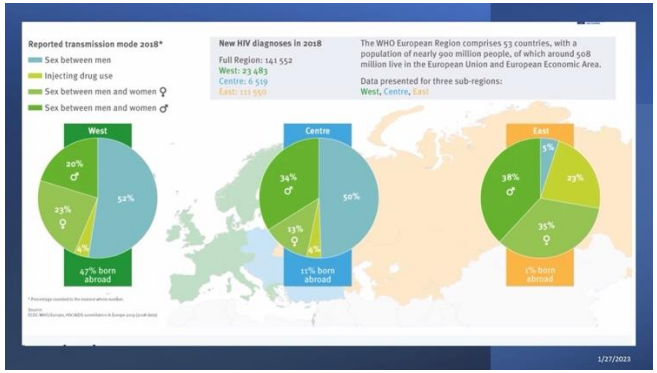
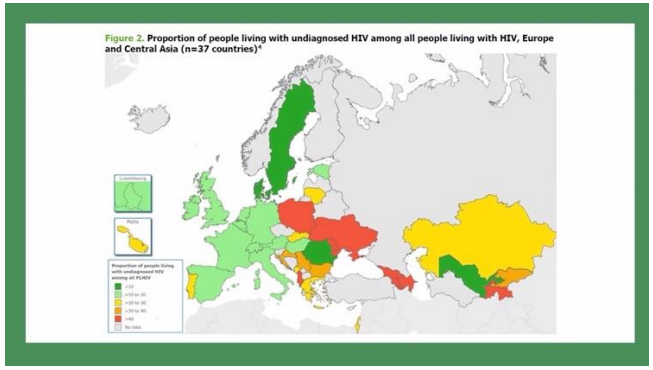
POLAND EMT & HEALTH SECTOR MEETING

Meeting Minutes – 27 January 2023

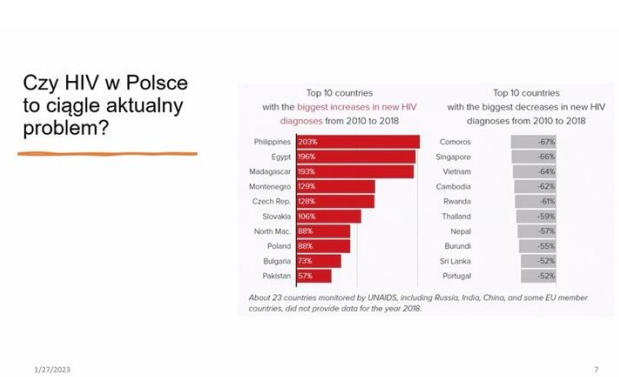
Meeting subject	EMT & Health Sector Coordination	
Time & Location	9:00 am CEST, online. Zoom link – click here. Passcode: who2022!	
Participants	1. Lucia Uscátegui (Project HOPE) 2. Belma Beyaz (ASAM, Turkey) 3. Joanna Hajduk 4. Adrianna Babik (IMC) 5. Mashhour Halawani (WHO EMTCC) 6. Geert GIJS (WHO EMTCC) 7. Anna Ochmanska (IOM) 8. Weronika Krzepkowska 9. Sofia Papadopoulou (AAH Romania/Poland) 10. Marta Kłysz (PAH) 11. Maksymilian Radzikowski (PCK) 12. Ewa Karolina Matałowska 13. 13. Mutribjon Bahruddinov (UNICEF) 14. 14. Tienna Phan (WHO EMTCC) 15. 15. Liza Kalenychenko (Foundation Avalon)	16. Tomasz Małkuszewski 17. Aleksandra Solik (FEDERA) 18. Joanna Ladomirska (MSF MedCo) 19. Rai Buenaventura (SRHiE / UNFPA) 20. Olga Volik (PUI MHPSS Co) 21. Lala 22. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak 23. Rita Kamedula-Tomaszewska 24. Sophie - Med'EqualiTeam 25. Pawel Graczyk (MEDEVAC HUB) 26. Francesco De Lisi (MEDEVAC HUB) 27. bdanieluk 28. Fundacja Unitatem 19. Silvia Gatscher (WHO POL CO) 24. Wojciech Gasiorowski (WHO POL CO) 25. Anna Walicka (translator)
Chaired by	Silvia Gatscher (WHO POL CO)	
Minutes prepared by	Silvia Gatscher / Stella Hedlund (WHO POL CO), Kasia Skopiec (Humanosh)	
Agenda	1. New partner introduction 2. EMTCC: Medevac hub update 3. Actions for people from Ukraine implemented by the Foundation for Social Education (Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, Foundation for Social Education) 4. Partner Updates & Handover / End-of-Operations Report MedEquali Team 5. AOB	

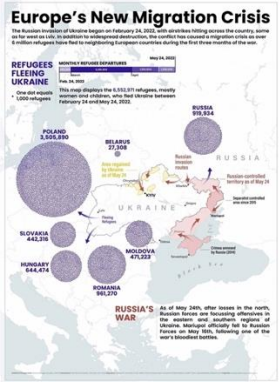
AGENDA POINTS	
Agenda Point 1	**New Partner Introduction** N/A

Agenda Point 2	**EMTCC: Medevac Hub Update**
	Tienna Phan, EMTCC (WHO POL CO)
	Geert Gijs, EMTCC Coordinator Poland
	• Introduced the new Deputy Medical Coordinator at the Medevac hub.
	• Update on the visit of Flemish Minister-President Jan Jambon on 24th January 2023.
	• Update on the number of medevac operation
	• As always, many thanks to all partners for their hard work.
	  ○ +90 repatriations
	  ○ +200 medevacs
	  ○ +100 family members
	
	Geert Gijs, EMTCC Coordinator Poland
	• As always, many thanks to all partners for their hard work.
	• Advance notice that a
	  ○ Quality assurance of medical & health services will take place on 6th February and
	  ○ Lessons learned meeting on 9th & 10th March 2023.

Agenda Point 3	**Actions for people from Ukraine implemented by the Foundation for Social Education (Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, Foundation for Social Education)**
	
	<u>Overview on Foundation for Social Education (FES)</u>
	
	• The Foundation for Social Education as a member of a group of international organisations who are involved in and providing
	  ○ Aids / HIV / STI treatment & testing
	  ○ support & advocacy
	  ○ education programs.
	• All services are free of charge.
	• FES is providing testing free of charge and anonymous treatment for both UA refugees and the POL host population.
	• The main challenge at the start was how to invite people without discrimination.
	
	<u>Transmission Rates & Migration</u>
	 
	
	 
	
	• The transmission rates between Western and Eastern Europe are different.
	• Ukraine has the one of the highest undiagnosed populations in Europe.

HIV in Poland



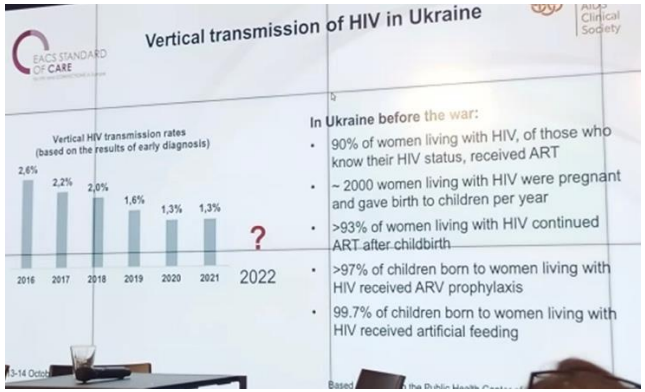


- Poland has seen an increase in the number of HIV-pos. people last year.
- This is not only related to UA refugees but also another big humanitarian crisis at the Belarusian border.

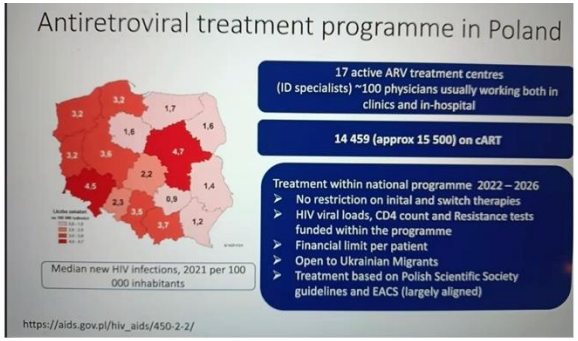
HIV in Ukraine

It is estimated there are around 250,000 people living with #HIV in #Ukraine, (population 44,000,000). Only 51% of these are virally suppressed.
Compare this to the #UK (population 67,000,000) where we have around 105,000 people living with HIV of whom 89% are virally suppressed.
In the Ukraine 46% of #PLWHIV are women, in the UK this is 27.5%.
It only takes 3 days without treatment for HIV to begin to replicate in our blood. Within 2 weeks the viral load can go beyond 150,000.
It is crucial that #PLWHIV in Ukraine have continued access to medication, wherever they end up.
It is crucial that testing continues for Ukrainian people wherever they are.
This must happen without stigma and without fear and without judgment.
The demographics of #PLWHIV in Ukraine are totally different to the UK, but we all have one thing in common.
We are all people. We are all someone's daughter or son.

