια	2016-06-14 08:41:32	Κατ' αρχήν πρέπει να τόνιζω ότι έχει γίνει σημαντική δουλειά, χωρίς όμως να λείπουν παραλείψεις και λάθη.  Στον πίνακα όπως αναφέρονται τα σκευάσματα υπάρχουν ασυνέπειες. Για παράδειγμα: Στα γρ των θρεπτικών συστατικών δεν αναφέρετε σε ποια ποσότητα αναφέρεστε (/100ml ή /1000? ή /500) Η μήπως είναι ποσοστό επί της ενέργειας, κάτι που ισχύει στον ίδιο πίνακα πιο κάτω.  Η γνώμη μου είναι ότι οι τεχνικές προδιαγραφές πρέπει να είναι πιο γενικές, περιγραφικές και όχι τόσο συγκεκριμένες σε κάποια σημεία, ενώ σε άλλα που απαιτείται είναι πολύ γενικές. Πχ. στα ογκολογικά δεν αρκεί ο όρος "πλούσιος σε ΕΡΑ..χρειάζεται και η ποσότητα. Αλλά και στην ανοσοδιατροφή γιατί δεν καθορίζετε εύρος στα θρεπτικά συστατικά και είναι τόσο γενικά και αόριστα?  Στα στοιχειακά τι εννοείτε με τον όρο πλήρες στοιχειακό? είναι αδόκιμος ο όρος. Ο σωστός είναι στοιχειακά διαλύματα πλήρους εντερικής διατροφής. Επίσης γιατί δεν ορίζετε οσμωτικότητα?  Στα ημιστοιχειακά ο όρος "μίγματα υδρολυμένων πρωτεϊνών" είναι και πάλι αδόκιμος ως περιγραφή αφού μετά το διάλυμα περιέχει και υδατάνθρακες και λίπος...οπότε μιλάμε για ένα ημιστοιχειακό διάλυμα όχι για μίγμα υδρολυμένων πρωτεϊνών. Και πάλι λείπει η οσμωτικότητα.  Ο όρος "διατροφικά συμπληρώματα για σίτιση από το στόμα" είναι και πάλι αδόκιμος. Πόσιμα συμπληρώματα διατροφής ονομάζονται. Και στον πίνακα γιατί τα ποσά των ΥΔ και των Πρωτ. είναι σε γραμμάρια και το λίπος σε %? Φαντάζομαι είναι λάθος. Τι σημαίνει περίπου 1 θερμίδα? Περίπου 500 mOsm Περίπου προς τα πάνω ή προς τα κάτω? Ποια είναι τα αποδεκτά όρια? Θεωρώ ότι το περίπου πρέπει να φύγει από παντού.  Τα πόσιμα στοιχειακά και ημιστοιχειακά γιατί μόνο σε υγρή μορφή και όχι σε σκόνη, αφού στο εμπόριο υπάρχουν τουλάχιστον 3 τέτοια? Θα θεωρηθεί κίνηση αποκλεισμού εταιριών. Σε ότι αφορά συνολικά τα θρεπτικά συστατικά πρέπει να καθορίσετε στην πρωτεΐνη και στην ενέργεια γρ/100ml και Kcal/l αντιστοίχα.

περιέχει ΕΡΑ"

Έχετε τεχνικές προδιαγραφές που δεν υπάρχουν πια στην ελληνική αγορά (Τα Pre πλέον δεν υπάρχουν)

Το να ορίζετε συσκευασίες και υφή (υγρό - σκόνη) είναι λίγο φωτογραφικό, μιας και μπορεί να υπάρχουν νέες εταιρίες με διαφορετικούς περιέκτες ή ακόμη και με σκευάσματα σε σκόνη ή υγρό ή γελη.

Στα συμπληρώματα σε κρέμα να μπει ποσοστό υδατανθράκων

Στις συσκευές λείπουν όλες οι προδιαγραφές γαστροστομίας – νησιδοστομίας καθώς και οι καθετήρες σίτισης (Με διαφορετικά Fr). Επίσης στις συσκευές μέσω αντλίας να μπει σαν προαπαιτούμενο η χορήγηση δωρεάν της αντλίας από την εταιρία που χορηγεί τις συσκευές.

Να προστεθεί η προϋπόθεση τα προϊόντα να είναι όχι εγκεκριμένα (γιατί δεν υπάρχει αυτό) αλλά γνωστοποιημένα στον ΕΟΦ.

Ο όρος ευχάριστη γεύση να αντικατασταθεί με "γεύση" γιατί το "ευχαριστη" είναι υποκειμενικό, όπως επίσης και το "καλή ανοχή" γιατί δεν υπάρχει τρόπος αξιολόγησης αυτής από καμία επιτροπή.

Να προστεθεί η κατηγορία στα πόσιμα αλλά και στα εντερικά του διαλύματος για έλκη κατάκλισης

Τέλος θα ήθελα να κάνω ένα συνολικό σχόλιο. Θεωρώ ότι οι τεχνικές προδιαγραφές πρέπει να είναι πιο περιγραφικές, με τη μορφή που έχουν γίνει τα σκευάσματα για τις βρεφικές τροφές. Θεωρώ ότι πρέπει να παραληφθεί η ποσότητα και να μείνει η περιγραφή του είδους μόνο (όπως πολύ σωστά έχει γίνει στα παιδικά συμπληρώματα - εντερική) γιατί οι περιέκτες αλλάζουν το ίδιο και οι μορφή του συμπληρώματος. (δηλαδή αν από Pack γίνει Bt ή fl θα αποκλειστεί κάποιος? ή αν κάνει διαθέσιμη συσκευασία 1500 ml (που υπάρχει στο εξωτερικό) γιατί να αποκλειστεί? Με τον τρόπο αυτό αποφεύγονται και ασάφειες που εκ των πραγμάτων υπάρχουν στον αναλυτικό πίνακα. Και επίσης θεωρώ άσχετη την παράθεση βιβλιογραφίας αφού δεν αντιστοιχεί σε κανένα τμήμα του πίνακα ούτε ο ρόλος της επιτροπής είναι η χορήγηση σύστασης για χρήση συμπληρώματος ανάλογα με την πάθηση.

Με εκτίμηση

Δρ Καλλιόπη Άννα Πούλια, MMedSci  
Κλινική Διαιτολόγος Διατροφολόγος  
ΓΝΑ Λαϊκό

Αντιπρόεδρος Πανελληνίου συλλόγου Διαιτολόγων  
Μέλος ΔΣ GrESPEN/ Educational and Clinical Practice Committee of ESPEN

Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ Η ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ	Καλλιόπη-Άννα Πούλια	2016-06-15 09:55:42	<p>Κατ' αρχήν πρέπει να τόνιζω ότι έχει γίνει σημαντική δουλειά, χωρίς όμως να λείπουν παραλείψεις και λάθη. Στον πίνακα όπως αναφέρονται τα σκευάσματα υπάρχουν ασυνέπειες. Για παράδειγμα: Στα γρ των θρεπτικών συστατικών δεν αναφέρετε σε ποια ποσότητα αναφέρεστε (/100ml ή /1000? ή /500) Ή μήπως είναι ποσοστό επί της ενέργειας, κάτι που ισχύει στον ίδιο πίνακα πιο κάτω. Η γνώμη μου είναι ότι οι τεχνικές προδιαγραφές πρέπει να είναι πιο γενικές, περιγραφικές και όχι τόσο συγκεκριμένες σε κάποια σημεία, ενώ σε άλλα που απαιτείται είναι πολύ γενικές. Πχ. στα ογκολογικά δεν αρκεί ο όρος «πλούσιος σε EPA. χρειάζεται και η ποσότητα. Αλλά και στην ανοσοδιατροφή γιατί δεν καθορίζετε εύρος στα θρεπτικά συστατικά και είναι τόσο γενικά και αόριστα? Στα στοιχειακά τι εννοείτε με τον όρο πλήρες στοιχειακό? είναι αδόκιμος ο όρος. Ο σωστός είναι στοιχειακά διαλύματα πλήρους εντερικής διατροφής. Επίσης γιατί δεν ορίζετε οσμωτικότητα? Στα ημιστοιχειακά ο όρος «μίγματα υδρολυμένων πρωτεϊνών» είναι και πάλι αδόκιμος ως περιγραφή αφού μετά το διάλυμα περιέχει και υδατάνθρακες και λίπος... οπότε μιλάμε για ένα ημιστοιχειακό διάλυμα όχι για μίγμα υδρολυμένων πρωτεϊνών. Και πάλι λείπει η οσμωτικότητα. Ο όρος «διατροφικά συμπληρώματα για σίτιση από το στόμα» είναι και πάλι αδόκιμος. Πόσιμα συμπληρώματα διατροφής ονομάζονται. Και στον πίνακα γιατί τα ποσά των ΥΔ και των Πρωτ. είναι σε γραμμάρια και το λίπος σε %? Φαντάζομαι είναι λάθος. Τι σημαίνει περίπου 1 θερμίδα? Περίπου 500 mOsm Περίπου προς τα πάνω ή προς τα κάτω? Ποια είναι τα αποδεκτά όρια? Θεωρώ ότι το περίπου πρέπει να φύγει από παντού. Τα πόσιμα στοιχειακά και ημιστοιχειακά γιατί μόνο σε υγρή μορφή και όχι σε σκόνη, αφού στο εμπόριο υπάρχουν τουλάχιστον 3 τέτοια? Θα θεωρηθεί κίνηση αποκλεισμού εταιριών. Σε ότι αφορά συνολικά τα θρεπτικά συστατικά πρέπει να καθορίσετε στην πρωτεΐνη και στην ενέργεια γρ/100ml και Kcal/l αντιστοίχα. Στα ογκολογικά στα πόσιμα και πάλι πρέπει να οριστεί ποσότητα EPA όχι απλά «να περιέχει EPA» Έχετε τεχνικές προδιαγραφές που δεν υπάρχουν πια στην ελληνική αγορά (Τα Pre πλέον δεν υπάρχουν) Το να ορίζετε συσκευασίες και υφή (υγρό – σκόνη) είναι λίγο φωτογραφικό, μιας και μπορεί να υπάρχουν νέες εταιρίες με διαφορετικούς περιέκτες ή ακόμη και με σκευάσματα σε σκόνη ή υγρό ή γελ. Στα συμπληρώματα σε κρέμα να μπει ποσοστό υδατανθράκων Στις συσκευές λείπουν όλες οι προδιαγραφές γαστροστομίας – νηστιδοστομίας καθώς και οι καθετήρες σίτισης (Με διαφορετικά Fr). Επίσης στις συσκευές μέσω αντλίας να μπει σαν προαπαιτούμενο η χορήγηση δωρεάν της αντλίας από την εταιρία που χορηγεί τις συσκευές. Να προστεθεί η προϋπόθεση τα προϊόντα να είναι όχι εγκεκριμένα (γιατί δεν υπάρχει αυτό) αλλά γνωστοποιημένα στον ΕΟΦ. Ο όρος ευχάριστη γεύση να αντικατασταθεί με «γεύση» γιατί το «ευχάριστη» είναι υποκειμενικό, όπως επίσης και το «καλή ανοχή» γιατί δεν υπάρχει τρόπος αξιολόγησης αυτής από καμία επιτροπή. Να προστεθεί η κατηγορία στα πόσιμα αλλά και στα εντερικά του διαλύματος για έλκη κατάκλισης Τέλος θα ήθελα να κάνω ένα συνολικό σχόλιο. Θεωρώ ότι οι τεχνικές προδιαγραφές πρέπει να είναι πιο περιγραφικές, με τη μορφή που έχουν γίνει τα σκευάσματα για τις βρεφικές τροφές. Θεωρώ ότι πρέπει να παραληφθεί η ποσότητα και να μείνει η περιγραφή του είδους μόνο (όπως πολύ σωστά έχει γίνει στα παιδικά συμπληρώματα – εντερική) γιατί οι περιέκτες αλλάζουν το ίδιο και οι μορφές του συμπληρώματος. (δηλαδή αν από Pack γίνει Bt ή fl θα αποκλειστεί κάποιος? ή αν κάνει διαθέσιμη συσκευασία 1500 ml (που υπάρχει στο εξωτερικό) γιατί να αποκλειστεί? Με τον τρόπο αυτό αποφεύγονται και ασάφειες που εκ των πραγμάτων υπάρχουν στον αναλυτικό πίνακα. Και επίσης θεωρώ άσχετη την παράθεση βιβλιογραφίας αφού δεν αντιστοιχεί σε κανένα τμήμα του πίνακα ούτε ο ρόλος της επιτροπής είναι η χορήγηση σύστασης για χρήση συμπληρώματος ανάλογα με την πάθηση. Με εκτίμηση Δρ Καλλιόπη Άννα Πούλια, MMedSci Κλινική Διαιτολόγος Διατροφολόγος ΓΝΑ Λαϊκό Αντιπρόεδρος Πανελληνίου συλλόγου Διαιτολόγων Μέλος ΔΣ GrESPEN/ Educational and Clinical Practice Committee of ESPEN</p>
Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ Η ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ	Παρασκευή Ντετοπούλου	2016-06-15 19:39:29	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Οι συμμετέχοντες πρέπει να προσκομίζουν τον αριθμό γνωστοποίησης του ΕΟΦ (όχι έγκρισης καθώς τα σκευάσματα αυτά αν δεν κάνω λάθος γνωστοποιούνται)</li><li>2) Πρέπει να υπάρχει σήμανση αλλεργιογόνων</li><li>3) Πίνακας Α, 3α λείπει στην πρώτη στήλη η λέξη σίτιση (εντερική σίτιση)</li></ol>

