



**Z A T W I E R D Z A M**

**Andrzej WOJTYŁA**  
**GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY**

**DZIAŁANIA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ  
NA WYPADEK WYSTĄPIENIA EPIDEMII  
LUB PANDEMII GRYPY**

**DYREKTOR  
DEPARTAMENTU PRZECIWEPIDEMICZNEGO**

**Wojciech DĘBIŃSKI**

Warszawa - 2009 rok

## I. Grypa i nadzór nad nią

Grypa (influenza) - choroba wirusowa wywołana przez RNA - Myxowirusy (Typy A, B, C, liczne podtypy), jest jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych świata z uwagi na:

- szerzenie się drogą kropelkową,
- ogromną zmienność wirusów w wyniku ich zmian antygenowych, co powoduje brak trwałej odporności u człowieka po przechorowaniu oraz skutkuje koniecznością corocznego opracowywania szczepionki przeciwko nowopojawiającym się szczepom,
- możliwość przełamania bariery gatunkowej przez szczepy wirusa, które dotychczas występowały wyłącznie u zwierząt i nie istniało ryzyko przeniesienia ich na człowieka lub było ono bardzo niskie.

Powyższe właściwości powodują wystąpienie corocznych epidemii o różnej skali, a co kilkanaście – kilkadziesiąt lat zmiany antygenowe prowadzące do uzjadliwiania wirusa mogą powodować pandemię z wysoką śmiertelnością. Nie można wykluczyć, że w najbliższym czasie może dojść do takiej pandemii, wywołanej nowym wirusem powstałym z „wymieszania” się wirusów ludzkich i zwierzęcych.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opracowała w 1999 roku plan działań na wypadek pandemii grypy (Influenza Pandemic Preparedness Plan), który jest stale aktualizowany, oraz poleciła sporządzenie planów krajowych.

Biorąc to pod uwagę, zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25.03.2005 r., powołano Krajowy Komitet do Spraw Pandemii Grypy, w którego składzie znaleźli się przedstawiciele szeregu ministerstw i instytucji, zaangażowanych w realizację zadań związanych z ochroną ludności przed skutkami pandemii grypy. Zadaniem Krajowego Komitetu ds. Pandemii Grypy jest w szczególności:

- monitorowanie światowej i krajowej sytuacji epidemicznej grypy, zarówno w okresie międzypandemicznym, jak i w sytuacji pandemii grypy - we współpracy z organizacjami międzynarodowymi i Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego - Państwowym Zakładem Higieny (Krajowym Ośrodkiem ds. Grypy);
- opracowywanie standardów i procedur dla podejmowanych działań profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych i organizacyjnych;
- koordynowanie działań w razie zagrożenia pandemią i po jej wystąpieniu w tym:
  - dokonywanie oceny zagrożenia,
  - określanie zadań dla poszczególnych jednostek i służb oraz zakresu ich odpowiedzialności, przy maksymalnym wykorzystaniu istniejących struktur działających w sytuacjach kryzysowych;
  - spełnianie roli krajowego centrum konsultacyjnego i decyzyjnego odnośnie wszystkich zagadnień związanych z grypą.

Komitet opracował, zgodnie z wymogami WHO, *Polski Plan Pandemiczny*, na wypadek wystąpienia pandemii grypy, który zatwierdzony został przez Ministra Zdrowia. Dokument ten jest narzędziem, które określa działania niezbędne do przygotowania kraju na wystąpienie kolejnej pandemii grypy, jak również działania w okresie międzypandemicznym, alarmu pandemicznego, pandemii i okresu postpandemicznego i będzie modyfikowany zgodnie z postępem wiedzy oraz zaleceniami WHO i Komisji Europejskiej.

Sytuacja epidemiologiczna w Polsce w ostatnich latach była stabilna, nie występowała transmisja na człowieka zjadliwych wirusów odzwierzęcych (np. H5N1). Dane dotyczące zachorowań na grypę publikowane są i dostępne na stronach internetowych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH.

Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach swoich kompetencji przewidzianych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń oraz chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. Nr 234, poz. 1570) oraz ustawie z dnia 14 marca 1985 r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (Dz. U. z 2006 r., Nr 122, poz. 851 z późn. zm.) sprawuje nadzór epidemiologiczny nad zachorowaniami na choroby zakaźne, w tym nad grypą. Zgłoszenia przypadków zachorowań na grypę przesyłane są przez zakłady opieki zdrowotnej lub lekarzy prowadzących indywidualne praktyki lekarskie w postaci raportów zbiorczych obejmujących określony okres sprawozdawczy. Państwowy powiatowy inspektor sanitarny sporządza zbiorcze raporty dla terenu powiatu objętego nadzorem, zawierające dane liczbowe o wystąpieniu zachorowań na grypę i przekazuje je właściwemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu. Zestawienia zbiorcze z obszaru województwa przekazywane są przez państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny, który na zlecenie Głównego Inspektora Sanitarnego wykonuje analizy na poziomie krajowym.