- In Ukraine, 47% of people diagnosed with HIV are women and >3,000 children (in POL ~ 100 children).
- Europe is not prepared for such a high percentage of women living with HIV.
- Testing rates in UA have decreased because of the bombing and services / clinics being less available.
- Vertical transmission:



Antiretroviral Treatment Program in Poland



Source: prof. Miłosz Parczewski Key considerations on the continuum of HIV care for refugees from Ukraine – Webinar 19.05.2022

- There are 17 places for treatment in Poland including 5 places for the treatment of children.
- For a family with HIV+ children living in Rzeszow, the nearest place of treatment would be Warsaw or Wroclaw which involves a lot of travel.

FES Services for UA Refugees

- More than half of UA refugees with HIV decided to stay in Poland.
- FES is acting as a hub for other international cooperations.
- FES introduced an electronic translator to bridge the language barrier.
- FES is providing multiple testing options, including self-testing.
- All services previously provided for Poles are also open to UA refugees, including needle exchange, lawyers / legal support, social workers, etc.
- FES has translated all its leaflets / websites / social media into Ukrainian and is supporting other

organisations with leaflets.

- The booklet “HIV for Ukrainian people” is currently being completed.

W PKD przyjęto 88 kobiet i 112 mężczyzn

	all clients VCT	Ukrainian	reactive HIV
Q1	1076	34	0
Q2	1212	55	2
Q3	1386	69	1
Q4	1354	42	4
total	5019	200	7

Mobilny Serwis Redukcji Szkód
FES

	All clinents	Obcokrajowcy
1.2022	59	4-Białoruś, 2-Armenia
2.2022	52	4-Ukraina, 3-Białoruś,
3.2022	87	11-Ukraina, 1-Białoruś,, 2-Gruzja
4.2022	93	8-Ukraina, 2-Gruzja, 1- Czech
5.2022	126	19-Ukraina, 5-Gruzja, 1-Armenia
6.2022	130	23-Ukraina, 2-Białoruś,, 14-Gruzja,
7.2022	206	50-Ukraina, 23-Gruzja, 3-Białoruś, 4-Czeczenia
8.2022	195	45-Ukraina, 19-Gruzja, 7-Białoruś, 1-Czeczenia
9.2022	159	47-Ukraina, 11-Gruzja, 7-Białoruś, 5-Czeczenia

Mobilny FES

- FES has seen an increase in Ukrainians in both its stationary clinics and mobile sites over the past year.
- There has also been an increased uptake of the self-tests which is currently supported by international organisations until the end of Feb 2023.

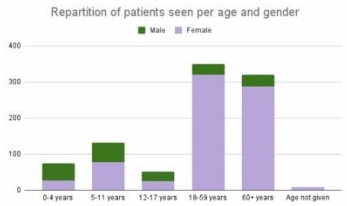
	Q&A: Q. Olga Volik, PUI: Could you please elaborate on your future funding situation and which services might no longer be available? A. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, Foundation for Social Education: The funding for the individual support of Ukrainians and self-testing stops at the end of February 2023 and these services will also have to be discontinued at this point unless other funding sources can be found. In general, services are however still funded until the end of 2023 as most of our workers are volunteers and not paid staff. In addition, we have also tried to implement most of our programs beforehand, such as the leaflets. Another bottleneck is drugs – WHO donated HIV drugs from India which are currently not allowed in Europe but are used for the treatment regime of the majority of Ukrainians with HIV. Currently > 3,000 UAs in Poland are using these meds and the question is what happens if the comes to its end. Q. Lucia Daccarett, Project Hope: Are mental health packages included in your services? A. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, Foundation for Social Education: Yes, the linkage is very important, and services are included. For any additional questions please contact Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, m.bartczak@fes.edu.pl The presentation is available under this link.

Agenda Point 4

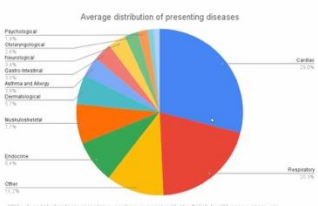
Partner Updates & Handover / End-of-Operations Report MedEquali Team

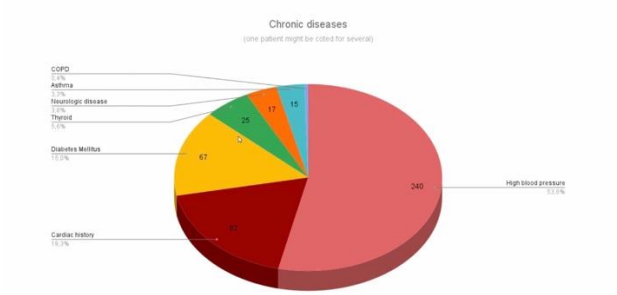
<u>End-of-Operations Report, Sophia (MedEquali Team)</u>

- MedEquali started its operations in Poland in 2022 in Opale.



- Around 30,000 UA refugees were provided with services including basic supplies; 3,000 refugees were treated in MedEquali run centres.





- 60% of patients presented with acute diseases, 40% with chronic diseases.
- The most seen chronic diseases included high blood pressure and diabetes.
- In addition, MedEquali also provided health education sessions and helped with the relocation of people with disabilities to places where they could be provided with services.

- MedEquali decided to close its centres as the situation has remained stable and most refugees are now accessing / being provided with health services by the national health service.

	Q&A Q. Silvia Gatscher (WHO): Despite the health services now sufficiently covered by the national health service, are there any needs left that will remaine unfulfilled due to your absence? A. Sophia (MedEquali Team): Yes, assisting UA people with registration and the provision of basic medicines.
	Partner Updates Rita Kamedula-Tomaszewska (MoH Poland): We have discussed the query raised by Olga from PUI at the start of January, regarding the access to medical care for UA people who have left the country for a short period: The MOH checked the detailed law for UA citizens and said that "this could happen if UA citizens are out of the country for ≥1 month". In that case, UA citizens are advised to submit a statement. Rita will seek bilateral contact with Olga and contact details have been forwarded to facilitate this. Rita will also provide an update regarding a conference planned for March for which the agenda is currently being discussed with the EU. Olga Volik, PUI: Are there any official guidelines on how to respond to a suicidal patient?

	Silvia Gatscher (WHO POL CO): I will check with my MHPSS colleagues and we will also search for Polish guidelines and come back to you. See below added answer: 1. The list of hotlines is in the file attached to these minutes 2. Find and contact/refer to the closest psychiatrist asap: https://czp.org.pl/mapa/ 3. A workshop dedicated to Suicide prevention day: National guidelines: https://drive.google.com/drive/folders/1VGpILiTRkOJ86JzNnif1Dtq_LfdXPJyh Global best practices: https://drive.google.com/drive/folders/1oRoW8IxMcHyRxNjI6Yzg-qSLOk93wksL The MHPSS TWG works closely with all partners to address this issue. If you have further questions, contact them directly or access MHPSS TWG and find the response from 80 partners who are involved in the response: https://forms.gle/b4zdZo695ZUGg8se9 Polish Red Cross (pol.mhpssco@premiere-urgence.org): I would like to inform you that the Polish Red Cross Infoline has recently offered not only practical and informational help, but also psychosocial help (we have Ukrainian psychologists): https://napomocukrainie.pck.pl/en/psychological-support/

6

AOB	N/A

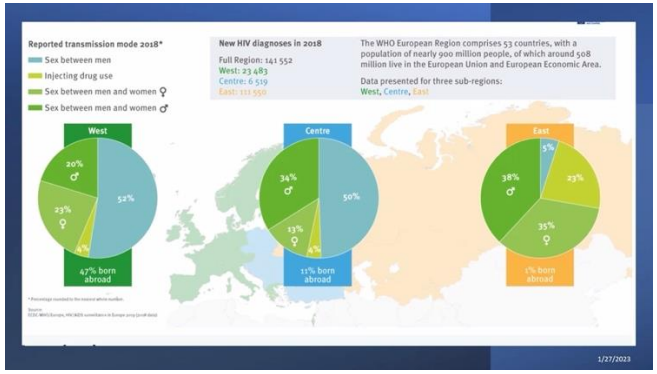
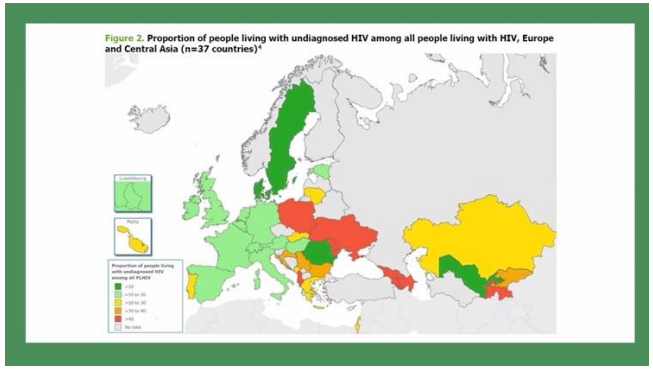
Useful links	UNHCR Data Portal, Poland Health Sector [click here] Google Drive for coordination mechanism documents [click here] Active organizations needs and capacities [click here] Group chat on Signal [click here] The Government Data Poral of Poland [click here] NFZ medical facility search engine [click here] Access to Health Services, poster in UA, PL, RU, EN [click here] NGO.PL [click here]

POLSKA SPOTKANIE EMT I SEKTORA OCHRONY ZDROWIA

Protokół z posiedzenia - 27 stycznia 2023 r.

