

KOORDYNACJA DZIAŁAŃ INSTYTUCJI PUBLICZNYCH W PRZYPADKU ZAGROŻENIA EPIDEMIA

Konferencja w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego
–Państwowym Zakładzie Higieny
w dniu 11 września 2014 r.

Mając na uwadze dynamicznie rozwijającą się sytuację epidemiczną gorączki Ebola w krajach Afryki Zachodniej, w dniu 11 września 2014 r., w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego–Państwowym Zakładzie Higieny odbyło się seminarium poświęcone koordynacji działań instytucji publicznych w przypadku zagrożenia epidemią. Spotkanie dedykowane było organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej, przedstawicielom wojewódzkich centrów zarządzania kryzysowego, wojewódzkim lekarzom koordynatorom ratownictwa medycznego, konsultantom krajowym i wojewódzkim w dziedzinach: medycyna rodzinna, choroby wewnętrzne, pediatria, medycyna ratunkowa, epidemiologia, choroby zakaźne, pielęgniarstwo epidemiologiczne. W spotkaniu wzięli udział także przedstawiciele resortu Obrony Narodowej, w tym: Główny Inspektor Sanitarny Wojska Polskiego, Dyrektor Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii i Szef Centrum Reagowania

Epidemiologicznego Sił Zbrojnych, przedstawiciele Rządowego Centrum Bezpieczeństwa, Główny Inspektor Sanitarny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych oraz Państwowi Inspektorzy Wojewódzcy MSW z terenu kraju, lekarz epidemiolog Komendy Głównej Straży Granicznej, służby medyczne portów lotniczych, przedstawiciele NFZ.

Konferencję prowadzili: Pan prof. dr hab. n. med Mirosław Wysocki, Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego–Państwowego Zakładu Higieny oraz Pan dr n. med. Igor Radziejewicz-Winnicki, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia.

W Konferencji wyodrębniono 3 sesje tematyczne. - **Sesja pierwsza** była poświęcona analizie przypadku podejrzenia gorączki krwotocznej w szpitalu powiatowym w Cieszynie. Seminarium prowadzili: Państwowy wojewódzki Inspektor

Sanitarny w Katowicach, dr Grzegorz Hudzik, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Cieszynie oraz Dyrektor ds. medycznych Szpitala w Cieszynie.

Przedstawiciele województwa śląskiego szczegółowo omówili postępowanie i działania podjęte w związku z pierwszym, ostatecznie niepotwierdzonym, przypadkiem podejrzenia wirusowej gorączki Ebola w Polsce.

Zwrócono uwagę na mocne i słabe strony planów, zgodnie z którymi podejmowane były działania. Omówiono kwestie stwarzające problemy jak i zalety dobrze zorganizowanego podmiotu leczniczego.

Ponadto przypadki podejrzenia Ebola w województwie pomorskim omówił dr Dariusz Cichy Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gdańsku.

- **Sesja druga** w formie panelu dyskusyjnego, której przewodniczył dr Marek Posobkiewicz, Główny Inspektor Sanitarny została poświęcona koordynacji działań profilaktycznych na terenie Polski.

Główny Inspektor Sanitarny omówił kluczowe elementy przygotowań do działań na wypadek wystąpienia szczególnie niebezpiecznej choroby, wysoce zakaźnej, ze szczególnym zwróceniem uwagi na podstawy prawne podejmowanych przez służby, inspekcje i inne podmioty działań, a także takie aspekty przygotowań jak:

- zabezpieczenie personelu medycznego w środki ochrony osobistej,
- transport pacjentów chorych lub osób podejrzanych o zachorowanie na gorączkę krwotoczną do miejsc hospitalizacji,
- organizacja opieki medycznej z uwzględnieniem możliwości hospitalizacji w warunkach izolacji,
- przekazywanie materiału pobranego od pacjenta chorego lub podejrzanego o zachorowanie na gorączkę krwotoczną Ebola do badań diagnostycznych w NIZP-PZH,
- postępowanie z osobami ze styczności z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie na gorączkę krwotoczną Ebola, w szczególności organizacja miejsc kwarantanny dla osób ze styczności,
- organizacja pracy i zasady wymiany informacji w sytuacji pojawienia się na terenie międzynarodowego portu lotniczego pasażera z objawami gorączki krwotocznej,
- sposób wymiany informacji, w tym zasady prowadzenia polityki medialnej.

W czasie dyskusji uczestnicy spotkania dzielili się własnymi doświadczeniami i spostrzeżeniami dotyczącymi obecnej polityki zdrowotnej, potrzeb wyni-

kających z aktualnej i potencjalnie możliwej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych na świecie oraz możliwości wynikających z aktualnych przepisów w obszarze zdrowia. Dyskusja toczyła się wokół organizacji działań prewencyjnych na terenie Polski oraz podejścia do kwestii zagrożeń epidemicznych w planach zarządzania kryzysowego.

- **Sesja trzecia** dotyczyła gorączki krwotocznej Ebola w aspekcie epidemiologii i kliniki. Sesji przewodniczyła dr n.med. Iwana Paradowska-Stankiewicz, Konsultant Krajowy w Dziedzinie Epidemiologii.

