Tisztelt Látogató!

E dokumentum archivált tartalom, amely elavult, nem hatályos információkat is tartalmazhat.

Kérjük, hogy a dokumentumra való hivatkozást megelőzően az **ÁNTSZ központi** (www.antsz.hu), valamint az **országos** és **regionális** intézetek honlapjainak aktuális tartalmakat megjelenítő oldalain szíveskedjen tájékozódni.

ARCHÍV

Magyar Köztársaság Egészségügyi
Minisztériuma
Országos Tisztifőorvosi Hivatal

Jóváhagyom:
2009. augusztus

Dr. Székely Tamás
miniszter

NEMZETI INFLUENZA PANDÉMIÁS TERV

Intézkedési terv
új influenza vírus által okozott
világjárvány esetére

Verzió_2_2009/07/21

ARCHÍVUM

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS 4

Az influenza pandémia 4

A TERV CÉLJA 6

A terv alapvető céljai 6

A terv részletes célkitűzései 6

Az influenza pandémia társadalomra gyakorolt hatásai 7

A pandémia hatása az egészségügyi ellátórendszerre 7

A pandémia hatása a nemzetgazdaság működésére, és az interszektoriális felkészülés szükségessége 9

A FELKÉSZÜLÉSBEN, ILLETVE A PANDÉMIA FELSZÁMOLÁSÁBAN KIEMELT SZEREPET BETÖLTŐ SZERVEZETEK ÉS KÖZREMŰKÖDÉSÜK JOGI KERETEI 10

Össztársadalmi megközelítés a feladatok és felelősségi körök meghatározásakor 10

A Kormányzati irányítás szervezetei 11

A felkészülésért, illetve a pandémia felszámolásáért felelős egészségügyi szervezetek 11

A felkészülés és a pandémia felszámolása során a jogszabályok alapján közreműködő szervezetek 11

Az ágazati irányítás rendje influenza pandémia esetén 12

Az influenza pandémia elleni felkészülés és a védekezés jogi keretei 13
Nemzetközi jog 13
Nemzeti jog 13

A PANDEMIA SZAKASZAI A WHO MEGHATÁROZÁSÁNAK MEGFELELŐEN A VILÁG, ÉS MAGYARORSZÁG VONATKOZÁSÁBAN 15

FELKÉSZÜLÉSI IDŐSZAK 19
1. és 2. fázis 19
3. fázis 27

PANDÉMIÁS RIASZTÁS IDŐSZAKA 30
4. fázis 30
5. fázis 36

A VÉDEKEZÉS IDŐSZAKA 40
6. fázis 40

A JÁRVÁNY CSÚCSÁT KÖVETŐ IDŐSZAK 52

ARCHÍVUM

LEHETSÉGES KÖVETKEZŐ JÁRVÁNYHULLÁM 54

A PANDÉMIÁT KÖVETŐ IDŐSZAK 55

A PANDÉMIÁS TERV KARBANTARTÁSA, ÉS KAPCSOLATA AZ INTERSZEKTORIÁLIS TERVEZÉSSEL 58

RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE 59

MELLÉKLETEK 60

ARCHÍVUM ARCHÍV

BEVEZETÉS

Az influenza pandémia

Az influenzavírusok évről-évre nagyszámú megbetegedést okoznak világszerte, és jelentős többlet halálozásért felelősek főleg az életkoruknál, krónikus alapbetegségüknél fogva kockázatnak kitett népesség körében. Az influenza jelentőségét fokozza, hogy ezeknek a vírusoknak a szerkezetéből, változékonyságából és állatvilági elterjedtségéből következik, hogy olyan vírus altípusok jöhetnek létre, amelyek akár világméretű járvány előidézésére is képesek.

Magyarországon az influenza megbetegedések főleg az őszi, téli és kora tavaszi időszakban fordulnak elő járványosan. Majdnem minden évben megjelennek új influenzavírusok, amelyek a korábbiaktól csak kismértékben különböznek. Ezek a vírusok okozzák a **szezonális influenzát**, amely egy tüneti kezelés mellett általában néhány nap alatt gyógyuló légúti megbetegedés, de esetenként szövődményekkel járhat főleg az időskorúak, és a gyermekek körében, továbbá életkortól függetlenül a krónikus alapbetegségben szenvedőknél.

Az influenzavírusok nemcsak emberek, hanem állatok – pl. szárnyasok és emlősök– között is rendszeresen előfordulnak, és képesek járványokat okozni. **Az állatok körében terjedő influenzavírusok azonban általában nem betegítik meg az embert**. Ismertek azonban olyan kórokozók is, melyek átléphetik a faji barriert, és sporadikus megbetegedéseket idézhetnek elő (pl. H5N1, vagy H1N1 influenzavírusok). A humán megbetegedéseket okozó állati eredetű influenzavírusokra vonatkozó háttér-információkat az *1. számú melléklet* tartalmazza.

Egy új influenzavírus által okozott humán világjárvány a fentiektől különbözik.

Az állati eredetű vírusok genetikai változások következtében adaptálódhatnak az emberhez, és az eredetitől eltérően már könnyebben terjedhetnek az emberek között. **Az influenza világjárvány egy** olyan **újonnan kialakuló influenza A vírusnak a következménye,** melyre jellemző, hogy lényegesen különbözik a korábban előforduló variánsoktól. Egy pandémiás potenciállal rendelkező új influenza vírus képes arra, hogy:

- klinikai tünetekkel járó megbetegedést idézzen elő emberen,
- emberről emberre hatékonyan és tartósan terjedjen,
- több földrészen is elterjedjen, mivel a népesség jelentős arányban fogékony vele szemben.

Egy új vírus altípus megjelenése és terjedése esetén tehát azzal kell számolni, hogy a teljes lakosság valamennyi tagja fogékony vagy csak a haemagglutinin vagy csak a neuraminidáz, vagy rosszabb esetben mindkét felületi vírus antigénnel szemben. Ilyen esetben a veszélyeztetett, azaz a védendő lakosságcsoportok köre lényegesen kibővül.

Az influenza pandémia komoly közegészségügyi és gazdasági következményekkel járhat. A XX. század során többször is megjelent a Földön olyan influenzavírus, amely képes volt pandémiát előidézni. 1918-ban a „spanyolnátha" néven ismertté vált, igen pusztító világjárvány alakult ki, amely a becslések szerint mintegy 20-50 millió ember halálát okozta. Az ezt követő pandémiák kevésbé ugyan, de szintén súlyos következményekkel jártak. 1957-

ARCHÍVUM

ben jelent meg az influenza A(H2N2) - ázsiai influenza -, 1968-ban pedig a (H3N2) - hongkongi influenza. (1. táblázat)

Pandémia (ideje és közismert elnevezése)	A vírus felbukkanásának helye	Influenza A vírus altípus	Becsült reprodukciós együttható	Becsült letalitás	Becsült többlethalálozás világszerte	A leginkább érintett korosztályok
1918-1919 „spanyolnátha"	Nem ismert	H1N1	1,5-1,8	2-3%	20-50 millió	Fiatal felnőttek
1957-1958 „ázsiai influenza"	Dk-Kína	H2N2	1,5	< 0,2%	1-4 millió	Gyermekek
1968-1969 „hongkongi influenza"	Dk-Kína	H3N2	1,3-1,6	< 0,2%	1-4 millió	Valamennyi korosztály

1. táblázat: A XX. század három influenza pandémiájának jellemzői[1]

Magyarországon 1997-ben elkészült az első influenza pandémiás terv, amelyet 2001-ben átdolgoztak. Ezt követően a hazai pandémiás terv újbóli átdolgozását az Egészségügyi Világszervezet (WHO) közgyűlés dokumentumai, valamint az Európai Unió (EU) 2004. december 23-án kiadott útmutatója tette szükségessé (Commission Working Document on Community Influenza Pandemic Preparedness and Response Planning). 2005 óta azonban további jelentős fejlődés ment végbe többek között az influenza virológiája, epidemiológiája, az oltóanyag fejlesztés, a laboratóriumi diagnosztika és a gyógyszeres intervenció területein. Egyre több ismeret van birtokunkban a korábbi pandémiákról, a fertőző betegségek populáción belüli terjedéséről, a lehetséges beavatkozási lehetőségekről. Sokat fejlődött a járvány kommunikáció, és egyre jobb módszerek állnak a rendelkezésre az influenza pandémia különböző aspektusainak a matematikai modellezésére.

Mára nyilvánvalóvá vált, hogy az influenza világjárványra történő felkészülés nemcsak az egészségügyi, hanem valamennyi egyéb ágazat, és tágabb értelemben az egész társadalom részvételét is igényli. 2007-ben hatályba léptek az új Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályok (International Health Regulations - IHR 2005), amely globális keretet biztosít a nemzetközi jelentősséggel bíró közegészségügyi veszélyhelyzetek koordinált kezelésére. A jelentős előrehaladás következtében az Egészségügyi Világszervezet felülvizsgálta, és 2009 tavaszán publikálta az aktualizált útmutatóját az influenza világjárványra történő felkészülésről annak érdekében, hogy a különböző országok minél magasabb készültségi szintet érhessenek el, és tartsanak fenn.

Az influenza világjárványra való felkészüléshez valamennyi EU tagállam rendelkezik a WHO irányelveken alapuló önálló pandémiás tervvel. A világjárványok jellegzetességei, valamint az EU területének sajátosságai miatt – melyen belül az emberek, állatok szolgáltatások és áruk szabadon áramolnak – egyre nagyobb az igény az európai uniós felkészültség és reagálás összehangolására irányuló közösségi szintű intézkedések iránt. 2008 novemberében a Bizottság közleményt adott ki a közegészségügyi vészhelyzetek általános készültségi terveinek

[1] European Centre for Disease Prevention and Control, Pandemics of the 20th Centrury elérhető: http://ecdc.ezropa.eu/Health_topics/Pandemic_influenza/stats.aspx

ARCHÍVUM

közösségi szinten történő összehangolásáról, amely alapját képezi a tagállamok általános, és betegség-specifikus felkészülési terveinek. A Bizottság az influenza pandémiára történő felkészülést prioritásként ismeri el, mivel felismerte, hogy ez az alapja az eredményes válasznak; a világjárvánnyal összefüggő morbiditás és mortalitás lehető legalacsonyabb szintre történő csökkentésének, továbbá a lakosság ellátásában jelentkező fennakadások, valamint a gazdasági károk elkerülésének, illetve jelentős mértékben történő csökkentésének.

A terv célja

A terv alapvető céljai

Alapot képezzen az influenza pandémia elleni felkészüléshez;

A tervezett intézkedések következtében csökkenjen a megbetegedések, a szövődményes esetek és a halálesetek előfordulása;

Előre kidolgozott intézkedési rendszer álljon rendelkezésre a felkészüléshez, a járvány felszámolásához, a tömegesen előforduló megbetegedések egészségügyi ellátásának biztosításához;

Kommunikációs terv alapján segítse elő a lakosság és az egészségügyi dolgozók pandémiával kapcsolatos tájékoztatását, a pánik megelőzését, valamint a lakosság aktív részvételét a megelőző intézkedések végrehajtásában;

A tervben meghatározott intézkedések által biztosítható legyen a világjárvány idején az alapvető szolgáltatások nyújtása a lakosságnak, a nemzetgazdaság és a közigazgatás működőképességének a fenntartása, továbbá az ország védelme.

A terv részletes célkitűzései

Meghatározni egy esetlegesen bekövetkező influenza pandémia során a megbetegedések számának várható alakulását, az egészségi állapotuk miatt veszélyeztetett populációk, valamint a nemzetgazdaság működésének fenntartása érdekében védendő foglalkozási csoportok, valamint az azokba tartozó személyek létszámát;

A pandémia WHO szerint definiált egyes fázisaira vonatkozóan meghatározni a védekezés és felszámolás érdekében szükséges teendőket, továbbá a járvány felszámolásában érintett szervezetek és intézmények által végrehajtandó feladatokat;

A feladatokhoz rendelni a felkészüléshez és a pandémia felszámolásához szükséges intézményi, tárgyi és humán erőforrásokat, a szervezeti és információs rendszert;

Tervezhetővé tenni a járvány megelőzéséhez és felszámolásához szükséges költségeket és a költségvetési támogatási igényt;

Biztosítani a hazai tevékenység összhangba hozatalát a WHO, az EU, valamint az egyéb nemzetközi szervezetek intézkedéseivel;

Összehangolni a felkészüléshez szükséges tevékenységeket a társadalom egészét tekintve;

Alapot képezni a járvány felszámolásához szükséges multiszektoriális együttműködésre, az ágazatok közötti feladatmegosztás koordinációjára;

ARCHIVUM

Megteremteni a tömeges védőoltásokhoz szükséges új oltóanyag biztosításának feltételeit, támogatni az oltóanyag gyorsított hatósági engedélyezését, az oltóanyag felhasználás szakmai prioritásainak meghatározását, és az elosztás rendjét;

Elősegíteni a megbetegedések gyógyszeres és nem gyógyszeres megelőzéséhez, valamint a betegek gyógykezeléséhez szükséges szakmai irányelvek kidolgozását;

A katasztrófák elleni védekezés kormányzati és ágazati szintű rendszeréhez kapcsolni a járvány felszámolásával kapcsolatos országos, területi és helyi szakmai irányítás rendjét;

A járvány egyes fázisaira vonatkozóan megalapozni és előkészíteni az egyes célcsoportok részére a pandémiával kapcsolatos kommunikációt.

Az influenza pandémia társadalomra gyakorolt hatásai

A következő pandémia pontos idejét, lefolyását és következményeinek súlyosságát nem lehet előre megjósolni. Az influenza pandémiának alapvetően háromféle hatásával kell számolni:

(1) **egészségügyi**: a megbetegedések, súlyos lefolyású esetek és a halálozás magas előfordulása, valamint az egészségügyi ellátórendszer fokozott igénybe vétele;

(2) **társadalmi**: a népesség megváltozott mobilitása, fennakadás az alapvető szolgáltatások nyújtásában, az infrastruktúra működésében;

(3) **gazdasági**: magas munkahelyi hiányzási arányok, a GDP csökkenése, a gyógyítás-megelőzés valamint a táppénz költsége.

A WHO becslése szerint egy influenza pandémia során – hatékony intézkedések hiányában – körülbelül a lakosság 25-45 százaléka betegszik meg. Ez Magyarországon mintegy 2,5-4,5 millió influenza megbetegedést jelent, amelynek többsége egy, vagy több egymást követő járványhullám során következik be. Egy országos járványhullám várhatóan mintegy 10-15 hét leforgása alatt zajlik le. A megbetegedések előfordulási gyakorisága és a lefolyás súlyossága jelentősen különbözhet az egyes korcsoportok között.

Megfelelő tervezéssel és hatékony intézkedésekkel jelentősen csökkenthető a fertőzések száma, a megbetegedések súlyossága, valamint a világjárvány egyéb kedvezőtlen társadalmi és gazdasági következményei.

A pandémia hatása az egészségügyi ellátórendszerre

Influenza pandémia esetén - amikor a megbetegedési arány magas - az egészségügyi ellátórendszer minden területén és szintjén (az alapellátás, a járóbeteg szakellátás, a fekvőbeteg ellátás, továbbá a mentés és a betegszállítás területén) jelentős ellátási többletigény jelentkezhet.

Az alapellátás találkozik a legnagyobb tömegben a megbetegedettekkel. A háziorvosi rendelők zsúfoltsága mellett jelentősen megszaporodhat a lakásra történő hívások száma is. Ez utóbbit az is növelheti, ha a fertőzés terjedésének megelőzése céljából az egészségügyi hatóság a lakáson történő ellátási formák előnyben részesítését szorgalmazza.

A mentőszolgálatnak mind a sürgősségi ellátás, mind a betegszállítás területén az átlagosat többszörösen meghaladó, folyamatosan jelentkező feladatokkal kell számolnia. A járvány

során valamennyi betegszállító szervezetre és szolgáltatóra jelentős többletfeladatok hárulnak majd.

A fekvőbeteg gyógyintézeteknek a fertőzőbeteg ellátó osztályok teljes kihasználtságán túl további fertőzőbeteg elhelyezési kapacitásokat kell kialakítani és működtetni influenza pandémia idején.

Az influenza szövődmények alakulásának függvényében számottevő többlet igény jelentkezhet az intenzív ellátó kapacitásokra is. A várható szükségletet a jelenlegi kapacitások még akkor sem fedeznék biztosan, ha az összes intenzív kapacitás az influenzás betegek ellátását szolgálná. Az intenzív ellátáson belül a lélegeztetést igénylő betegek számának a növekedésére is számítani kell.

Az intézetek vezetőinek a szövődményes esetekre tekintettel számolniuk kell a röntgen diagnosztikai és a laboratóriumi egységek fokozott túlterheltségével is.

Influenza pandémia idején a nagyszámú beteg ellátása következtében a kórházaknak a szokásosnál lényegesen több gyógyszert, diagnosztikai anyagot, egyszer használatos egészségügyi anyagot, védőeszközt, fertőtlenítőszert, textíliát és élelmiszert kell biztosítaniuk.

A járvány alapvetően befolyásolja a fekvőbeteg ellátó intézetek szakmai működését. Amikor az ellátandó esetek száma eléri és meghaladja az egészségügyi rendszer erőforrásainak felső korlátait, az ellátó rendszer kapacitása elkezd kimerülni. Ebben a szakaszban már nincs arra mód, hogy valamennyi kórházi kezelést igénylő személy ellátásban részesüljön. Ekkor az ellátási kapacitásokat a legsúlyosabb, illetve az ellátás nélkül maradandó egészségkárosodással járó esetek számára szükséges biztosítani, és a halasztható ellátásokat későbbi időpontra átcsoportosítani. Törekedni kell arra, hogy az indokolt ellátások ápolási időtartama ne haladja meg a szakmailag elfogadható minimális időtartamot.