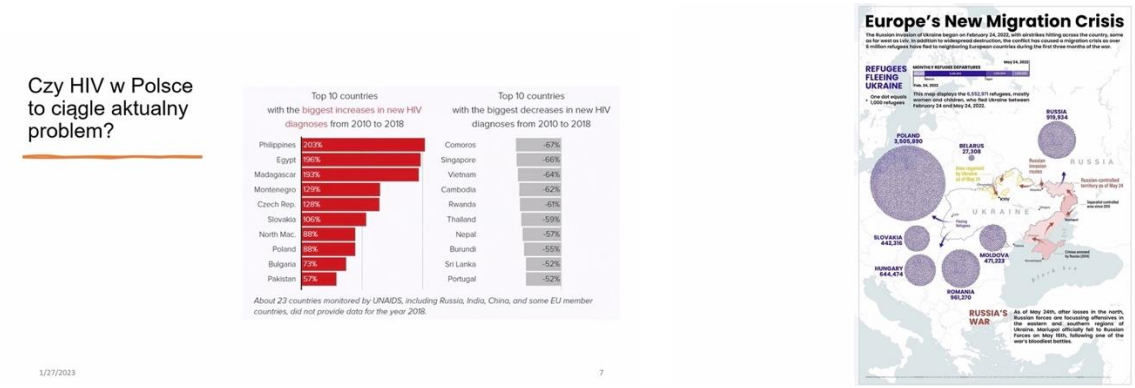
Temat spotkania	Koordynacja EMT i sektora ochrony zdrowia	
Czas i lokalizacja	9:00 czasu środkowoeuropejskiego, online. Dołącz – kliknij tutaj . Hasło: who2022!	
Uczestnicy	1. Lucia Uscátegui (Project HOPE) 2. Belma Beyaz (ASAM, Turkey) 3. Joanna Hajduk 4. Adrianna Babik (IMC) 5. Mashhour Halawani (WHO EMTCC) 6. Geert GIJS (WHO EMTCC) 7. Anna Ochmanska (IOM) 8. Weronika Krzepkowska 9. Sofia Papadopoulou (AAH Romania/Poland) 10. Marta Kłysz (PAH) 11. Maksymilian Radzikowski (PCK) 12. Ewa Karolina Matałowska 13. 13. Mutribjon Bahruddinov (UNICEF) 14. 14. Tienna Phan (WHO EMTCC) 15. 15. Liza Kalenychenko (Foundation Avalon)	16. Tomasz Małkuszewski 17. Aleksandra Solik (FEDERA) 18. Joanna Ladomirska (MSF MedCo) 19. Rai Buenaventura (SRHiE / UNFPA) 20. Olga Volik (PUI MHPSS Co) 21. Lala 22. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak 23. Rita Kamedula-Tomaszewska 24. Sophie - Med'EqualiTeam 25. Pawel Graczyk (MEDEVAC HUB) 26. Francesco De Lisi (MEDEVAC HUB) 27. bdanieluk 28. Fundacja Unitatem 29. 19. Silvia Gatscher (WHO POL CO) 30. 24. Wojciech Gasiorowski (WHO POL CO) 31. 25. Anna Walicka (translator)
Pod przewodnictwem	Silvia Gatscher (WHO POL CO)	
Notatka przygotowana przez	Silvia Gatscher & Stella Hedlund (WHO POL CO), Kasia Skopiec (Humanosh)	
Porządek obrad	1. Wprowadzenie nowego partnera 2. EMTCC: aktualizacja węzła Medevac 3. Działania na rzecz osób z Ukrainy realizowane przez Fundację Edukacji Społecznej (Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, Fundacja Edukacji Społecznej) 4. Aktualizacja informacji o partnerach i przekazanie obowiązków / raport z zakończenia działalności Zespół MedEquali 5. AOB	

PUNKTY PORZĄDKU	
Punkt planu 1	**Wprowadzenie nowego partnera** Nie dotyczy
Punkt planu 2	**EMTCC: Aktualizacja dotycząca Hubu medycznego** **Tienna Phan, EMTCC (WHO POL CO)** **Geert Gijs, Koordynator EMTCC Polska** - Przedstawienie nowego zastępcy koordynatora medycznego w centrum Medevac. - Aktualizacja dotycząca wizyty Flamandzkiego Ministra-Prezydenta Jana Jambona w dniu 24 stycznia 2023 r. - Aktualizacja liczby operacji Medevac - Jak zawsze, składamy podziękowania dla wszystkich partnerów za ich ciężką pracę. o +90 repatriacji o +200 pacjentów Medevac o +100 członków rodzin **Geert Gijs, Koordynator EMTCC Polska** - Jak zawsze, składam podziękowania dla wszystkich partnerów za ich ciężką pracę. - Informuję, że spotkania na temat o Zapewnienie jakości usług medycznych i zdrowotnych odbędzie się 6 lutego a o Spotkanie dotyczące wyciągnięcia wniosków w dniach 9 i 10 marca 2023 r. Przetłumaczono z www.DeepL.com/Translator (wersja darmowa)

Punkt planu 3	Działania na rzecz osób z Ukrainy realizowane przez Fundację Edukacji Społecznej (Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, Fundacja Edukacji Społecznej) <u>Informacje o Fundacji Edukacji Społecznej (FES)</u> • Fundacja Edukacji Społecznej jako członek grupy międzynarodowych organizacji, które zajmują się i zapewniają o leczenie i testowanie AIDS / HIV / STI o wsparcie i rzecznictwo o programy edukacyjne. • Wszystkie usługi są bezpłatne. • FES zapewnia bezpłatne testowanie i anonimowe leczenie zarówno dla uchodźców z UA, jak i dla ludności przyjmującej uchodźców w Polsce. • Głównym wyzwaniem na początku było to, jak zaprosić ludzi na badania bez dyskryminacji. <u>Stawki przesyłowe i migracja</u>  

- Wskaźniki transmisji między Europą Zachodnią a Wschodnią są różne.
- Ukraina ma jedną z najwyższych niezdiagnozowanych populacji w Europie.

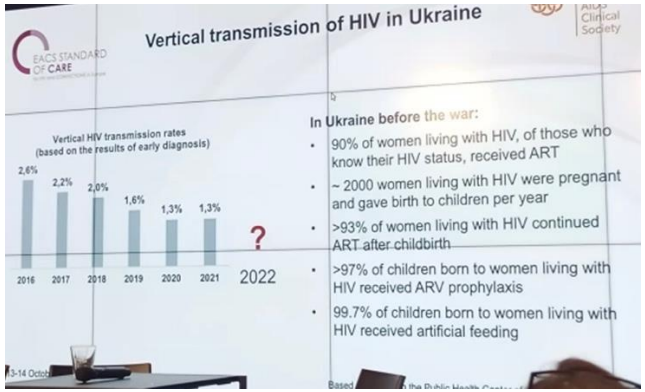
HIV w Polsce



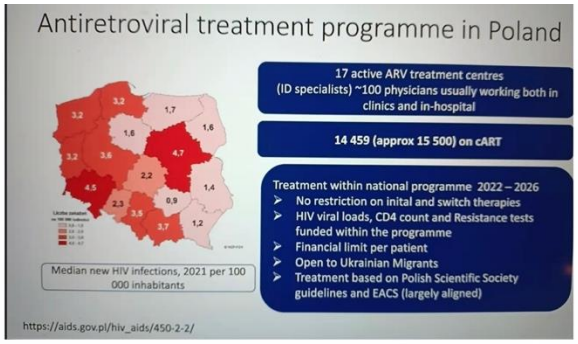
- W Polsce w ubiegłym roku odnotowano wzrost liczby osób HIV-pozytywnych .
- Nie jest to tylko związane z uchodźcami z UA, ale także z dużym kryzysem humanitarnym na granicy z Białorusią.

HIV na Ukrainie

- Na Ukrainie 47% osób zdiagnozowanych z HIV to kobiety i >3 tys. dzieci (w POL ~ 100 dzieci).
- Europa nie jest przygotowana na tak wysoki odsetek kobiet żyjących z HIV.
- Wskaźniki testowania w UA spadły z powodu bombardowań i mniejszej dostępności usług / klinik.
- Transmisja pionowa:



Program leczenia antyretrowirusowego w Polsce



Source: prof. Miłosz Parczewski Key considerations on the continuum of HIV care for refugees from Ukraine – Webinar 19.05.2022

- W Polsce jest 17 miejsc do leczenia, w tym 5 miejsc do leczenia dzieci.
- Dla rodziny z dziećmi HIV+ mieszkającej w Rzeszowie najbliższym miejscem leczenia byłaby Warszawa lub Wrocław, co wiąże się z dużym dojazdem.