Opis epidemii gorączki wirusowej Ebola w Afryce Zachodniej z oceną ryzyka dla krajów UE przedstawił prof.dr hab.n.med. Andrzej Zieliński z Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH.

Przebieg kliniczny zachorowań na gorączkę wirusową Ebola, a także zasady izolacji chorych i ochrony pracowników medycznych omówił prof. dr hab.n. med. Andrzej Horban, Krajowy Konsultant ds. Chorób Zakaźnych.

Zasady i krajowe możliwości w zakresie diagnostyki laboratoryjnej zakażeń wirusem Ebola przedstawiła dr hab. n. med. Bogumiła Litwińska, Kierownik Zakładu Wirusologii NIZP-PZH, zaś rolę NIZP-PZH w tworzeniu podstaw merytorycznych i edukacyjnych omówił dr hab. n. med. Rafał Gierczyński, Zastępca Dyrektora NIZP-PZH ds. Epidemiologii i Mikrobiologii.

Sesję zakończyła informacja o roli polityki informacyjnej i kontaktu z mediami przedstawiona przez mgr Monikę Wróbel-Harmas, Rzecznika Prasowego NIZP-PZH.

- Podsumował Konferencję prof.dr hab.med. Mirosław Wysocki – Dyrektor NIZP-PZH.

W kontekście zadawanych pytań i wątpliwości technicznych (w obszarze diagnostyki, leczenia, postępowania przeciwepidemicznego, zasad informowania) zwrócił uwagę że aktualne materiały, zalecenia, schematy postępowania i inne informacje dotyczące epidemii gorączki krwotocznej Ebola w Afryce, opracowane wspólnie przez ekspertów NIZP-PZH, krajowych konsultantów i przedstawicieli GIS, są dostępne na stronach internetowych NIZP-PZH i GIS.

Ze względu na aktualizację informacji zamieszczanych na tych stronach internetowej, osoby z nich korzystające powinny śledzić tę stronę na bieżąco. Na dokumentach polskojęzycznych umieszczona jest data ostatniej ich modyfikacji, dzięki czemu można zweryfikować aktualność danych.

Dr hab. n. med. Rafał Gierczyński, który również uczestniczył w podsumowaniu seminarium przypomniał, że w 2001 roku, w czasie akcji terrorystycznej z użyciem przetrwalników laseczki węglik w USA, NIZP-PZH zbadał ponad 300 próbek w kraju, co

może wskazywać, że w obecnej sytuacji epidemicznej w Afryce Zachodniej, liczba przypadków podejrzanych o EVD w Polsce również może być znaczna, nawet gdyby żadnego z tych przypadków nie potwierdzono.

WNIOSKI

1. Dotychczasowe działania w związku z przypadkami podejrzanyymi o zakażenie wirusem EBOV, podjęte przez różne podmioty na terenie kraju, wskazują zarówno na pozytywne strony przepisów funkcjonujących w obszarze ochrony zdrowia, jak i na obszary wymagające dalszej dyskusji i podjęcia zdecydowanych działań uzupełniających.
2. Minister Zdrowia wykorzystując możliwości wynikające z art. 42 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi formalnie wyznaczy szpitale zakaźne w Polsce, które utrzymywałyby stałą gotowość do hospitalizacji i leczenia chorych podejrzanych o wysoce zakaźne i niebezpieczne choroby zakaźne. Rozwiązanie takie niesie za sobą wymierne korzyści, w tym m.in.: permanentny trening personelu do profesjonalnej i bezpiecznej opieki nad pacjentem, stałe finansowanie gotowości, bieżące zabezpieczenie w profesjonalny sprzęt i pomieszczenia spełniające wymagane standardy bezpieczeństwa, wyłonienie wyspecjalizowanych podmiotów, które mogłyby jednocześnie pełnić funkcję krajowych ośrodków specjalistycznych dla chorób szczególnie niebezpiecznych, co wyeliminowałoby obecne poważne bariery, związane z obawą przed kontaktem z przypadkiem choroby wysoce zakaźnej.
3. Należy utrzymać stałą, uregulowaną systemowo gotowość w zakresie diagnostyki mikrobiologicznej chorób wysoce zakaźnych, wzorem innych krajów UE. Mając na uwadze dotychczasową aktywność NIZP-PZH w tym zakresie (zabezpieczenie EURO 2012, realizacja umowy na utrzymanie linii diagnostycznej MERS-CoV w 2013r. i obecne zaangażowanie w diagnostykę EVD) Instytut mógłby realizować na rzecz Ministra Zdrowia zadanie stałej gotowości w zakresie laboratoryjnej diagnostyki chorób wysoce zakaźnych oraz opracowywanie wytycznych dla celów nadzoru epidemiologicznego i szkoleń pracowników ochrony zdrowia w ramach działalności Państwowego Instytutu Badawczego.
4. Organizatorzy spotkania, jak i jego uczestnicy, zauważają potrzebę częstszej organizacji przez NIZP-PZH takich warsztatów, nieograniczających się jedynie do tematyki zagrożeń EVD.