A krónikus osztályokról, továbbá a bentlakásos szociális ellátást nyújtó intézetekből lehetőség szerint minden olyan beteget/ápoltat haza kell bocsátani, akiknél az otthoni ellátásnak, illetve elhelyezésnek a feltételei a járvány idejére biztosíthatóak.

A járvány terjedésének megakadályozása céljából várhatóan elrendelésre kerülő látogatási tilalom további terheket ró a betegellátásra, mert a látogatók kitiltásával ugrásszerűen megnövekedhet a hozzátartozóik után telefonon érdeklődők száma.

A pandémia alatt jelentősen megnövekszik a humán erőforrás iránti igény.

A heteken át tartó megnövekedett ellátási feladatok előreláthatóan addig nem tapasztalt fizikai és pszichikai terhelést rónak az egészségügyi dolgozókra.

Amennyiben a járvány nagyobb méreteket ölt, lehetőség van az egészségügyi katasztrófahelyzet kihirdetésére. Katasztrófa esetén az egészségügyi hatóság feladata az alapellátás körzethatárainak, a járó-, illetve fekvőbeteg-szakellátáson belül a tevékenységek szakmai megoszlásának, az ellátási terület határainak, a betegbeutalás rendjének, továbbá a fekvőbeteg-gyógyintézetek ágyszámának átmeneti hatályú, szükség szerinti módosítása. Az illetékes egészségügyi hatóság elrendelheti szükséggyógyintézet telepítését a hatályos jogszabály szerint. Kirendelhet továbbá egészségügyi tevékenység végzése céljából személyeket, illetve adott egészségügyi intézmény meghatározott számú, továbbá meghatározott képzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozóját. A lakosság tájékoztatása az

egészségügyi szolgáltatások igénybevételének megváltozott rendjéről az egészségügyi hatóság kiemelt fontosságú feladata.

Mivel az alapellátásból előre láthatóan humán erőforrás nem vonható el, ezért a kórházaknak várhatóan főleg intézeten belül kell megoldaniuk az orvosaik és a szakdolgozóik átcsoportosítását, illetve az aktuális követelményeknek megfelelő munkarend kialakítását.

A helyzetet nehezítheti, hogy influenza világjárvány esetén is számolni kell a dolgozók egy részének megbetegedésével és a munkából való átmeneti kiesésével. Az egészségügyi dolgozók fokozott kockázatnak lesznek ugyanis kitéve az influenzafertőzésre nézve, amelyet a betegekkel érintkező egészségügyi dolgozók időben történő védőoltásával csökkenteni kell (megszüntetni nem lehet, mivel nem létezik 100%-ban hatásos védőoltás az influenza ellen).

A fentek miatt elképzelhető, hogy egyes intézményeknél átmenetileg a három műszak helyett két nyújtott műszak bevezetésére kerül sor.

Influenza pandémia idején felértékelődik a civil támogatás jelentősége. Az ellátásba önkéntes alapon bevonhatók a karitatív és egyházi szervezetek aktivistái, az egészségügyi oktatási intézmények hallgatói és a rezidensek. A nem orvosi vagy egészségügyi szakirányú végzettségűek közreműködésükkel – az alapvető minimális ismeretek megszerzése után – a betegápolást támogathatják.

A pandémia hatása a nemzetgazdaság működésére, és az interszektoriális felkészülés szükségessége

Influenza pandémia bekövetkezésekor - egy viszonylag rövid, néhány hónapos időtartam alatt - a munkából kiesők nagy száma miatt súlyos zavarok keletkezhetnek az alapvető szolgáltatások biztosításában és ebből következően a társadalom működőképességének fenntartásában.

Mind a WHO, mind az EU ismételten felhívta a kormányok figyelmét arra, hogy az influenza pandémia a járványügyi következményeken túl súlyos hatást gyakorolhat a nemzetgazdaság valamennyi ágazatának működésére. Ebből következően a pandémiára való felkészülésnek a társadalom működőképességének fenntartása érdekében ki kell terjednie a nemzetgazdaság működésére, az alapvető szolgáltatások, valamint a közrend és a közbiztonság, a védelmi képesség, az állam működésének fenntartásában érintett ágazatokra, és a gazdálkodó szervezetekre egyaránt.

Az influenza pandémiára és indirekt következményeire elsősorban az alapvető szolgáltatások, és kritikus infrastruktúra biztosításának különböző területein kell felkészülni. Ilyenek például a villamos energia, gáz és üzemanyag szolgáltatás, az ivóvízellátás, a távhőszolgáltatás, a tömegközlekedés, az áruszállítás, a banki szolgáltatás, az alapvető élelmiszerellátás, a hírközlés, a közigazgatás, a közbiztonság és a honvédelem területei. A kulcsfontosságú területeken működő gazdálkodó szervezeteknek célszerű időben kidolgozni a nemkívánatos következmények kiküszöbölésének vagy enyhítésének módozatait.

A gazdálkodó szervezetek, ezen belül is elsősorban a lakosság alapvető ellátását biztosítók és a kritikus infrastruktúra fenntartása körébe tartozók influenza pandémiára történő felkészülésének támogatására került kiadásra az **Útmutató a gazdálkodó szervezetek influenza pandémiára való felkészülési terveinek elkészítéséhez** megnevezésű segédanyag. *(2. számú melléklet)*

ARCHIVUM

A FELKÉSZÜLÉSBEN, ILLETVE A PANDÉMIA FELSZÁMOLÁSÁBAN KIEMELT SZEREPET BETÖLTŐ SZERVEZETEK ÉS KÖZREMŰKÖDÉSÜK JOGI KERETEI

Össztársadalmi megközelítés a feladatok és felelősségi körök meghatározásakor

Az influenza pandémiára felkészülés és annak felszámolása szakmailag elsődlegesen az egészségügyi ágazat feladata, azonban az egészségügy önmagában nem képes a járvánnyal kapcsolatosan felmerülő valamennyi feladat és probléma megoldására. Az eredményes védekezés, és a járvány felszámolása csak a Kormányzat és a társadalom együttes közreműködésével valósítható meg.

- **Kormány**

  A pandémiás felkészülés és a járvány leküzdése során a Kormányé a vezető szerep. A Kormány határozza meg, hogy a felkészülés és védekezés során mely szerv tölti be a vezető szerepet, és hogyan valósul meg az ágazatok közötti koordináció. Feladata és felelőssége, hogy a szükséges jogszabályok és erőforrások a rendelkezésre álljanak. Gondoskodik arról, hogy a szükséges intézkedések - és a végrehajtásukhoz szükséges kapacitások kifejlesztése - valamennyi ágazatban összehangoltan és időben megtörténjenek. Kulcsfontosságú szerepet tölt be a szűkösen rendelkezésre álló források hatékony elosztásában, ennek érdekében prioritásokat határoz meg a források elosztásakor a célok minél teljesebb elérése érdekében.

- **Egészségügy (közegészségügy-járványügy és egészségügyi ellátórendszer)**

  Biztosítja, hogy időben rendelkezésre álljanak a szükséges epidemiológiai, klinikai és virológiai információk, amelyek alapját képezik azoknak az intézkedéseknek, amelyek a járvány terjedését, valamint az ennek következtében jelentkező többlet morbiditás és mortalitás csökkentését célozzák meg. A közegészségügyi-járványügyi felügyelet szakmailag alapvetően meghatározza és ellenőrzi a járvány leküzdése során alkalmazott beavatkozásokat. Javasolja, illetve végrehajtja mindazokat az intézkedéseket, amelyek a járvány terjedését csökkenthetik mind az egészségügyi ellátórendszeren belül, mind a lakosság körében. Támogatja és védi az egészségügyi dolgozókat pandémia idején. Az egészségügyi ellátórendszerben a folyamatos egészségügyi ellátás biztosítása érdekében szükség esetén ellátási prioritásokat határoz meg.

- **Egyéb ágazatok, gazdálkodó szervezetek**

  Megtervezik és biztosítják az üzletfolytonosság fenntartását pandémia idején. A felkészülés időszakában megvizsgálják az influenza pandémia üzletvitelre gyakorolt lehetséges hatásait, és megtervezik, valamint végrehajtják az intézkedéseket azok kivédése érdekében. Tájékoztatják, oktatják és védik a munkavállalókat és az ügyfeleket/vevőket. Közreműködnek a koordinált nemzeti felkészülésben és védekezésben és hozzájárulnak a társadalom működőképességének fenntartásához influenza pandémia idején.

- **Civil szervezetek**

  Mivel a civil szervezeteknek általában közeli kapcsolatuk van a lakosság különböző csoportjaival, és a helyi közösségekkel, így fontos szerepet tölthetnek be a figyelemfelhívásban és a tájékoztatásban. A különböző szervezetek a kapcsolatrendszereik és lehetőségeik alapján önmaguk határozhatják meg a pandémia leküzdésében vállalt

ARCHÍVUM

szerepüket. A civil szervezetek például önkénteseikkel segítséget nyújthatnak az otthon gyógyuló betegek ápolásában, ellátásában, különös tekintettel a sérülékeny csoportokra, mint például az idősek, egyedülállók, vagy a fogyatékkal élők.

- **Családok, egyének**

  Az egyéneknek fontos feladataik vannak a pandémia leküzdésében. Együttműködésük a járvány felszámolásának irányítását végző szervezetekkel a meghozott központi intézkedések végrehajtásában alapvetően meghatározza a pandémiás terv végrehajtásnak sikerét. Az egyének és a családok fontos szerepet játszanak a járvány terjedésének megfékezésében például a személyi higiénés normák és viselkedési ajánlások betartásával, mellyel megelőzhetik a fertőzés további terjedését. Az egyének feladata, hogy megbízható információforrásból tájékozódjanak az aktuális helyzetről, és biztosítsák saját maguk, illetve a családjuk számára az alapvető gyógyszereket és az egyéb szükségletek kielégítését járvány idején.

A Kormányzati irányítás szervezetei

- a Kormány;
- a Kormányzati Koordinációs Bizottság (KKB), a KKB Operatív Törzs (OpT);
- a Járványügyi Védekezési Munkabizottság (JVM).

A felkészülésért, illetve a pandémia felszámolásáért felelős egészségügyi szervezetek

- az Egészségügyi Minisztérium (EüM);
- az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) és országos intézetei:
  - az Országos Tisztifőorvosi Hivatal és vezetője, az Országos Tiszti Főorvos;
  - az ÁNTSZ regionális és kistérségi intézetei;
  - az Országos Epidemiológiai Központ (OEK);
- az Országos Mentőszolgálat (OMSZ), és egyéb betegszállító szervezetek és szolgáltatók;
- az egészségügy intézmények és szolgáltatók.

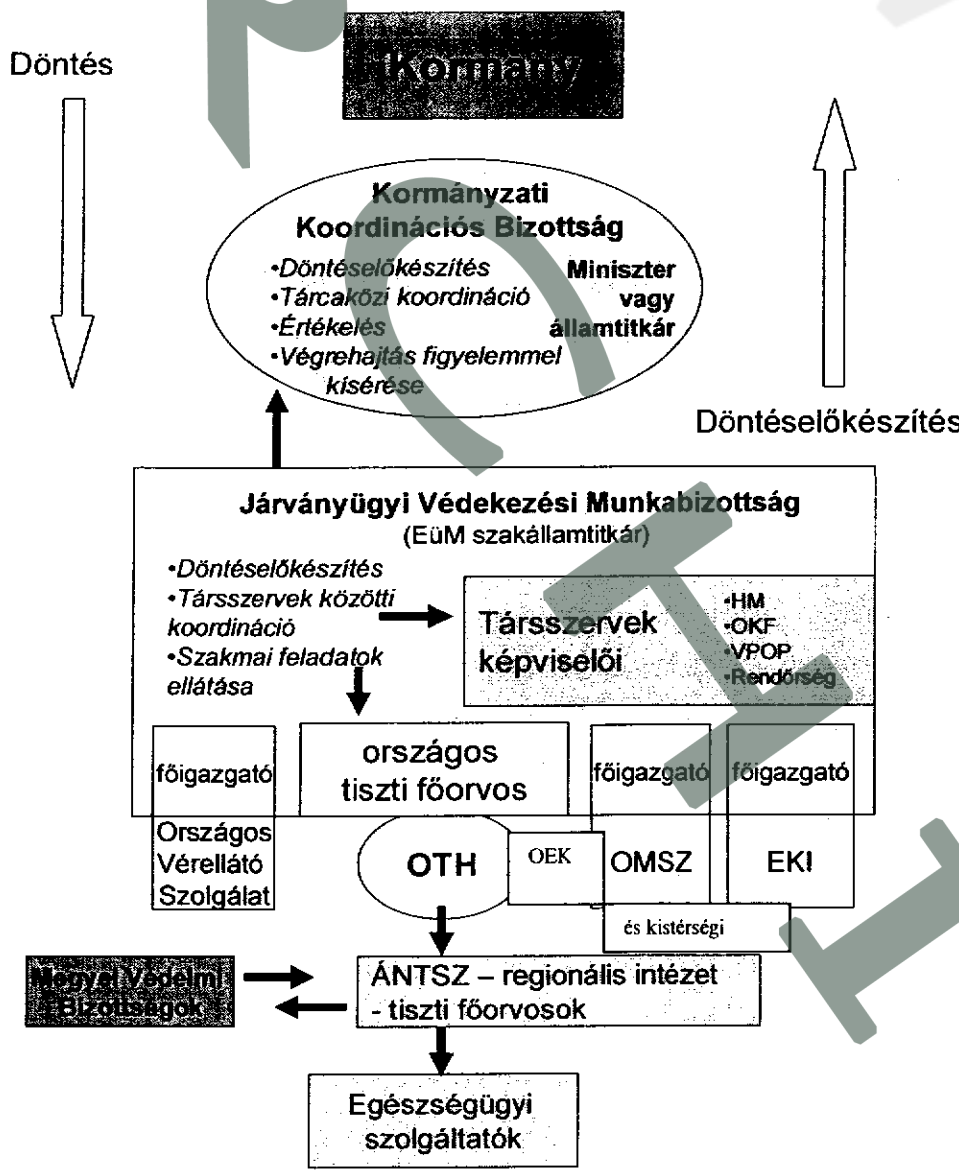
A felkészülés és a pandémia felszámolása során a jogszabályok alapján közreműködő szervezetek

- Megyei (fővárosi), városi (kerületi) védelmi bizottságok;
- Önkormányzati Minisztérium;
  - Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság (OKF);
    - Megyei katasztrófavédelmi igazgatóságok;
      - Polgári védelmi szervezetek;
- Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Minisztérium;
  - Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal;
- Környezetvédelmi és Vízügyi Minisztérium;
- Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium;
  - Országos Rendőrfőkapitányság (ORFK);

ARCHÍV

- Honvédelmi Minisztérium;
  - Magyar Honvédség;
- Külügyminisztérium;
- Oktatási Minisztérium.

Az ágazati irányítás rendje influenza pandémia esetén



ARCHÍVUM ARCHÍV

Az influenza pandémia elleni felkészülés és a védekezés jogi keretei

Nemzetközi jog

Az Egészségügyi Világszervezet Közgyűlése új Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályokat – NER (International Health Regulations; IHR) – fogadott el 2005-ben. Ez kötelezi a tagállamokat arra, hogy jelentsék a WHO-nak azokat a területükön észlelt fertőző megbetegedéseket, illetve az azokkal kapcsolatos eseményeket, amelyek közegészségügyi-járványügyi szempontból más országokra nézve is veszélyt jelenthetnek. Az IHR 2. számú melléklete iránymutatást ad arra vonatkozóan, hogy mely esetekre/eseményekre vonatkozik a jelentési kötelezettség. Ez alapján egy új influenzavírus által okozott emberi megbetegedések jelentendők a WHO-nak. A jelentésért és kapcsolattartásért a nemzeti NER Tájékoztatási Központ a felelős. A Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályok 2007. június 16-tól hatályosak. Szükség esetén valamennyi tagállamnak gondoskodnia kell a jelenlegi közegészségügyi kapacitásainak a NER 1. számú melléklete szerinti megfelelő bővítéséről és fejlesztéséről, hogy teljesíteni tudják a NER által meghatározott feladatokat. A NER keretet biztosít arra, hogy a WHO aktívan közreműködjön a nemzetközi szintű közegészségügyi veszélyhelyzetek elhárítására tett nemzeti erőfeszítések globális szintű koordinálásában. A WHO által – a NER-ben előírtak szerint – megállapított NER-esemény esetére a Rendszabályok pontosan megállapítják a Részes Államok által foganatosítandó intézkedéseket.

Az Európai Parlament és a Tanács a fertőző betegségek járványügyi felügyeleti és ellenőrzési hálózatának létrehozásáról szóló 2119/98/EK határozatának (1998. szeptember 24.) 4. cikke előírja a tagállamok számára a közegészséget veszélyeztető fertőző betegségek jelentését a Fertőző Betegségek Járványügyi Felügyeletének és Ellenőrzésének Közösségi Hálózatán keresztül (Early Warning and Response System - EWRS). A jelentést a nemzeti EWRS kontaktpontok teljesítik. A határozat előírja, hogy a fertőző betegségek megelőzése és ellenőrzése érdekében a tagállamok kötelesek erőfeszítéseik koordinálása céljából a Bizottság bevonásával konzultálni egymással. Az együttműködés alapját azok a tapasztalatok képezik, amelyek az információcseréből és az influenza világjárvánnyal kapcsolatos tervek és egyéb széleskörű tevékenységek megosztásából származnak a Bizottság, az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (ECDC), valamint a tagállamok között. A konzultációk és a kapott információk alapján a tagállamok kötelesek koordináltan fellépni a Bizottsággal együtt az általuk nemzeti szinten elfogadott vagy elfogadni szándékozott intézkedések tekintetében.