Jednocześnie, obok prowadzonego, opisanego powyżej nadzoru rutynowego, opartego na klinicznej klasyfikacji przypadków, sprawowany jest nadzór oparty na wynikach badań laboratoryjnych zbieranych w systemie SENTINEL. Ten rodzaj nadzoru polega na wytypowaniu części jednostek ochrony zdrowia (szpitali, poradni, gabinetów lekarskich), w których dokonywane jest, oprócz rejestracji przypadków, także pobieranie od chorych materiału do badań wirusologicznych (wymazy z gardła i nosa). Nadzór laboratoryjny pozwala uzyskać informacje o typach szczepów wywołujących zachorowania.

W przypadku zachorowań spowodowanych wystąpieniem wysoce zjadliwym, posiadającym wysoki potencjał pandemiczny szczepem wirusa grypy, wprowadzony może być szczególny system nadzoru i postępowania, wykorzystujący dostosowaną do sytuacji definicję przypadku.

## **II. Profilaktyka i leczenie**

Od 1994 r. w Programie Szczepień Ochronnych wprowadzono, jako zalecane, szczepienie przeciwko grypie. Oznacza to, iż szczepienie przeciwko grypie nie jest finansowane z budżetu Państwa w części Ministra Zdrowia. Szczepienie przeciwko grypie jest zalecane osobom ze wskazań klinicznych (np. przewlekle chorym, w stanach obniżonej odporności, w podeszłym wieku) oraz epidemiologicznych (pracownicy służby zdrowia, szkolnictwa, handlu, transportu itp.).

Profilaktyka grypy drogą szczepień ochronnych w dalszym ciągu nie jest jednak w Polsce w pełni wykorzystana. W porównaniu z innymi krajami, w których szczepieniom przeciwko grypie poddaje się kilkadziesiąt procent populacji, jej stosowanie w Polsce pozostaje na bardzo niskim poziomie. Niezbędne jest kontynuowanie szerokiej akcji promującej poddawanie się jak największej liczby ludzi szczepieniom profilaktycznym.

Ze względu na wysoką zmienność wirusa grypy nie jest możliwe wcześniejsze wyprodukowanie szczepionki przeciw wirusowi, który może spowodować pandemię. Zgodnie jednak z założeniami teoretycznymi, coroczne szczepienie się przeciwko grypie sezonowej, preparatem zawierającym wspólny komponent hialuronidazy - H), może złagodzić przebieg grypy wywołanej nowym typem wirusa. Dlatego konieczne jest maksymalne rozszerzenie akcji szczepień na grupy ryzyka (m.in. przewlekle chorzy, osoby w podeszłym wieku, pracownicy służby zdrowia) oraz struktury obrony i ochrony państwa (w tym wszystkie służby czuwające). Prowadzenie szczepień pozwoli ponadto zmniejszyć obciążenie szpitali hospitalizacjami przypadków wywołanych przez szczepy grypy sezonowej.

W przypadku wystąpienia epidemii lub pandemii, zgodnie z najnowszymi doniesieniami, celowe jest stosowanie odpowiednich leków przeciwwirusowych. Z leków najnowszej generacji zarejestrowany jest w Polsce *oseltamivir* oraz *zanamivir*.

## **III. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzone w przypadku wystąpienia zagrożenia**

### **1. Szczebel centralny - Główny Inspektorat Sanitarny**

Zgodnie z opracowanymi w Głównym Inspektoracie Sanitarnym procedurami, w Państwowej Inspekcji Sanitarnej w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej, do której zalicza się m.in. wybuch epidemii/pandemii grypy, organizowany jest System Kierowania Reagowaniem Kryzysowym (SKRK) PIS, w skład którego wchodzi:

- Nieetatowy Zespół Reagowania Kryzysowego Głównego Inspektoratu Sanitarnego (NZRK GIS) na szczeblu centralnym;
- Zespoły i grupy reagowania kryzysowego odpowiednio w wojewódzkich, powiatowych i granicznych stacjach sanitarno-epidemiologicznych.

Zespoły te posiadają szczegółowe plany działania w sytuacjach kryzysowych wraz z odpowiednimi procedurami.

Wyżej wymienione zespoły w zakresie kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej wchodzi w skład odpowiednio wojewódzkich i powiatowych centrów zarządzania kryzysowego.

Do zadań Systemu Kierowania Reagowaniem Kryzysowym należy:

- monitorowanie i ocena sytuacji kryzysowej;
- informowanie o wynikach oceny sytuacji;
- koordynowanie działań w czasie reagowania na sytuacje kryzysowe;
- współpraca z krajowymi i międzynarodowymi instytucjami zaangażowanymi w rozwiązywanie sytuacji kryzysowych.