<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>Δημητριος Καραγιάννης</p>	<p>2016-06-16 08:09:45</p>	<p>Παρακαλώ να γίνει διόρθωση στη κατηγορία Α. ΠΟΛΥΜΕΡΗ ΔΙΑΛΥΜΜΑΤΑ ΕΝΤΕΡΙΚΗΣ ΣΙΤΙΣΗΣ ΜΕΣΩ ΣΩΛΗΝΩΝ ΣΙΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΣΤΟΜΙΩΝ στη υποκατηγορία 1β. για το είδος Διαλύματα ανοσοδιατροφής για έναρξη εντερικής σίτισης και στις τεχνικές προδιαγραφές να αλλάξει: α. ο τίτλος σε "Διαλύματα ανοσοδιατροφής για χορήγηση εντερικής σίτισης" είτε σε "Διαλύματα ανοσοδιατροφής για έναρξη/διατήρηση εντερικής σίτισης" β. η απαιτούμενη ποσότητα υδατανθράκων (%) και να γίνει μέχρι 55% από 25-30% που αναγράφεται τώρα, γ. η η απαιτούμενη ποσότητα πρωτεϊνών (%) και να γίνει &gt;20% από 65-70% που αναγράφεται τώρα, δ. η απαιτούμενη ποσότητα λίπους (%) και να γίνει μέχρι 50% από &lt;5% που αναγράφεται τώρα.</p>
<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>Δημητριος Καραγιάννης</p>	<p>2016-06-16 08:15:13</p>	<p>Παρακαλώ να γίνει διόρθωση στη κατηγορία Γ. ΗΜΙΣΤΟΙΧΕΙΑΚΑ ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ για το είδος Μίγματα υδρολυμένων πρωτεϊνών σε υγρή μορφή ή σκόνη και στις τεχνικές προδιαγραφές να αλλάξει: α. η απαιτούμενη οσμωτικότητα mOsm/L και να γίνει &lt;400-500 mOsm/L</p>
<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>Δημητριος Καραγιάννης</p>	<p>2016-06-16 08:27:24</p>	<p>Παρακαλώ να γίνει διόρθωση στη κατηγορία Δ. ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ για το είδος 9. Διατροφικά συμπληρώματα για ογκολογικούς ασθενείς στις τεχνικές προδιαγραφές να αλλάξει: α. η απαιτούμενη ποσότητα υδατανθράκων (%) και να γίνει μέχρι 55% από 30-40% που αναγράφεται τώρα, β. η απαιτούμενη ποσότητα λίπους (%) και να γίνει μέχρι 40% από 40 -50 % που αναγράφεται τώρα</p>
<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>nancy mead</p>	<p>2016-06-17 07:45:42</p>	<p>Επειδή υπάρχουν πολλές σημαντικές παρατηρήσεις από την πλευρά μας και δεδομένου ότι ακολουθεί σαββατοκύριακο και αργία, παρακαλώ όπως παραταθεί η καταληκτική ημερομηνία της διαβούλευσης έως τέλος Ιουνίου. Θεωρώ άκρως σημαντικό για μας και για όλα τα νοσοκομεία της χώρας να αναρτηθούν σωστά οι προδιαγραφές για τα εντερικά διαλύματα. Ευχαριστώ.</p>
<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>Δημητριος Καραγιάννης</p>	<p>2016-06-17 08:01:43</p>	<p>Παρακαλώ 1. Να μην να ορισθούν συσκευασίες και υφή καθότι δεν αφήνουμε χώρο για νέες μορφές που μπορεί να κυκλοφορήσουν/κυκλοφορούν ήδη (π.χ όγκος συσκευασίας προϊόντος ) 2. Στις συσκευές χορήγησης σίτισης λείπουν όλες οι προδιαγραφές για τις στομίες (γαστροστομία – νηστίδοστομία θρέψης) και τους καθετήρες σίτισης 3. Στην κατηγορία ΣΤ ΤΡΟΦΙΜΑ ΕΛΕΥΘΕΡΑ ΓΛΟΥΤΕΝΗΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΟΙΛΙΟΚΑΚΗ θα πρότεινα και την συμμετοχή και άλλων τροφίμων απαραίτητων στη διαίτα του ασθενούς με κοιλιοκάκη όπως π.χ ψωμί</p>
<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>Δημητριος Καραγιάννης</p>	<p>2016-06-17 09:00:24</p>	<p>Παρακαλώ να γίνει διόρθωση στη κατηγορία Α. ΠΟΛΥΜΕΡΗ ΔΙΑΛΥΜΜΑΤΑ ΕΝΤΕΡΙΚΗΣ ΣΙΤΙΣΗΣ ΜΕΣΩ ΣΩΛΗΝΩΝ ΣΙΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΣΤΟΜΙΩΝ για το είδος 11. Διαλύματα για ασθενείς με φλεγμονώδη νόσο εντέρου να διαγραφεί η περιγραφή να περιέχει αντιφλεγμονώδη/ αυξητικό παράγοντα (TGF-b2) καθότι είναι περιοριστική.</p>



<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ Η ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΜΠΟΥΚΕΑ</p>	<p>2016-06-17 10:53:44</p>	<p>Θα πρότευνα να προστεθούν και οι κάτωθι κατηγορίες προϊόντων :ΣΤΑ ΠΟΛΥΜΕΡΗ :          2γ. Διαλύματα ισοθερμιδικά για πλήρη εντερική σίτιση με 100% διαλυτές ίνες και CHO 45-55% , PROT 15-20%, LIP 25-35%, KCAL/ML 1 , ΟΣΜ/ΤΑ &amp;lt;300, χωρίς γλουτένη και λακτόζη και Φ.Ι /100 γρ 1,5 - 2,5 γρ , κάλυψη των DRI και των ημερήσιων αναγκών σε μικρο&amp;makro θρεπτικά συστατικά 3γ. Διαλύματα υπερθερμιδικά για πλήρη εντερική σίτιση με 100% διαλυτές ίνες και CHO 45-55% , PROT 15-20%, LIP 30-35% ,KCAL/ML 1,5 ΟΣΜ/ΤΑ &amp;lt;400, χωρίς γλουτένη και λακτόζη και Φ.Ι /100 γρ 1 - 2,5 γρ κάλυψη των DRI και των ημερήσιων αναγκών σε μικρο&amp;makro θρεπτικά συστατικά 5γ. Διαλύματα ισοθερμιδικά με υψηλή περιεκτικότητα σε διαλυτές ίνες για ασθενείς με Σ.Δ και CHO 35-45% , PROT 15-20%, LIP 35-45%, KCAL/ML 1 , ΟΣΜ/ΤΑ 1,5 γρ κάλυψη των DRI και των ημερήσιων αναγκών σε μικρο&amp;makro θρεπτικά συστατικά, αποτελούμενο απο συμπλοκούς CHO. 10γ. Διαλύματα ανοσοδιατροφής με υψηλή περιεκτικότητα σε αργινίνη συν ω-3 και νουκλεοτίδια CHO 50-55 % , PROT 15-20%, LIP 25-30% , PROT 15-20%, LIP 25-30% , χωρίς γλουτένη και λακτόζη κάλυψη των DRI Στα ΗΜΙΣΤΟΙΧΕΙΑΚΑ Μίγματα υδρολυμένων πρωτεϊνών με CHO 45-55% , PROT 15-20%απο πεπτιδία, LIP 25-35 % υψηλής περιεκτικότητας σε MCT, KCAL/ML 1 , ΟΣΜ/ΤΑ &amp;lt;300, χωρίς γλουτένη και λακτόζη κάλυψη των DRI και των ημερήσιων αναγκών σε μικρο&amp;makro θρεπτικά συστατικάΣτα ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΓΙΑ ΣΙΤΙΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ 1δ. Υπερθερμιδικά και υπερπρωτεϊνικά χωρίς Φ.Ι με CHO 40-45% , PROT 20-25 % , LIP 30-35 % , KCAL/ML 1.5 , ΟΣΜ/ΤΑ ~500, χωρίς γλουτένη και λακτόζη κάλυψη των DRI και των ημερήσιων αναγκών σε μικρο&amp;makro θρεπτικά συστατικά 8α. Διατροφικά συμπληρώματα ανοσοδιατροφής που να περιέχουν αργινίνη, ω-3 και νουκλεοτίδια. Στα ΤΡΟΦΙΜΑ ΧΩΡΙΣ ΓΛΟΥΤΕΝΗ Να προστεθεί και ψωμί λευκό ή ολικής .</p>
<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ Η ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>ΜΙΧΑΛΗΣ ΔΡΑΚΑΤΟΣ</p>	<p>2016-06-17 16:03:59</p>	<p>Η εταιρείας μας δραστηριοποιείτε 10 χρόνια τώρα στον χώρο της εντερικής διατροφής και επικροτούμε την πρωτοβουλία για την κατάρτιση σχεδίου για τον προσδιορισμό τεχνικών προδιαγραφών για την εντερική διατροφική υποστήριξη ασθενών, ενηλίκων και παιδιών. Παρά ταύτα θεωρούμε ότι η σημαντικότητα αυτού του έργου υποβαθμίζεται λόγω των ασαφειών των κειμένων και του μικρού χρονικού περιθωρίου που έχει δοθεί για την δημόσια διαβούλευση. Οι απόψεις μας συνάδουν με αυτές των κυρίων κυριών που έχουν ήδη σχολιάσει και επισημαίνουμε και εμείς από μέρος μας τα παρακάτω: • Σε περιγραφές προϊόντων ορίζονται συγκεκριμένες μορφές και ποσότητες – Γιατί μόνο υγρό και όχι σκόνη ή κρέμα / γιατί μόνο 200-250ml μπορεί να υπάρξουν και άλλες ποσότητες ή συσκευασίες, γιατί να αποκλείονται. • Επίσης, ενώ στα περισσότερα είδη ορίζετε τα ποσοστά υδατανθράκων, λιπών, πρωτεϊνών, κτλ, σε κάποια άλλα ορίζετε μόνο συγκεκριμένα ποσοστά είτε μόνο λιπών είτε μόνο πρωτεϊνών. Η υπόλοιπη σύσταση του προϊόντος σας ενδιαφέρει μόνο κατά περίπτωση; • Τι εννοείται με την περιγραφή "ευχάριστη γεύση, οσμή και καλή ανοχή " πως θα το ορίσετε για ένα προϊόν και πως θα δικαιολογηθεί τυχόν αποκλεισμός κάποιο προϊόντος για τέτοιο λόγο. • Τέλος δεν βλέπουμε που υπάρχει συσχέτιση της βιβλιογραφίας με περιγραφές προϊόντων. Για παράδειγμα για τους ογκολογικούς ασθενείς αναφέρεται μόνο η ποσότητα πρωτεΐνης και ή ύπαρξη EPA ως αμφιλεγόμενη. Για αυτούς τους λόγους και για αυτούς που επεσήμαναν οι επιστήμονες υγείας που έχουν σχολιάσει, ζητούμε την παράταση στο χρονικό διάστημα που έχει δοθεί για την δημόσια διαβούλευση και επανεξέταση των όσων ήδη έχουν γραφεί. Μιχάλης Δρακάτος Διευθύνω Σύμβουλος MEDELLA AEBE +302106821124 +306946120030</p>
<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ Η ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>Δημήτριος Καραγιάννης</p>	<p>2016-06-22 07:49:19</p>	<p>Θεωρώ χρήσιμο στην κατηγορία Α. ΠΟΛΥΜΕΡΗ ΔΙΑΛΥΜΜΑΤΑ ΕΝΤΕΡΙΚΗΣ ΣΙΤΙΣΗΣ ΜΕΣΩ ΣΩΛΗΝΩΝ ΣΙΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΣΤΟΜΙΩΝ στη κατηγορία 8. Διαλύματα για ασθενείς με μηχανική αναπνευστική υποστήριξη στις παρατηρήσεις έχοντας ως οδηγό τις κατευθυντήριες οδηγίες των εταιρειών ESPEN και ASPEN, να μπει η σημείωση να χαρακτηρίζονται από προφίλ λίπους με αντιφλεγμονώδη δράση και να είναι εμπλουτισμένα σε αντιοξειδωτικά.</p>
<p>Άρθρο 01 1. ΓΑΛΑΤΑ ΚΑΙ ΚΡΕΜΕΣ, ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ CPV: 15884000-8</p>	<p>ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΟΥΛΙΕΡΗ</p>	<p>2016-06-22 10:42:16</p>	<p>Να συμπεριληφθούν οπωσδήποτε τα γάλατα για για πρόωρα και τελειόμηνα βρέφη σε υγρή μορφή ή σε σκόνη.</p>