Usługi FES dla uchodźców z UA

- Ponad połowa uchodźców z UA z HIV zdecydowała się na pozostanie w Polsce.
- FES działa jako centrum dla innych międzynarodowych kooperacji.
- FES wprowadził elektroniczne tłumaczenie, aby pokonać barierę językową.
- FES zapewnia wiele opcji testowania, w tym samobadanie.
- Wszystkie usługi świadczone wcześniej dla Polaków są również dostępne dla uchodźców z UA, w tym wymiana igieł, wsparcie prawne, pracownicy socjalni itp.
- FES przetłumaczył wszystkie swoje ulotki / strony internetowe / media społecznościowe na język ukraiński

i wspiera inne organizacje ulotkami.

- Obecnie kończona jest broszura "HIV dla Ukraińców".

W PKD przyjęto 88 kobiet i 112 mężczyzn

	all clients VCT	Ukrainian	reactive HIV
Q1	1076	34	0
Q2	1212	55	2
Q3	1386	69	1
Q4	1354	42	4
total	5019	200	7

Mobilny Serwis Redukcji Szkód
FES

	All clinents	Obcokrajowcy
1.2022	59	4-Białoruś, 2-Armenia
2.2022	52	4-Ukraina, 3-Białoruś,
3.2022	87	11-Ukraina, 1-Białoruś,, 2-Gruzja
4.2022	93	8-Ukraina, 2-Gruzja, 1- Czech
5.2022	126	19-Ukraina, 5-Gruzja, 1-Armenia
6.2022	130	23-Ukraina, 2-Białoruś,, 14-Gruzja,
7.2022	206	50-Ukraina, 23-Gruzja, 3-Białoruś, 4-Czeczenia
8.2022	195	45-Ukraina, 19-Gruzja, 7-Białoruś, 1-Czeczenia
9.2022	159	47-Ukraina, 11-Gruzja, 7-Białoruś, 5-Czeczenia

Mobilny
FES

- Wzrosła również liczba osób korzystających z autotestu, który jest obecnie wspierany przez organizacje międzynarodowe do końca lutego 2023 roku.

Q&A:

Q. Olga Volik, PUI: Czy mogliby Państwo rozwinąć informacje na temat przyszłej sytuacji finansowej i tego, które usługi mogą nie być już dostępne?

A. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, Fundacja Edukacji Społecznej:

Finansowanie indywidualnego wsparcia Ukraińców i samobadania kończy się z końcem lutego 2023 roku i te usługi również będą musiały zostać w tym momencie zaprzestane, chyba że uda się znaleźć inne źródła finansowania. Ogólnie rzecz biorąc, usługi są jednak nadal finansowane do końca 2023 roku, ponieważ większość naszych pracowników to wolontariusze, a nie płatny personel. Ponadto staraliśmy się wcześniej wdrożyć większość naszych programów, jak na przykład ulotki.

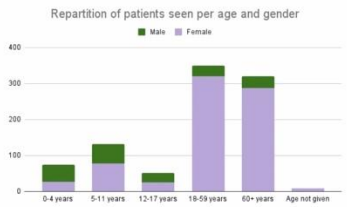
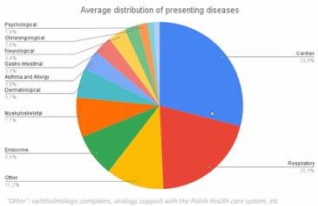
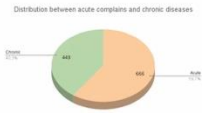
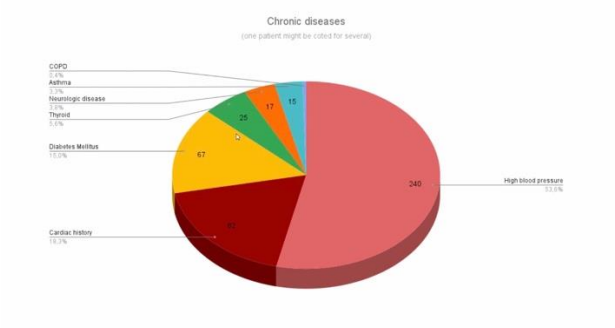
Kolejnym wąskim gardłem są leki - WHO przekazało leki na HIV z Indii, które obecnie nie są dopuszczone do obrotu w Europie, ale są wykorzystywane w reżimie leczenia większości Ukraińców z HIV. Obecnie > 3,000 UA w Polsce używa tych leków i pytanie brzmi, co się stanie, gdy skończy się ich dostępność.

Q. Lucia Daccarett, Project Hope: Czy pakiety ochrona zdrowia psychicznego są zawarte w waszych usługach?

A. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, Fundacja Edukacji Społecznej:

Tak, powiązanie jest bardzo ważne, a usługi są wliczone w zakres usług.

W razie dodatkowych pytań prosimy o kontakt z Magdaleną Ankiersztejn-Bartczak, m.bartczak@fes.edu.pl
Prezentacja dostępna jest pod tym linkiem.

Punkt planu 4	**Aktualizacje partnerów i przekazanie / Raport z zakończenia operacji Zespół MedEquali** <u>Raport z zakończenia działalności, Zofia (MedEquali Team)</u> • <u>MedEquali rozpoczęło swoją działalność w Polsce w 2022 roku w Opole.</u>  • Około 30 000 uchodźców z UA zostało przyjętych , w tym podstawowe zaopatrzenie; 3 000 uchodźców było leczonych w ośrodkach prowadzonych przez MedEquali.    • 60% pacjentów posiadało choroby ostre, 40% choroby przewlekłe. • Do najczęściej obserwowanych chorób przewlekłych należało nadciśnienie i cukrzyca. • Ponadto MedEquali prowadziło sesje edukacji zdrowotnej i pomagało w przenoszeniu osób

	niepełnosprawnych do miejsc, w których mogły być świadczone usługi dla nich. ● MedEquali zdecydowało się zamknąć swoje ośrodki, ponieważ sytuacja jest stabilna, a większość uchodźców ma obecnie dostęp do usług zdrowotnych, świadczononych przez krajową służbę zdrowia. Q&A Q. Silvia Gatscher (WHO): Pomimo świadczenia usług zdrowotnych obecnie przez krajową służbę zdrowia, czy pozostały jakieś potrzeby, które pozostaną niezaspokojone z powodu Twojej nieobecności ? A. Sophia (MedEquali Team): Tak, pomoc osobom z UA w rejestracji i zapewnienie podstawowych leków.
	Aktualne informacje od partnerów <u>Rita Kameduła-Tomaszewska (MoH Polska):</u> Omówiliśmy zapytanie zgłoszone przez Olgę z PUI na początku stycznia, dotyczące dostępu do opieki medycznej dla osób z UA, które opuściły Polskę na krótki okres: MOH sprawdził szczegółową ustawę dla obywateli UA i stwierdził, że "taka sytuacja może mieć miejsce, jeśli obywatele UA przebywają poza krajem przez ≥1 miesiąc". W takim przypadku obywatelom UA zaleca się złożenie oświadczenia. Rita nawiąże kontakt z Olgą, przekazono dane kontaktowe zainteresowanym. Rita przekaże również aktualizację dotyczącą planowanej na marzec konferencji, której program jest obecnie omawiany z UE.

	Olga Volik, PUI: Czy są jakieś oficjalne wytyczne, jak reagować na pacjenta samobójcę? Silvia Gatscher (WHO POL CO): Sprawdzę z moimi kolegami z MHPSS, poszukamy też polskich wytycznych i wrócimy do Państwa. Zobacz poniżej dodaną odpowiedź: 1. Lista infolinii znajduje się w pliku załączonym do niniejszego protokołu 2. Znajdź i skontaktuj się/skieruj do najbliższego psychiatry asap: https://czp.org.pl/mapa/ 3. Warsztat poświęcony dniu zapobiegania samobójstwom: Wytyczne krajowe: https://drive.google.com/drive/folders/1VGpILiTRkOJ86JzNnif1Dtq_LfdXPJyh Najlepsze praktyki światowe: https://drive.google.com/drive/folders/1oRoW8IxMcHyRxNjI6Yzg-qSLOk93wksL MHPSS TWG ściśle współpracuje ze wszystkimi partnerami w celu rozwiązania tego problemu. Jeśli masz dalsze pytania, skontaktuj się z nimi bezpośrednio lub wejdź na stronę MHPSS TWG i znajdź odpowiedź od 80 partnerów, którzy są zaangażowani w działania: https://forms.gle/b4zdZo695ZUGg8se9 Polski Czerwony Krzyż (pol.mhpssco@premiere-urgence.org): Chciałabym poinformować, że Infolinia PCK od niedawna oferuje nie tylko pomoc praktyczną i informacyjną, ale także psychospołeczną (mamy ukraińskich psychologów): https://napomocukrainie.pck.pl/en/psychological-support/

AOB	Nie dotyczy
Przydatne linki	Portal Danych UNHCR, Polska Sektor Zdrowia [kliknij tutaj] Dysk Google dla dokumentów mechanizmu koordynacji [kliknij tutaj] Potrzeby i możliwości aktywnych organizacji [kliknij tutaj] Czat grupowy w Signal [kliknij tutaj] Rządowy Portal Danych Polski [kliknij tutaj] Wyszukiwarka placówek medycznych NFZ [kliknij tutaj] Dostęp do usług zdrowotnych, plakat w UA, PL, RU, EN [kliknij tutaj] NGO.PL [kliknij tutaj]

Rekomendacje dotyczące informowania o zachowaniach samobójczych

Kiedy informujesz o zachowaniach samobójczych w **PRAWIDŁOWY SPOSÓB**, zwiększasz szansę na to, że osoby w kryzysie lub w trudnej sytuacji sięgną po pomoc.