Nemzeti jog

Az Alkotmány, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. számú törvény és a katasztrófák elleni védekezés irányításáról, szervezetéről és a veszélyes anyagokkal kapcsolatos súlyos balesetek elleni védekezésről szóló 1999. évi LXXIV. törvény, valamint a végrehajtására kiadott 179/1999. (XII. 10.) Korm. rendelet alapján az egészségügyi miniszter a vonatkozó jogszabályoknak és az uniós és nemzetközi szabályozásnak megfelelően intézkedett a Nemzeti Influenza Pandémiás Terv (NIPT) elkészítéséről.

A NIPT az influenza pandémia felkészülési időszakára, valamint a járvány időszakára vonatkozóan (6. fázis, továbbá a 4-5. fázis Magyarország érintettsége esetén) – minősített helyzet, illetve a minősített helyzet kihirdetését el nem érő mértékű járványügyi helyzetre vonatkozóan egyaránt - előírja az egészségügyi államigazgatási szerv és a pandémia felszámolásában közreműködő egyéb szervek feladatait, az általuk foganatosítandó

intézkedéseket, az illetékes kormányzati és egyéb szervekkel, valamint az uniós és nemzetközi szervekkel való együttműködés, kapcsolattartás, illetve a kommunikáció intézkedéseit és szabályait.

A Nemzeti Influenza Pandémiás Tervhez tartozó joganyag- és dokumentumlistát a *3. számú melléklet* tartalmazza.

ARCHÍVUM ARCHÍV

A PANDEMIA SZAKASZAI A WHO MEGHATÁROZÁSÁNAK MEGFELELŐEN A VILÁG, ÉS MAGYARORSZÁG VONATKOZÁSÁBAN

A Nemzeti Influenza Pandémiás Terv végrehajtása az epidemiológiai helyzet függvényében, a WHO meghatározásain alapuló fázisbeosztások szerint történik.

A WHO 2005 áprilisában kiadott Globális Influenza Készültségi Terve (WHO Global Influenza Preparedness Plan -WHO/CDS/CSR/GIP/2005.5) alapján - amely **2009 áprilisában felülvizsgálatra került** – a felkészülés és a védekezés alábbi fázisokra oszlik:

1. FÁZIS	Állati eredetű influenza vírusok által okozott emberi megbetegedéseket nem jelentenek.
2. FÁZIS	Házi, vagy vadon élő állatok között terjedő influenza vírus emberi megbetegedést idéz elő, és ezért lehetséges pandémiás fenyegetést jelent.
3. FÁZIS	Egy állati, vagy emberi-állati reasszortáns influenza vírus szórványos megbetegedéseket, vagy kisebb eset-halmozódásokat okoz emberek között, de még nem képes olyan hatékonyan emberről emberre terjedni, hogy a lakosság körében folyamatosan járványokat okozzon.
4. FÁZIS	Egy meghatározott új, állati, vagy emberi-állati reasszortáns influenza vírus bizonyítottan képes emberről emberre hatékonyan terjedni, és egy adott országban a lakosság körében folyamatosan járványokat okozni.
5. FÁZIS	Ugyanaz az új influenza vírus folyamatosan képes a lakosság körében járványokat okozni egy adott WHO régió két, vagy több országában.
6. FÁZIS	Az 5. fázisra meghatározott kritériumokon túl ugyanaz az új vírus folyamatosan képes a lakosság körében járványokat okozni egy másik WHO régió legalább egy országában.
A járvány csúcsát követő időszak	Az új vírus által okozott megbetegedések előfordulási gyakorisága a megfelelő surveillance-szal rendelkező országok többségében a járvány csúcsán tapasztalt szint alá csökken.
Lehetséges következő járványhullám	A pandémiát okozó influenza vírus által okozott megbetegedések előfordulási gyakorisága a megfelelő surveillance-szal rendelkező országok többségében újból emelkedik.
Pandémiát követő időszak	Az influenza előfordulása a megfelelő surveillance-szal rendelkező országok többségében a szezonális influenza előfordulási gyakoriságának alapszintjére tér vissza.

Meghatározások:
Genetikai reasszortálódás – az a folyamat, amelyben az állati és emberi eredetű influenza vírusok génjei egymással keveredve új emberi-állati influenza vírust hoznak létre.
Genetikai mutáció – az a folyamat, amelynek során egy állati eredetű influenza vírus génjei olyan mértékben megváltoznak, hogy a vírus képes lesz embert is megfertőzni, és emberről-emberre könnyen terjedni.

ARCHÍVUM PROTETV

WHO fázis	A fázis leírása	Bekövetkezés becsült valószínűsége	Feladat az érintett országokban	Feladat a nem érintett országokban
1. FÁZIS	Állati eredetű influenza vírusok által okozott emberi megbetegedéseket nem jelentenek.	Nem meghatározható	Az influenza pandémiás tervek ○ kidolgozása; ○ felülvizsgálata, aktualizálása; ○ megismertetése; ○ gyakorlatok segítségével történő tesztelése és értékelése. A nemzeti pandémiás terv és az egyéb pandémiás tervek (pl. ágazati tervek, gazdálkodó szervezetek tervei, kórházak tervei, stb.) összehangolása. A pandémiás tervek harmonizálása az egyéb nemzeti veszélyhelyzeti és katasztrófatervekkel.	
2. FÁZIS	Házi, vagy vadon élő állatok között terjedő influenza vírus emberi megbetegedést idéz elő, és ezért lehetséges pandémiás fenyegetést jelent.			
3. FÁZIS	Egy állati, vagy emberi-állati reasszortáns influenza vírus szórványos megbetegedéseket, vagy kisebb eset-halmozódásokat okoz emberek között, de még nem képes olyan hatékonyan emberről emberre terjedni, hogy a lakosság körében folyamatosan járványokat okozzon.			
4. FÁZIS	Egy meghatározott új, állati, vagy emberi-állati reasszortáns influenza vírus bizonyítottan képes emberről emberre hatékonyan terjedni, és egy adott országban a lakosság körében folyamatosan járványokat okozni.	Közepes-magas	A járvány helyben történő gyors felszámolása, a pandémia megelőzése.	Magas készültségi szint biztosítása.
5. FÁZIS	**Ugyanaz az új influenza vírus folyamatosan képes a lakosság körében járványokat okozni egy adott WHO régió két, vagy több országában.**	**Magas-biztos**	**Intézkedések a nemzeti pandémiás tervben foglaltak szerint.**	**Készenlét azonnali beavatkozásra**
6. FÁZIS	**Az 5. fázisra meghatározott kritériumokon túl ugyanaz az új vírus folyamatosan képes a lakosság körében járványokat okozni egy másik WHO régió legalább egy országában.**	**A pandémia folyamatban van**		
A járvány csúcsát követő időszak	Az új vírus által okozott megbetegedések előfordulási gyakorisága a megfelelő surveillance-szal rendelkező országok többségében a járvány csúcsán tapasztalt szint alá csökken.	A pandémia folyamatban van	A beavatkozások hatásosságának és hatékonyságának értékelése. Helyreállítás, készletek feltöltése, felkészülés a következő járványhullámra.	
Lehetséges következő hullám	**A pandémiát okozó influenza vírus által okozott megbetegedések előfordulási gyakorisága a megfelelő surveillance-szal rendelkező országok többségében újból emelkedik.**	**A pandémia folyamatban van**	**Intézkedések a nemzeti pandémiás tervben foglaltak szerint.**	
Pandémiát	Az influenza előfordulása a megfelelő surveillance-szal	a pandémiát	A beavatkozások értékelése,	

ARCHIVUM

követő időszak	rendelkező országok többségében a szezonális influenza előfordulási gyakoriságának alapszintjére tér vissza.	követő első influenzaszezon	A tervek felülvizsgálata. Helyreállítás, készletek feltöltése.

ARCHÍVUM ARCHÍV

A 6. fázis további beosztása

(Amennyiben Magyarország a 6. fázis kihirdetésének időpontjában még nem érintett)

6/a szint	Az új influenzavírus altípus folyamatosan képes a lakosság körében járványokat okozni legalább két WHO régióban, amelyek egyike sem a WHO Európai Régiója.
6/b szint	Az új influenzavírus folyamatosan képes a lakosság körében járványokat okozni legalább két WHO régióban, ezek közül az egyik a WHO Európai Régiója.
6/c szint	Az új influenzavírus Magyarországon területi járványt okoz.
6/d szint	Az új vírus Magyarországon regionális járványt okoz.
6/e szint	Az új vírus Magyarországon országos járványt okoz.

A pandémiás terv a részletes tervezett intézkedéseket a pandémia különböző fázisai szerinti bontásban, az alábbi csoportok szerint tartalmazza:

Tervezés és koordináció

A járványügyi helyzet figyelemmel kísérése és értékelése

A megbetegedések járványos terjedésének, a morbiditásnak és mortalitásnak a csökkentése

Az egészségügyi ellátás folyamatos működésének biztosítása

Kommunikáció

ARCHÍV APCTV

FELKÉSZÜLÉSI IDŐSZAK

1. és 2. fázis

- **Meghatározások**

1. fázis: Állati eredetű influenza vírusok által okozott emberi megbetegedéseket nem jelentenek.

2. fázis: Házi, vagy vadon élő állatok között terjedő influenza vírustörzs emberi megbetegedést idéz elő, és ezért lehetséges pandémiás fenyegetést jelent.

- **Célok**

1. A nemzetközi tervekkel és ajánlásokkal harmonizáló nemzeti influenza pandémiás tervet készíteni és rendszeresen felülvizsgálni.

2. Biztosítani olyan nemzeti képességeket, amelyek megalapozzák egy új influenzavírus megjelenése esetén a hatékony beavatkozást.

3. Fejleszteni azokat a rendszereket és mechanizmusokat, amelyek lehetővé teszik az erőforrások mobilizálását és gyors átcsoportosítását a területi szintekig.

4. Fejleszteni az egészségügyi veszélyhelyzetekre történő hatékony reagálás rendszereit, és az integrált beavatkozásra irányuló döntéshozatalt, továbbá az azt megalapozó döntés-előkészítést.

5. Kiszélesíteni és megerősíteni az interszektoriális és kormányközi megegyezés/együttműködés mechanizmusait.

6. Kialakítani az interaktív lakossági és szakmai kommunikációt, amely hatékonyan támogatja a felkészülést, alkalmas a pánik megelőzésére és a pandémiára való felkészülés valamennyi szereplőjével történő megfelelő együttműködés kialakítására.

ARCHÍVUM
ARCHÍV

Intézkedések az 1. és 2. fázisban

Tervezés és koordináció
o A EüM által működtetett Járványügyi Védekezési Munkabizottság (JVM) az ügyrendjének *(4. számú melléklet)* megfelelően évente legalább két alkalommal ülést tart. Az üléseken áttekinti az ország járványügyi helyzetét, valamint az influenza pandémiára történő felkészülés aktuális kérdéseit és feladatait, és a szükséges jogszabályi hátteret.
o Az EüM a KKB közreműködésével áttekinti az interszektoriális felkészülés aktuális állapotát, figyelemmel kíséri, és szakmailag támogatja más tárcák, ágazatok felkészülését, terveik aktualizálását. Felügyeli a különböző ágazatok pandémiás terveinek a harmonizálását a NIPT-vel, és az ágazati tervek koherenciáját.
o Az EüM felülvizsgálja és aktualizálja a gazdálkodó szervezetek számára kiadott, influenza pandémiára felkészülést segítő útmutatóját, amelyben megadja a tervezéshez szükséges alapvető információkat, alapadatokat, valamint iránymutatást ad a pandémiás terv tartalmi követelményeire vonatkozóan *(2. számú melléklet)*.
o Az országos tiszti főorvos működteti a Nemzeti Influenza Pandémia Prevenciós Bizottságot (NIPP), amely az OTF tanácsadó testülete. A Bizottság a feladat és ügyrendje szerint ülésezik, és a pandémiára történő felkészülésre vonatkozóan ajánlásokat, javaslatokat tesz. Az üléseket az OTF hívja össze. *(8. számú melléklet)*
o Az OTH értékeli az aktuális készültségi szintet, áttekinti a prioritási terveket, és ennek függvényében elkészíti/újra tervezi a pandémia esetén szükségessé váló védőoltások, gyógyszerek finanszírozásának előzetesen becsült költségigényét.
o Az egészségügyi miniszter kezdeményezi a Kormánynál a felkészüléshez szükséges további költségvetési források biztosítását.
o Amikor az OTF elrendeli, az ANTSZ regionális és kistérségi intézetei felülvizsgálják és aktualizálják a működési területükre vonatkozó pandémiás terveiket az OTH útmutatásai és az OEK ajánlásai alapján. A regionális influenza pandémiás terveket az OTF, a kistérségi terveket pedig az illetékes regionális tiszti főorvos hagyja jóvá (*7. számú melléklet*).
o A JVM vezetője a KKB éves feladattervének, valamint az EU Egészségügyi Főbizottság Egészségügyi Biztonsági Bizottsága (Health Security Committee - HSC) éves gyakorlattervének figyelembevételével influenza pandémiás gyakorlatot rendelhet el.
o Az EüM, az OTH, és az OEK szakemberei rendszeresen részt vesznek az influenza pandémiára felkészülést segítő és támogató hazai és nemzetközi rendezvényeken, értekezleteken, megbeszéléseken.
o Etikai keretszabályok kerülnek megvitatásra és elfogadása az influenza pandémiára felkészülés és a pandémia idején tervezett döntésekre és intézkedésekre vonatkozóan.
o Az egészségügyi miniszter az influenza pandémiára történő felkészülésről az éves beszámolók keretében tájékoztatja a KKB-t. A beszámolót az EüM Védelmi Irodája készíti el.

ARCHÍV PROTI

A járványügyi helyzet figyelemmel kísérése és értékelése

- Az Országos Epidemiológiai Központ az ÁNTSZ regionális és kistérségi intézeteinek a közreműködésével az influenza szezon folyamán (minden év 40. hetétől a következő év 20. hetéig) **influenza figyelőszolgálat**ot működtet az erre kijelölt háziorvosok közreműködésével. A kijelölt háziorvosi (gyermek, vegyes és felnőtt) praxisok a lakosság mintegy 20 %-át fedik le. A figyelőszolgálat fő feladatai az alábbiak:
  - Folyamatosan elemzi az influenzaszerű megbetegedések előfordulásának gyakoriságát és földrajzi megoszlását az ország területén.
  - Azonosítja, és kivizsgálja az ismeretlen eredetű légúti megbetegedések, vagy halálesetek halmozódásait, és értékeli azokat a fertőzés forrása és a terjedés vonatkozásában, különös tekintettel az emberről-emberre terjedés lehetőségére.
  - Azonosítja az esetleges, állati eredetű influenza vírus által okozott emberi megbetegedéseket. Az eseményeket kivizsgálja, ennek keretében azonosítja a fertőzés forrását, a terjedés módjait, és ajánlásokat tesz a hasonló esetek megelőzésére vonatkozóan. Mindezekről informálja a szakmai közösséget, a lakosságot és a döntéshozókat.
  - A figyelőszolgálatba kijelölt orvosok egy része rendszeresen légúti mintát is gyűjt az influenzaszerű tünetekkel jelentkező betegektől. A minták laboratóriumi vizsgálatát az OEK végzi. Folyamatosan elemzi az előforduló vírus variánsok jellemzőit, nyomon követi az influenza vírusok elterjedését, és végzi az influenzaszerű megbetegedésekért felelős kórokozók gyors azonosítását.
  - A figyelőszolgálat a működésének időtartama alatt minden hét szerdai napján délig publikálja az aktuális influenza helyzetről szóló tájékoztatót az OEK és az ÁNTSZ honlapján (www.oek.hu, www.antsz.hu).
  - Szükség esetén antivirális gyógyszer rezisztencia vizsgálatokat végez.
  - Javaslatot tesz a regionális virológiai laboratóriumok új influenzavírus kimutatására alkalmas reagensekkel történő ellátására.
  - Kapcsolatot tart az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (ECDC) Európai Influenzafigyelő Szolgálatával (European Influenza Surveillance Scheme, EISS) és a WHO Globális Influenzafigyelő Szolgálatával (Global Influenza Surveillance Network, GISN), ennek keretében gondoskodik a hazai adatok nemzetközi jelentéséről.
  - Elvégzi a kitenyészett vírustörzsek antigénszerkezeti és genetikai jellemzését, és törzseket küld a WHO-nak az antigénszerkezeti változások nyomon követése céljából.
  - Együttműködik az állategészségügyi szervezetekkel az információk és az izolált törzsek cseréje céljából.
- Az állati eredetű influenza surveillance működtetését az FVM végzi, és az eredményekről folyamatos tájékoztatást ad a tisztiorvosi szolgálat részére.

ARCHIVUM

- Az Egészségügyi Minisztérium szakmai közleményt ad ki az OEK és az Infektológiai Szakmai Kollégium influenza megelőzéséről és kezeléséről szóló szakmai irányelveiről, és szükség esetén kezdeményezi annak felülvizsgálatát és módosítását. Az érvényes szakmai irányelvet az *5. számú melléklet* tartalmazza.

