

Rola Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zapobieganiu i zwalczaniu HCV

Elżbieta Narolska-Wierczewska

Krajowy Koordynator Programów „HCV można pokonać” i „STOP! HCV”

WSSE w Bydgoszczy

Seminarium edukacyjne "Innowacje w leczeniu chorób zakaźnych - ocena dostępności w Polsce"

Warszawa, 10 lutego 2012

Plan prezentacji

- Podstawy prawne działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń HCV
- Dane z Raportu Głównego Inspektora Sanitarnego „Stan sanitarny kraju w roku 2010”
- Elementy składowe działań profilaktycznych i przeciwepidemicznych
- Programy profilaktyczno-edukacyjne realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną w ramach zapobiegania i zwalczania zakażeń HCV

Akty prawne

regulujące podejmowanie działań zapobiegawczych i przeciwepidemicznych

- USTAWA z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej
- USTAWA z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

Art. 1. Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

(...),

7) higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne (...).

Art. 5. Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegania i zwalczania chorób, o których mowa w art. 2, należy:

1) dokonywanie analiz i ocen epidemiologicznych;

2) opracowywanie programów i planów działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej, przekazywanie ich do realizacji podmiotom leczniczym w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej oraz kontrola realizacji tych programów i planów (...).

Art. 6. Państwowej Inspekcja Sanitarna inicjuje, organizuje, prowadzi, koordynuje i nadzoruje działalność oświatowo-zdrowotną w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych, a w szczególności:

1) inicjuje i wytycza kierunki przedsięwzięć zmierzających do zaznajamiania społeczeństwa z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia,

popularyzowania zasad higieny i racjonalnego żywienia, metod zapobiegania chorobom oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy;

2) pobudza aktywność społeczną do działań na rzecz własnego zdrowia;

3) udziela porad i informacji w zakresie zapobiegania i eliminowania negatywnego wpływu czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi;

RAPORT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

STAN SANITARNY KRAJU W ROKU 2010

„W zakresie sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych, niepokoić może utrzymujący się od wielu lat trend wzrostowy zachorowań na WZW C, połączony z niską wykrywalnością tej choroby w populacji. W 2010 r. zgłoszono 2178 przypadki zachorowań na WZW C, co stanowiło wzrost w stosunku do roku poprzedniego. Szacunkowe dane epidemiologiczne pozwalają sądzić, że liczba osób zakażonych wirusem HCV w Polsce sięga 730 tysięcy, a 80% przypadków zakażeń ma związek z wykonywaniem zabiegów medycznych. Od 2002 r. podejmowane są działania mające na celu poprawę w zakresie procesów sterylizacji narzędzi medycznych oraz warunków sanitarnych udzielania świadczeń zdrowotnych. W 2010 r. negatywnie oceniono stan sanitarny poniżej 1% indywidualnych i grupowych praktyk lekarskich, natomiast stan sanitarny ponad 24% szpitali objętych kontrolą uznano za niedostateczny. Na podstawie danych zebranych przez inspekcję sanitarną w 2010 r. na terenie Polski działało łącznie 614 szpitali, które w swoim statucie miały centralną sterylizatornię, spośród których jedynie w 23% przypadków całość procesów sterylizacji spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r.”

RAPORT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

STAN SANITARNY KRAJU W ROKU 2010

„Od 2002 roku są podejmowane działania w zakresie uregulowań prawnych, jak i w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego, mające na celu poprawę warunków sanitarnych udzielania świadczeń zdrowotnych oraz w zakresie sterylizacji narzędzi i dezynfekcji pomieszczeń i urządzeń. Zakłady opieki zdrowotnej są zobowiązane do prowadzenia w tym zakresie własnych działań m.in. przez tworzenie komitetów i zespołów zakażeń szpitalnych, opracowywanie i wdrażanie wewnętrznych procedur udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób minimalizujący ryzyko szerzenia się zakażeń szpitalnych, w tym wywołanych przez wirus HCV.”