μωρά (baby foods)

<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>ΧΡΗΣΤΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ</p>	<p>2016-06-23 14:31:24</p>	<p>Για περισσότερο από 10 χρόνια η εταιρεία μας παρέχει ιατρικά τρόφιμα για συχνές και χρόνιες παθήσεις που σχετίζονται με την εντερική σίτιση παιδιών και ενηλίκων ασθενών. Επιδοκιμάζουμε τις ενέργειες σας για την υλοποίηση τεχνικών προδιαγραφών για την διεντερική διατροφή παιδιών και ενηλίκων ασθενών που ασφαλώς θα θέσουν τις βάσεις για βέλτιστη χρήση των υλικών αυτών. Σε κάθε περίπτωση όμως θεωρούμε ότι η ποιότητα αυτής ενέργειας έχει σημαντικά υποβαθμιστεί λόγω αφενός ελάχιστου χρόνου για να ολοκληρωθεί η δημόσια διαβούλευση, αλλά και ορισμένων παραλήψεων στα κείμενα και ατελειών που θα μπορούσαν να βελτιώσουν το παραδοτέο έργο. Οι απόψεις μας συμπίπτουν με τις απόψεις όλων που έχουν ήδη σχολιάσει και Ενδεικτικά σημειώνουμε και εμείς τα παρακάτω επί των προδιαγραφών: 7β &amp; Δ7 Γιατί υπάρχει περιορισμός στη μορφή των σκευασμάτων, Θα μπορούσαν να προστεθούν και οι συσκευασίες σε μορφή γέλης Γιατί στην συγκεκριμένη κατηγορία δεν υπάρχουν και διαλύματα τα οποία περιέχουν και ποσότητα υδατανθράκων και λιπών και είναι παράλληλα χαμηλά σε ηλεκτρολύτες, Ρ και μέταλλα;, Δ4 &amp; Δ10, Γιατί η μεγαλύτερη συσκευασία να είναι αποτρεπτικός παράγοντας όταν το προϊόν διαθέτει μεγάλη ημερομηνία λήξης και μετά το άνοιγμα της συσκευασίας; Δ11α Δεν θα μπορούσε να ενταχθούν και τα συμπληρώματα γέλης σε αυτή την κατηγορία; Δ11β Στη δυσφαγία η υγρή μορφή δεν είναι καθοριστική. Προϊόντα σε μορφή γέλης ή κρέμας έχουν θέση στην κατηγορία αυτή Ε5. Γιατί το ποσοστό λίπους σε MCT θα πρέπει να είναι 50% και όχι από 15% έως 50% ή να οριστεί ελεύθερα; Ε6. Ομοίως γιατί το ποσοστό λίπους σε LCT θα πρέπει να είναι 50% και όχι από 15% έως 50% ή να οριστεί ελεύθερα; ΣΤ. Γιατί να μην υπάρχει αναφορά για αλεύρι χωρίς γλουτένη και μπισκότα χωρίς γλουτένη με τα πλέον αυστηρά κριτήρια (&lt;math&gt;20\text{ ppm}&lt;/math&gt;) σύμφωνα και με τις οδηγίες ΕΕ για τρόφιμα χωρίς γλουτένη; Η1. 13 Στην συγκεκριμένη κατηγορία θα έπρεπε να ενταχθούν και τα προϊόντα με μεγαλύτερο κετογονικό πηλίκιο (π.χ. 5:1) και άλλων μορφών (π.χ. στερεή μορφή σκόνης) καθώς η κετογονός διαίτα είναι διατροφή προσαρμοσμένη στον ασθενή και επομένως το διατροφικό πηλίκιο και πλάνο είναι εξατομικευμένα. Δεν θα έπρεπε να είναι αποτρεπτική η ηλικία χρήσης καθώς δεν είναι λίγα τα περιστατικά που εφαρμόζουν κετογονό διαίτα σε μεγαλύτερη ηλικία. Κάθε προϊόν χρησιμοποιείται στην ηλικία που προτείνεται. Ακόμη στην ίδια κατηγορία θα πρέπει να συμπεριληφθούν γαλακτώματα διαφόρων % λίπους (LCT ή MCT) καθώς η χρήση τους στην κετογονό διαίτα είναι καθοριστική (δίνουν στον ασθενή την δυνατότητα να καταναλώσει την ποσότητα πρωτεΐνης και υδατανθράκων από τη διατροφή). Η2. 17 Γιατί απαραίτητα σε μορφή σκόνης; Προϊόντα υγρής μορφής θα μπορούσαν αντίστοιχα να προστεθούν σε αυτή την κατηγορία. Για όλους τους παραπάνω λόγους και σίγουρα για όλους τους λόγους που επισημάνουν οι επιστήμονες υγείας που έχουν ήδη σχολιάσει ζητούμε την απαραίτητη κατά τη γνώμη μας παράταση στη διαβούλευση όπου θα δοθεί η δυνατότητα για επανεξέταση και συμπλήρωση των όσων έχουν γραφτεί. Χρήστος Δημόπουλος Γενικός Διευθυντής Medihub Τηλ. 2106003393 Φαξ. 2106005110 Κιν. 6945493787</p>
---	---------------------------	----------------------------	--

Άρθρο 02 2.  
ΕΙΔΙΚΑ  
ΘΡΕΠΤΙΚΑ  
ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ  
ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ  
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ  
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ  
Η ΑΣΘΕΝΩΝ,  
ΕΝΗΛΙΚΩΝ  
ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ

ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ  
ΚΟΥΛΙΕΡΗ

2016-06-30  
06:51:39

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ « ΠΑΝ. & ΑΓΛΑΪΑΣ  
ΚΥΡΙΑΚΟΥ » ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ ΤΗΛ: 2132009265 e-mail:  
diaitologiko@aglaiakyriakou.gr ΣΧΟΛΙΟ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΓΑΛΑΤΑ ΠΡΟΩΡΩΝ ΤΟ  
ΣΧΟΛΙΟ ΠΟΥ ΚΑΤΕΘΕΣΑ ΕΙΝΑΙ ΛΑΘΟΣ. ΤΑ ΓΑΛΑΤΑ ΓΙΑ ΠΡΟΩΡΑ ΕΙΝΑΙ ΤΟ  
ΠΡΩΤΟ ΕΙΔΟΣ ΣΤΗΝ ΛΙΣΤΑ ΜΕ ΤΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ. ΚΑΛΟΥ ΚΑΚΟΥ ΣΟΥ ΣΤΕΛΝΩ  
ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ Premature RTF 70 ml Πλήρης ειδική τροφή γάλακτος σε  
ειδική μορφή ειδικά προσαρμοσμένη στις αυξημένες ανάγκες των πρόωρων &  
λιποβαρών βρεφών. Περιέχει μίγμα πρεβιοτικών ινών GOS-FOS, λιπαρά οξέα μακράς  
αλύσου (LCPs) και νουκλεοτίδια. Με αυξημένη περιεκτικότητα σε πρωτεΐνη  
(2,6gr/100ml) και υψηλή θερμιδική αξία (80Kcal/100ml). Λίπη 3,9g/100ml .  
Υδατάνθρακες 8,4g/100ml. Ιδανικό για τη σίτιση εντός μαιευτηρίου. Έτοιμο φιαλίδιο  
προς χρήση στο οποίο προσαρμόζεται ειδική θηλή. 1 RTF 70 ml Γάλα 1ης βρεφικής  
ηλικίας σε υγρή μορφή για τελειόμηνα υγιή βρέφη από τη γέννησή τους και μέχρι τον  
6ο μήνα. Περιέχει μίγμα πρεβιοτικών ινών GOS-FOS, λιπαρά οξέα μακράς αλύσου  
(LCPs) και νουκλεοτίδια. Πρωτεΐνη 1,3gr/100ml, θερμιδική αξία 66Kcal/100ml, λίπη  
3,3g/100ml, υδατάνθρακες 7,4g/100ml. Διατίθεται σε φιαλίδιο των 70 ml στο οποίο  
μπορεί να προσαρμοσθεί ειδική θηλή. Post Discharge 400gr Ειδικό γάλα εξόδου που  
ανταποκρίνεται στις ειδικές ανάγκες διατροφής πρόωρων και ελλιποβαρών βρεφών  
μετά την έξοδό τους από το μαιευτήριο. Είναι ειδικά μελετημένο για να καλύπτει  
πλήρως τις ανάγκες του βρέφους από τη γέννηση σε συνδυασμό με το μητρικό γάλα ή  
ως αποκλειστική τροφή μέχρι την επίτευξη του επιθυμητού βάρους (4-6 μήνες με  
ιατρική παρακολούθηση) ή για όσο χρονικό διάστημα συστήσει ο νεογνολόγος-  
παιδίατρος. Η σύνθεση του ακολουθεί τις συστάσεις της επιτροπής για τη διατροφή  
των πρόωρων ESPGHAN 2010. Περιέχει μίγμα πρεβιοτικών ινών GOS/FOS,  
πολυακόρεστα λιπαρά οξέα LCPs, νουκλεοτίδια, αυξημένη περιεκτικότητα σε  
πρωτεΐνη (2gr/100ml) παρέχοντας υψηλή θερμιδική αξία (75Kcal/100ml). Λίπη  
4g/100ml, υδατάνθρακες 7,5g/100ml. ΣΤΟ 8 ΚΑΙ 9 ΝΑ ΚΑΤΕΒΕΙ Η ΩΣΜΩΤΙΚΟΤΗΤΑ  
ΣΤΑ 200 ΣΤΟ 10 ΝΑ ΑΝΕΒΕΙ Η ΩΣΜΩΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΑ 450 ΤΟ 15 ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΥΓΡΗ  
ΜΟΡΦΗ ΕΛΑΙΟΥ Ή ΓΑΛΑΚΤΩΜΑΤΟΣ ΝΑ ΜΠΕΙ ΝΕΟ ΕΙΔΟΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑ  
ΛΙΠΟΥΣ ΚΑΙ ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΩΝ Θρεπτικό σκεύασμα σε μορφή σκόνης, αποτελούμενο  
από υδατάνθρακες και λίπος με ουδέτερη γεύση. Υπερθερμιδικό και χαμηλό σε  
ηλεκτρολύτες. Για τη διαιτητική διαχείριση δυσθρεψίας που σχετίζεται με ασθένεια.  
Κατάλληλο για ασθενείς με αυξημένες ενεργειακές ανάγκες όπου απαιτείται  
επιπρόσθετη ενέργεια από πηγή λίπους και υδατάνθρακες. ΣΕ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ  
ΤΟ ΣΧΟΛΙΟ ΜΟΥ ΓΙΑ ΤΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ ΝΑ ΜΕΙΝΟΥΝ  
ΞΕΧΩΡΙΣΤΑ ΚΑΙ ΝΑ ΜΗ ΜΠΟΥΝ ΜΑΖΙ ΜΕ ΑΥΤΑ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ. ΠΟΛΛΕΣ ΦΟΡΕΣ  
ΣΥΜΠΙΠΤΟΥΝ ΤΑ ΕΙΔΗ ΑΛΛΑ ΜΗ ΞΕΧΝΑΤΕ ΟΤΙ ΕΜΕΙΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΜΕ  
ΜΙΚΡΟΤΕΡΕΣ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΘΕΛΟΥΜΕ ΤΗΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΔΥΝΑΤΗ  
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ. ΕΠΙΣΗΣ ΜΙΑ ΕΡΩΤΗΣΗ ΝΑ  
ΧΡΕΙΑΣΤΟΥΜΕ ΕΝΑ ΠΡΟΙΟΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΜΕΓΑΛΑ ΠΑΙΔΙΑ ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ  
ΤΟ ΕΧΟΥΜΕ?