Az influenza járványos terjedésének, a morbiditásnak és mortalitásnak a csökkentése

Állatról emberre terjedő influenza fertőzések megelőzése

- Az OEK útmutatót készít az állatok között előforduló influenzajárványok leküzdésében résztvevő személyek fertőződési kockázatának csökkentése céljából javasolt tevékenységekről, védekezésről (oktatás-képzés, személyi védőeszközök biztosítása és alkalmazása, antivirális szerek elérhetővé tétele és alkalmazás, stb.).

- Az állategészségügyi és egészségügyi hatóság együttes szakmai ajánlást készít a közegészségügyi szempontból biztonságos állattenyésztés-gondozás gyakorlatára vonatkozóan, és rendszeresen felülvizsgálja azt.

Egyéni szintű intézkedések

- Az OEK lakossági útmutatót készít a megfelelő kéz és légúti higiénés gyakorlat ismertetésére.

- Az OEK lakossági útmutatót készít az otthon ápolt influenzás betegek környezetében javasolt infekciókontroll intézkedésekről.

Nemzetközi utazásokkal kapcsolatos intézkedések

- Az OTF javaslata alapján az EüM gondoskodik a megfelelő kapacitások és képességek fejlesztéséről a kijelölt belépési pontokon, hogy szükség esetén a megfelelő közegészségügyi-járványügyi intézkedések foganatosíthatók legyenek a Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályokban foglaltaknak megfelelően (IHR 2005, Annex 1 B.2.).

Antivirális szerekkel és egyéb gyógyszerekkel kapcsolatos intézkedések

- Az EüM gondoskodik a rendelkezésre álló antivirális készletek összetételének és mennyiségének meghatározásáról, szükség esetén elrendeli további készletek beszerzését és tárolását.

- Az OTH az OEK-kel egyetértésben felülvizsgálja az antivirális szerek felhasználási stratégiáját. Az OTH feladata a felhasználási stratégia figyelembe vételével a pandémia idején szükséges antivirális készítmények mennyiségének áttekintése, újratervezése, és szükség esetén az elosztási terv módosítása.

- Az EÜM felülvizsgálja, és szükség esetén módosítja a gazdálkodó szervezetek számára készített iránymutatást a saját dolgozóik védelmére biztosítandó antivirális szerek készletezéséről és alkalmazásáról. Az antivirális szerek alkalmazására kizárólag pandémia idején, az OTF által meghatározott keretek között kerülhet sor. (2. számú melléklet)

- Az OTF az országos tiszti főgyógyszerész közreműködésével felülvizsgálja a pandémia során influenzában megbetegedettek gyógykezeléséhez szükséges egyéb gyógyszerek

kiválasztására, készletezésére vonatkozó terveket, ezen belül meghatározza a várható szükségletet, valamint áttekinti a szükségletek kielégítésének a lehetőségeit.

Szezonális védőoltások alkalmazásával kapcsolatos intézkedések

- Az EüM az OTH közreműködésével gondoskodik a szezonális influenza elleni térítésmentes védőoltásokhoz szükséges oltóanyagokról és a fokozottan veszélyeztetett populációk oltásáról.

A szezonális védőoltási programmal kapcsolatos feladatmegosztás:

- Költségvetési fedezet biztosítása, szerződéskötés – EüM
- Tárolás - EKI
- Az oltóanyagok beszerzése, a logisztikai háttér biztosítása - OTH
- A kockázati csoportok meghatározása, logisztika megtervezése, a program értékelése, az átoltottság nyomon követése – OEK

- Az OTH az OEK közreműködésével stratégiai tervet dolgoz ki a rizikócsoportokba tartozó populációk szezonális influenza átoltottságának folyamatos emelésére, legalább a WHO ajánlásának megfelelő szint eléréséig (az időskorúaknál minimum 75%-os átoltottság elérése) [2]. Az EüM gondoskodik a pénzügyi forrás és a jogszabályi háttér biztosításáról.

- Az OTH az OEK közreműködésével gondoskodik a pneumococcus elleni védőoltási program értékeléséről és fejlesztéséről, továbbá integrálásáról a gyermekkori védőoltási programba a WHO útmutatója alapján[3]. Az EüM gondoskodik a pénzügyi forrás és a jogszabályi háttér biztosításáról.

Az egészségügyi ellátás folyamatos működésének biztosítása

- A fekvőbeteg intézmények - a katasztrófa terveik járványügyi felkészülésre vonatkozó részének kiegészítése céljából — intézeti influenza pandémiás tervet készítenek, továbbá előírt időközönként felülvizsgálják és aktualizálják azt.

- Az egészségügyi intézmények vezetői gondoskodnak arról, hogy az intézmény katasztrófa terve valamint az influenza pandémiás terve megfeleljen a központilag kiadott útmutatóknak, valamint harmonizáljon a Nemzeti Influenza Pandémiás Tervvel, valamint az illetékes regionális ÁNTSZ influenza pandémiás tervével.

- A kórházi tervek felülvizsgálatát a területileg illetékes regionális tiszti főorvosok ellenőrzik, és a terveket jóváhagyják.

- A fekvőbeteg ellátó intézmények influenza pandémiás tervének tartalmi követelményeit

[2] A WHO Közgyűlés 56.19. számú határozata: Prevention and control of influenza pandemics and annual epidemics. In. Fifty-sixth World Health Assembly, Geneva, 19-28 May, 2003.
[3] Pneumococcal conjugate for childhood immunisation – WHO position paper. Weekly Epidemilogical Record, No. 12, 2007, 82:93-104.

ARCHIVUM

a *6. számú melléklet* tartalmazza.

- Az ÁNTSZ az OTF által maghatározott időközönként elvégzi a fertőző és intenzív betegellátást biztosító ágyszámok és szakember létszámok felmérését, ellenőrzését, pontosítását, és az átprofilírozható ágyszámok kórházankénti meghatározását, valamint a fertőző és intenzív betegellátás személyi és tárgyi minimumfeltételeinek a meglétét.

- Az ANTSZ regionális és kistérségi intézetei szakmai útmutatást adnak a háziorvosok, a járóbeteg ellátók, továbbá a foglakozás-egészségügyi szolgáltatást nyújtók influenza pandémiára történő felkészüléséhez a NIPT-ben foglalt feladatok alapján.

- Az OTF az OEK (illetve a gyógyszeres kezelés tekintetében az Infektológiai Szakmai Kollégium) szakmai iránymutatásai alapján intézkedik a pandémia esetén alkalmazandó útmutatók, módszertani levelek, kommunikációs anyagok előkészítéséről és rendszeres felülvizsgálatáról az influenza megbetegedések azonosítása, diagnosztikája, gyógyszeres és nem gyógyszeres kezelése, és az egészségügyi ellátás során alkalmazandó infekciókontroll intézkedések vonatkozásában. Az előkészített munkaanyagok véglegesítésére a pandémia során kerül sor.

- Az OTF felkérésére az OEK elkészíti, és rendszeresen felülvizsgálja az influenzás betegek ellátásakor alkalmazandó, személyi védelemre vonatkozó szakmai ajánlásokat. Az OTF felkérésére az OMMF elkészíti, és rendszeresen felülvizsgálja a szükséges személyi védőeszközök listáját. Az OTH elkészíti a szükséges mennyiségekre vonatkozó becsléseket, a szétosztási terveket, és a költség-terveket.

- Az OTF felkérésére az OEK elkészíti, és rendszeresen felülvizsgálja a biztonságos mintavételezés szakmai szabályait, a minták biztonságos szállításának rendjét influenzajárvány esetén.

- Az egészségügyi szolgáltatók biztosítják valamennyi egészségügyi dolgozó részére az influenza pandémiával kapcsolatos ismeretek elsajátítását továbbképzések, konferenciák, továbbá szakmai folyóiratokhoz, kiadványokhoz, és internetes honlapokhoz történő hozzáférés biztosítása útján.

Kommunikáció

Alapelvek

1. A megfelelő kommunikáció önmagában véve is értékelhető, hatékony intervenciós eszköz, ugyanakkor valamennyi további intézkedés és beavatkozás megvalósítását is elősegíti, és hatását erősíti.

2. Az időszak kommunikációja alapvetően **kockázat-kommunikáció,** azaz szakmai-tudományos megközelítésű, magyarázó jellegű. További jellemzője, hogy reflektív, azaz a tudományos szakmai megközelítés mellett a lakosság szempontjait is megérti, figyelembe veszi, reagál az aggodalmakra. Egyik legfontosabb eleme a kockázat-értékelés. Nagy hangsúlyt kap az általános egészségnevelés.

- Az OTF intézkedik a hatékony, kétirányú kommunikációt célzó **kommunikációs terv** kidolgozásáról, ezt követően rendszeres felülvizsgálatáról és megvalósításáról.

ARCHÍVUM

- **Kommunikációs célok** meghatározása a felkészülés időszakában:
  - Növelni a célcsoportok szezonális és pandémiás influenzával kapcsolatos ismereteit. Elősegíteni a megfelelő személyi higiénével és a megelőzéssel kapcsolatos ismeretek elsajátítását, és ennek megfelelően befolyásolni az emberek viselkedését.
  - Felkészíteni az országot egy új, emberről emberre terjedni képes influenza vírus esetleges megjelenésére, és annak következményeire.
  - Megfelelően kommunikálni a pandémia körüli bizonytalanságot.
  - Elmagyarázni, hogy milyen lehetősége és szerepe van az egyénnek az influenza megelőzésében.
  - Pandémiás tervek és az azokkal kapcsolatos tevékenységek ismertetése.
- **Kommunikáció a célcsoportok szerint**
  - Belső kommunikáció: a tervezéssel, felkészüléssel kapcsolatos információáramlás kialakítása (pl.: közigazgatási, egészségügyi, rendvédelmi szervezeteken belül).
  - Külső kommunikáció. A szakmai közösség és a lakosság tájékoztatása, és az ehhez szükséges kapcsolatrendszer és kommunikációs csatornák kialakítása.
- **Kommunikációs csatornák**
  - Nyomtatott és elektronikus média (sajtóközlemény, sajtótájékoztató, nyilatkozat stb.);
  - Honlapok;
  - Intranet;
  - Szaksajtó, tudományos publikációk;
  - Értekezletek, konferenciák, továbbképzések;
  - Nyomtatott szóróanyagok, felvilágosító füzetek, plakátok.
- **Kommunikációs infrastruktúra biztosítása és fejlesztése**
  - Kommunikátorok hálózata (Az Európai Bizottság által működtetett kommunikátorok hálózata)
  - Rendelkezésre álló magyar nyelvű szakmai honlapok: az Egészségügyi Minisztérium honlapja – www.eum.hu, az Egészségügyi Minisztérium egészségügyi tájékoztató rendszere – www.drinfo.eum.hu, a NPP honlapja – www.pandemia.hu, az ANTSZ honlapja – www.antsz.hu, valamint az Országos Epidemiológiai Központ honlapja – www.oek.hu.
  - A lakossági kommunikáció lehetőségeinek szélesítése érdekében civil szervezetekkel (Vöröskereszt, karitatív szervezetek, egyházak, egészségügyi oktatási intézmények, stb.) történő kapcsolatfelvétel és együttműködési lehetőségek kidolgozása, amelynek eredményeképpen további lehetőségek nyílhatnak a pandémiára vonatkozó információk kommunikálásában.

ARCHIVUM

- A háziorvosok, kórházi orvosok bevonása a kommunikációba alapvető fontosságú. A kommunikátorok kiválasztása, képzése és bevonása a kommunikációs stratégia kialakításába már a tervezés fázisában meg kell, hogy történjen.

- **Információs kapcsolatot tartó felelős személyek meghatározása és folyamatos felkészítése**
  - Egészségügyi miniszter,
  - Az Egészségügyi Minisztérium katasztrófa-egészségügyi területet felügyelő szakállamtitkára (a JVM vezetője),
  - OTF,
  - Helyettes OTF,
  - Az Országos Epidemiológiai Központ főigazgatója,
  - Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal Járványügyi Főosztály vezetője,
  - Más tárcák pandémiás felkészülésének koordinációjára és kommunikációjára kijelölt személyek.
- **Uniós és nemzetközi kommunikáció biztosítása**
  - Kommunikáció az EU felé (pl. EWRS kontakt pont)
  - Kommunikáció a WHO-felé (pl. NER Tájékoztatási Központ)
  - A nemzetközi kapcsolattartást az Országos Epidemiológiai Központ, az OTH, és az EüM látja el.

ARCHÍVUM

7. **fázis**

- **Meghatározás**

Egy állati, vagy emberi-állati reasszortáns influenza vírus szórványos megbetegedéseket, vagy kisebb eset-halmozódásokat okoz emberek között, de még nem képes olyan hatékonyan emberről emberre terjedni, hogy a lakosság körében folyamatosan járványokat okozzon.

- **Célok (Az 1. és 2. fázisban felsorolt célokon kívül)**

1. A hazai és nemzetközi járványügyi helyzetben bekövetkező változások folyamatos figyelemmel kísérése és ismételt kockázatértékelés elvégzése. (Az emberi sporadikus megbetegedések, vagy gócok földrajzi előfordulása, a megbetegedések lefolyása és kimenetele, a járványügyi jellemzők nyomon követése, továbbá Magyarországnak az érintett térséggel/országgal való utazási, kereskedelmi kapcsolatainak az intenzitása.)

2. A pandémiára történő felkészülés felgyorsítása valamennyi ágazatban, annak összehangolása és ellenőrzése, és a lehető legmagasabb készültségi fokozat elérése.

3. A döntések és intézkedések szakmai előkészítésének a támogatása és fejlesztése.

4. Humán megbetegedések Magyarországon történő előfordulása esetén az esemény lokalizálása, a kiváltó ok megszüntetése, a megbetegedések kezelése és a további terjedés megakadályozása érdekében tett járványügyi intézkedések foganatosítása.

- **Intézkedések a 3. fázisban (Az 1. és 2. fázisban felsorolt intézkedéseken kívül)**

Tervezés és koordináció

- Az EüM-ÁNTSZ áttekinti, hogy állati eredetű influenza vírus fertőzés emberek között történő előfordulása esetén melyek azok a humán megbetegedések megelőzése érdekében szükséges tevékenységek és intézkedések, amelyek megvalósításához más ágazatokhoz tartozó szervezetek közreműködése is szükséges.

- Az ANTSZ intézetei megerősítik az együttműködést a Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal állategészségügyi hatósági feladatokat ellátó szerveivel, és rendszeresen konzultálnak az aktuális járványügyi helyzetről, és megosztják a rendelkezésükre álló információkat.

A járványügyi helyzet figyelemmel kísérése és értékelése

- Az OEK folytatja az epidemiológiai és virológiai rutin influenza surveillance-t. Megerősíti a járványügyi éberséget hazai, vagy külföldről behurcolt, potenciálisan az új influenza vírus által okozott humán influenzaszerű megbetegedések korai észlelése céljából.

- Az OEK az ÁNTSZ kistérségi intézeteivel együttműködve figyelemmel kíséri az állattartó telepeken előforduló influenzaszerű betegségek előfordulását.

ARCHIVUM

A megbetegedések járványos terjedésének, a morbiditásnak és mortalitásnak a csökkentése

Állatról emberre terjedő influenza fertőzések megelőzése

- Az OEK és az ÁNTSZ illetékes területi intézetei – amennyiben állat-állományok kiirtására kerülne sor – szakmai támogatást nyújtanak az azt végrehajtó személyek védelme, valamint a közegészségügyi követelmények érvényre juttatása érdekében.

Nemzetközi utazásokkal kapcsolatos intézkedések

- Az OEK szakmai iránymutatása alapján a kormányzati szervek információkkal és tanácsokkal látják el az érintett országokba utazó, valamint az ott tartózkodó állampolgárokat az influenza megbetegedés kockázatára, és a megelőzés lehetőségeire vonatkozóan.

Antivirális szerek és egyéb gyógyszerekkel kapcsolatos intézkedések

- Az OTF kezdeményezésére a JVM áttekinti a további antivirális készletezés szakmai szükségességét, lehetőségeit és szükség esetén kezdeményezi az egészségügyi miniszternél a készletszint emelését.

A védőoltások alkalmazásával kapcsolatos intézkedések

- Az egészségügyi miniszter az OTF közreműködésével felülvizsgálja a pandémiás oltóanyag, továbbá az egyéb szükséges gyógyszerek hazai gyártási és forgalomba hozatali folyamatát, és intézkedik a gyorsított eljárási rend kidolgozásáról, illetve annak felülvizsgálatáról pandémia esetére.

- Az OEK a pandémiás oltóanyaggal oltandók csoportjaira vonatkozóan prioritási elveket dolgoz ki, és azokat a pandémia járványügyi jellemzőinek megfelelően rendszeresen felülvizsgálja.

- Az OTF az OEK bevonásával áttekinti a 6-36 hónapos életkor közötti gyermekek influenza elleni védőoltásának kérdését és a védelmük egyéb megoldásának lehetőségeit, és javaslatot tesz az egészségügyi miniszternek.

Az egészségügyi ellátás folyamatos működésének biztosítása

- Az OEK szakmai ajánlásokat tesz közzé az egészségügyi dolgozók számára az érintett országokból hazaérkező utazók körében esetlegesen jelentkező megbetegedések azonosítása, diagnosztikája, kezelése és a szükséges infekció kontroll intézkedések vonatkozásában.

- Az OTF az OEK közreműködésével felméri az influenza hazai laboratóriumi diagnosztikájának kapacitását, és szükség esetén intézkedik annak fejlesztéséről.