Zespół Reagowania Kryzysowego Głównego Inspektoratu Sanitarnego funkcjonuje w uruchamianym na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego Nieetatowym Ośrodku Zarządzania Kryzysowego (NOZK GIS). Główny Inspektor Sanitarny przy pomocy zespołu ma możliwość sprawnego i w pełni skutecznego, uporządkowanego kierowania jednostkami organizacyjnymi. NOZK GIS zapewni będzie zbieranie informacji o potencjalnych zagrożeniach oraz aktualnym stanie sanitarno-higienicznym i sytuacji epidemiologicznej kraju. Podstawowe zadania NOZK GIS:

- monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w kraju poprzez pozyskiwanie i gromadzenie informacji ze stacji sanitarno - epidemiologicznych, Europejskiego Centrum Zapobiegania i Zwalczania Chorób (ECDC), Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Rządowego Centrum Bezpieczeństwa, placówek naukowo – badawczych, mediów, a także od ludności,
- dokonywanie wstępnej analizy i oceny stanu sanitarno – higienicznego i sytuacji epidemiologicznej na terenie kraju i innych obszarów,
- uruchamianie systemu alarmowania i powiadamiania,
- wypracowywanie propozycji rozwiązań w sytuacjach kryzysowych, przygotowywanie projektów decyzji, w zakresie postępowania administracyjnego,
- inicjowanie i koordynowanie działania na terenie całego kraju z wykorzystaniem odpowiednich sił i środków,
- dokumentowanie podejmowanych działań na szczeblu Głównego Inspektora Sanitarnego,
- szybkie ostrzeżenie państw członkowskich UE oraz Komisji Europejskiej, w ramach systemu EWRS, o skali wystąpienia zachorowań na grypę oraz informowanie o podjętych działaniach przeciwepidemicznych.

## **2. Szczebel kraju, województwa i powiatu**

### ***I. Etap – organizacja działań przeciwepidemicznych na terenie kraju***

- analiza i ocena potencjalnych zagrożeń epidemiologicznych,
- uruchomienie systemu telekomunikacyjnego i teleinformatycznego na potrzeby alarmowe,
- nawiązanie współpracy w zakresie potencjału diagnostycznego i leczniczego z instytutami, laboratoriami i innymi zakładami opieki zdrowotnej w tym szpitalami, przeznaczonymi do hospitalizowania osób podejrzanych o kontakt z czynnikiem biologicznym lub chorych na chorobę zakaźną,
- współdziałanie w wytypowaniu obiektów (budyneków) przewidzianych na izolatoria i miejsca kwarantannowe,
- weryfikacja i aktualizacja list pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej przewidzianych do skierowania do zwalczania epidemii i ich zaszczepienie, w przypadku dostępności odpowiedniego preparatu szczepionkowego
- przeprowadzenie szkoleń personelu Państwowej Inspekcji Sanitarnej przewidzianego do udziału w działaniach przeciwepidemicznych,
- aktualizacja danych dotyczących niezbędnej liczby dawek szczepionek przeciwgrypowych dla grup, które wyznaczone będą do szczepień,
- w przypadku dostępności odpowiedniego preparatu szczepionkowego, prowadzenie nadzoru nad wykonywaniem szczepień u osób pracujących w strukturach ochrony państwa oraz służbach publicznych (takich jak: służba zdrowia, służby mundurowe, administracja i pracownicy transportu),
- wytypowanie punktów szczepień do przeprowadzania ewentualnych szczepień masowych,
- wytypowanie laboratoriów stacji sanitarno-epidemiologicznych do wykonywania badań w kierunku identyfikacji wirusa grypy,
- nadzór nad przygotowaniem rezerwy podstawowych środków dezynfekcyjnych,
- przeprowadzenie akcji informacyjnych dla ludności.

### ***II. Etap – rozwinięcie działań przeciwepidemicznych***

- stała analiza i monitorowanie zgłoszonych przypadków grypy lub podejrzenia grypy,
- nadzór i identyfikacja laboratoryjna czynnika chorobotwórczego u osób podejrzanych o zachorowanie (typ i podtyp wirusa),
- nadzór i prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych,

- określenie obszaru zagrożonego epidemią w przypadku potwierdzenia wystąpienia grypy,
- nadzór nad przeprowadzaniem zabiegów dezynfekcyjnych,
- prowadzenie akcji informacyjnych dla ludności (m.in. na temat sytuacji epidemiologicznej, niezbędnych działań profilaktycznych),
- wydawanie opinii dla organów administracji rządowej i samorządowej dotyczących podejmowania działań nadzwyczajnych, mających na celu ograniczenia rozprzestrzeniania się zachorowań (np. zamknięcie szkół, przedszkoli, żłobków, zakaz organizowania imprez masowych),
- wnioskowanie do wojewody o wydanie rozporządzenia w sprawach, w których państwowy inspektor sanitarny nie ma kompetencji,
- składanie meldunków o podejmowanych działaniach przełożonym oraz organom administracji rządowej i samorządowej,

### ***III. Etap – działania po epidemii – zwińcie działań przeciwepidemicznych***

- powodowanie i nadzorowanie przeprowadzania końcowej dezynfekcji miejsc hospitalizowania chorych lub izolacji osób,
- sporządzenie sprawozdania z przebiegu działań przeciwepidemicznych,
- analiza podejmowanych działań przeciwepidemicznych w aspekcie efektywności w stosunku do poniesionych kosztów.