**Zadania zespołu do spraw monitorowania i oceny sytuacji dotyczącej zagrożeń związanych z chorobami zakaźnymi**

9 luty 2024

**Do dyskusji 9 lutego:**

* Czy HIV powinien być włączony do Narodowego Programu zwalczania zakażeń hepatotropowych, czy raczej powinniśmy zastanowić się nad oddzielnym projektem w współpracy z Krajowym Centrum ds. AIDS?
* Czy zalecać stosowanie masek osobom wysoce zagrożonym w placówkach opieki zdrowotnej i miejscach skupisk ludzkich?
1. **Zadania do realizacji bieżącej**
2. Zalecenia dotyczące szczepień przeciw COVID-19 w roku 2024 – opracowane 23-01-2024; na przyszłość zalecenie zwiększenia liczby punktów szczepień zwłaszcza w oparciu o apteki.
3. Rozważenie zalecenie korzystanie z masek w zakładach opieki zdrowotnej i w skupiskach ludzkich, przez osoby zagrożone ciężkim przebiegiem, w okresie od października do marca każdego roku.
4. Wdrożenie dyrektywy UE 2020/2184 w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w celu zapobiagania legionellozie oraz akceptacji szybkich testów do identyfikacji zakażeń i ich źródeł, zgodnie z rekomendacjami dyrektywy.
5. Narodowy Program zwalczania zakażeń hepatotropowych jako profilaktyka marskości i raka wątroby:
	1. zmiana zapisów w istniejących aktach prawnych w celu umożliwienia testowania w kierunku anty-HCV w SOR, POZ i więzieniach (zgodnie z rekomendacjami PGE HCV):
		1. POZ - zmiany zapisów w rozporządzeniu o budżecie powierzonym: dopuszczenie testów kasetkowych, likwidacja zapisu, że nie jest to program przesiewowy,
		2. SOR – wykorzystanie doświadczeń dotychczasowych projektów sponsorowanych z wykorzystaniem testów kasetkowych.
		3. Więzienia – nacisk na realizację rozporządzenia w zakresie testowania „na wejściu”.
	2. Działania na rzecz uszczelnienia kaskady opieki w populacji ciężarnych/kobiet po ciąży z wykrytym zakażeniem HBV lub HCV. W przypadku HBV – zmiany w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r., poz. 1324) terminu oznaczania HBsAg u kobiet w ciąży ze wskazywanego 33-37 tygodnia ciąży na termin “Do 10. tygodnia ciąży lub w chwili pierwszego zgłoszenia się” Umożliwi to chemioprofilaktykę wertykalnych zakażeń HBV rekomendowaną od 28. tyg. ciąży
	3. Wprowadzenie do programu leczenia HCV terapiami bezinterferonowymi dzieci od 3 lat (zgodnie z rekomendacjami).
	4. Rozszerzenie programu lekowego profilaktyki reaktywacji HBV o pacjentów nieonkologicznych leczonych terapiami biologicznymi.
	5. Wykorzystanie programu 40+ dla wychwytu chorych z HCV i SLD (podwyższone ALT) jako najtańsza profilaktyka onkologiczna.
6. Refundacja leków p/wirusowych i dostęp do szczepionek przeciw SARS-CoV-2, w celu zabezpieczenia populacji na sezon 2024-2025.
7. Wdrożenie kontroli nad wybranymi chorobami zakaźnymi poprzez monitorowanie ścieków.
8. Włączenie do aplikacji mObywatel lub IKP danych dotyczących statusu szczepień.
9. **Zadania do realizacji długoterminowej**
10. Zwiększenie nakładów na medycynę prewencyjną (edukacja, programy szczepień, programy przesiewowe); docelowo osiągnięcie średniej unijnej nakładów, czyli 0,5% PKB per capita (aktualnie – 0.1%).
11. Zmiany organizacyjne w klinikach i na oddziałach chorób zakaźnych oraz w zakresie procedur postępowania i przygotowania systemu gotowości w przypadku epidemii lub zwiększonego obciążenia w szczycie zachorowań:
	1. Wdrożenie "Programu rewitalizacji zakaźnictwa w ramach Krajowego Planu Odbudowy" PTEiLChZ z 9 czerwca 2021 - <http://www.pteilchz.org.pl/wp-content/uploads/2021/06/Program-rewitalizacji-zaka%C5%BAnictwa-9-06-2021.pdf> , ze szczególnym uwzględnieniem:
		1. zwiększenia liczby lekarzy specjalizujących się w chorobach zakaźnych,
		2. tworzenia rezerw przeciwepidemicznych,
		3. ustalenia zasad funkcjonowania lecznictwa zamkniętego i otwartego w warunkach pandemii,
		4. szkolenia personelu,
		5. wyposażenia w sprzęt ochronny,
		6. unowoczesnienia bazy szpitalnej zakaźnej.
	2. Urealnienie finansowania procedur i świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób zakaźnych,
12. Kanały dostępu do szczepień i leków (prepardness).
13. Działania na rzecz poprawy realizacji szczepień sezonowych (grypa, SARS-CoV-2 i RSV) i obowiązkowych; m.in. poprzez system ustalania z wyprzedzeniem zapotrzebowania na szczepionki sezonowe.
14. Propagowanie samotestowania w kierunku SARS-CoV-2, grypy, RSV, i ustalenie zasad postępowania w przypadku wyników dodatnich.
15. Działania zapobiegające rozwojowi lekooporności – edukacja społeczeństwa i personelu medycznego, promocja szczepień ograniczających antybiotykooporność (przeciw pneumokokom – szczepionki o najwyższej dostępnej walentności, obecnie 13-walentna szczepionka dla dzieci oraz 20-walentna szczepionka dla dorosłych), zwalczanie zjawisk sprzyjających (długotrwałe leczenie boreliozy)
16. Edukacja w celu popularyzacji badania się społeczeństwa w kierunku HIV.
17. HPV – edukacja i szczepienia w szkołach (program szczepienia 12 i 13 latków, koordynowany przez kuratoria kontraktujące POZ.
18. Działania edukacyjno- informacyjne przeciwdziałające szerzeniu się dezinformacji (tzw. fakenewsów).
19. Nadzór epidemiologiczny i organizacja opieki medycznej imigrantów w ośrodkach dla uchodźców.
20. Wymóg ubezpieczenia zdrowotnego dla osób przyjeżdżających na studia w Polsce.
21. **Zagrożenia biologiczne wymagające monitorowania**
22. Monitorowanie środowiskowe i weterynaryjne zakażeń izachorowań na grypę wywołaną przez H5Nx.
23. Monitorowanie zmienności molekularnej i lekooporności (nowe warianty, monitorowanie ścieków): HIV i SARS-CoV-2.
24. Monitorowanie lekooporności bakterii.
25. Rejestracja zachorowań i zgonów (integracja z danymi GUS) wirusowych chorób oddechowych (grypa, SARS-CoV-2, RSV) z uwzględnieniem odpowiednich kodów ICD-10, zarówno u dorosłych jak i u dzieci; uruchomienie programów sentinel w POZ i szpitalach.
26. Wzmocnienie monitorowania i poprawa nadzoru w całej populacji:
	1. zakażeń wirusowych (HIV, HBV, HCV, HAV, HEV, odra, norowirusy, MPOX, HPV)
	2. chorób bakteryjnych (rzeżączka, kiła, błonica, Clostridioides).
	3. chorób wektorowych (KZM, borelioza z Lyme, tularemia, gorączka zachodniego Nilu, Denga).
27. Wzmocnienie monitorowania zagrożeń związanych z chorobami zakaźnymi w grupach uchodźczych (HIV, HBV, HCV, gruźlica, kiła).
28. Wzmocnienie monitorowania zakażeń Legionella.
29. Wykrywanie i rejestracja zakażeń HBV i HCV u ciężarnych.
30. Monitorowanie światowej sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób „egzotycznych” (malaria, wirusowe gorączki krwotoczne, zwłaszcza Ebola, Marburg, Denga, żółta gorączka, Zika, gorączka krymsko-kongijska).
31. Monitorowanie światowej sytuacji epidemiologicznej w zakresie nowych ognisk chorób nieznanych lub nie ujętych w niniejszym wykazie ze względu na niskie ryzyko. Utworzenie procedury szybkiego reagowania w przypadku identyfikacji zagrożeń strategicznych.