- Az OEK javaslatot tesz a szükséges diagnosztikus tesztek biztosítására, szétosztására.

ARCHÍVUM

Kommunikáció

- Az EüM, az OTH, továbbá az OEK rendszeresen tájékoztatja a szakmai szervezeteket és a lakosságot a nemzetközi helyzetről, valamint a megtett és tervezett intézkedésekről. Az OTH és OEK folyamatosan információkkal látja el az egészségügyi dolgozókat, a döntéshozókat, és a lakosságot az influenzafertőzés lehetőségéről, a kockázat mértékéről, a javasolt, a szükséges és az elrendelt prevenciós és egyéb intézkedésekről.
- Hazai esetek esetleges sporadikus megjelenésekor az ÁNTSZ haladéktalanul tájékoztatja az EüM-et, az új influenza vírus által érintett terület lakosságát, az állategészségügyi hatóságot valamint a felszámolásban résztvevőket az eseményről, a védekezés módjairól, a helyes magatartás szabályairól. Az eseteket a nemzetközi jogszabályoknak megfelelően az OEK jelenti a WHO-nak és az ECDC-nek.
- Az OEK, mint kijelölt EWRS és IHR kontaktpont, folyamatosan figyelemmel kíséri a nemzetközi információkat, és rendszeresen tájékoztatja a nemzetközi eseményekről az OTF-t, mint a JVM helyettes vezetőjét.

ARCHÍV

Pandémiás riasztás időszaka

4. fázis

- **Meghatározás**

Egy meghatározott új, állati, vagy emberi-állati reasszortáns influenza vírus bizonyítottan képes emberről emberre hatékonyan terjedni, és egy adott országban a lakosság körében folyamatosan járványokat okozni.

- **Célok**

1. Amennyiben az új vírus elsőként Magyarországon okoz a lakosság körében járványokat, akkor a cél a járvány helyben történő elfojtása a WHO segítségével, vagy ha ez nem is jár sikerrel, akkor a terjedésének késleltetése, hogy ezáltal időt lehessen nyerni a hatékony intervenciós eszközök alkalmazásáig (pl. védőoltások).

2. Amennyiben az új vírus egyelőre nem okoz Magyarországon járványokat, akkor a cél a felkészülés mielőbbi befejezése. Készen kell állni azonnali intézkedések bevezetésére, és az erőforrások mozgósítására az új influenzavírus hazai megjelenése és terjedése esetére.

- **Intézkedések a 4. fázisban**

Tervezés és koordináció
Magyarország nem érintett o Az EKI áttekinti az Állami Egészségügyi Tartalékban lévő antivirális készleteket és a pandémia során jelentkező szövődmények kezelésére az egészségügyi intézmények támogatására átadható gyógyszer, egészségügyi anyag és eszköz készleteket, és azok mennyiségéről valamint elérhetőségéről tájékoztatja az egészségügyi minisztert. o Az egészségügyi miniszter az OTF közreműködésével felülvizsgálja és értékeli a felkészültség szintjét (kemoprofilaktikumok, egyéb gyógyszerkészletek, védőeszközök, monovakcina hozzáférhetősége, stb.) és javaslatot tesz a JVM vezetőjénél a felkészülés befejezéséhez szükséges további intézkedésekre. o Az OTF pontosítja, és az EüM-nek megküldi a szükséges költségvetési források biztosításáról szóló költségtervet a pandémiás tervben megfogalmazott, az ÁNTSZ felelősségi körébe tartozó intézkedések végrehajtása érdekében. o Az egészségügyi miniszter kezdeményezi a Kormánynál a felkészüléshez szükséges további költségvetési források biztosítását. **Magyarország érintett** o Az OTF kezdeményezi a JVM összehívását, amely javaslatot tesz az egészségügyi miniszternek a KKB összehívására, és erről haladéktalanul tájékoztatja a KKB Operatív Törzsének vezetőjét.

ARCHÍVUM ARCHIV

- A JVM vezetője összehívja a JVM-et és megkezdi a járványhelyzet kezelésének operatív irányítását. A JVM a vezetője által meghatározott gyakorisággal értékeli a kialakult helyzetet és meghozza intézkedéseit.
- A KKB intézkedik a pandémiás intézkedési tervek aktiválásáról valamennyi ágazatban.
- Az OTF javaslatára az egészségügyi miniszter intézkedik az új vírus által okozott járvány megfékezését, és helyben történő elfojtását célzó összehangolt intervenció megkezdéséről.
- A KKB intézkedik a rendelkezésre álló hazai erőforrások (humán erőforrások és készletek) mobilizálásáról, és szükség esetén további erőforrások bevonásáról.
- Nemzetközi segítség szükségessége esetén az egészségügyi miniszter javaslatot tesz a Kormánynak a nemzetközi segítségkérés kezdeményezésére.
- A Kormány szükség esetén intézkedik a WHO-val, és a Bizottsággal történő kapcsolatfelvételről, az azonnali technikai segítség-kérésről, és a nemzetközi készletek mobilizálásáról.
- Az OTF az OEK közreműködésével, az EüM tájékoztatása mellett gondoskodik a WHO aktuális helyzetről történő folyamatos tájékoztatásáról, és a meghozott intézkedésekről az IHR (2005) követelményeinek megfelelően.
- Az OTF az OEK közreműködésével, és az EüM egyetértésével gondoskodik az EU Bizottság, az ECDC és a tagállamok aktuális helyzetről történő folyamatos tájékoztatásáról és a meghozott intézkedésekről a koordinált fellépés és együttműködés érdekében, a hatályos uniós jogszabályoknak megfelelően.

A járványügyi helyzet figyelemmel kísérése és értékelése

Magyarország nem érintett

- Az OEK megerősíti a virológiai és epidemiológiai surveillance-ot az új influenzavírus által okozott lehetséges esetek és gócok mielőbbi azonosítására, különös tekintettel az érintett külföldi területekről hazaérkező és megbetegedés tüneteit észlelő nemzetközi utazókra.

Magyarország érintett

- Az OTF az OEK kezdeményezésére intézkedik az influenza surveillance azonnali megerősítéséről a sporadikusan vagy gócosan előforduló új influenza esetek gyors azonosítása, kivizsgálása, és jelentése érdekében.
- Amennyiben az új influenza vírus megjelenése nem a szezonális influenza időszakában következik be, az OTF elrendeli az influenza figyelőszolgálat működését.
- Az ÁNTSZ intézetei megerősítik a virológiái surveillance-ot, legalább 50%-kal megnövelik az influenza figyelőszolgálat keretén belül a virológiai mintavételezést végző háziorvosok számát minden korcsoportra és régióra vonatkozóan. Az OEK biztosítja a mintavételi eszközöket és megszervezi a logisztikát.

ARCHÍV

- Az OTF elrendeli az OEK által kidolgozott szakmai protokoll szerint a részletes epidemiológiai és klinikai adatok gyűjtését az első néhány száz esetről az új vírus által okozott megbetegedések, és terjedési jellemzők minél pontosabb meghatározásához.

- Az esetek megerősítése érdekében az OEK laboratóriumi vizsgálatokat végez a WHO-val és ECDC-vel közösen kifejlesztett protokoll és eljárásrend szerint.

- Az egészségügyi miniszter az OTF bevonásával intézkedik a minták, illetve vírusok azonnali nemzetközi megosztásáról a WHO által kidolgozott keretek között[4] annak érdekében, hogy mielőbb rendelkezésre álljanak világszerte a diagnosztikus reagensek, PCR primerek, valamint a védőoltás gyártásához szükséges vírusok.

- Az OTF az OEK-kel együttműködve gondoskodik az intézkedések és beavatkozások monitorozásáról és értékeléséről az intézkedések hatékonyságára, biztonságosságára, elfogadottságára és az érintett lakosság együttműködésére vonatkozóan, és az eredmények megosztásáról a nemzetközi szakértőkkel és a WHO-val.

A megbetegedések járványos terjedésének, a morbiditásnak és mortalitásnak a csökkentése

Magyarország nem érintett

- Az ÁNTSZ területileg illetékes kistérségi intézetei haladéktalanul megteszik az új influenza vírus származási országából importált influenzás betegekkel és azok egészséges kontaktjaival kapcsolatos járványügyi intézkedéseket.

- Az ÁNTSZ a határátkelőhelyeken gondoskodik a járványveszélyes területekről érkezők informálásáról figyelemfelhívó tájékoztatók kihelyezésével. Egészségügyi tanácsokkal látják el az utazókat. Intézkedik a megbetegedés tüneteit mutató utasok önkéntes vagy kötelező elkülönítéséről, és orvosi vizsgálatáról. A nemzetközi utazásokkal kapcsolatos, és a határokon foganatosítandó intézkedéseket az EU és a WHO koordinálja, ezért az egészségügyi miniszter és az OTF gondoskodik a többi uniós tagállammal és a nemzetközi szervezetekkel való rendszeres egyeztetésről.

- Az EüM szakmai támogatást nyújt a KüM részére a külképviseleteken dolgozók járványügyi védelmének megszervezéséhez.

Magyarország érintett

- Az egészségügyi miniszter az OTF javaslatára, és a WHO-val történő előzetes konzultáció alapján mérlegeli a Magyarországról kiutazók szűrésének elrendelését az IHR (2005)-ben foglaltak szerint, amennyiben ez a globális válasznak, illetve a járvány

[4] A WHO Közgyűlés 60.28 számú határozata. Pandemic influenza preparedness: sharing of influenza viruses access to vaccines and other benefits In: Sixtieth World Health assembly, Geneva 14-23 May, 2007 (WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/1)

ARCHIVUM

helyben történő elfojtásának hatékony eszközének bizonyulhat.

- Az OTF az OEK szakmai véleménye alapján intézkedik az új vírus által okozott influenzajárvány helyben történő felszámolását célzó intervenció WHO protokoll szerinti végrehajtásáról[5].
  - Megtörténik a WHO globális készletéből a helyben történő gyors felszámolás céljára elkülönített nemzetközi antivirális készletek lekérése és szétosztása, továbbá a hazai készletek mobilizálása.
  - Szükség esetén megkezdődik az egyéni, és lakossági szintű intézkedések életbe léptetése, amelyek a járvány terjedésének fékezését és a káros következményeinek enyhítését szolgálják. ***(11. számú melléklet)***
  - Az OTF javaslatot adhat ki az érintett területen élő lakosság utazásainak a csökkentése, az adott területről/területre történő nem alapvetően szükséges utazások elhalasztása céljából. Szükség esetén megtörténik a kijelölt tranzit pontokon az átlépő személyek szűrésének a bevezetése. Az ÁNTSZ illetékes intézetei megkezdik a járványügyi intézkedések foganatosítását a betegekkel és egészséges kontaktokkal szemben.
- Szükség esetén megtörténik a 6 c,d,e fázis szerinti további intézkedések aktiválása.

Az egészségügyi ellátás folyamatos működésének biztosítása

Magyarország nem érintett

- Az OTF az OEK által kidolgozott protokoll alapján intézkedik az influenzaszerű tünetekkel, valamint ismeretlen eredetű légúti tünetekkel orvoshoz forduló, érintett országból/területről érkező személyek esetén követendő eljárásról, a diagnosztikus vizsgálatokról, és a kivizsgálás alatt álló esetek bejelentéséről.
- A megbetegedésekről szóló legújabb nemzetközi adatok és információk birtokában az EüM a megfelelő szakmai kollégiumok bevonásával intézkedik az új influenza vírus által okozott megbetegedések optimális ellátásáról és kezeléséről szóló szakmai ajánlás készítéséről és közzétételéről.
- Az új vírus terjedésével kapcsolatos legújabb nemzetközi adatok és információk birtokában az OEK felülvizsgálja, és szükség esetén módosítja a javasolt infekciókontroll intézkedésekről szóló szakmai útmutatóját.

Magyarország érintett

- Az OTF az OEK által kidolgozott protokoll alapján intézkedik az influenzaszerű

[5] WHO Interim Protocol: Rapid operations to contain the initial emergence of pandemic influenza. (http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/draftprotocol/en/index.html)

ARCHÍVUM
ARCHÍV

tünetekkel, valamint ismeretlen eredetű légúti tünetekkel orvoshoz forduló betegek esetén követendő eljárásról, diagnosztikus vizsgálatokról, és a kivizsgálás alatt álló esetek sürgős bejelentéséről.

- Az egészségügyi szolgáltatók intézkednek a szükséges egyéni védőeszközök biztosításáról, továbbá a megfelelő infekció kontroll intézkedések bevezetéséről.

- Az intézetvezetők intézkednek a kórházak pandémiás terveinek aktiválásáról, az egészségügyi ellátás során szükséges többletkapacitások biztosításáról.

- Az egészségügyi szolgáltatók felkészülnek arra, hogy az ellátandó esetek száma fokozatosan eléri és akár meg is haladhatja az egészségügyi rendszer erőforrásainak határát. Időben megteszik a szükséges intézkedéseket az ellátások prioritizálásának megkezdéséről, melynek eredményeképpen az ellátási kapacitásokat elsősorban a súlyos, illetve egészségügyi ellátás nélkül maradandó egészségkárosodással járó esetek számára tartják fenn, és a halasztható ellátásokat későbbi időpontra csoportosítják át.

- Szükség esetén megtörténik a 6 c,d,e fázis szerinti további intézkedések aktiválása.

Kommunikáció

Magyarország érintettségétől függetlenül, minden esetben

- Az EüM, az OTH és az OEK a minősítési szintek figyelembevételével kölcsönösen tájékoztatják egymást az influenzával kapcsolatban az
  - EU-tól EWRS-en keresztül érkező,
  - a WHO-tól az IHR keretében érkező,
  - az OKF-től,
  - és a Külügyminisztériumból

  érkező dokumentumokról, eseményekről illetve bejegyzések tartalmáról.

Magyarország nem érintett

- Az egészségügyi miniszter bejelenti a WHO fázisemelést.
- Az időszak kommunikációja továbbra is alapvetően **kockázat-kommunikáció.**
- Az OEK rendszeres tájékoztatást nyújt az egészségügyi dolgozók, a lakosság és a döntéshozók részére a hazai és nemzetközi járványügyi helyzetről az OEK honlapján keresztül.
- Az EüM az OTH és az OEK az influenza megbetegedésekről és járványügyi helyzetről kapott nemzetközi információk alapján sajtóközlemények, sajtótájékoztatók formájában rendszeresen tájékoztatja az egészségügyi dolgozókat és a lakosságot a

ARCHÍVUM

járványügyi helyzetről és a kockázatokról, valamint a megelőzés lehetőségeiről.

Magyarország érintett

- Az egészségügyi miniszter bejelenti a WHO fázisemelést.
- Az időszak kommunikációja alapvetően **krízis-kommunikáció,** amely rövid, rendelkező hangvételű, egyszerű és világos utasításokat tartalmaz. A határozott fellépés, a világos instrukciók és az ellentmondásmentes, összehangolt kommunikáció csökkenti a félelmet és pánikot, és növeli a lakosság bizalmát, valamint hajlandóságát az együttműködésre.
- Az OEK napi rendszerességgel tájékoztatást nyújt az egészségügyi dolgozók, a lakosság és a döntéshozók részére a hazai járványügyi helyzetről az OEK honlapján keresztül.
- Az EüM és az OTH kommunikációs vezetői intézkednek a főbb kommunikációs üzenetek megfogalmazásáról, a kommunikáció összehangolásáról és valamennyi kommunikátorhoz való eljuttatásáról.
- Az EüM, OTH, és OEK sajtóközlemények és sajtótájékoztatók keretében rendszeresen tájékoztatja a közvéleményt az aktuális helyzetről a járvány veszélyről, az aspecifikus védekezés módjáról, az oltóanyag előállítás és ellátás rendjéről, továbbá az egyéb megtett valamint a továbbiakban tervezett intézkedésekről.
- Az OTF gondoskodik az 1-3 fázisokban előkészített kommunikációs eszközök (plakátok, lakossági tájékoztatók, egyéb információs anyagok) felülvizsgálatáról, szükség esetén módosításáról és véglegesítéséről.
- Az OTF kibővített értekezletet tart az OEK, továbbá az ANTSZ regionális és kistérségi intézetek vezetői, és epidemiológusai részvételével az influenzajárvány felszámolásával kapcsolatos feladatok ismertetése, pontosítása céljából.
- Szükség esetén megtörténik a 6 c,d,e fázis szerinti további intézkedések aktiválása.

ARCHÍVUM

ARCHIVUM

5. fázis

Meghatározás

Ugyanaz az új influenza vírus folyamatosan képes a lakosság körében járványokat okozni egy adott WHO régió két, vagy több országában.

Célok

1. Tudatosítani, hogy annak ellenére, hogy a világ országainak a többségében még nem okoz járványokat az új influenza vírus a lakosság körében, ennek a fázisnak a bejelentése erős jelzés arra vonatkozóan, hogy az influenza pandémia a küszöbön áll.

2. Minél hamarabb befejezni a tervezett bevezetésre kerülő intézkedések előkészítését, szervezését, és kommunikációját.

3. Az 5. fázis átmenet a felkészülés és a beavatkozás között. Az 5. fázis bejelentése erős jelzés arra vonatkozóan, hogy az új influenza vírus terjedése a kialakulás helyén már nem állítható meg, ezért a feladat a pandémia társadalomra gyakorolt káros következményeinek a lehető legteljesebb mértékben történő kivédése, vagy legalábbis a károk csökkentése.