Άρθρο 02 2.  
ΕΙΔΙΚΑ  
ΘΡΕΠΤΙΚΑ  
ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ  
ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ  
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ  
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ  
Η ΑΣΘΕΝΩΝ,  
ΕΝΗΛΙΚΩΝ  
ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ

Παναγιώτης  
Κεφαλάς

2016-06-30  
08:13:56

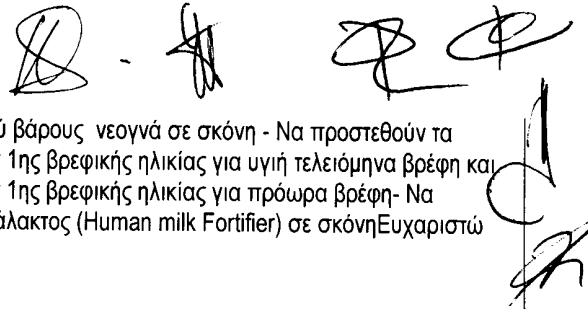
Κύριοι, Σχετικά με τη διαβούλευση των τεχνικών προδιαγραφών ειδικών θρεπτικών υλικών για τη διεντερική διατροφική υποστήριξη ασθενών ενηλίκων και παιδών, CPV:33692300-0 Εντερικές τροφές (enteral feeds), σας προωθούμε προδιαγραφές που θα προτείναμε να προστεθούν, ώστε να μη επηρεάσουμε με αλλαγές άθελά μας, προϊόντα που έχουν ήδη προβλεφθεί να υπάρχουν, από την επιτροπή του διαγωνισμού. Αναλυτικά προτείνουμε: Α/Α 2γΕΙΔΟΣ Διαλύματα ισοθερμιδικά για πλήρη εντερική σίτιση με 100% διαλυτές φυτικές ίνες για μακρόχρονη σίτιση ασθενών ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ Φιάλη ή συσκευασία pack 500ml ΥΔΑΤ/ΚΕΣ γρ. 45-55 ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ γρ. 15-20 ΛΙΠΗ γρ. 25-35 Kcal/ml 1 ΟΣΜ/ΤΑ mOsm/L &lt;300 ΛΑΚΤΟΖΗ -ΓΛΟΥΤΕΝΗ -Φ.Ι. γρ./100ml 1,5-2,5DRI Κάλυψη ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικρό & amp; μακροθρεπτικά συστατικά Α/Α 3γ ΕΙΔΟΣ Διαλύματα υπέρθερμιδικά για πλήρη εντερική σίτιση με 100% διαλυτές φυτικές ίνες, για αποφυγή διαρροιών ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ Φιάλη ή pack 500-1000ml ΥΔΑΤ/ΚΕΣ γρ.45-55 ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ γρ.15-20 ΛΙΠΗ γρ. 30-35 Kcal/ml 1,5 ΟΣΜ/ΤΑ mOsm/L &lt;400 ΛΑΚΤΟΖΗ - ΓΛΟΥΤΕΝΗ -Φ.Ι. γρ./100ml 1-2,5DRI Κάλυψη ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ Να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε μικρό & amp; μακροθρεπτικά συστατικά Α/Α 5γ ΕΙΔΟΣ Διαλύματα ισοθερμιδικά με αποκλειστικά υδατοδιαλυτές φυτικές ίνες, για ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ Φιάλη ή συσκευασία pack 500-1000ml ΥΔΑΤ/ΚΕΣ γρ. 35-45 ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ γρ. 15-18 ΛΙΠΗ γρ. 35-45 Kcal/ml 1 ΟΣΜ/ΤΑ mOsm/L 1,5DRI Κάλυψη ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ Αποτελούμενο από συμπλοκούς υδατάνθρακες Α/Α 10γ ΕΙΔΟΣ Διαλύματα άνοσοδιατροφής ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ Φιάλη ή pack 500-1000ml ΥΔΑΤ/ΚΕΣ γρ. 50-55 ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ γρ. 20-22 ΛΙΠΗ γρ. 25-30 Kcal/ml 1 ΟΣΜ/ΤΑ mOsm/L 1g/100ml, για ανοσοκατεσταλμένους Κατηγορία Γ. Α/Α 1β ΕΙΔΟΣ Μίγματα υδρολυμένων πρωτεϊνών σε υγρή μορφή ή σκόνη ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ Φιάλη 500-1000ml ή μεταλλικοί περιεκτες ΥΔΑΤ/ΚΕΣ γρ. 45-55 ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ γρ. 12-16% αποτελούμενες σε πεπτίδια ΛΙΠΗ γρ. 25-30 60-70% σε MCT's Kcal/ml 1 ΟΣΜ/ΤΑ mOsm/L 1,8 ΟΣΜ/ΤΑ mOsm/L ~500 ΛΑΚΤΟΖΗ -ΓΛΟΥΤΕΝΗ -Φ.Ι. γρ./100ml 50% FOS 50% GOS DRI -ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ Ευχάριστη γεύση και οσμή, καλή ανοχή. Κατηγορία Δ. Α/Α 3γ. ΕΙΔΟΣ Ήμιστοιχειακά διατροφικά συμπληρώματα ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ Σε υγρή μορφή, σε συσκευασία 200-250ml ΥΔΑΤ/ΚΕΣ γρ. 50-55 ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ γρ. 12-16 ΛΙΠΗ γρ. 25-35 50-70% MCT's Kcal/ml 1 ΟΣΜ/ΤΑ mOsm/L &lt;300 ΛΑΚΤΟΖΗ -ΓΛΟΥΤΕΝΗ -Φ.Ι. γρ./100ml -DRI ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ Ευχάριστη γεύση και οσμή, καλή ανοχή Κατηγορία Δ. Α/Α 8β. ΕΙΔΟΣ Διατροφικά συμπληρώματα άνοσοδιατροφής ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ Υγρό ομογενοποιημένο σε συσκευασία 200-260ml ΥΔΑΤ/ΚΕΣ γρ. 50-55 ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ γρ. 20-25 ΛΙΠΗ γρ. 25-30 Kcal/ml 1,3-1,5 ΟΣΜ/ΤΑ mOsm/L ~500-600 ΛΑΚΤΟΖΗ -ΓΛΟΥΤΕΝΗ -Φ.Ι. γρ./100ml 1-2 DRI ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ Να έχει υψηλή περιεκτικότητα σε αργινίνη, ω -3 λιπαρά οξέα και νουκλεοτίδια Ως εκ τούτου παρακαλούμε όπως εξετάσετε την πρότασή μας και παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε περαιτέρω διευκρίνιση. Ευχαριστούμε εκ των προτέρων. ΜΕ ΤΙΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ CANA Α.Ε. ΚΕΦΑΛΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ

Άρθρο 01 1.  
ΓΑΛΑΤΑ ΚΑΙ  
ΚΡΕΜΕΣ,  
ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ  
CPV:  
15884000-8  
Τροφές για  
μωρά (baby  
foods)

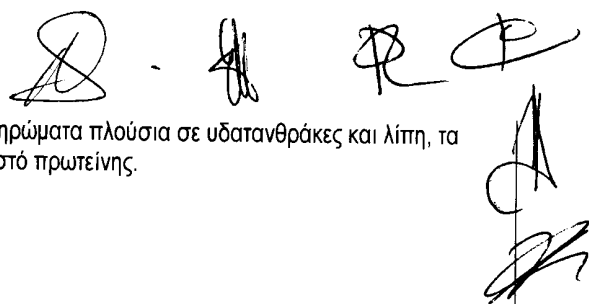
Ναταλία Μέρρη

2016-06-30  
09:00:45


Καλησπέρα σας, Σχετικά με τα βρεφικά γάλατα σας παραθέτω παρακάτω τις προτάσεις μας για αλλαγές:- ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) κατάλληλης σύνθεσης για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών βρεφών ηλικίας 0-6 μηνών (1ης βρεφικής ηλικίας)--&gt; Θεωρούμε ότι θα πρέπει ενταχθεί και το γάλα 1ης βρεφικής ηλικίας έτοιμο προς πόση (ready to feed) σε αποστειρωμένα γυάλινα ή πλαστικά μπουκαλάκια των 60-100ml. Επιπρόσθετα να κρίνεται προτιμητέο το γάλα που περιέχει πολυακόρεστα λιπαρά οξέα (DHA), υποχρεωτικό συστατικό σύμφωνα με τη νέα συμπληρωματική (της 609/2013) οδηγία 2016/127 σε ισχύ από τον τον Σεπτέμβριο του 2015.- ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) κατάλληλης σύνθεσης για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών βρεφών ηλικίας 6-12 μηνών (2ης βρεφικής ηλικίας)--&gt; Να κρίνεται προτιμητέο το γάλα που περιέχει πολυακόρεστα λιπαρά οξέα (DHA), υποχρεωτικό συστατικό σύμφωνα με τη νέα συμπληρωματική (της 609/2013) οδηγία 2016/127 σε ισχύ από τον τον Σεπτέμβριο του 2015- ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) κατάλληλης σύνθεσης για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών με αναγωγές (AR)--&gt; προτείνουμε να αναγράφεται βρεφικό γάλα με πηκτικό παράγοντα - Προτείνουμε να προστεθεί ΒΡΕΦΙΚΟ ΓΑΛΑ (σκόνη) υποαλλεργικό, με εκτενώς υδρολυμένη πρωτεΐνη, χωρίς λακτόζη πλούσιο σε MCTs για πλήρη κάλυψη των διατροφικών αναγκών βρεφών με διαγνωσμένη αλλεργία στην πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος και δυσασπορρόφηση- Να προστεθεί το γάλα 1ης βρεφικής ηλικίας (0-6) μηνών για πρόωρα ή χαμηλού βάρους γέννησης νεογνά, με αυξημένη περιεκτικότητα σε πρωτεΐνη έτοιμο προς χρήση, σε αποστειρωμένα γυάλινα ή πλαστικά μπουκαλάκια των 60-100ml- Να προστεθεί το γάλα 1ης βρεφικής ηλικίας (0-6) μηνών για πρόωρα ή χαμηλού βάρους γέννησης νεογνά σε σκόνη- Να προστεθεί