Przygotowany przez Ciebie materiał ma MOC – może uratować komuś życie!

Niewłaściwy sposób przedstawiania zachowań samobójczych w mediach zwiększa ryzyko naśladownictwa wśród podatnych osób, dlatego:

- **NIE PODAWAJ** w tytule, leadzie, na okładce, grafice sensacyjnych i dramatycznych określeń dotyczących zachowań samobójczych (np. epidemia czy fala samobójstw).
- **NIE ZAMIESZCZAJ** fotografii, materiałów wideo oraz **NIE OPISUJ** metody, miejsca samobójstwa lub próby samobójczej.
- **NIE PUBLIKUJ** fotografii, materiałów wideo, imienia, wieku osoby, która odebrała sobie życie lub podjęła próbę samobójczą, a także całości lub części listu pożegnalnego.
- **NIE PRZEDSTAWIAJ** ofiar samobójstwa lub osób po próbie samobójczej w idealizujący i gloryfikujący sposób.
- **NIE WSKAZUJ** motywów i domniemanych przyczyn (szczególnie **NIE KONCENTRUJ** się na pojedynczej przyczynie) oraz **NIE OSKARŻAJ** i **NIE SZUKAJ** winnych.
- **NIE PRZEDSTAWIAJ** samobójstwa lub próby samobójczej jako sposobu rozwiązania problemów lub uzyskania ulgi i zakończenia cierpienia.
- **NIE POPULARYZUJ** stron internetowych i forów, filmów, wyzwań internetowych oraz publikacji, które normalizują zachowania samobójcze, opisują metody, przebieg próby samobójczej lub samobójstwa.
- **NIE UŻYWAJ** lekceważących i obraźliwych określeń w stosunku do osób po próbie samobójczej oraz osób z problemami psychicznymi.
- **WSKAZUJ**, gdzie i w jaki sposób można uzyskać pomoc.
- **POKAZUJ** możliwości poradzenia sobie z problemami i uzyskania pomocy przez osoby z konkretnych grup ryzyka.
- **PODAWAJ** przykłady osób, które poradziły sobie z kryzysem psychicznym i myślami samobójczymi.
- **WYJAŚNIAJ** funkcjonowanie instytucji, które prowadzą działania na rzecz zdrowia psychicznego.
- **INFORMUJ**, jak rozpoznać sygnały ostrzegawcze kryzysu samobójczego i jak udzielić pierwszej pomocy emocjonalnej.
- **USZANUJ** prywatność bliskich ofiar samobójstwa oraz osób po próbie samobójczej.
- **WYŁĄCZAJ** lub **MODERUJ** komentarze pod publikacjami na temat zachowań samobójczych.
- **NAWIĄŻ** stałą współpracę z ekspertami Biura ds. Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym IPiN.
- **KORZYSTAJ** z rzetelnych źródeł wiedzy i danych dotyczących zachowań samobójczych (KGP, GUS).
- **POWOŁUJ SIĘ** na badania naukowe prowadzone przez renomowane ośrodki.
- **PRZEKAZUJ** wiedzę o zachowaniach samobójczych bez powielania mitów na ich temat.

INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII

Ministerstwo Zdrowia

NPZ NARODOWY PROGRAM ZDROWIA

Działanie na rzecz osób z Ukrainy wprowadzone przez Fundację Edukacji Społecznej

Actions for people from Ukraine implemented by the Foundation for Social Education

dr n. społ. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak

Prezes Zarządu

Fundacja Edukacji Społecznej

FES
FUNDACJA EDUKACJI SPOŁECZNEJ

dr n. społ. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak

- Socjolog, pedagog
- Prezes Zarządu Fundacji Edukacji Społecznej
- Koordynator projektów FES, doradca PKD
- Członek IAS, EACS (WAVE, YING), PTNAIDS – grupa ekspertów polskie wytyczne HIV
- Członek Eurepean AIDS Treatment Group
- Editorial Board Member EUPATI
- Współpraca z ECDC, Uniwersytet w Kopenhadze

FES
FUNDACJA EDUKACJI SPOŁECZNEJ

Fundacja Edukacji Społecznej
Obszary działań

HIV i inne choroby przenoszone drogą płciową: profilaktyka, diagnostyka, kampanie społeczne

Wsparcie, terapia, edukacja

Redukcja szkód

FES
FUNDACJA EDUKACJI SPOŁECZNEJ

Reported transmission mode 2018*

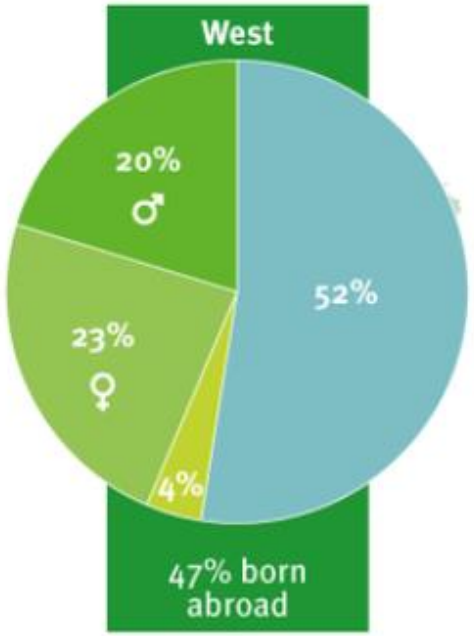
- Sex between men
- Injecting drug use
- Sex between men and women ♀
- Sex between men and women ♂

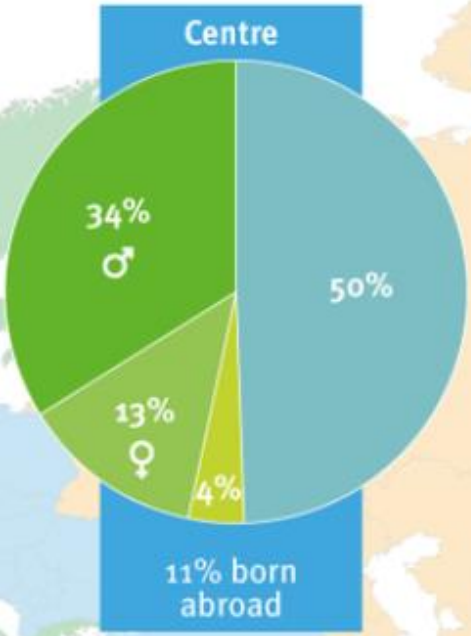
New HIV diagnoses in 2018

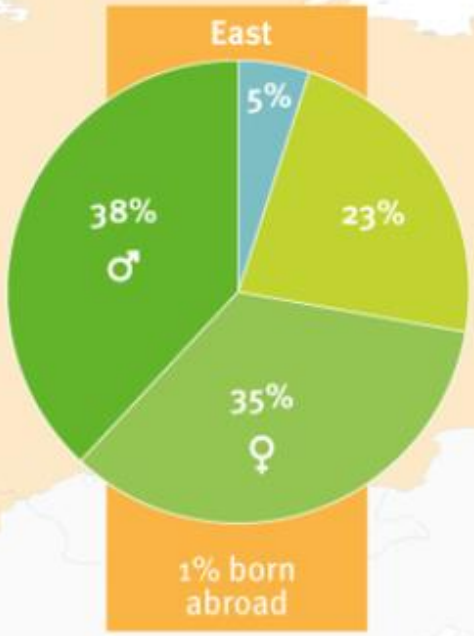
Full Region: 141 552
West: 23 483
Centre: 6 519
East: 111 550

The WHO European Region comprises 53 countries, with a population of nearly 900 million people, of which around 508 million live in the European Union and European Economic Area.