Działania profilaktyczne i przeciwepidemiczne

Unieszkodliwienie
źródeł zakażenia

Przecięcie dróg
szerzenia się
zakażenia

Uodpornienie
populacji wrażliwej

Redukcja obciążenia chorobą

Zmniejszenie liczby zakażonych i chorych

Zwiększenie
liczby osób
wyleczonych

Zmniejszenie
liczby
źródeł infekcji

Ograniczenie
transmisji
zakażenia

Zmniejszenie
liczby
chorych
z poważnymi
powikłaniami
zakażenia

„HCV można pokonać”

program szkoleń dla pracowników medycznych (2005-2006)

- Zorganizowany i prowadzony przez Państwową Inspekcję Sanitarną we współpracy z Polską Grupą Ekspertów HCV na terenie 5 wybranych województw w systemie szkoleń kaskadowych
- Cel – podniesienie poziomu wiedzy na temat epidemiologii i kliniki oraz możliwości profilaktycznych i terapeutycznych zakażeń HCV
- Grupa docelowa – kierownictwo i personel medyczny zakładów opieki zdrowotnej oraz lekarze prowadzący indywidualną praktykę o charakterze zabiegowym
- Wyniki:
 - przeprowadzono około 3 400 szkoleń,
 - przeszkolono około 84 tysiące pracowników medycznych zatrudnionych w 6 500 placówek opieki zdrowotnej,
 - wydano ponad 9 500 zestawów materiałów dydaktycznych,
 - przetestowano wiedzę na temat HCV prawie 6 000 uczestników szkoleń.

Pilotażowy Program Profilaktyki Zakażeń HCV

„STOP! HCV„ (2010-2011)

- Program, wpisujący się w misję oraz statutowe działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, rekomendujący:
 - profilaktykę pierwotną** (unikanie narażenia na HCV i eliminację zagrożeń związanych z opieką medyczną),
 - profilaktykę wtórną** (wczesne wykrywanie oraz skuteczne leczenie zakażonych)
- Zorganizowany i prowadzony przez Państwową Inspekcję Sanitarną we współpracy z Polską Grupą Ekspertów HCV na terenie całego kraju
- Cel – zmniejszenie obciążenia zdrowotnego populacji Polski zagrożeniami związanymi z zakażeniami HCV poprzez działania edukacyjno-szkoleniowe poprzez:
 - zwiększenie wiedzy o epidemiologii, czynnikach ryzyka, obrazie chorobowym jak i profilaktyce zakażeń HCV wśród młodzieży,
 - zwiększenie wiedzy o możliwościach profilaktycznych i terapeutycznych zakażeń HCV wśród personelu medycznego,
 - zwiększenie liczby badań w kierunku HCV u osób z grup ryzyka zakażenia,
 - zwiększenie wykrywalności zakażeń etiologii HCV.

Pilotażowy Program Profilaktyki Zakażeń HCV

„STOP! HCV„ (2010-2011)

- Grupy docelowe – młodzież klasy I lub II szkół ponadgimnazjalnych, lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, kadra kierownicza i personel odpowiedzialny za bezpieczeństwo epidemiologiczne w szpitalach wielospecjalistycznych
- Ze względu na zróżnicowanie grup docelowych wyodrębniono 3 moduły: szkolny, POZ i szpitalny
- Wyniki:
 - działania programowe zrealizowano w ponad 1 000 szkołach i placówkach medycznych,
 - w interwencji programowej uczestniczyło ponad 49 500 osób, w tym około 850 realizatorów (nauczycieli i koordynatorów), prawie 10 000 uczniów oraz ponad 39 000 pracowników medycznych,
 - przeprowadzono ponad 2 750 szkoleń, instruktaży oraz lekcji edukacyjnych,
 - przygotowano prawie 3 000 zestawów materiałów szkoleniowych oraz ponad 190 000 ulotek edukacyjno-informacyjnych.

Pilotażowy Program Profilaktyki Zakażeń HCV

„STOP! HCV„ (2010-2011)