			<p>πρωτεΐνη για πρόωρα ή χαμηλού βάρους νεογνά σε σκόνη - Να προστεθούν τα θήλαστρα για φιαλίδια γάλακτος 1ης βρεφικής ηλικίας για υγιή τελειόμηνα βρέφη και θήλαστρα για φιαλίδια γάλακτος 1ης βρεφικής ηλικίας για πρόωρα βρέφη- Να προστεθεί ενισχυτής μητρικού γάλακτος (Human milk Fortifier) σε σκόνη Ευχαριστώ</p>
<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ Η ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>ΑΡΕΖΙΝΑ ΚΑΣΤΗ</p>	<p>2016-06-30 10:10:26</p>	<p>Παρακαλώ να συμπεριληφθούν μερικές υποκατηγορίες εντερικών σκευασμάτων, έτσι ώστε να μπορέσει να καλυφθεί μεγαλύτερο εύρος κλινικών περιστατικών. Στα ΗΜΙΣΤΟΙΧΕΙΑΚΑ Μίγματα υδρολυμένων πρωτεϊνών με CHO 45-55% , PROT 15-20% από πεππίδια, LIP 25-35 % υψηλής περιεκτικότητας σε MCT's (&gt;60%), KCAL/ML 1 , ΟΣΜ/ΤΑ 60%) με ΟΣΜ/ΤΑ &lt;300. Στα διαλύματα ΑΝΟΣΟΔΙΑΤΡΟΦΗΣ να προστεθεί μια κατηγορία με υψηλή περιεκτικότητα σε αργινίνη και να περιέχει ω-3 λιπαρά και νουκλεοτίδια. Στην κατηγορία 2 να προστεθεί και 2γ που να συμπεριλαμβάνει 100% διαλυτές φυτικές ίνες. Το ίδιο και στην κατηγορία 3, να συμπεριλαμβάνει 100% διαλυτές φυτικές ίνες. Επίσης, στην κατηγορία 5 για διαβητικούς, να υπάρχουν και διαλυτές φυτικές ίνες. Στην κατηγορία Δ να προστεθεί 1δ. Σκευάσματα υπερθερμιδικά, υπερπρωτεϊνικά, χωρίς φυτικές ίνες, με Υδατ/κες 40-45%, 20-25% πρωτεΐνη και 30-35% λίπος. Στην κατηγορία Δ να προστεθεί 2β. Σκευάσματα υπερθερμιδικά, υπερπρωτεϊνικά, με φυτικές ίνες, με Υδατ/κες 40-50%(50% FOS), 18-20% πρωτεΐνη και 30-40% λίπος .</p>
<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ Η ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>Μαρία Μπλέτσα</p>	<p>2016-06-30 10:22:29</p>	<p>Κατά τη γνώμη μου πρέπει:- Να μην προσδιορίζεται η υφή του διαλύματος ή ο τύπος και ο όγκος της συσκευασίας του προϊόντος- Οι προδιαγραφές να είναι κυρίως περιγραφικές - Να μπει κατηγορία υπερθερμιδικό συμπλήρωμα με μικρό όγκο για ογκολογικούς - Να προσδιοριστεί τι σημαίνει πλούσιο σε EPA- Τα ημιστοιχειακά διαλύματα και πόσιμα συμπληρώματα να χωριστούν σε ισοθερμιδικά και υπερθερμιδικά- Να προστεθούν σκευάσματα για έλκη κατάκλισης - Να προσδιορίζεται η οσμωτικότητα - Όσον αφορά στην περιεκτικότητα των σκευασμάτων σε γλουτένη και λακτόζη, αλλού έχει παύλα, αλλού λείει όχι, αλλού είναι κενό. Για μένα πρέπει να μπει ίχνη, και να προσδιορίζεται πχ. 85% - Νομίζω ότι το ειδικό συμπλήρωμα υδατανθράκων έχει καταργηθεί, τουλάχιστον αυτό που ήξερα - Να προστεθεί κατηγορία "ειδικό συμπλήρωμα σε σκόνη με φυτικές ίνες" - Να μην προσδιορίζεται η υφή του διαλύματος ή ο τύπος και ο όγκος της συσκευασίας του προϊόντος- Να μπει κατηγορία υπερθερμιδικό συμπλήρωμα με μικρό όγκο για ογκολογικούς - Να προσδιοριστεί τι σημαίνει πλούσιο σε EPA- Τα ημιστοιχειακά διαλύματα και πόσιμα συμπληρώματα να χωριστούν σε ισοθερμιδικά και υπερθερμιδικά- Να προστεθούν σκευάσματα για έλκη κατάκλισης - Να προσδιορίζεται η οσμωτικότητα - Όσον αφορά στην περιεκτικότητα των σκευασμάτων σε γλουτένη και λακτόζη, αλλού έχει παύλα, αλλού λείει όχι, αλλού είναι κενό. Για μένα πρέπει να μπει ίχνη, και να προσδιορίζεται πχ. &lt;0,1.- Στα πόσιμα συμπληρώματα, υπάρχουν στην αγορά σκευάσματα με μέτρια περιεκτικότητα σε φυτικές, όπως και σκευάσματα για ογκολογικούς με φυτικές ίνες, στον πίνακα η στήλη είναι κενή. - Απ' όσο γνωρίζω, δεν υπάρχουν πια διαλύματα για έναρξη εντερικής σίτισης- Αλλού οι περιεκτικότητες είναι σε γρ και αλλού σε ποσοστά- Όσον αφορά στην κάλυψη των μικρο και μακρο- θρεπτικών συστατικών, πρέπει να είναι πιο συγκεκριμένο - Το «ευχάριστη γεύση» και «καλή ανοχή» είναι σχετικό - Στα τρόφιμα ελεύθερα γλουτένης θα μπορούσαν να μπουν και άλλα, όπως το ψωμί. - Σε σκευάσματα που αφορούν σε ογκολογικούς, ανοσοδιατροφή, ασθενείς σε μηχανική υποστήριξη, κλπ να δίνονται οι προδιαγραφές σύμφωνα με τις συστάσεις της ESPEN και της ASPEN. Με εκτίμηση Μαρία Μπλέτσα, MSc Κλινική Διαιτολόγος - Διατροφολόγος ΓΝΝΘΑ &amp;quot; Η ΣΟΦΙΑ &amp;quot;</p>



<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ Η ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>Μαρία Μπλέτσα</p>	<p>2016-06-30 10:32:35</p>	<p>Υπάρχουν υπερθερμιδικά συμπληρώματα πλούσια σε υδατανθράκες και λίπη, τα οποία περιέχουν και μικρό ποσοστό πρωτεΐνης.</p>
<p>Άρθρο 02 2. ΕΙΔΙΚΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ Η ΑΣΘΕΝΩΝ, ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ</p>	<p>ΣΟΦΙΑ ΜΑΡΚΑΚΗ</p>	<p>2016-06-30 10:58:39</p>	<p>• Στις κατηγορίες Α,Β,Γ ο προσδιορισμός της περιεκτικότητας πρέπει να διορθωθεί από γρ. σε %, εφόσον οι αριθμοί που αναγράφονται αφορούν σε %. • Στην κατηγορία Δ ο προσδιορισμός της περιεκτικότητας στα λίπη πρέπει να διορθωθεί από γρ. σε %, εφόσον οι αριθμοί που αναγράφονται αφορούν σε %, όπως σωστά σημειώνεται στις προηγούμενες στήλες Υδατανθράκων, Πρωτεϊνών. • Στην κατηγορία Δ – 1γ, όπως και σε άλλες αντίστοιχα κατηγορίες, γιατί η συσκευασία πρέπει να είναι 200-250ml ενώ μπορεί να υπάρχουν και άλλες συσκευασίες; • Δεν βλέπουμε να υπάρχει συσχέτιση βιβλιογραφίας με περιγραφές προϊόντων. Για παράδειγμα, στην κατηγορία – 9 για τους ογκολογικούς ασθενείς, στη βιβλιογραφία αναφέρονται μόνο οι ανάγκες σε πρωτεΐνη και ΕΡΑ, ενώ οι περιεκτικότητες Υδατανθράκων (45-55%) και Λιπών (30-35%) κυμαίνονται στα φυσιολογικά για την απαραίτητη ημερήσια πρόσληψη επίπεδα. • Στην κατηγορία Δ να προστεθεί διατροφικό συμπλήρωμα για ασθενείς με Alzheimer, υγρής μορφής, Ισοθερμιδικό, με Υδατ/κες 50-55%, Πρωτεΐνες 10-15%, Λίπη 35-45%, που να περιέχει ω-3 λιπαρά οξέα, βιταμίνες του συμπλέγματος Β, ουριδίνη και χολίνη. • Να δημιουργηθεί κατηγορία για προϊόντα χαμηλής πρωτεΐνης (π.χ αλεύρι, ζυμαρικά, ρύζι, γάλα, αυγό), τα οποία είναι απαραίτητα για την κάλυψη αναγκών ασθενών όπως π.χ οι νεφροπαθείς και μεταβολικοί ασθενείς. • Στην κατηγορία Ζ πρέπει να προστεθούν προδιαγραφές για ρινογαστρικούς καθετήρες και στομίες (γαστροστομία-νησιδοστομία) • Στην κατηγορία Η να προστεθεί ως είδος στοιχειακή κρέμα απογαλακτισμού, για βρέφη από τον 6ο μήνα, με 100% ελεύθερα αμινοξέα, ελεύθερη γλουτένη, λακτόζη, πρωτεΐνης γάλακτος. • Στην κατηγορία Η (αναφορικά με τους Α/Α 8,9,10) θεωρούμε στενά τα όρια της ωσμωτικότητας, όπως αυτή δηλώνεται, καθώς επί σειρά ετών έχουν χρησιμοποιηθεί με καλή ανοχή προϊόντα διαφόρων εταιρειών, με ευρύτερα όρια ωσμωτικότητας – είτε προς τα πάνω ή προς τα κάτω-αναλόγως ηλικίας, παθολογίας, τρόπου χορήγησης. • Στην κατηγορία Η.1. να προστεθεί η οξεία ή χρόνια ηπατική ανεπάρκεια με προδιαγραφή για ειδικό συμπλήρωμα σε μορφή σκόνης, εμπλουτισμένο με διακλαδισμένης αλυσού αμινοξέα, ψευδάργυρο και χαμηλά επίπεδα νατρίου, κατάλληλο για βρέφη από τη γέννηση έως τη νηπιακή ηλικία. • Στην κατηγορία Β για στοιχειακά διαλύματα, σημασία έχει η μορφή του λίπους ( π.χ ΜCΤs ), παρά η περιεκτικότητα που αναγράφεται ως χαμηλή.</p>



**Απαντήσεις στα Σχόλια της Διαβούλευσης Αναφορικά με τις Προδιαγραφές Ειδικών Θρεπτικών Υλικών για Διεντερική Διατροφική Υποστήριξη Ασθενών Ενηλίκων και Παιδών**

Γενικότερα, η Επιτροπή, στα πλαίσια σύνταξης των προδιαγραφών για τα σκευάσματα διατροφικής υποστήριξης επιχείρησε με τα προτεινόμενα σκευάσματα να καλύψει όσο το δυνατόν μεγαλύτερο εύρος διατροφικών αναγκών των νοσηλευόμενων ασθενών. Ωστόσο, για τις περιπτώσεις που δεν καλύπτονται από τα προβλεπόμενα σκευάσματα, το κάθε νοσοκομείο έχει το δικαίωμα να συντάξει συμπληρωματικές προδιαγραφές ανάλογα με τις ανάγκες του.

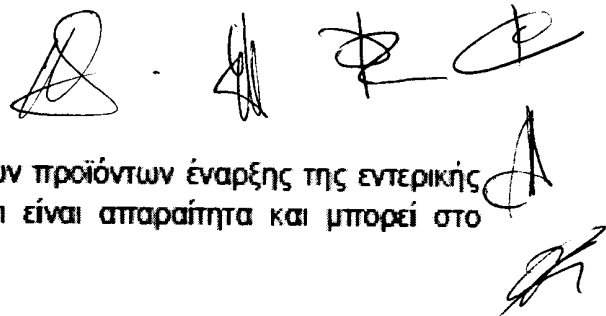
Για τη σύνταξη των προδιαγραφών η Επιτροπή συμβουλευτήκε τις κατευθυντήριες οδηγίες της ASPEN, ESPEN, καθώς και τα πρωτόκολλα του Ε.Ο.Φ.

Να σημειωθεί ότι, στους πίνακες των προδιαγραφόμενων προϊόντων, όπου δεν έχει συμπληρωθεί η περιεκτικότητα του συστατικού/ιδιότητες (κενά κελιά) σημαίνει ότι μπορούν να γίνουν αποδεκτά προϊόντα με διαφορετική ή μηδενική περιεκτικότητα για τα συστατικά αυτά, ανάλογα πάντα με τις ανάγκες του φορέα και κατά την κρίση της επιτροπής αξιολόγησης του διαγωνισμού. Τα κελιά με παύλα σημαίνει ότι το συστατικό δεν πρέπει να περιέχεται ή να περιέχεται σε ίχνη.

Ειδικότερα:

**Σχόλιο 1 – Καλλιόπη-Αννα Πούλια**

- Διορθώθηκε η επισήμανση της περιεκτικότητας των μακροθρεπτικών συστατικών η οποία αναφέρεται πλέον σε % της συνολικής ενέργειας.
- Περιεκτικότητα σε EPA  $\geq 0,4$  g/100ml. Ενσωματώθηκε.
- Συμπληρώθηκε το εύρος των μακροθρεπτικών συστατικών στα σκευάσματα ανοσοδιατροφής. Σε ότι αφορά την περιεκτικότητα των σκευασμάτων με ανοσορυθμιστικούς παράγοντες στους παράγοντες αυτούς η Επιτροπή, ανασκοπώντας τη σχετική βιβλιογραφία, έκρινε ότι αν και πολλά από τα προκλινικά δεδομένα υποστηρίζουν μια ισχυρή ανοσοτροποποιητική δράση της γλουταμίνης, της αργινίνης, των νουκλεοτιδίων και των πολυακόρεστων λιπαρών οξέων, ωστόσο, ξεχωριστοί μηχανισμοί δράσης τους παραμένουν ασαφείς λόγω σχετικής έλλειψης καλά διεξαγόμενων κλινικών δοκιμών. Είναι πιθανό ότι οι μελλοντικές μελέτες θα αποκαλύψουν σημαντικούς ρόλους και για διάφορα άλλα θρεπτικά συστατικά στη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, η Επιτροπή δεν έκρινε ότι τα μέχρι τώρα ερευνητικά δεδομένα επαρκούν για τον καθορισμό επιθυμητού εύρους περιεκτικότητας σε ανοσορυθμιστικά συστατικά.
- Κρατώντας την γενική ονομασία της κατηγορίας ΣΤΟΙΧΕΙΑΚΑ ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ, αναφερόμαστε σε «Στοιχειακά διαλύματα για πλήρη εντερική σίτιση». Η οσμωτικότητα συμπληρώθηκε.
- Η ονομασία και η περιγραφή της κατηγορίας ΗΜΙΣΤΟΙΧΕΙΑΚΑ ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ αναδιατυπώθηκε.
- Κρίνουμε συνεπώς δόκιμο να διατηρήσουμε τον όρο «για σίτιση από το στόμα» διότι στην κατηγορία αυτή αναφέρονται και προϊόντα σε μορφή κρέμας ή άλλη μορφή κατάλληλη για λήψη από το στόμα.
- Αναφορικά με το σύμβολο «περίπου» και προκειμένου να αποφευχθούν ασάφειες, ορίζεται αντίστοιχα εύρος όπου κρίνεται απαραίτητο.