Data presented for three sub-regions:
West, Centre, East



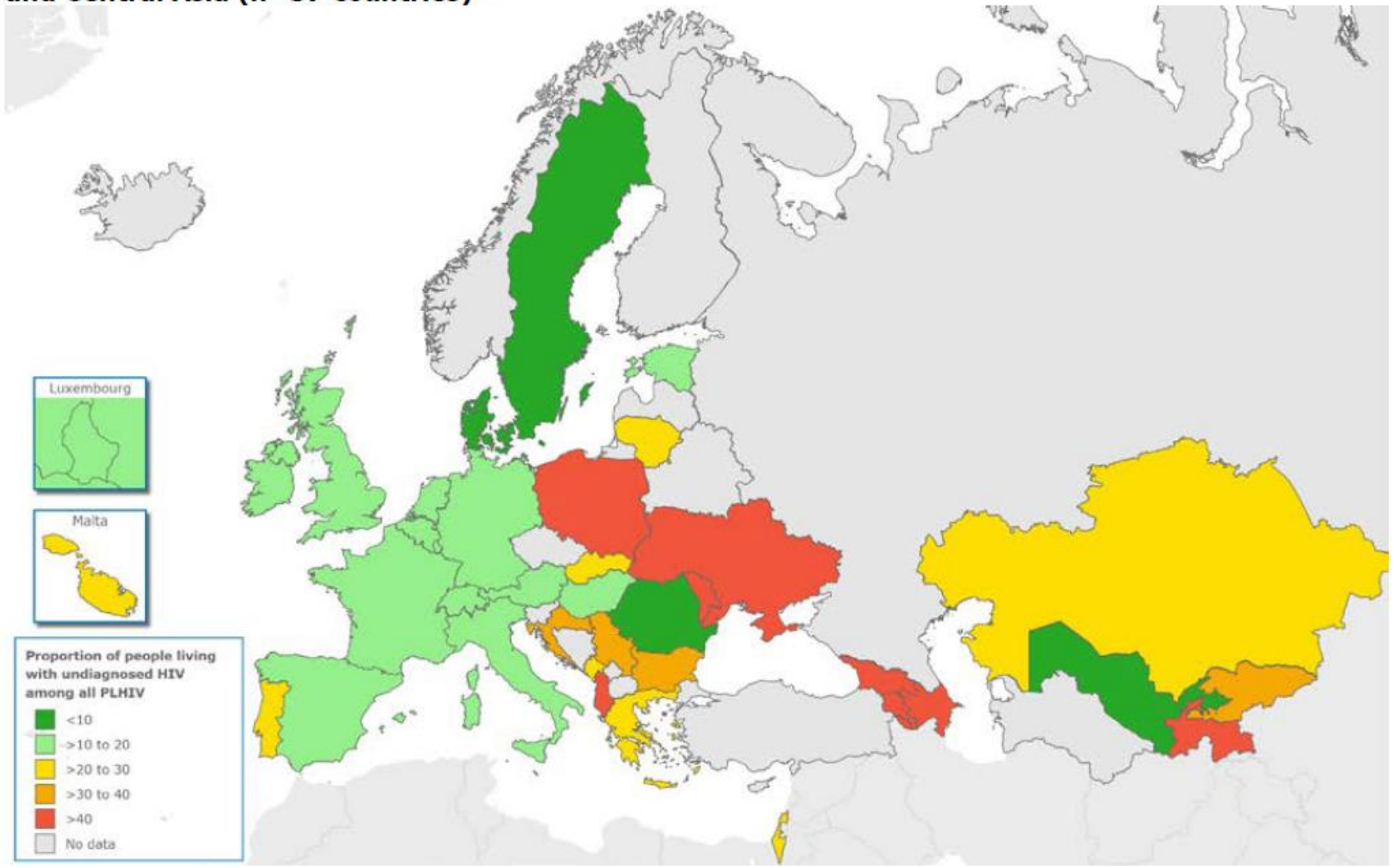




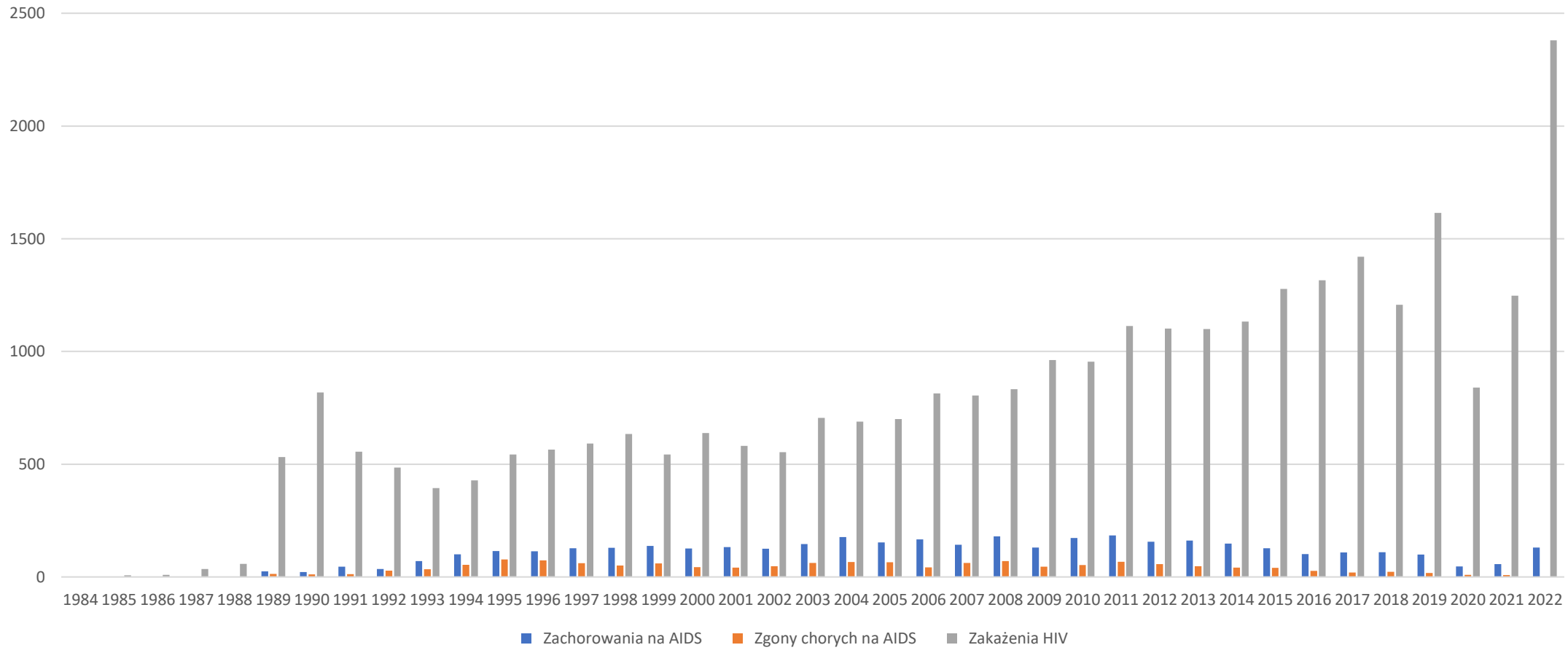
* Percentage rounded to the nearest whole number.

Source:
ECDC-WHO/Europe, HIV/AIDS surveillance in Europe 2019 (2018 data)

Figure 2. **Proportion of people living with undiagnosed HIV among all people living with HIV, Europe and Central Asia (n=37 countries)[4]**

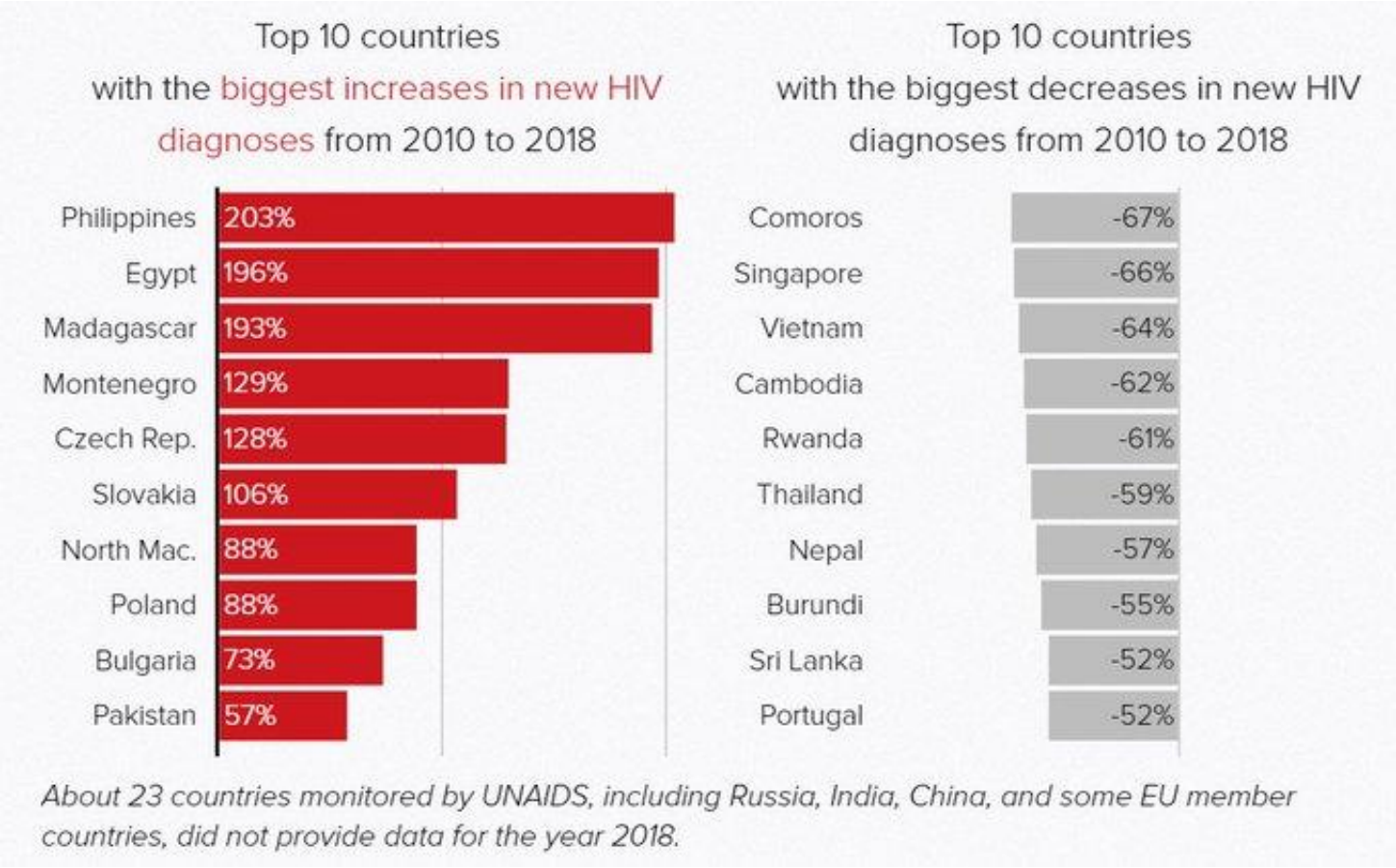


Liczba zakażeń HIV w Polsce



Opracowanie własne na podstawie danych Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny
http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html

Czy HIV w Polsce to ciągle aktualny problem?