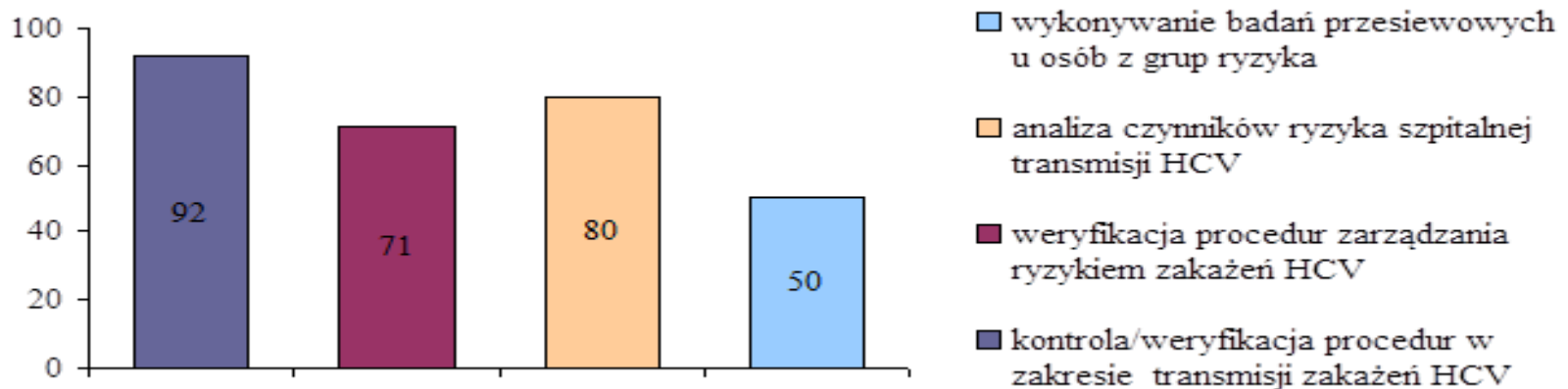
- Grupy docelowe – młodzież klasy I lub II szkół ponadgimnazjalnych, lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, kadra kierownicza i personel odpowiedzialny za bezpieczeństwo epidemiologiczne w szpitalach wielospecjalistycznych
- Ze względu na zróżnicowanie grup docelowych wyodrębniono 3 moduły: szkolny, POZ i szpitalny
- Wyniki:
 - działania programowe zrealizowano w ponad 1 000 szkołach i placówkach medycznych,
 - w interwencji programowej uczestniczyło ponad 49 500 osób, w tym około 850 realizatorów (nauczycieli i koordynatorów), prawie 10 000 uczniów oraz ponad 39 000 pracowników medycznych,
 - przeprowadzono ponad 2 750 szkoleń, instruktaży oraz lekcji edukacyjnych,
 - przygotowano prawie 3 000 zestawów materiałów szkoleniowych oraz ponad 190 000 ulotek edukacyjno-informacyjnych.

Pilotażowy Program Profilaktyki Zakażeń HCV

„STOP! HCV,, (2010-2011)

W trakcie realizacji programu w 92% szpitali poddano wewnętrznej kontroli szereg procedur w zakresie obszarów krytycznych transmisji HCV, zaś 71% placówek zweryfikowało procedury zarządzania ryzykiem zakażeń wirusem.

Analizę sytuacji epidemiologicznej zagrożeń zakażeniami HCV (czynników ryzyka szpitalnej transmisji) przeprowadzono w 80% placówek uczestniczących w programie, a badania przesiewowe w kierunku zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C u osób z grup ryzyka wykonywała połowa szpitali realizujących pilotaż.



Pilotażowy Program Profilaktyki Zakażeń HCV

„STOP! HCV„ (2010-2011)

W około jednej trzeciej szpitali realizujących pilotaż planuje się kontynuację działań mających na celu zapobieganie wewnątrzszpitalnej transmisji zakażeń HCV, takich jak:

- ustawiczne szkolenie pracowników w zakresie profilaktyki zakażeń HCV,
- wzmocnienie nadzoru nad przestrzeganiem procedur przeciwepidemicznych,
- wprowadzenie systemu badań przesiewowych w kierunku HCV pacjentów,
- wprowadzenie diagnostyki serologicznej w kierunku HCV u ciężarnych,
- monitorowanie ekspozycji zawodowych na krew,
- włączenie badań przesiewowych w kierunku HCV do pakietu badań okresowych,
- zwiększenie wykonywanych badań w kierunku zakażenia HCV,
- edukację zdrowotną pacjentów.

Pilotażowy Program Profilaktyki Zakażeń HCV „STOP! HCV„ (2010-2011)

Dane o realizacji badań przesiewowych w kierunku HCV w module szpitalnym

Województwo	Liczba osób poddanych badaniu przesiewowemu	Liczba osób anty-HCV (+)	Wskaźnik seroprevalencji dla badanej populacji (%)
Dolnośląskie	390	9	2,3
Kujawsko-pomorskie	7 416	215	2,9
Lubelskie	2 415	87	3,6
Lubuskie	444	0	0
Łódzkie	2 125	87	4,1
Małopolskie	8 480	138	1,6
Mazowieckie	6 038	163	2,7
Opolskie	237	6	2,5
Podkarpackie	7 910	82	1,0
Podlaskie	423	12	2,8
Pomorskie	8 819	107	1,2
Śląskie	2 616	91	3,5
Świętokrzyskie	2 266	95	4,2
Warmińsko-mazurskie	2 404	66	2,7
Wielkopolskie	4 743	97	2,0
Zachodniopomorskie	1 742	88	5,0
POLSKA	58 468	1 343	2,3