- Η επιτροπή αποφάσισε να διατηρήσει την κατηγορία των προϊόντων έναρξης της εντερικής σίτισης, μετονομάζοντάς την σε «υποθερμιδικά», διότι είναι απαραίτητα και μπορεί στο μέλλον να κυκλοφορήσουν εκ νέου στην Ελλάδα.
- Προστέθηκε η μορφή «σκόνης για ανασύσταση».
- Η σύνταξη προδιαγραφών για τα σετ γαστροστομικών, νηστιδοστομικών και καθετήρων σίτισης, όπως ενημερώθηκε η Επιτροπή από τους υπεύθυνους της Ε.Π.Υ., αφορούν έργο άλλης επιτροπής.
- Το προαπαιτούμενο για την δωρεάν χορήγηση αντλιών ενσωματώθηκε.
- Αναφορικά με τα προϊόντα για έλκη κατάκλισης, η επιτροπή θεωρεί ότι πρόκειται για εξειδικευμένο είδος, το οποίο ωστόσο μπορεί να προστεθεί στις προδιαγραφές του κάθε φορέα, ανάλογα με τις ανάγκες του.
- Αναφορικά με τις συσκευασίες, προστέθηκε σε σημείωση ότι η επιλογή της υφής και του μεγέθους των συσκευασιών θα είναι στην ευχέρεια του κάθε νοσοκομείου, ανάλογα με τις ανάγκες του.
- Διορθώνεται ο όρος «έγκριση» με τον όρο «γνωστοποίηση» στον Ε.Ο.Φ.
- Γενικά, να σημειώσουμε ότι οι παρούσες προδιαγραφές, όπως ορίζουν οι κανονισμοί της Ε.Π.Υ. θα πρέπει να αναθεωρούνται κάθε 3 χρόνια. Ως εκ τούτου, θα υπάρχει η ευκαιρία προσθήκης νέων προϊόντων, μορφών, συσκευασιών, συστατικών.

#### Σχόλιο 2-Ζουγανέλη

- Ενσωματώθηκε

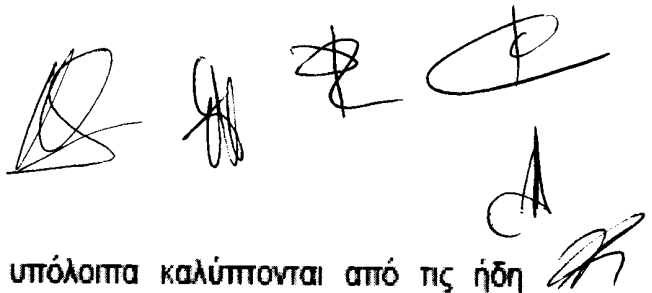
#### Σχόλιο 3- Ζουγανέλη Σοφία

- Παρά το γεγονός ότι υπάρχει αλληλοκάλυψη, κρίθηκε απαραίτητη η διατήρηση δύο ανεξάρτητων πινάκων (Ε και Η) διότι τα ειδικά συμπληρώματα για παιδιατρικούς ασθενείς θα πρέπει να είναι κατάλληλης σύστασης και συσκευασίας για τη σίτιση βρεφών και παιδιών. (Πολλά από τα συμπληρώματα που κυκλοφορούν στο εμπόριο είναι κατάλληλα από την ηλικία των 3 ή 6 ετών).

#### Σχόλιο 4- Δρακάτος Μιχάλης

- Καλύφθηκε από τις απαντήσεις στο σχόλιο 1. Σε ότι αφορά τον όρο «ευχάριστη γεύση», αντικαταστάθηκε με τον όρο «διάφορες γεύσεις». Αν και η ευχάριστη γεύση αυξάνει την ανοχή και τη συμμόρφωση του ασθενούς στο διαιτητικό σχήμα, δυστυχώς είναι δύσκολη η αξιολόγηση της συγκεκριμένης παραμέτρου. Για τον λόγο αυτό έγινε αντικατάσταση με τον όρο «διάφορες γεύσεις» προκειμένου να αποφευχθεί η συμμετοχή στον διαγωνισμό προϊόντων με ουδέτερη γεύση τα οποία είναι προς χρήση μέσω σωλήνων σίτισης και στομικών.





### Σχόλιο 5- Μπουκέα Καλλιόπη

- Ενσωματώθηκαν οι παρατηρήσεις α) και β). Τα υπόλοιπα καλύπτονται από τις ήδη υπάρχουσες κατηγορίες.
- Αναφορικά με τα προϊόντα χωρίς γλουτένη, η επιτροπή έκρινε να συμπεριλάβει μόνο τρόφιμα με μεγάλη διατηρησιμότητα (φρυγανιές, ζυμαρικά) και όχι ψωμί το οποίο έχει σχετικά μικρή ημερομηνία λήξης. Εάν κάποιο νοσοκομείο έχει μεγάλο αριθμό και συχνή παρουσία ασθενών με κοιλιοκάκη και θεωρεί χρήσιμη την προμήθεια ψωμιού ή άλλου προϊόντος, να το προδιαγράψει στον διαγωνισμό του.

### Σχόλιο 6,7,8,9,10 – Καραγιάννης Δημήτρης

- Το σχόλιο 6 ελήφθη υπόψη και η κατηγορία διαγράφηκε. Σε κάθε περίπτωση, όπως ισχύει και για άλλα προϊόντα, εάν κάποιο νοσοκομείο επιθυμεί τη χρήση του προϊόντος αυτού, μπορεί να το προδιαγράψει στον διαγωνισμό του.
- Τα σχόλια 7-1,2,3 έχουν ήδη απαντηθεί.
- Αναφορικά με σχόλιο 8 για την ωσμωτικότητα των στοιχειακών και ημιστοιχειακών διαλυμάτων, η επιτροπή προτείνει η ωσμωτικότητα να μην ορίζεται στις προδιαγραφές.
- Το σχόλιο 9 ενσωματώθηκε.
- Αναφορικά με το σχόλιο 10 θεωρούμε ότι τα προτεινόμενα ποσοστά δεν διαφέρουν από οποιοδήποτε άλλο πολυμερές διάλυμα.

### Σχόλιο 11 – Ντετοπούλου Παρασκευή

- Το σχόλιο 1 απαντήθηκε.
- Το σχόλιο 3 ενσωματώθηκε.

### Σχόλιο 12 - Nutricia

- Δεδομένου ότι οι προδιαγραφές για τα βρεφικά γάλατα είναι γενικές και χωρίς να αναφερόμαστε σε συγκεκριμένα θρεπτικά συστατικά, θα αναφέρεται στους γενικούς όρους ότι «η σύσταση των βρεφικών γαλάτων θα πρέπει να είναι σύμφωνη με τις διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 609/2013 ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 12ης Ιουνίου 2013 για τα τρόφιμα τα οποία προορίζονται για βρέφη και μικρά παιδιά.
- Το «Βρεφικό γάλα (σκόνη) με εκτενώς υδρολυμένη πρωτεΐνη...» περιγράφεται στην κατηγορία 9)
- Προστέθηκαν τα βρεφικά γάλατα έτοιμα για χρήση και οι ενισχυτές μητρικού γάλακτος.

**Σχόλιο 13 – Κουλιέρη Αλεξάνδρα**

- Τα σκευάσματα για πρόωρα βρέφη προβλέπονται στην κατηγορία των ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΓΙΑ ΒΡΕΦΗ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ, στην κατηγορία 2, ενώ τα βρεφικά γάλατα σε υγρή μορφή προβλέπονται στην κατηγορία 2 στα ΒΡΕΦΙΚΑ ΓΑΛΑΤΑ.

**Σχόλιο 14 – Μαρκάκη**

- Οι παρατηρήσεις 1, 2, 3, 4 και 7 έχουν απαντηθεί.
- Ενσωματώθηκε το προϊόν που αναφέρεται στην παρατήρηση 8.
- Η παρατήρηση 10 ελήφθη υπόψη
- Η παρατήρηση 11 έχει απαντηθεί.

**Σχόλιο 15 – Μπλέτσα Μαρία**

- Οι παρατηρήσεις έχουν καλυφθεί από τις απαντήσεις στα προηγούμενα σχόλια.

**Σχόλιο 16 – Καστή Αρεζίνα**

- Οι παρατηρήσεις 1,2 και 3 έχουν απαντηθεί.
- Η παρατήρηση 4 καλύπτεται από την κατηγορία Δ 1γ.
- Η παρατήρηση 5 καλύπτεται από την κατηγορία Δ 2.

**Σχόλιο 17 – Κεφαλός Παναγιώτης**

- Οι προδιαγραφές που προτείνονται καλύπτονται στις αντίστοιχες κατηγορίες.

**Σχόλιο 18 – Κουλιέρη Αλεξάνδρα**

- Τα γάλατα RTF και Post Discharge έχουν προστεθεί.
- Τα υπόλοιπα σχόλια έχουν ληφθεί υπόψη και έχουν ενσωματωθεί.

**Σχόλιο 19 – Δημόπουλος Χρήστος**

- Τα περισσότερα σχόλια έχουν ήδη απαντηθεί.
- Αναφορικά με τα προϊόντα για δυσφαγία, έγινε πρόβλεψη ξεχωριστής κατηγορίας προκειμένου να είναι περισσότερο ευκρινές ότι τα προϊόντα αυτά στοχεύουν στην κάλυψη των αναγκών ασθενών με δυσφαγία σταδίου I και II, με βάση την International Dysphagia Standardization Initiative.
- Αναφορικά με το σχόλιο για τα σκευάσματα E5 και E6, η επιτροπή προτείνει τη χρήση συμπληρωμάτων λίπους που να περιέχουν 50% νερό και 50% από το ζητούμενο είδος λίπους, για την αποτελεσματικότερη διατροφική υποστήριξη των ασθενών που θα λάβουν το εν λόγω συμπλήρωμα.

**Σχόλιο 20 – Δρακάτος Μιχάλης**

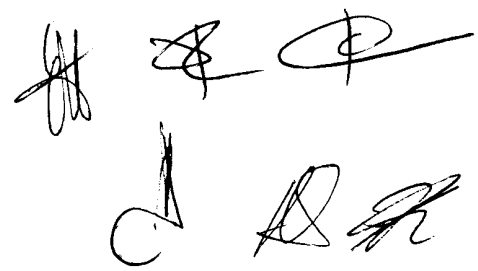
- Τα περισσότερα σχόλια έχουν ήδη απαντηθεί.

**Σχόλιο 21 – Καραγιάννης Δημήτρης**

- Ενσωματώθηκε.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

### 2<sup>Η</sup> ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ – ΣΧΟΛΙΑ



Άρθρο	Σχολιαστής	Ημερομηνία Υποβολής	Σχόλιο
Άρθρο 02 ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΩΝ	Καλλιόπη Άννα Πούλια	2016-09-23 08:38:40	<p>Θα ήθελα να καταθέσω κάποια επιπλέον σχόλια, αν και οι προδιαγραφές έχουν βελτιωθεί αρκετά.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Η κατηγορία 5α και 5β θεωρώ ότι πρέπει να ενοποιηθούν γιατί η διάκριση των φυτικών ινών είναι φωτογραφική για μια εταιρία.</li><li>2. Στην κατηγορία 7α η νεφρική ανεπάρκεια να αντικατασταθεί με τον όρο Χρόνια Νεφρική νόσος σταδίου έως IV γιατί έτσι πλέον είναι ο δόκιμος όρος αναφοράς της</li><li>3. Στην κατηγορία 7β ο όρος αιμοκάθαρση να αντικατασταθεί με τον όρο Κάθαρση για να συμπεριλάβει την περιτοναϊκή κάθαρση</li><li>4. Σε όλες τις κατηγορίες να μπει η επιλογή για σκόνη και ανασύσταση, μιας και οι εξελίξεις στο χώρο της εντερικής μπορεί να το απαιτήσουν</li><li>5. Στην κατηγορία 9 ο όρος ηπατική εγκεφαλοπάθεια να αντικατασταθεί με τον όρο ηπατοπάθεια</li><li>6. Οι κατηγορίες 10α και 10β να ενσωματωθούν και η διαφοροποίηση να γίνεται απο τα επιμέρους νοσοκομεία.</li><li>7. Στην κατηγορία των σκευασμάτων από το στόμα να γίνουν οι αλλαγές που προαναφέρθηκαν σε ότι αφορά τη ΧΝΝ και την αιμοκάθαρση</li><li>8. Στην κατηγορία 13 των συμπληρωμάτων απο το στόμα αναφέρεται ένα "με" στο τέλος της κατηγορίας. Μάλλον πρέπει να διαγραφεί ή να συμπληρωθεί</li><li>9. Στα πόσιμα συμπληρώματα θεωρώ ότι πρέπει να υπάρξει συμπληρωματική κατηγορία για σκευάσματα με ή χωρίς λακτόζη στα υπερθερμιδικά υπερπρωτεϊνικά συμπληρώματα.</li><li>10. Δεν έχει προστεθεί αυτό που αναφέρεται στις διορθώσεις για τη δωρεάν χορήγηση αντλιών στην εταιρία που κατοχυρώνει τις συσκευές χορήγησης μέσω αντλίας.</li></ol> <p>Με εκτίμηση</p> <p>Δρ Καλλιόπη Άννα Πούλια, MMedSci, AssocNutr PhD Κλινική Διαιτολόγος Διατροφολόγος ΓΝΑ Λαϊκό Αντιπρόεδρος Πανελληνίου Συλλόγου Διαιτολόγων Μέλος ΔΣ GrESPEN Μέλος Educational and Clinical Practice Committee ESPEN</p>