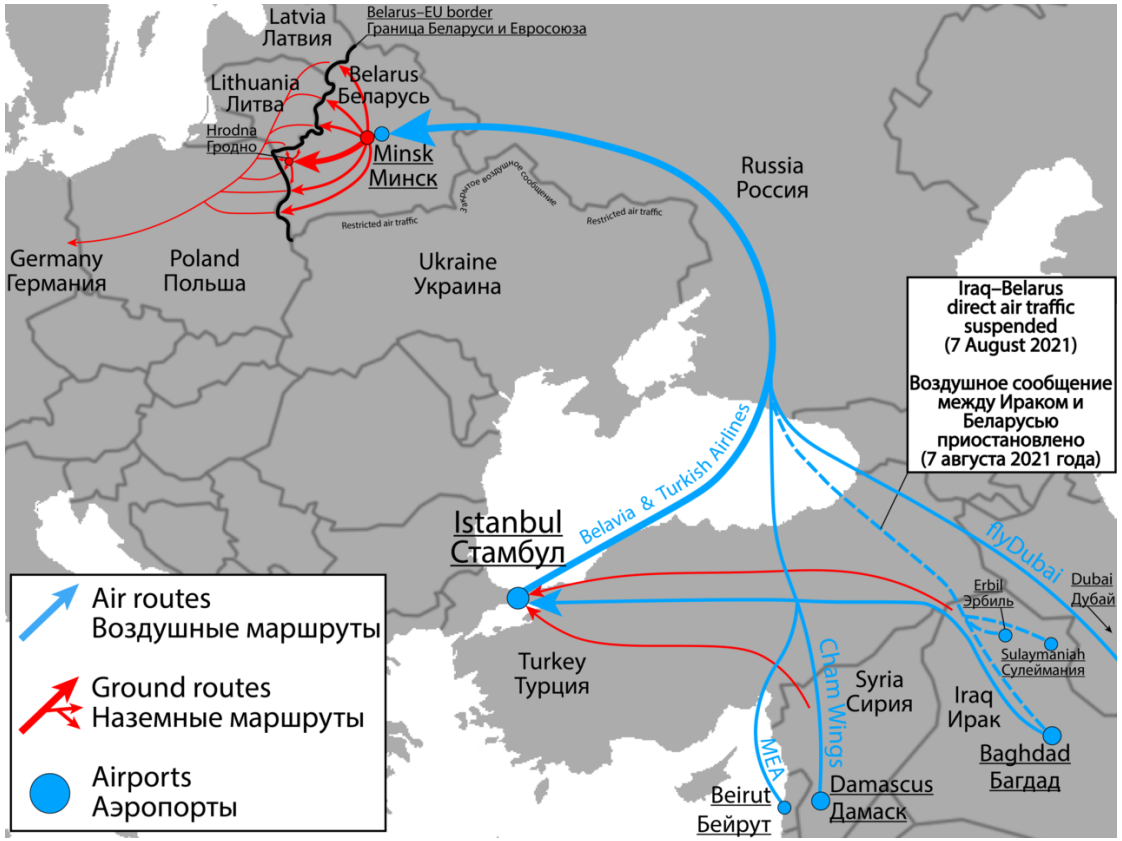
Migranci czy migranci?

EUROPE

Migrants aided by Belarus try to push across Polish border

November 8, 2021 · 3:07 PM ET

THE ASSOCIATED PRESS



Posted by u/tgromy 9 months ago

2.4k

Poland will tomorrow start construction on its border wall with Belarus. It will be similar to the Greek border wall with Turkey. The wall will be 5.5 m high and 186 km long. Construction will take place around the clock, making it possible to finish the wall by June.

Europe's New Migration Crisis

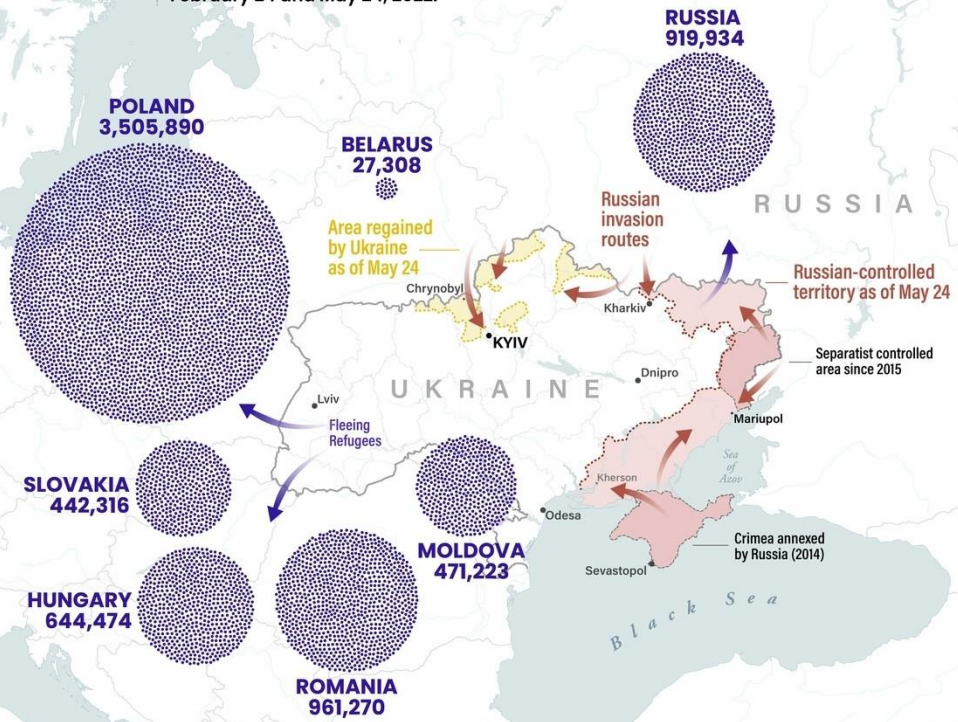
The Russian invasion of Ukraine began on February 24, 2022, with airstrikes hitting across the country, some as far west as Lviv. In addition to widespread destruction, the conflict has caused a migration crisis as over 6 million refugees have fled to neighboring European countries during the first three months of the war.

REFUGEES FLEEING UKRAINE

- One dot equals 1,000 refugees

MONTHLY REFUGEE DEPARTURES

This map displays the 6,552,971 refugees, mostly women and children, who fled Ukraine between February 24 and May 24, 2022.



RUSSIA'S WAR

As of May 24th, after losses in the north, Russian forces are focussing offensives in the eastern and southern regions of Ukraine. Mariupol officially fell to Russian Forces on May 16th, following one of the war's bloodiest battles.

SOURCES: Refugee Data: Ukraine Refugee Situation, UNHCR **Information:** OHCHR, The Guardian, IOM, New York Times **Map Data:** Institute for the Study of War (ISW) Critical Threats Project; Kastehelmi/Helin/Matero & OSINT Team; OpenStreetMap; Natural Earth **Projection:** Europe Albers Equal Area Conic

Poland to welcome Ukrainian refugees into their homes

By Annika Burgess, Dubravka Voloder and Anne Barker

Posted Wed 9 Mar 2022 at 1:15am, updated Wed 9 Mar 2022 at 3:03am

https://www.abc.net.au/news/2022-03-09/ukraine-refugee-intake-homes-europe-poland-germany/100893136

It is estimated there are around 250,000 people living with #HIV in #Ukraine, (population 44,000,000). Only 51% of these are virally suppressed.
Compare this to the #UK (population 67,000,000) where we have around 105,000 people living with HIV of whom 89% are virally suppressed.
In the Ukraine 46% of #PLWHIV are women, in the UK this is 27.5%.
It only takes 3 days without treatment for HIV to begin to replicate in our blood. Within 2 weeks the viral load can go beyond 150,000.
It is crucial that #PLWHIV in Ukraine have continued access to medication, wherever they end up.
It is crucial that testing continues for Ukrainian people wherever they are.
This must happen without stigma and without fear and without judgment.
The demographics of #PLWHIV in Ukraine are totally different to the UK, but we all have one thing in common.
We are all people. We are all someone's daughter or son.