Intézkedések az 5. fázisban

Tervezés és koordináció

Magyarország nem érintett

A 4. fázisban feltüntetett intézkedések, továbbá:

- Az ANTSZ egyezteti és pontosítja az OKF-el a katasztrófavédelemi szervek közreműködését igénylő feladatokat.
- Az egészségügyi miniszter kezdeményezi a KKB elnökénél, hogy a kidolgozott terveik alapján a Rendőrség, a VPOP és az OKF készüljön fel az egészségügyi hatósággal való együttműködésre, és fejezzék be a felkészülést a pandémiával kapcsolatos feladataikra.
- Az egészségügyi miniszter kezdeményezi a Kormánynál a lakosság védelmére szolgáló új oltóanyag előállításához a pénzügyi fedezet biztosítását.

Magyarország érintett

- Az OTF kezdeményezi a JVM összehívását, amely javaslatot tesz az egészségügyi miniszternek a KKB összehívására, és erről haladéktalanul tájékoztatja a KKB Operatív Törzsének vezetőjét.
- A JVM vezetője összehívja a JVM-et, és megkezdi a járványhelyzet kezelésének operatív irányítását. A JVM a vezetője által meghatározott gyakorisággal értékeli a kialakult helyzetet és meghozza az intézkedéseit.
- A KKB intézkedik a pandémiás intézkedési tervek aktiválásáról valamennyi ágazatban.

- A KKB intézkedik a rendelkezésre álló hazai erőforrások (humán erőforrások és készletek) mobilizálásáról, és szükség esetén további erőforrások bevonásáról.

- Az OTF az OEK szakmai állásfoglalása alapján intézkedik az új vírus által okozott járvány terjedésének lassítását célzó összehangolt beavatkozások végrehajtásáról.

O Nemzetközi segítség szükségessége esetén az egészségügyi miniszter javaslatot tesz a Kormánynak a nemzetközi segítségkérés kezdeményezésére.

- Az OTF az OEK közreműködésével, és az EüM egyetértésével gondoskodik a WHO aktuális helyzetről történő folyamatos tájékoztatásáról, és a meghozott intézkedésekről az IHR (2005) követelményeinek megfelelően.

- Az OTF az OEK közreműködésével, és az EüM egyetértésével gondoskodik az EU Bizottság, az ECDC és a tagállamok aktuális helyzetről történő folyamatos tájékoztatásáról és a meghozott intézkedésekről, a koordinált fellépés és együttműködés érdekében.

- Szükség esetén megtörténik a 6 c,d,e fázis szerinti további intézkedések aktiválása.

A járványügyi helyzet figyelemmel kísérése és értékelése

A 4. fázisban feltüntetett intézkedésekkel megegyezik, továbbá amennyiben

Magyarországon előfordulnak esetek, és kisebb halmozódások, de a terjedés még kontrollálható:

- Az OTF az OEK kezdeményezésére intézkedik az influenza surveillance azonnali megerősítéséről a sporadikusan vagy gócosan előforduló új influenza esetek gyors azonosítása, kivizsgálása, és jelentése érdekében.

- Amennyiben az új influenza vírus megjelenése és terjedése nem a szezonális influenza időszakában következik be, az OTF elrendeli az influenza figyelőszolgálat működését.

- Az ÁNTSZ intézetei megerősítik a virológiái surveillance-ot, legalább 50%-kal megnövelik az influenza figyelőszolgálat keretén belül a virológiai mintavételezést végző háziorvosok számát minden korcsoportra és régióra vonatkozóan. Az OEK biztosítja a mintavételi eszközöket és megszervezi a logisztikát.

- Az OTF elrendeli az OEK által kidolgozott szakmai protokoll szerint a részletes epidemiológiai és klinikai adatok gyűjtését az első száz esetről az új vírus által okozott megbetegedések, és terjedési jellemzők minél pontosabb meghatározásához.

- Az esetek megerősítése érdekében az OEK laboratóriumi vizsgálatokat végez a WHO-val és ECDC-vel közösen kifejlesztett protokoll és eljárásrend szerint.

ARCHÍV PROTI

A megbetegedések járványos terjedésének, a morbiditásnak és mortalitásnak a csökkentése

A 4. fázisban feltüntetett intézkedésekkel megegyezik, továbbá

- Az OTF javaslatára az egészségügyi miniszter intézkedik – a WHO ajánlásainak megfelelően – a pandémiát okozó új vírus elleni új vakcina állami megrendeléséről.

Az egészségügyi ellátás folyamatos működésének biztosítása

A 4. fázisban feltüntetett intézkedésekkel megegyezik, továbbá

- Az ANTSZ véglegesíti saját terveit és ellenőrzi a kórházak és más érintett egészségügyi szolgáltatók pandémiás terveit.
- Valamennyi gazdálkodó szervezet áttekinti és véglegesíti a folyamatos működés, feladatellátás és szolgáltatás biztosítására vonatkozó pandémiás terveit és a rendelkezésre álló alapvető készleteit, és megteszi a szükséges intézkedéseket.

Kommunikáció

A 4. fázisban feltüntetett intézkedésekkel megegyezik, továbbá

- Megtörténik a nemzeti és helyi kommunikációs csoportok és eszközök, valamint az intézményi koordinációs-irányítási csoportok aktiválása és készültségbe helyezése.
- Az Oktatási Minisztérium közreműködik abban, hogy az OEK által rendelkezésére bocsátott, influenzára vonatkozó tájékoztató anyagokat az oktatási intézmények megkapják.

Nagy hangsúlyt kell helyezni az alábbi üzenetek folyamatos lakossági kommunikációjára

- A fenyegető veszély természete és mértéke, és a pandémia terjedése közérthető módon megfogalmazva.
- A pandémia leküzdése érdekében tervezett lépések, és azok indoklása.
- Szakmailag megalapozott, és egyéni szinten megvalósítható intézkedések elmagyarázása és indoklása, amelyek segítségével az egyének magukat, és környezetüket védhetik a fertőzéstől.
- Szakmailag megalapozott közösségi szintű intézkedések elmagyarázása és

ARCHIVUM

indoklása, valamint az azoktól várt hatás kommunikálása.

- A rendelkezésre álló antivirális szerek felhasználása, valamint az alkalmazásuk célja (gyógyítás vagy megelőzés), továbbá ennek indoklása.
- Az egyéb gyógyszeres és nem-gyógyszeres megelőzés és kezelés lehetőségei.
- A gyógyszerek, oltóanyagok és egyéb, nem-gyógyszeres megelőző intézkedések társadalmi elosztásánál alkalmazott elvek és eljárások.
- Hogyan juthatnak hozzá az egyének a rendelkezésre álló vagy előírt gyógyító-megelőző ellátáshoz.

ARCHÍVUM

A VÉDEKEZÉS IDŐSZAKA

6. fázis

Meghatározás

Az 5. fázisra meghatározott kritériumokon túl ugyanaz az új vírus folyamatosan képes a lakosság körében járványokat okozni egy másik WHO régió legalább egy országában.

A pandémia epidemiológiai szempontból további szintekre osztható az alapján, hogy a járvány milyen földrajzi területen alakult ki és milyen a kiterjedése.

6/a szint: Az új influenzavírus altípus folyamatosan képes a lakosság körében járványokat okozni legalább két WHO régióban, amelyek egyike sem a WHO Európai régiója.

6/b szint: Az új influenzavírus folyamatosan képes a lakosság körében járványokat okozni legalább két WHO régióban, ezek közül az egyik a WHO Európai régiója.

A WHO hivatalosan deklarálja az influenza pandémia kezdetét. Az EüM erről tájékoztatja a kormányt, a többi ágazat vezetőjét, és az egészségügyi ellátásban dolgozókat, valamint a lakosságot. A kijelölt hatóságok intézkednek a NER (2005) alapján.

A 6. fázison belül a releváns nemzeti szakaszok deklarálása az egészségügyi miniszter feladata. A nemzeti szakaszok megállapítása a hazai és nemzetközi influenza surveillance-ból származó információk alapján történik.

Célok

1. Valamennyi szervezetnek és intézménynek véglegesítenie kell a pandémiás cselekvési tervét, különös figyelmet fordítva a humán erőforrás tervezésére, a logisztikára és a folyamatos feladatellátás biztosítására.

2. Folyamatosan figyelemmel kell kísérni a nemzetközi események alakulását.

3. Mivel ebben a szakaszban a világjárvány már elkerülhetetlenül terjed, és rövid időn belül eléri Magyarországot is ezért fokozni kell az éberséget, és készen kell állni az esetek korai felderítésére és a beavatkozásra.

4. Pandémiás influenza megbetegedések azonosítása esetén meg kell kezdeni a részletes epidemiológiai és virológiai információk gyűjtését és egy központi adatbázis létrehozását az OEK-ben az első 100 esetről, melynek célja, hogy részletes eredményeket szolgáltasson az új vírus mikrobiológiai, klinikai és epidemiológiai jellemzőiről. Az esetek jelentése a WHO-nak és az EU-nak.

ARCHÍVUM

Intézkedések 6/a és b fázisokban

Tervezés és koordináció

- Az OTF javaslatára az egészségügyi miniszter kezdeményezi a KKB elnökénél a JVM összehívását, és erről haladéktalanul tájékoztatja a KKB Operatív Törzsének vezetőjét.
- Az OTF összehívja a NIPP Bizottságot, továbbá dönt az ülések aktuális gyakoriságáról.
- A katasztrófaterv készítésre kötelezett egészségügyi intézmények véglegesítik a katasztrófaterveiket, különös tekintettel a járványügyi feladatokra, továbbá előzetesen felmérik, hogy a nyugdíjba vonult dolgozóik közül pandémia esetén kik vállalkoznának munkavégzésre.

A járványügyi helyzet figyelemmel kísérése és értékelése

- Az OEK megerősíti az integrált epidemiológiai és virológiai surveillance-t.
- Az ÁNTSZ megerősíti a laboratóriumi kapacitásait annak érdekében, hogy a törzsek tipizálását, antigén-szerkezeti és genetikai jellemzését a járvány kezdetén minden esetben elvégezzék.
- Az OEK szakmai útmutatója alapján az OTF elrendeli a súlyos lefolyású heveny légúti megbetegedésekre, és halálozásokra vonatkozó adatgyűjtést, különös tekintettel a kockázatnak kitett személyek, pl. az egészségügyi dolgozók vonatkozásában.

A megbetegedések járványos terjedésének, a morbiditásnak és mortalitásnak a csökkentése

A 4-5. fázis „Magyarország nem érintett" vonatkozású intézkedéseivel megegyezik, továbbá

- Az OTH felülvizsgálja, pontosítja és véglegesíti a fokozottan veszélyeztetett, valamint fokozottan védendő lakossági csoportok oltásához szükséges oltóanyag elosztásának tervezetét.
- Az OTH felülvizsgálja, pontosítja és véglegesíti a terápiás célra tartalékolt antivirális készítmény készletet és annak felhasználási koncepcióját, ezek függvényében pontosítja a disztribúciós terveket.
- Amennyiben specifikus védőoltás rendelkezésre áll, az egészségügyi miniszter kezdeményezi az egészségügyi dolgozók és az ország működőképességének fenntartásához kulcsfontosságú ágazatok dolgozói védőoltásának megkezdését a prioritási listának megfelelően *(9. számú melléklet).*
- A kijelölt hatóságok megteszik a NER (2005) szerinti intézkedéseket.
- Amennyiben a szükséges oltóanyag még nem állna rendelkezésre, a védőoltások megkezdéséig az OTF mérlegeli az egészségügyi dolgozók, illetve a nemzetgazdaság az OEK szakmai ajánlásának figyelembe vételével működésének fenntartása szempontjából kulcsfontosságú területeken dolgozók posztexpozíciós antivirális prevenciójának megkezdését.

ARCHIVUM

Az egészségügyi ellátás folyamatos működésének biztosítása

A 4-5. fázis „Magyarország nem érintett" vonatkozású intézkedéseivel megegyezik, továbbá

- Az OTF elrendeli az influenzás betegek gyógykezelésére rendelkezésre álló fertőzőbeteg osztályok, továbbá az átprofilírozással a pandémia időszakára ideiglenesen kialakítható fertőzőbeteg osztályok ágyszámának pontosítását és véglegesítését, és az eredményekről tájékoztatja az egészségügyi minisztert.
- Az OEK javaslatára az OTH haladéktalanul gondoskodik a szükséges mennyiségű diagnosztikumok beszerzéséről és a regionális laboratóriumok reagensekkel történő ellátásáról.

Kommunikáció

- Az egészségügyi miniszter bejelenti a WHO fázisemelést.
- Növekszik a lakosság aggodalma. A kommunikációban résztvevőknek ezt fel kell ismernie, és megfelelően reagálni kell rá.
- A kockázat kommunikációt fokozatosan felváltja a krízis kommunikáció.
- Az EüM, az OTH és az ÁNTSZ intézetei, valamint az OEK minden lehetséges országos és helyi kommunikációs csatorna bevonásával tájékoztat, ezáltal is igyekszik felkészíteni a lakosságot a járvány érkezésére:
  - Tanácsokat kell adni a hatékony védekezésről.
  - Fel kell hívni a figyelmet arra, hogy az egészséges személyek a megszokott módon folytassák napi tevékenységüket, és a munkavégzést.
  - További feladat a személyi és légzőszervi higiénés tanácsokról és a megelőzés egyéb lehetőségeiről szóló üzenetek megerősítése.
- Az EüM az OTH és az OEK közzéteszik a WHO bejelentéseit és az EU-ECDC állásfoglalásait, ajánlásait.
- Az EüM az OTH és az OEK rendszeres tájékoztatást ad a bevezetett járványügyi intézkedésekről, különös tekintettel a külföldi utazásokkal kapcsolatos tájékoztatásra, és intézkedésekre.
- Az EüM, OTH, OEK gondoskodik a honlapok rendszeres frissítéséről, és az influenza helyzetről valamint a megtett és várható hazai intézkedésekről szóló folyamatos tájékoztatásról a lakosság és a szakma részére.
- Belső kommunikáció erősítése, ennek keretében az OTH, OEK és az ÁNTSZ intézetek vezetőinek, valamint a járványügyi szakembereinek rendszeres kétirányú kommunikációja az újabb intézkedések végrehajtásának pontosítása céljából, valamint a meghozott intézkedések hatásairól.

ARCHIVUM APOTHA

Az egészségügyi ellátórendszer irányába történő kommunikáció

- El kell látni az orvosokat egyértelmű diagnosztikai, kezelési és infekciókontroll protokollokkal, amelyek megfelelnek az WHO, az EU és a hazai egészségügyi hatóság ajánlásainak.
- Ellenőrizni kell a protokollok követését és betartását, ismertetni azok fontosságát.
- Megfelelő csatornát biztosítani a klinikusok számára, hogy időben jelezhessék, ha a klinikai gyakorlat alapján szükség van a protokollok áttekintésére, módosítására.
- Fenn kell tartani a folyamatos egészségügyi ellátás biztosításához szükséges kétirányú kommunikációt az ÁNTSZ regionális és kistérségi intézetei, valamint az egészségügyi szolgáltatók között.

ARCHÍV

A 6 c,d,e szintek meghatározása

6/c szint: Az új influenzavírus Magyarországon területi járványt okoz.
6/d szint: Az új vírus Magyarországon regionális járványt okoz.
6/e szint: Az új vírus Magyarországon országos járványt okoz.

A 6. fázison belül a releváns nemzeti szakaszok deklarálása, valamint az erről szóló információ továbbítása a különféle célcsoportok felé az egészségügyi miniszter feladata. A nemzeti szakaszok megállapítása a hazai influenza surveillance-ból származó információk és az OTF javaslata alapján történik.

- **Célok és feladatok a 6/c szinten**

Irányítás, tervezés: A szervezeteknek és intézményeknek készen kell állniuk a tevékenységeik átszervezésére és az átállásra, a minimálisan szükséges és elégséges szolgáltatások folyamatos fenntartása és az alapvető feladatok ellátása érdekében. Készen kell állni arra, hogy a tevékenységi szintet úgy igazítsák, hogy a fellépő létszámhiány mellett is el tudják látni az alapvető feladataikat, illetve szükség esetén a többletfeladatokat (pl. egészségügyi intézmények).

Prioritások: Az esetek/helyi járványok megjelenésekor a legfontosabb feladatok:

1. Az esetek kivizsgálása, a diagnózis gyors megerősítése és a kontaktok felkutatása.
2. Megfelelő szintű egészségügyi ellátás biztosítása a betegek részére
3. Járványügyi intézkedések foganatosítása a járvány terjedésének lassítása érdekében
4. Ha az adott fázisig még nem teljesült, akkor folytatni kell a részletes epidemiológiai és virológiai információk gyűjtését és egy központi adatbázisba rendezését az OEK-ben az első 100 esetről, melynek célja, hogy részletes eredményeket szolgáltasson az új vírus mikrobiológiai, klinikai és epidemiológiai jellemzőiről. Az esetek jelentése a WHO-nak és az EU-nak.
5. Oltóanyag logisztika megszervezése.

Kommunikáció – főbb üzenetek:

1. Javasolt, hogy valamennyi 3 éven felüli, influenzaszerű tünetekkel megbetegedett személy maradjon otthon a betegség ideje alatt, amennyiben a betegsége nem súlyos. Az influenzás betegek akkor forduljanak orvoshoz, ha szövődmények jelentkeznek, továbbá ha a beteg 3 éven aluli gyermek, vagy időskorú és/vagy krónikus alapbetegség(ek)ben szenved vagy más kockázati csoportba tartozik.
2. Amennyiben valaki egyedül él, vegye fel a kapcsolatot közeli rokonaival és ismerőseivel, akik segítségére lehetnek pl. a gyógyszerek beszerzésében, ápolásban.
3. Az egészségesek folytassák napi tevékenységüket a megszokott rend szerint.
4. Folytatni kell a személyi és légzőszervi higiénés tanácsokról, és a megelőzés egyéb lehetőségeiről szóló üzenetek kommunikációját.