Άρθρο 01  
Απαντήσεις στα  
Σχόλια της 1ης  
Διαβούλευσης  
Αναφορικά με τις  
Προδιαγραφές  
Ειδικών  
Θρεπτικών  
Υλικών για  
Διεντερική  
Διατροφική  
Υποστήριξη  
Ασθενών  
Ενηλίκων και  
Παιδών

Γαβαλά  
Λίτσα

2016-09-26  
10:32:13

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ Στην κατηγορία Α. ΠΟΛΥΜΕΡΗ ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ ΕΝΤΕΡΙΚΗΣ ΣΙΤΗΣΗΣ ΜΕΣΩ ΣΩΛΗΝΩΝ ΣΙΤΙΣΗΣ & ΣΤΟΜΙΩΝ• Α/Α 2γ: ΙΣΟΘΕΡΜΙΔΙΚΟ ΜΕ ΔΙΑΛΥΤΕΣ ΦΥΤΙΚΕΣ ΙΝΕΣ : Στις ΦΙ γρ/100ml να αλλαχθεί σε > 0,5 & . Επίσης να απαλειφθεί η φράση 100% διαλυτές φυτικές ίνες καθώς δεν κρίνεται αναγκαίο από τη διεθνή βιβλιογραφία καθώς και κατευθυντήριες οδηγίες Εντερικής και Παρεντερικής διατροφής. Στις παρατηρήσεις: μπορεί να περιέχει ΠΡΕΒΙΟΤΙΚΑ για την ομαλή λειτουργία του εντέρου, αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας και στη μείωση της διάρροιας• Α/Α 4α: ΥΠΕΡΘΕΡΜΙΔΙΚΟ/ΥΠΕΡΠΡΩΤΕΙΝΙΚΟ ΧΩΡΙΣ ΦΥΤΙΚΕΣ: Να αλλάξει η ΟΣΜ/ΤΑ σε < 600 • Α/Α 4γ: ΥΠΕΡΠΡΩΤΕΙΝΙΚΑ ΥΨΗΛΗΣ ΘΕΡΜΙΔΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ: Να προστεθούν στις παρατηρήσεις : Μπορεί να περιέχει πρεβιοτικά για την ομαλή λειτουργία του εντέρου και αποφυγή διάρροιών • Α/Α 6β: ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ ΥΠΕΡΘΕΡΜΙΔΙΚΑ ΓΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ : Να αλλαχτούν ΥΔΑΤ: =20 ΛΙΠΗ: < 40 Στην κατηγορία Δ. ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΓΙΑ ΣΙΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ• Α/Α 1γ: Στις παρατηρήσεις μπορεί να προστεθεί: Να περιέχει αυξημένη ποσότητα βιταμίνης D και μεταβολίτη λευκίνης καθώς έχει αποδειχθεί βιβλιογραφικά ότι βοηθάει στην ανάπτυξη της άλυπης μάζας σώματος και επιταχύνει τη διαδικασία της επούλωσης (Deutz, Nicolaas E. et al Readmission and mortality in malnourished, older, hospitalized adults treated with a specialized oral nutritional supplement: A randomized clinical trial. Clinical Nutrition, 2016; 35, Issue 1, p 18 – 26) • Α/Α 5: Να αλλάξουν τα kcal/ml σε 0,9 – 1,5 και Φ.Ι γρ. /100 ml σε 1 – 1,5 . Στις παρατηρήσεις να προστεθεί: Μπορεί να περιέχει πρεβιοτικά για την ομαλή λειτουργία του εντέρου, αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας και στη μείωση της διάρροιας• Α/Α 7: Στους Υδατάνθρακες να προστεθεί: Με Μείγμα Σύνθετων Υδατανθράκων για έλεγχο των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα Ε. ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ Α/Α 1 : Στην περιγραφή και συγκεκριμένα στους διατροφικούς παράγοντες να προστεθεί ΜΕΤΑΒΟΛΙΤΗΣ ΤΗΣ ΛΕΥΚΙΝΗΣ καθώς έχει αποδειχθεί βιβλιογραφικά ότι βοηθάει στην ανάπτυξη της άλυπης μάζας σώματος και επιταχύνει τη διαδικασία της επούλωσης (Williams JZ et al. Ann Surg 2002; 3:369-37) Τα σκευάσματα εντερικής διατροφής ή Διαιτητικά Τρόφιμα για Ειδικούς Ιατρικούς Σκοπούς (FSMP), ορίζονται από την κείμενη νομοθεσία «Σχετικά με τα διαιτητικά τρόφιμα, που προορίζονται για ειδικούς ιατρικούς σκοπούς» ΦΕΚ Αρ. Φύλλου 1185 27-9-2000 και εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας με τις διατάξεις της ΟΔ/1999/21/ΕΚ, δεν φέρουν πιστοποιητικό σήμανσης CE και κωδικούς προϊόντων ΕΚΑΡΤΥ . Τα τελευταία αφορούν μόνο ιατροτεχνολογικά προϊόντα

Άρθρο 01  
Απαντήσεις στα  
Σχόλια της 1ης  
Διαβούλευσης  
Αναφορικά με τις  
Προδιαγραφές  
Ειδικών  
Θρεπτικών  
Υλικών για  
Διεντερική  
Διατροφική  
Υποστήριξη  
Ασθενών  
Ενηλίκων και  
Παιδών

Μαρία  
Φριτζίλα

2016-09-26  
10:38:24

Στην κατηγορία Δ. Διατροφικά συμπληρώματα από το στόμα και στο είδος 1γ η περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες να διευρυνθεί σε 30-45%Ε γιατί αποκλείονται προϊόντα.  
Στην κατηγορία Δ. Διατροφικά συμπληρώματα από το στόμα και στο είδος 9 η περιεκτικότητα σε λίπος να διορθωθεί σε < ή =40% Ε γιατί αποκλείονται προϊόντα

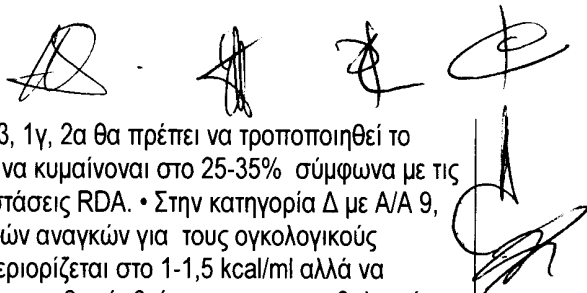
<p>Άρθρο 01 Απαντήσεις στα Σχόλια της 1ης Διαβούλευσης Αναφορικά με τις Προδιαγραφές Ειδικών Θρεπτικών Υλικών για Διεντερική Διατροφική Υποστήριξη Ασθενών Ενηλίκων και Παιδών</p>	<p>Παναγιώτης Κεφαλάς</p>	<p>2016-09-26 10:42:00</p>	<p>ΠΡΟΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣΤΜΗΜΑ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ, ΤΙΜΩΝ &amp; ΠΟΙΟΤΗΤΑΣΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ: Αβέρωφ 12Α, Τ.Κ. 104 33, Αθήνα Τηλ.: 213-20.37.550/ -554 Επιτροπή Σύνταξης ΠροδιαγραφώνΥπ' όψιν: Κας. Κωνσταντινίδου / Γραμματέας ΕπιτροπήςΚιν.: 693-7573723 ΑΘΗΝΑ 26/09/2016 Θέμα: 2η Διαβούλευση τεχνικών προδιαγραφών-προτύπων προμήθειας Σκευασμάτων Διατροφικής Υποστήριξης.CPV: 33692300-0 – Εντερικές τροφές (enteral feeds) Κύριοι, Σχετικά με τη 2η διαβούλευση των τεχνικών προδιαγραφών-προτύπων προμήθειας σκευασμάτων διατροφικής υποστήριξης, για τη διεντερική διατροφική υποστήριξη ασθενών ενηλίκων και παιδών, CPV:33692300-0 Εντερικές τροφές (enteral feeds), σε συνέχεια της 1ης διαβούλευσης, θα θέλαμε να προσθέσουμε τα σχόλια/ παρατηρήσεις μας σε δύο από το σύνολο των κατηγοριών που έχουν συνταχθεί από την αρμόδια επιτροπή. Αναλυτικά, θα θέλαμε να αναφερθούμε στις 2 κατηγορίες ανοσοδιατροφής Α/Α 10α και Α/Α 10β και παράλληλα στην απάντηση και τα σχόλια της επιτροπής επί της πρώτης Διαβούλευσης , στη κατηγορία αυτή των σκευασμάτων ανοσοδιατροφής. Όπως αναφέρει η αρμόδια Επιτροπή, ανασκοπώντας στη επισυναπτόμενη βιβλιογραφία, πολλά είναι τα δεδομένα βάσει πολλαπλών μελετών, και μετααναλύσεων που υποστηρίζουν πλέον μια ισχυρή ανοσοτροποποιητική δράση της Εντερικής Διατροφής εμπλουτισμένης με αργινίνη, νουκλεοτίδια και πολυακόρεστα λιπαρά οξέα, σε ασθενείς πριν και μετά από μείζονες χειρουργικές επεμβάσεις , με πολύ σημαντικά οφέλη, στη μετεγχειρητική πορεία των ασθενών, μειώνοντας σημαντικά τις μετεγχειρητικές επιπλοκές και λοιμώξεις . (Grade A recommendation, ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Surgery including Organ Transplantation). Πράγματι, όπως η Επιτροπή ισχυρίζεται, ξεχωριστοί μηχανισμοί δράσης των ανοσορυθμιστικών παραγόντων γλουταμίνη, αργινίνη, νουκλεοτίδια, πολυακόρεστα παραμένουν ασαφείς λόγω σχετικής έλλειψης καλά διεξαγόμενων κλινικών δοκιμών. Μελλοντικές μελέτες ίσως αποκαλύψουν σημαντικούς νέους ρόλους.Λαμβάνοντας λοιπόν υπόψη τα παραπάνω , δεν γνωρίζουμε κατά πόσο είναι σημαντικό ένα σκεύασμα εμπλουτισμένο με ένα ή δύο ανοσοδιεγερτικά συστατικά, σε όποιο συνδυασμό (γλουταμίνη &amp; ιχθυέλαια ή γλουταμίνη και αργινίνη ή μόνο γλουταμίνη ή μόνο πολυακόρεστα). Αντίθετα , θα προτείναμε τουλάχιστον μια από τις δύο προδιαγραφές να επιμένει σε σκεύασμα εμπλουτισμένο με αργινίνη, ω-3 ιχθυέλαια και νουκλεοτίδια, σύνθεση για την οποία υπάρχουν και πολλαπλές μελέτες και τα αντίστοιχα guidelines και recommendations βάσει της ESPEN. Τέλος, θα θέλαμε να εστιάσουμε τη προσοχή σας, σε άλλη μια κατηγορία, τη Γ. Ημιστοιχειακά διαλύματα και ιδιαίτερα στο είδος του λίπους, που δύναται να απορροφήσει ένας ασθενής με σύνδρομο βραχέως εντέρου, με πρωταρχικό στόχο την αποφυγή της σίτισης μέσω TPN. Θα προτείναμε την επανεξέταση προσθήκης σε μία από τις 2 κατηγορίες, της αναλογίας σε LCT/MCT για τη κατηγορία αυτή των σκευασμάτων, δεδομένου ότι στην αγορά κυκλοφορούν ημιστοιχειακά σκευάσματα με περιεκτικότητα σε MCT &lt;math&gt;\leq 15\%&lt;/math&gt; του συνόλου των λιπών που δεν είναι καλά ανεκτά σε δύσκολα περιστατικά και αντίστοιχα, άλλα σκευάσματα , με &lt;math&gt;\leq 55\%&lt;/math&gt; περιεκτικότητα σε MCT's, με πολύ καλή ανοχή, άμεση απορρόφηση και αποφυγή διαρροιών. Τα ανωτέρω στοιχεία, έχουν υποβληθεί και μέσα από το την ιστοσελίδα της ΕΠΥ.Ως εκ τούτου παρακαλούμε όπως εξετάσετε την πρότασή μας και παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε περαιτέρω διευκρίνιση. Ευχαριστούμε εκ των προτέρων. ΜΕ ΤΙΜΗΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ CANA Α.Ε.ΚΕΦΑΛΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ</p>	
--	-------------------------------	--------------------------------	--	--

Άρθρο 02  
ΤΕΧΝΙΚΕΣ  
ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ  
ΕΙΔΙΚΩΝ  
ΘΡΕΠΤΙΚΩΝ  
ΥΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗ  
ΔΙΕΝΤΕΡΙΚΗ  
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ  
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ  
ΑΣΘΕΝΩΝ  
ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ  
ΠΑΙΔΩΝ

ΣΟΦΙΑ  
ΜΑΡΚΑΚΗ

2016-09-26  
10:55:12

• Στην κατηγορία Δ και A/A 1β, 1γ, 2α θα πρέπει να τροποποιηθεί το εύρος τιμών των λιπών ώστε να κυμαίνονται στο 25-35% σύμφωνα με τις συνιστώμενες ημερήσιες συστάσεις RDA. • Στην κατηγορία Δ με A/A 9, το εύρος τιμών των ενεργειακών αναγκών για τους ογκολογικούς ασθενείς δεν θα πρέπει να περιορίζεται στο 1-1,5 kcal/ml αλλά να ζητείται  $\geq 1,3$  kcal/ml, καθότι οι ασθενείς βρίσκονται σε καταβολισμό κι έχουν αυξημένες ενεργειακές απαιτήσεις. • Στην κατηγορία Δ με A/A 5, τα ζητούμενα συμπληρώματα για σακχαρώδη διαβήτη δεν είναι απαραίτητο να είναι ελεύθερα λακτόζης, Το μίγμα υδατανθράκων είναι αυτό που καθορίζει τις τιμές σακχάρου των ασθενών και η διατροφή τους δεν απαιτείται να είναι ελεύθερη λακτόζης. • Στην κατηγορία Δ θα πρέπει να προστεθούν διατροφικά συμπληρώματα για ασθενείς με νόσο Alzheimer, υγρό, ομογενοποιημένο, σε συσκευασία 100-200 ml, με Υδατ/κες 45-55%, Πρωτείνες 10-15%, Λίπη 30-40%, με 1-1,5 kcal/ml, ωσμητικότητα <math>\leq 500</math>, που να περιέχει ω-3 λιπαρά οξέα, βιταμίνες του συμπλέγματος Β, ουριδίνη και χολίνη. • Στην κατηγορία Ε θα πρέπει να προστεθεί προδιαγραφή για ειδικό σκεύασμα για την διαιτητική διαχείριση ασθενών με ηπατική και νεφρική νόσο. Μίγμα αμινοξέων διακλαδισμένης αλύσου, με ισολευκίνη, λευκίνη και βαλίνη. Ελεύθερο φαινυλαανίνης, πρωτεΐνης γάλακτος, γλουτένης, λακτόζης, σουκρόζης και φρουκτόζης. • Στην κατηγορία Ε με A/A 1 η περιγραφή της συσκευασίας θα πρέπει να τροποποιηθεί ως εξής: Φάκελος 20-50 gr ή υγρό 100-250ml• Θα πρέπει να δημιουργηθεί κατηγορία για τρόφιμα με πολύ χαμηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνη (π.χ αλεύρι, ζυμαρικά, ρύζι, γάλα, αυγό), για την διαιτητική διαχείριση ασθενών με ενδογενή μεταβολικά νοσήματα, νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια ή όπου απαιτείται δίαιτα χαμηλή σε πρωτεΐνη • Η προδιαγραφή Η.2.5 θα πρέπει να αφορά τους ασθενείς όλων των ηλικιών ( βρέφη, παιδιά και ενήλικες ), οι οποίοι πάσχουν από μεταβολικά νοσήματα, καθότι πολλοί εξ αυτών χρειάζονται δια βίου θεραπευτική αντιμετώπιση. • Στην κατηγορία Ζ πρέπει να προστεθούν προδιαγραφές για ρινογαστρικούς καθετήρες και στομίες (γαστροστομία-νησιδοστομία) • Στην κατηγορία Η θα πρέπει να προστεθεί ως είδος στοιχειακή κρέμα απογαλακτισμού, για βρέφη από τον 6ο μήνα, με 100% ελεύθερα αμινοξέα, εμπλουτισμένη με ασβέστιο, σίδηρο και βιταμίνη D, ελεύθερη γλουτένης, λακτόζης, πρωτεΐνης γάλακτος. • Στην κατηγορία Η με A/A 4 στην περιγραφή της σύστασης θα πρέπει να προστεθούν νουκλεοτίδια. • Στην κατηγορία Η με A/A 12 η περιγραφή της συσκευασίας θα πρέπει να τροποποιηθεί ως εξής: Σε υγρή μορφή ή σκόνη και σε διάφορες γεύσεις • Στην κατηγορία Η.2 θα πρέπει να προστεθεί προδιαγραφή για θρεπτικό σκεύασμα σε σκόνη, με μίγμα υδατανθράκων, βιταμινών, μετάλλων και ιχνοστοιχείων, για θεραπευτική δίαιτα αποκλεισμού, όπου απαιτείται συμπλήρωση της διατροφής με βιταμίνες, μέταλλα και ιχνοστοιχεία



**Απαντήσεις στα Σχόλια της II Διαβούλευσης Αναφορικά με τις Προδιαγραφές Ειδικών Θρεπτικών Υλικών για Διεντερική Διατροφική Υποστήριξη Ασθενών Ενηλίκων και Παιδών**

**Σχόλιο 1 – Κεφαλός Παναγιώτης**

- Η επιτροπή δεν κρίνει απαραίτητη τη δημιουργία της συγκεκριμένης κατηγορίας σκευάσματος ανοσοδιατροφής, βάσει και της απάντησης που έχει δώσει και στα σχόλια της 1<sup>ης</sup> διαβούλευσης.

**Σχόλιο 2 – Φριτζίλα Μαρία**

- Το σχόλιο αναφορικά με το εύρος υδατανθράκων του είδους Δ1γ ενσωματώθηκε.
- Το σχόλιο αναφορικά με το είδος Δ9 ενσωματώθηκε.

**Σχόλιο 3 – Γαβαλά Λίτσα**

- Αναφορικά με το σχόλιο για προϊόν Α2γ ελήφθη υπόψη η ελάχιστη περιεκτικότητα σε διαλυτές φυτικές ίνες. Το σχόλιο για την απαλοιφή της φράσης «100% φυτικές ίνες» δεν μπορεί να γίνει αποδεκτό καθώς η πρόσληψη αποκλειστικά διαλυτών φυτικών ινών είναι απαραίτητη για τη ρύθμιση της διάρροιας. Οι ανάγκες για άλλους τύπους ή αναλογίες φυτικών ινών καλύπτονται από την κατηγορία Α2β.
- Αναφορικά με το σχόλιο για την ωσμωτικότητα του προϊόντος Α4α η επιτροπή προτείνει τη διατήρηση της ωσμωτικότητας <400 mOsmol/L διότι η τιμή αυτή είναι πλησιέστερη της φυσιολογικής ωσμωτικότητας του εντέρου και, ως εκτούτου τα προϊόντα που πληρούν την προδιαγραφή αυτή είναι καλύτερα ανεκτά.
- Αναφορικά με το σχόλιο για το προϊόν Α6β η επιτροπή έχει καταλήξει στις συγκεκριμένες προδιαγραφές στα πλαίσια των σχολίων της 1<sup>ης</sup> διαβούλευσης.
- Αναφορικά με το σχόλιο για το προϊόν Α1γ, η επιτροπή έχει βασιστεί για τις προδιαγραφές στις Διεθνείς Κατευθυντήριες Οδηγίες και όχι σε RCTs.
- Αναφορικά με το σχόλιο για το προϊόν Δ5, η ελάχιστη περιεκτικότητα σε θερμίδες διορθώθηκε. Σε ό,τι αφορά τις φυτικές ίνες, διατηρείται η καθορισμένη περιεκτικότητα προκειμένου να είναι σε συμφωνία με τα DRIs για τις φυτικές ίνες.
- Αναφορικά με το σχόλιο για το προϊόν Δ7, δεν υπάρχουν συγκεκριμένες συστάσεις για τους υδατάνθρακες και, για τον λόγο αυτό η επιτροπή δεν έχει θέσει συγκεκριμένες προδιαγραφές για τους υδατάνθρακες.
- Αναφορικά με το σχόλιο για το προϊόν Ε1, η επιτροπή έχει βασιστεί για τις προδιαγραφές στις Διεθνείς Κατευθυντήριες Οδηγίες και όχι σε RCTs.
- Τα πιστοποιητικά σήμανσης CE και οι κωδικοί ΕΚΑΡΤΥ αφορούν τις συσκευές σίτισης.

**Σχόλιο 4 – Μαρκάκη Σοφία**

- Αναφορικά με το σχόλιο για το προϊόν Δ1β ενσωματώθηκε εν μέρει.
- Αναφορικά με το σχόλιο για το προϊόν Δ9 οι ανάγκες των ογκολογικών ασθενών, σύμφωνα με τα πρωτόκολλο του Ε.Ο.Φ. μπορούν να καλυφθούν κατά περίπτωση τόσο από ισοθερμιδικά όσο και από υπερθερμιδικά διατροφικά συμπληρώματα.
- Αναφορικά με το σχόλιο για το προϊόν Δ5, εκ παραδρομής το κελί για τη λακτόζη συμπληρώθηκε με – αντί για κενό.
- Αναφορικά με τις περιπτώσεις της νόσου Αλτζχάιμερ, των ΒCAA και των προϊόντων χαμηλής περιεκτικότητας σε πρωτεΐνη, λόγω του ότι θεωρούνται εξειδικευμένα και δεν περιλαμβάνονται στις προδιαγραφές, μπορούν να προστεθούν στις προδιαγραφές του κάθε φορά, ανάλογα με τις ανάγκες του.
- Αναφορικά με το προϊόν Ε1, προδιαγράφηκε γενικά να διατίθεται σε υγρή μορφή ή σκόνη.
- Η προδιαγραφή του προϊόντος Η2 5, αλλά και των λοιπών παιδιατρικών προϊόντων, μπορούν να χρησιμοποιηθούν και από νοσοκομεία ενηλίκων.
- Αναφορικά με τις προδιαγραφές των συσκευών η επιτροπή έχει απαντήσει στα σχόλια της 1<sup>ης</sup> διαβούλευσης.
- Η βρεφική στοιχειακή κρέμα έχει προστεθεί στην κατηγορία των προδιαγραφών των βρεφικών γαλάτων και κρεμών.
- Το σχόλιο για το προϊόν Η12 ενσωματώθηκε.

**Σχόλιο 5 – Πούλια Λιάνα**

- Αναφορικά με την κατηγορία Α5β, δημιουργήθηκε λαμβάνοντας υπόψη τα σχόλια της 1<sup>ης</sup> διαβούλευσης.
- Το σχόλιο αναφορικά με τον όρο της νεφρικής ανεπάρκειας και της αιμοκάθαρσης ενσωματώθηκε.
- Ο διαχωρισμός της κατηγορίας Α10 σε α και β πραγματοποιήθηκε έτσι ώστε ασθενείς σε βαριά σήψη να λαμβάνουν σκεύασμα με ανοσοδιεγερτικούς παράγοντες πλην αργινίνης, με βάση τις κατευθυντήριες συστάσεις του ESPEN.
- Το σχόλιο για τη δωρεάν χορήγηση αντλιών έχει ενσωματωθεί ήδη από την 1<sup>η</sup> διαβούλευση.

**Η Επιτροπή**

Φακατσέλη Καλλιόπη, πρόεδρος:.....

Κωνσταντινίδου Μαρία, γραμματέας:.....

Τζινιέρη Αναστασία:.....

Τσαγκάρη Αμαλία:.....

Σπανός Ευστράτιος:.....

Χρυσόχου Ελένη:.....

Κόντου Νίκη:.....

Μυλωνά Βαρβάρα:.....

.....