ARCHÍVUM

➢ **Célok és feladatok a 6/d szinten**

Irányítás, tervezés: Ahogy a járvány Magyarországon terjedni kezd, megtörténik a közösségi szintű korlátozó intézkedések fokozatos bevezetése. Gondoskodni kell ezek összehangolt megvalósításáról, meg kell határozni a bevezetés kezdetét és időtartamát. Figyelemmel kell kísérni az intézkedések megfelelőségét és hatásosságát. Gondoskodni kell a folyamatos antivirális szer, antibiotikum, és egyéb esszenciális gyógyszer, valamint – ha rendelkezésre áll – az influenza oltóanyag ellátásról.

Prioritások: Az időszak folyamán a részletes adatgyűjtést (egyedi bejelentés) – céljának elérését követően – megszűntetik, és a járványügyi helyzet alakulását a folyamatosan működő influenza sentinel surveillance a földrajzi megoszlás szerinti aggregált klinikai és virológiai adatainak alapján minősítik. A járvány kialakulásával párhuzamosan biztosítani kell, hogy az ellátást igénylő betegek orvosi ellátása rendben megtörténjen, és az antivirális kezelés a célcsoportoknál időben (első tünetek megjelenését követő 48 órán belül) megkezdődjön. Gondoskodni kell az egészségügyi ellátások átszervezéséről, a nem sürgősségi esetek ellátásának elhalasztásáról, hogy a szükséges kapacitások időben rendelkezésre álljanak az alap- és szakellátásban egyaránt. Aktiválni kell a humán erőforrás biztosítására vonatkozó terveket, felkészülve a növekvő munkahelyi hiányzási rátára. Biztosítani és ellenőrizni kell az infekciókontroll megerősítését az egészségügyi és szociális ellátó intézményekben. Mielőbb meg kell kezdeni, illetve be kell fejezni a specifikus védőoltásokat.

Kommunikáció: Az előző szinten kommunikált üzenetek megerősítése mellett információt kell nyújtani az országos és a helyi járványügyi helyzetről, és a helyi szinten bevezetésre kerülő közegészségügyi-járványügyi intézkedésekről, valamint az egészségügyi ellátás igénybevételének változásairól.

➢ **Célok és feladatok a 6/e szinten**

A lakossági terjedésre utaló első helyi járványok észlelését követően várhatóan körülbelül 5-8 héttel következik be az országos influenzajárvány csúcsa.

Irányítás, tervezés: Figyelemmel kell kísérni a pandémia terjedését és a hatását. A fertőzés terjedésének dinamikáját a járvány során folyamatosan össze kell vetni a tervezés során alkalmazott alapfeltételekkel és számításokkal, és az intézkedéseknek a tervekhez képest szükséges módosításait eszerint kell elvégezni. Értékelni kell a meghozott intézkedések hatásosságát, hatékonyságát, és a szükséges stratégiai és taktikai módosításokat időben el kell végezni.

Folyamatosan nő az egészségügyi ellátórendszerre nehezedő nyomás, súlyos problémákat okoznak a munkahelyi hiányzások, akadozhat a lakosság ellátása, fokozódik az igény a temetkezési szolgáltatások iránt. Törekedni kell az alapvető szolgáltatások, ellátások folyamatos biztosítására.

Prioritások: A részletes adatgyűjtés helyett az influenza surveillance már csak földrajzi megoszlás szerinti aggregált adatokat szolgáltat a megbetegedések előfordulásának alakulásáról. Az OEK értékeli az antivirális kezelés, és a védőoltás hatásosságát (amennyiben a megfelelő adatok rendelkezésre állnak), figyelemmel kíséri a bakteriális komplikációk esetén az antibiotikum érzékenységet. Az antivirális szerek tervezett fogyását össze kell vetni a valós adatokkal, és a szükséges intézkedéseket meg kell hozni. Az egészségügyi ellátás szervezésének összehangolása során maximalizálni kell a rendelkezésre álló kapacitások kihasználását, és megoldani a hiányzó munkatársak helyettesítését.

Kommunikáció: A korábbi szinteken kommunikált üzenetek folyamatos megerősítése, és az ország járványügyi helyzetének folyamatos ismertetése.

ARCHIVUM

Intézkedések 6/c, d és e fázisokban

Tervezés és koordináció

- Az OTF kezdeményezi a JVM összehívását, amely javaslatot tesz az egészségügyi miniszternek a KKB összehívására, és a működésének megkezdéséről haladéktalanul tájékoztatja a KKB Operatív Törzsének vezetőjét.
- A JVM vezetője összehívja a JVM-et és megkezdi a járványhelyzet kezelésének operatív irányítását. A JVM a vezetője által meghatározott gyakorisággal értékeli a kialakult helyzetet és hozza meg intézkedéseit.
- A KKB a jogszabályokban meghatározott hatáskörében hozza meg intézkedéseit és koordinálja a nemzetgazdaság működésének fenntartásához szükséges szakágazati felelősségű tevékenységek (energiaellátás, közlekedés, ivóvízellátás, stb.) folytatását az alapvető szolgáltatások fenntartása és üzembiztonsága érdekében.
- Az egészségügyi miniszter az OTF-el együttműködve gondoskodik az erőforrások racionális, etikus és transzparens elosztásáról és a hozzáférés biztosításáról.
- Amennyiben a járvány lefolyása szükségessé teszi, az OTF javaslatára az egészségügyi miniszter a járvány által érintett országrészekre vagy akár az ország egész területére egészségügyi katasztrófa-helyzetet hirdethet ki, és erről tájékoztatja a KKB elnökét és a KKB OpT vezetőjét[6].
- A járvány terjedése esetén a JVM vezetőjének javaslatára az egészségügyi miniszter a KKB elnökének egyetértésével kezdeményezi a Kormánynál a járványügyi veszélyhelyzet kihirdetését.
- Járványügyi veszélyhelyzetben az OKF a KKB döntésének megfelelően, az ÁNTSZ által igényelt tevékenységek ellátásához az arra alkalmas polgári védelmi szakalegységek alkalmazásával támogatást nyújt.
- Nemzetközi segítség szükségessége esetén az egészségügyi miniszter javaslatot tesz a Kormánynál a nemzetközi segítségkérés kezdeményezésére.
- Az ÁNTSZ szükség esetén igényli a rendőrség közreműködését az egészségügyi hatóság járványügyi intézkedéseinek betartatásában, az oltóanyag szétosztás rendőri biztosításában, illetve az egészségügyi szolgáltatók biztonságának védelmében.
- A kijelölt hatóságok megteszik a NER (2005) szerinti intézkedéseket.

[6] A katasztrófa-egészségügyi ellátásról szóló 158/1999. (XI. 19.) kormányrendelet kimondja, hogy egy megyét (fővárost) érintő esemény esetén az országos tiszti főorvos jogosult az eseményt katasztrófának minősíteni, több megye, vagy az egész ország érintettsége esetén pedig az egészségügyi miniszternél kezdeményezi az esemény katasztrófává minősítését. A katasztrófa-egészségügyi ellátást országos szinten az országos tiszti főorvos bevonásával az egészségügyi miniszter, helyi szinten pedig az illetékes egészségügyi hatóság szervezi és irányítja.

ARCHÍVUM PROTTY

A járványügyi helyzet figyelemmel kísérése és értékelése

- Az OEK szakmai iránymutatása alapján OTF elrendeli és az ÁNTSZ végzi a pandémiás surveillance működtetését:
  - Az első 100 eset egyedi bejelentése, részletes kivizsgálása és az adatok átfogó értékelése, továbbá jelentése a WHO-nak és az EU-nak. Ezt követően a járványügyi helyzet megítélése a folyamatosan működő influenza surveillance aggregált adatain alapul. A súlyos lefolyású megbetegedések (pl. pneumónia, ARDS) egyedi jelentését a továbbiakban is biztosítani kell.
  - A járvány földrajzi terjedésének, a trendnek és a következményeknek a folyamatosan figyelemmel kísérése, elemzése.
  - A megfelelő szintű virológiai surveillance biztosítása az antigénszerkezeti és/vagy genetikai változások, továbbá az antivirális szerek iránti érzékenység és a patogenitásban esetlegesen bekövetkező változások észlelésére.
  - Az új influenza vírus epidemiológiai és klinikai jellemzőinek a nyomon követése, a változások észlelése és dokumentálása.
  - Az eredmények birtokában szükség esetén javaslat megtétele az esetdefiníció, valamint a klinikai és laboratóriumi diagnosztikai eljárásrend módosítására.
- A pandémia hatásának nyomon követése
  - Az OTF elrendelheti az influenza surveillance adatszolgáltatásának kibővítését az influenzaszerű megbetegedések miatt kórházi felvételre kerülők, az elhunytak számának jelentésével.
  - Az OTF elrendelheti az alapvető egészségügyi erőforrások fogyásának monitorozását (pl. antivirális szerek, egyéb esszenciális gyógyszerek, védőeszközök, oltóanyag, egészségügyi dolgozók rendelkezésre állása, kórházi férőhelyek száma, diagnosztikus és terápiás eszközök, anyagok rendelkezésre állása).
  - Az egészségügyi miniszter kezdeményezi a KKB elnökénél az influenza társadalomra gyakorolt hatásának monitorozását (iskolai, munkahelyi hiányzások, alapvető szolgáltatást nyújtó szolgáltatók és a kritikus infrastruktúra rendelkezésére álló humán erőforrásának száma, a leginkább érintett társadalmi csoportok nyomon követése).

A megbetegedések járványos terjedésének, a morbiditásnak és mortalitásnak a csökkentése *(11. számú melléklet)*

Egyéni szintű intézkedések

- A tisztiorvosi szolgálat javasolja, hogy valamennyi 3 éven felüli, influenzaszerű tünetekkel megbetegedett személy maradjon otthon a betegség ideje alatt, amennyiben a

betegsége nem súlyos.

- A tisztiorvosi szolgálat javasolja, hogy az influenzás betegek akkor forduljanak orvoshoz, ha szövődmények jelentkeznek, ha a beteg 3 éven aluli gyermek, vagy ha időskorú és/vagy krónikus alapbetegség(ek)ben szenved, illetve egyéb meghatározott kockázati csoportba tartozik.

- A tisztiorvosi szolgálat javasolja, hogy a betegek kontaktjai csökkentsék a közösségi érintkezéseik számát, és maradjanak otthon, amennyiben influenza tüneteit észlelik magukon.

- Az OEK útmutatást tesz közzé a betegek környezetében otthon alkalmazandó infekciókontroll intézkedésekről.

- Az egészségügyi államigazgatási szerv folyamatosan figyelemmel kíséri az influenza és szövődményei megelőzésére használatos, közforgalomban kapható védőeszközök (pl. maszk) forgalmát és elérhetőségét. Az ellátás folyamatossága érdekében az OTF megteszi a szükséges intézkedéseket, és javaslatokat tesz a JVM-nek.

Közösségi szintű intézkedések

- Az egészségügyi államigazgatási szerv szükség esetén korlátozza az oktatási intézmények működését.

- Az egészségügyi államigazgatási szerv javasolja a nagy tömegeket megmozgató események és rendezvények későbbi időpontra halasztását, szükség esetén korlátozza a tömegrendezvények megtartását, és a tömeges szórakozóhelyek látogatását.

- Az OEK útmutatást tesz közzé az utazások (bel-és külföldi) számának lehetőség szerinti csökkentéséről, a tömegközlekedési eszközök és a zsúfolt helyek lehetőség szerinti elkerüléséről.

Antivirális szerek és egyéb gyógyszerekkel kapcsolatos intézkedések

- Az OTH elrendeli a betegek kezeléséhez szükséges antivirális szerek elosztását. Szükség esetén kezdeményezi a tevékenység rendőri biztosítását.

- Az országos tiszti főgyógyszerész folyamatosan figyelemmel kíséri az influenza és szövődményei kezelésére szolgáló készítmények és az antivirális szerek forgalmát és a készleteket. Az ellátás folyamatossága érdekében az OTF megteszi a szükséges intézkedéseket, és javaslatokat tesz a JVM-nek.

- Az OTF intézkedik az antivirális szerek hatásosságának és biztonságosságának a monitorozásáról és értékeléséről.

Specifikus védőoltásokkal kapcsolatos intézkedések

- Az egészségügyi államigazgatási szerv elrendeli az elsődleges célcsoportok oltásának megkezdését, a térítésmentes influenza elleni oltóanyag folyamatos elosztásának és kiszállításának biztosítását. Szükség esetén kezdeményezi a tevékenység rendőri biztosítását. *(9. számú melléklet)*

- Az ÁNTSZ elrendeli az elsődleges célcsoportba tartozó, még nem oltott személyek védőoltásban részesítését a szakmai prioritási sorrend figyelembevételével. *(9. számú*

ARCHIVUM PROTHY

melléklet)

- Az országos tiszti főgyógyszerész figyelemmel kíséri a gyógyszertári hálózat influenza, illetve pneumococcus elleni oltóanyag ellátását, az oltóanyagok fogyását.
- Az OTF az OEK szakmai iránymutatása alapján intézkedik a specifikus oltóanyag hatásosságának és biztonságosságának a monitorozásáról és értékeléséről.

Az egészségügyi ellátás folyamatos működésének biztosítása

- Az egészségügyi miniszter az OTF útján elrendeli a kórházak részére a szabad ágykapacitások, továbbá az influenzában megbetegedettek ellátáshoz szükséges kiemelt orvostechnikai eszközök szabad kapacitásának rendszeres jelentését.
- Szükség estén, a Kormány jóváhagyásával, az egészségügyi miniszter elrendeli az Állami Egészségügyi Tartalékból a kórházak támogatását, illetve szükséggyógyintézetek telepítését, amelyhez igényli az illetékes megyei védelmi bizottságok közreműködését.
- Az EKI folyamatos ügyeleti szolgálatot működtet annak érdekében, hogy az Állami Egészségügyi Tartalékból haladéktalanul kiadhatók legyenek a kórházaknak a betegek ellátásához szükséges eszközök és egészségügyi anyagok, gyógyszerek.
- Az egészségügyi államigazgatási szerv szükség esetén elrendeli az egészségügyi intézményekben a látogatási tilalmat, valamint szorgalmazza az otthoni egészségügyi ellátási formák alkalmazását a rendelőkben történő betegellátással szemben.
- A krónikus betegellátást végző osztályok, illetve az idősek gondozását végző szociális intézmények hazabocsátják azokat a gondozottjaikat, akiknek az otthoni ellátása/gondozása járvány idején biztosítható.
- Az egészségügyi intézmények a katasztrófa terveikben foglaltaknak megfelelően látják el feladataikat. Pótágyak beállításával, ágyfelszabadítással, ideiglenes átprofilírozással, a betegfelvétel meghatározott prioritások mellett történő korlátozásával, a halasztható beavatkozások átütemezésével, a személyi állomány átcsoportosításával növelik a fertőzőbeteg ellátó kapacitásaikat.
- A regionális tiszti főorvos szükség esetén intézkedik az alapellátási körzetek módosításáról, a háziorvosi mozgó ügyeletek megszervezéséről.
- Az OMSZ-on kívüli mentőszervezetek és a betegszállító szolgáltatók részére a mentési és a betegszállítási feladatokat az OMSZ szolgálatvezetése határozza meg, illetve koordinálja.
- Munkavégzés céljából szükség esetén behívásra kerülnek az arra előzetesen vállalkozó egészségügyi szakdolgozók, valamint az egészségügyi felsőoktatási intézmények hallgatói.
- Az egyénileg jelentkező vagy a karitatív szervektől érkező önkéntes betegápolókat és egészségügyi felsőoktatási intézményekből jelentkező hallgatókat az illetékes ÁNTSZ irányítja az egészségügyi intézményekhez.

ARCHÍVUM

- Az egészségügyi miniszter felkéri a Magyar Vöröskeresztet, valamint a civil és egyházi karitatív szervezeteket a támogatásra szoruló idős személyek fokozott figyelemmel kísérésére és segítésére (vásárlás, gyógyszerek beszerzése, stb.)

- A közvetlen betegellátásban közreműködő dolgozók nagy fizikai, pszichikai és biológiai megterhelésnek vannak kitéve. Emiatt az intézmények vezetőinek fokozott figyelmet kell fordítani a pszichés és a lelki támogatásra, a megfelelő munkakörülmények biztosítására, és a családtagokkal történő megfelelő kapcsolattartásra.

- A regionális és kistérségi tiszti főorvosok figyelemmel kísérik az elhunytak elhelyezését, szükség esetén kezdeményezik a védelmi bizottságoknál a szükséges tároló kapacitások biztosítását.

Kommunikáció

- A megfelelő kommunikáció önmagában véve is értékelhető, hatékony intervenciós eszköz, ugyanakkor valamennyi további intézkedés és beavatkozás megvalósítását is elősegíti, és hatását erősíti.

- A pandémia 6. fázisának a kommunikációja alapvetően **krízis-kommunikáció.** (lásd 4. fázis kommunikációs blokk)

- **Célok** a járvány időszakában

  1. A lakosság mobilizálása a közös és összehangolt fellépésre. Az egyén és a közösség felelősségének a kommunikálása.
  2. Rendszeres, időben történő, világos és konzisztens információk nyújtása és egyértelmű instrukciók közlése.
  3. Utazással kapcsolatos információk és instrukciók nyújtása.
  4. A társadalom működőképességének fenntartásához szükséges intézkedések ismertetése.

- **Kommunikáció a célcsoportok szerint**

  - Belső kommunikáció: A szakmai álláspontok kidolgozása az EüM, az OEK és az OTH feladata. A szakmai kommunikáció összehangolása és szervezése az OTH Kommunikációs Főosztályának feladata.
  - Külső kommunikáció. A szakmai közösség és a lakosság tájékoztatása, az ehhez szükséges kapcsolatrendszer működtetése.

- A kommunikációban résztvevők országos szinten: az egészségügyi miniszter, az OTF, az OTF helyettesi, az OEK és az OTH vezetői és járványügyi szakemberei, regionális szinten: a regionális tiszti főorvosok és helyetteseik, a regionális epidemiológusok, kistérségi szinten: a kistérségi tiszti főorvosok.

ARCHIVUM

- **Kommunikációs csatornák biztosítása**
  - Nyomtatott és elektronikus média (sajtóközlemény, sajtótájékoztató, nyilatkozat);
  - Honlapok, körlevelek;
  - Ingyenesen hívható telefonos szolgálat;
  - Nagy tömegekhez eljutó (sajtó)hirdetések;
  - Valamennyi háztartásba eljuttatandó felvilágosító anyagok;
  - Plakátok;
  - Társadalmi célú reklámok;

- **Kommunikációs infrastruktúra biztosítása és fejlesztése**
  - EU Kommunikátorok Hálózata (Európai Bizottság által működtetett kommunikátorok hálózata).
  - Az OEK a pandémiára vonatkozó hazai és nemzetközi járványügyi helyzetről az EPINFO segítségével folyamatos tájékoztatást ad a szakma és a közvélemény számára.
  - Rendelkezésre álló szakmai honlapok: az Egészségügyi Minisztérium honlapja – www.eum.hu, az Egészségügyi Minisztérium egészségügyi tájékoztató rendszere – www.drinfo.eum.hu, az ANTSZ honlapja – www.antsz.hu, valamint az Országos Epidemiológiai Központ honlapja – www.oek.hu.
  - A lakossági kommunikáció lehetőségeinek szélesítése érdekében civil szervezetekkel (Vöröskereszt, karitatív szervezetek, egyházak, egészségügyi oktatási intézmények, stb.) történő kapcsolatfelvétel és együttműködési lehetőségek kidolgozása, amelynek eredményeképpen további lehetőségek nyílhatnak a pandémiára vonatkozó információk kommunikálásában.

- **Információs kapcsolatot tartó felelős személyek meghatározása és folyamatos felkészítése**

  Központi szinten a kormányzati irányítás szervezetei által létrehozott kommunikációs csoport hangolja össze a kommunikációt, melynek tagjai a Kormány, a Kormányzati Koordinációs Bizottság, a KKB Operatív Törzs, az Egészségügyi Minisztérium, valamint a felkészülésért, illetve a pandémia felszámolásáért felelős egészségügyi szervezetek influenza pandémiás kommunikációért felelős vezetői. Feladatuk, hogy a központi üzenetek összehangoltan, ellentmondásmentesen, és konzisztens módon kerüljenek nyilvánosságra.

- **Nemzetközi kommunikáció biztosítása**
  - Kommunikáció az EU felé (pl. EWRS kontakt pont)
  - Kommunikáció a WHO felé (pl. NER Tájékoztatási Központ)

A nemzetközi kapcsolattartást az Országos Epidemiológiai Központ, az OTH, és az EüM látja el.

ARCHÍVUM

A járvány csúcsát követő időszak

Meghatározás

Az új vírus által okozott megbetegedések előfordulási gyakorisága a megfelelő surveillance-szal rendelkező országok többségében a járvány csúcsán tapasztalt szint alá csökken

Célok

1. Az influenza pandémia esetén a helyreállítási időszak a más katasztrófa helyzetekről eltérően, az események befejeződésével kapcsolatos feladatok, és a normál helyzethez történő visszatérés mellett tartalmazza a pandémia következő hullámára történő felkészülés feladatait is.

2. A pandémia első hulláma egészségügyi és társadalmi hatásainak meghatározása, és a következő hullám lehetséges hatásának előrejelzése.

Intézkedések a járvány csúcsát követő időszakban

Tervezés és koordináció

- Az OEK javaslata alapján a JVM vezetője deklarálja, hogy az ország túljutott a járvány csúcsán. Amint lehet, az egészségügyi miniszter bejelenti az egészségügyi katasztrófahelyzet, illetve Kormány kihirdeti a járványügyi veszélyhelyzet megszűnését.

- Az EüM, a JVM, az ÁNTSZ és az OEK értékeli és elemzi a járvány felszámolásával kapcsolatos tapasztalatokat, azok alapján pontosítják a további felkészülés feladatait és annak dokumentumait.

- A JVM összefoglaló jelentést készít az egészségügyi miniszter részére, melyben értékeli a felkészülést és a megtett intézkedéseket. A jelentés alapján a miniszter KKB útján tájékoztatja a Kormányt a járvány felszámolásáról.

- Az egészségügyi miniszter kezdeményezi a Kormánynál a védekezésben résztvevők – még nem kompenzált – többletköltségeinek visszatérítését, valamint az Állami Egészségügyi Tartalékból kiadott készletek visszapótlását.

- A pandémiát követő időszakban a felkészülési időszak feladatai kerülnek napirendre. Az egészségügyi miniszter és az OTF áttekintik a pandémia várható második hullámával kapcsolatos kérdéseket és meghatározza a felkészülés további feladatait.

A járványügyi helyzet figyelemmel kísérése és értékelése

- Az OEK teljes körűen elemzi a pandémia első hullámának adatait, összefoglalja és publikálja az eredményeket.

- Az OTF az OEK-kel áttekinti az influenza surveillance ismételt készenlétbe helyezésének feltételeit, meghatározza a rendelkezésre álló és még szükséges erőforrásokat, és a tisztiorvosi szolgálat felkészül az influenza figyelő szolgálat aktiválására a következő járványhullám idejére.

ARCHÍVUM

A megbetegedések járványos terjedésének, a morbiditásnak és mortalitásnak a csökkentése

- Az ANTSZ regionális intézetei, valamint az OEK elvégzi a járvány epidemiológiai analízisét, elemzi a megbetegedésekre, halálozásokra, valamint a pandémiás vakcina és az antivirális készítmények felhasználására vonatkozó adatokat, és az intézkedések hatásosságát.
- Az OTF intézkedik a veszélyeztetett, de védőoltásban még nem részesült személyek monovalens vakcinával történő oltásáról, valamint szükség esetén az újraoltásról.

Az egészségügyi ellátás folyamatos működésének biztosítása

- Az intézmények vezetése értékeli a járvány során szerzett tapasztalatokat, és intézkedik az intézményi pandémiás terv felülvizsgálatáról, szükség szerinti módosításáról.
- Az egészségügyi ellátórendszer terhelése a járvány csúcsát követően még egy ideig a szokásos szint felett marad az alábbiak szerint:
  - Krónikus betegek ellátása, akiknek a fennálló betegségét az influenza súlyosbította.
  - A közép- és hosszú távú influenza szövődményekben szenvedők ellátása.
  - A halasztott egészségügyi ellátások pótlása.
- A kórházak tevékenysége lassan visszatér a szokásos, interpandémiás időszakra jellemző működéshez.
- Az intézmények vezetői lehetőséget biztosítanak az egészségügyi dolgozók pihenésére és rekreációjára, továbbá intézkednek a készletek újbóli feltöltéséről.

Kommunikáció
o A járványügyi helyzet folyamatos nyomon követése, és ismertetése
o A lakosság felkészítése a következő járványhullámra

ARCHÍVUM

Lehetséges következő járványhullám

- **Meghatározás**

A pandémiát okozó influenza vírus által okozott megbetegedések előfordulási gyakorisága a megfelelő surveillance-szal rendelkező országok többségében újból emelkedik.

- **Célok**

Ugyanaz, mint a 6. fázisban

- **Intézkedések az elsőt követő járványhullám időszakában**

A pandémia első hulláma 6. fázisában meghatározott feladatok és intézkedések kerülnek végrehajtásra.

Az egyéb tevékenységek, az értékelések, a jelentéstételek, a tapasztalatok feldolgozása azonos céllal és tartalommal történik, mint a pandémia 6. fázisában.

ARCHÍVUM ARCHÍV

A pandémiát követő időszak

Meghatározás

Az influenza előfordulása a megfelelő surveillance-szal rendelkező országok többségében a szezonális influenza előfordulási gyakoriságának alapszintjére tér vissza.

Erre az időszakra az a jellemző, hogy a humán és anyagi erőforrások ekkorra már kimerültek, és továbbra is ellátási problémák jelentkezhetnek.

Az egészségügyi ellátórendszerben megjelennek azok az esetek, melyek ellátása a pandémia miatt halasztásra került, és amelyek továbbra is jelentős terhet rónak az egészségügyi intézményekre, a szolgáltatókra. Ezért előre láthatóan a helyreállítás csak fokozatosan valósulhat meg, így az elvárásokat is ehhez kell igazítani. Ebben a szakaszban szükségessé válhat prioritások meghatározása a szolgáltatások helyreállításában.

Célok

A pandémia utáni időszaknak az a célja, hogy mielőbb helyreálljon az inter-pandémiás időszakra jellemző működési rend és a szokásos kapacitások ismét a rendelkezésre álljanak. A helyreállításhoz szükséges idő azonban függ a pandémia következményeinek súlyosságától.

Intézkedések a pandémiát követő időszakban

Tervezés és koordináció

- A WHO deklarálja a pandémia befejeződését.
- Az OTF javaslata alapján a JVM vezetője deklarálja járvány befejeződését. Az egészségügyi miniszter bejelenti az egészségügyi katasztrófahelyzet, a Kormány pedig kihirdeti a járványügyi veszélyhelyzetet megszűnését.
- A JVM, az ANTSZ és az OEK értékeli és elemzi a járvány felszámolásával kapcsolatos tapasztalatokat, azok alapján pontosítják a további feladatokat és annak dokumentumait, terveit.
- A JVM összefoglaló jelentést készít az egészségügyi miniszter részére, melyben értékeli a felkészülést és a megtett intézkedéseket. Ebben kitér a pandémia idején megtett intézkedések hatásosságára, megfelelőségére, és költség-hatékonyságára.
- A jelentés és az OTF véleménye alapján a miniszter a KKB útján tájékoztatja a Kormányt a járvány felszámolásáról.
- Az egészségügyi miniszter kezdeményezi a Kormánynál a védekezésben résztvevők – még nem kompenzált – többletköltségeinek visszatérítését, valamint az Állami Egészségügyi Tartalékból kiadott készletek visszapótlását.
- Az egyéb tevékenységek, az értékelések, a jelentéstételek, a tapasztalatok feldolgozása azonos céllal és tartalommal történik, mint a pandémia 1-3. fázisában.

ARCHÍVUM

A járványügyi helyzet figyelemmel kísérése és értékelése

- Az ANTSZ, valamint az OEK elvégzi a járvány epidemiológiai analízisét, elemzi a megbetegedésekre, halálozásokra, valamint a pandémiás vakcina és az antivirális készítmények felhasználására és hatásosságára vonatkozó adatokat.
- Az OTF az OEK javaslata alapján intézkedik a pandémiás influenza surveillance-ról a szezonális influenza surveillance-ra történő visszatérésre. A pandémiás influenza vírus a nyomon követés céljából beépül a rutin szezonális virológiai influenza surveilance-ba.
- Az egyéb tevékenységek, az értékelések, a jelentéstételek, a tapasztalatok feldolgozása azonos céllal és tartalommal történik, mint a pandémia 1-3. fázisában.

A megbetegedések járványos terjedésének, a morbiditásnak és mortalitásnak a csökkentése

- Az OTF az OEK szakmai ajánlásának figyelembe vételével intézkedik a bevezetett egyéni és közösségi szintű intézkedések hatásosságának, elfogadottságának végső értékeléséről.
- Az OTF az OEK szakmai ajánlásának figyelembe vételével intézkedik az antivirális készítmények alkalmazásának értékeléséről a hatásosság, költség-hatékonyság és ártalmatlanság szempontjából.
- Az OTF az OEK szakmai ajánlásának figyelembe vételével intézkedik a védőoltási program során még nem oltott csoportok védőoltásának befejezéséről, és a védőoltási program hatásosságának, biztonságosságának, és költség-hatékonyságának az értékeléséről.
- A további tevékenységek, az értékelések, a jelentéstételek, a tapasztalatok feldolgozása azonos céllal és tartalommal történik, mint a pandémia 1-3. fázisában.

Az egészségügyi ellátás folyamatos működésének biztosítása

- Az intézmények vezetése a járvány megszűnését követő egy hónapon belül értékelik a járvány során szerzett tapasztalatokat, és intézkedik az intézményi pandémiás terv felülvizsgálatáról, és szükség szerinti módosításáról.
- A pandémia várható utóhatásai az egészségügyi ellátórendszerre:
  - Krónikus betegek ellátása, akiknek a fennálló betegségét az influenza súlyosbította.
  - A közép- és hosszú távú influenza szövődményekben szenvedők ellátása.
  - A halasztott egészségügyi ellátások pótlása.
- A kórházak tevékenysége lassan tér vissza a szokásos, interpandémiás időszakra jellemző működésére.

ARCHIVUM

- Az egyéb tevékenységek, az értékelések, a jelentéstételek, a tapasztalatok feldolgozása azonos céllal és tartalommal történik, mint a pandémia 1-3. fázisában.

Kommunikáció

- Nyilvánosan köszönetet kell mondani az influenza világjárvány leküzdésében közreműködő, abban bármilyen szerepet vállaló, valamennyi ágazathoz tartozó közösségnek, intézménynek, valamint a lakosságnak.
- Be kell számolni a megtett intézkedések hatékonyságáról.
- Támogatni kell az influenza pandémiás tervvel rendelkező intézményeket és szervezeteket, hogy vizsgálják felül a pandémiás terveiket.
- Az egyéb tevékenységek, az értékelések, a jelentéstételek, a tapasztalatok feldolgozása azonos céllal és tartalommal történik, mint a pandémia 1-3. fázisában.

ARCHÍVUM

A pandémiás terv karbantartása, és kapcsolata az interszektoriális tervezéssel

- Az ECDC és a WHO által kidolgozott útmutatók, indikátorok alapján, szükség szerint, de legalább évente egy alkalommal, az EüM az OTH és OEK szakembereivel együttműködve áttekinti a pandémiás tervet, elvégzi a szükséges módosításokat.

- Az egészségügyi miniszter a JVM közreműködésével legalább évente, de szükség szerint ennél gyakrabban értékeli a felkészülés helyzetét és meghatározza a felkészülési szint javításához szükséges további feladatokat.

- Az interszektoriális felkészülés keretében elkészült, és az ágazatot felügyelő állami vezetők által jóváhagyott ágazati tervek céljukat és ágazat specifikus tartalmukat tekintve szervesen kapcsolódnak jelen tervhez, az azt elkészítő tárca felelőssége mellett.

ARCHÍV

Rövidítések jegyzéke

ÁNTSZ	Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat
ECDC	Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi központ
EISS	European Influenza Surveillance Scheme
EU	Európai Unió
EU DG SANCO HSC	EU Egészségügyi Főbizottság Egészségügyi Biztonsági Bizottsága
EüM	Egészségügyi Minisztérium
EWRS	Early Warning and Response System – Fertőző Betegségek Járványügyi Felügyeletének és Ellenőrzésének Közösségi Hálózata
IHR (2005)	International Health Regulations (2005) – Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályok (2005)
JVM	Járványügyi Védekezési Munkabizottság
KKB	Kormányzati Koordinációs Bizottság
NIPP	Nemzeti Influenza Pandémia Prevenciós Bizottság
NIPT	Nemzeti Influenza Pandémiás Terv
OEK	Országos Epidemiológiai Központ
OKF	Önkormányzati Minisztérium Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság
OMSZ	Országos Mentőszolgálat
OMMF	Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség
OpT	KKB Operatív Törzs
ORFK	Országos Rendőrfőkapitányság
OTF	Országos tiszti főorvos
OTH	Országos Tisztifőorvosi Hivatal
WHO	Egészségügyi Világszervezet

ARCHÍVUM
ARCHÍV
PROTI

MELLÉKLETEK

1. számú melléklet: Az állati eredetű influenzára vonatkozó háttér-információk
2. számú melléklet: Útmutató gazdálkodó szervezetek számára a kulcsfontosságú infrastruktúra, és a kritikus erőforrások folyamatos biztosításának tervezéséhez influenza pandémia idején
3. számú melléklet: A Nemzeti Influenza Pandémiás Tervhez tartozó joganyag- és dokumentumlista
4. számú melléklet: Járványügyi Védekezési Munkabizottság ügyrendje
5. számú melléklet: Módszertani levél az influenza megelőzéséről és kezeléséről, az influenzás megbetegedésekről
6. számú melléklet: A kórházak influenza pandémiás tervének tartalmi követelményei
7. számú melléklet: A regionális ÁNTSZ intézetek influenza pandémiás terveinek tartalmi követelményei
8. számú melléklet: A Nemzeti Influenza Pandémia Prevenciós Bizottság feladat és ügyrendje
9. számú melléklet: Az influenza elleni védőoltások alkalmazása pandémia idején
10. számú melléklet: Influenza pandémia esetén az antivirális szerek alkalmazásának alapelvei és prioritási sorrendje
11. számú melléklet: Megelőzés, kockázat csökkentés influenza pandémia idején

ARCHÍVUM
ARCHÍV