Countries featured in the Refugee Response Plan

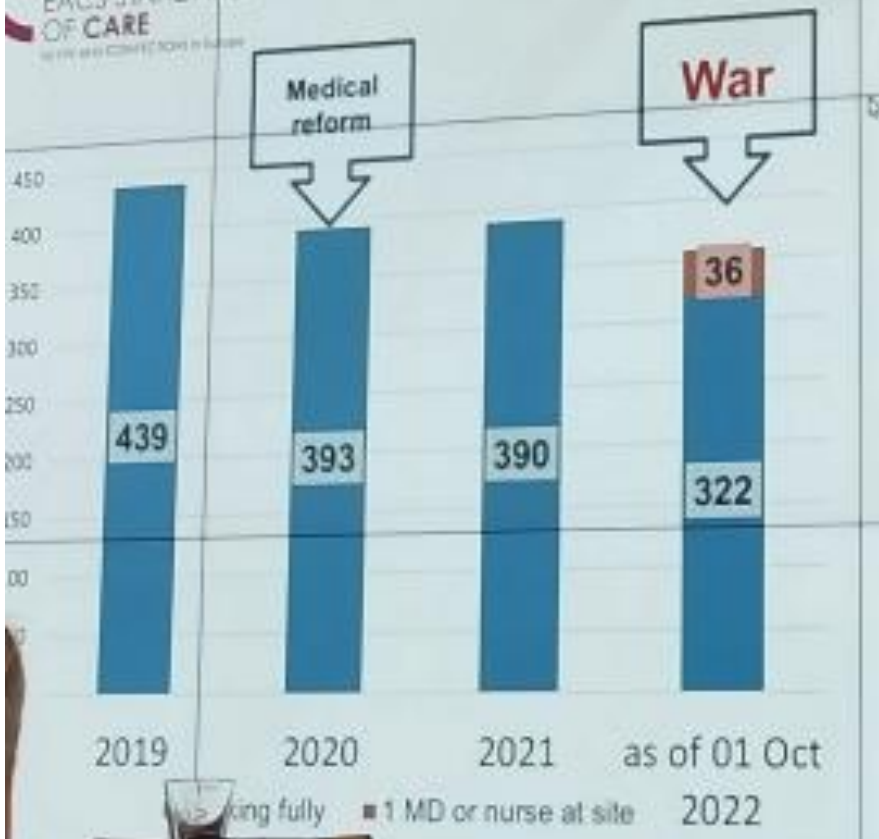
Country	Data Date	Refugees from Ukraine registered for Temporary Protection or similar national protection schemes	Refugees from Ukraine recorded in country	Border crossings from Ukraine*	Border crossings to Ukraine**
Bulgaria	2022-11-01	144 018	55 016	Not applicable	Not applicable
Czech Republic	2022-10-31	455 539	455 731	Not applicable	Not applicable
Hungary	2022-11-01	31 290	31 290	1 670 028	Data not available
Poland	2022-11-01	1 469 032	1 469 032	7 274 050	5 249 292
Republic of Moldova	2022-11-01	Not applicable	95 473	678 326	321 634
Romania	2022-10-30	78 323	87 853	1 460 854	1 149 964
Slovakia	2022-11-01	99 195	99 393	900 724	638 326
Suma		**2 277 397**	**2 293 788**	**11 983 982**	**7 359 216**

https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine

Effects of war on ART sites in Ukraine

EACS STANDARD OF CARE

EA European AIDS Clinical Society



Infrastructure/staff:

- 36 sites have only a single medical staff member working:
  1 physician or 1 nurse
- 32 more ART sites are not operational: destroyed or damaged

Center of the MoH of Ukraine, 2022

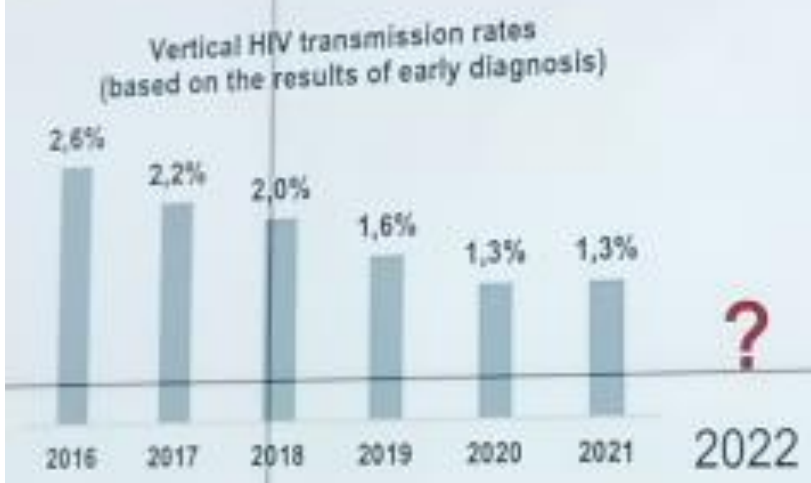
Sergii Antoniak

HIV testing in Ukraine:
first 6 months 2021 vs first 6 months 2022
ACS STANDARD OF CARE
EA European AIDS Clinical Society
Sergii Antoniak
31% decrease
406 642
569 241
1,00
233 465
436 928
1,06
4
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
6 mon. 2021
6 mon. 2022
ELISA
Rapid tests
positive, %
Reasons for decrease in HIV testing:
limited access to HIV testing sites due to hostilities
lack of logistics for rapid HIV tests in the occupied territories, regions where active hostilities are taking place
absence/difficulty of transport connections between health centers and laboratories
change in testing priority due to the COVID19 pandemic and military aggression of Russia
population migration within Ukraine and abroad, including medical staff
he Public Heal
f Ukraine, 2022

Vertical transmission of HIV in Ukraine

EACS STANDARD OF CARE

European AIDS Clinical Society



In Ukraine before the war:

- 90% of women living with HIV, of those who know their HIV status, received ART
- ~ 2000 women living with HIV were pregnant and gave birth to children per year
- >93% of women living with HIV continued ART after childbirth
- >97% of children born to women living with HIV received ARV prophylaxis
- 99.7% of children born to women living with HIV received artificial feeding

13-14 Octob

Based [illegible] the Public Health Center of

EACS STANDARD OF CARE

Ensuring the Continuity of ART in Ukraine

EA European AIDS Clinical Society

Sergii Antoniak

- Negotiations with donors, fundraising, urgent procurement of ARVs using PEPFAR funds in order to avoid interruption of treatment
- A stock of ARVs has been created in the central warehouse for rapid response to the needs
- Operational redistribution of ARVs between regions has been ensured
- An algorithm for dispensing ARVs at the place of current stay of the patients has been developed and implemented to ensure access to ART for IDPs
- Dispensing of ARVs to patients for 6 months has been implemented
- ARVs delivery to patients by mail, volunteers, NGOs has been organized, including to temporarily occupied territories

123 547 people living with HIV received ART as of 01 Sept. 2022 including:

114 816 who started ART before 01 Jan. 2022 and continue treatment

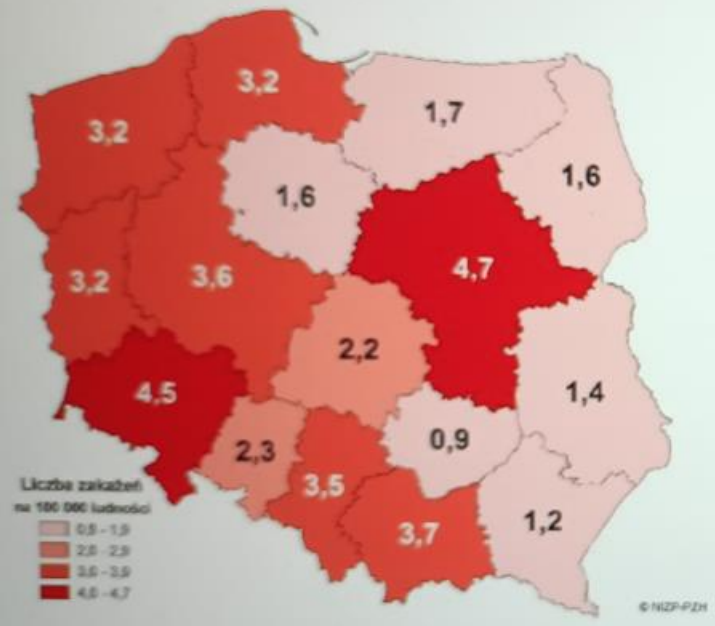
+

8 731 patients to whom ART was prescribed for the first time during first 8 months of 2022

Based on data from the Public Health Center of the MoH of Ukraine, 2022

14 Octobe

Antiretroviral treatment programme in Poland



Median new HIV infections, 2021 per 100 000 inhabitants

17 active ARV treatment centres (ID specialists) ~100 physicians usually working both in clinics and in-hospital

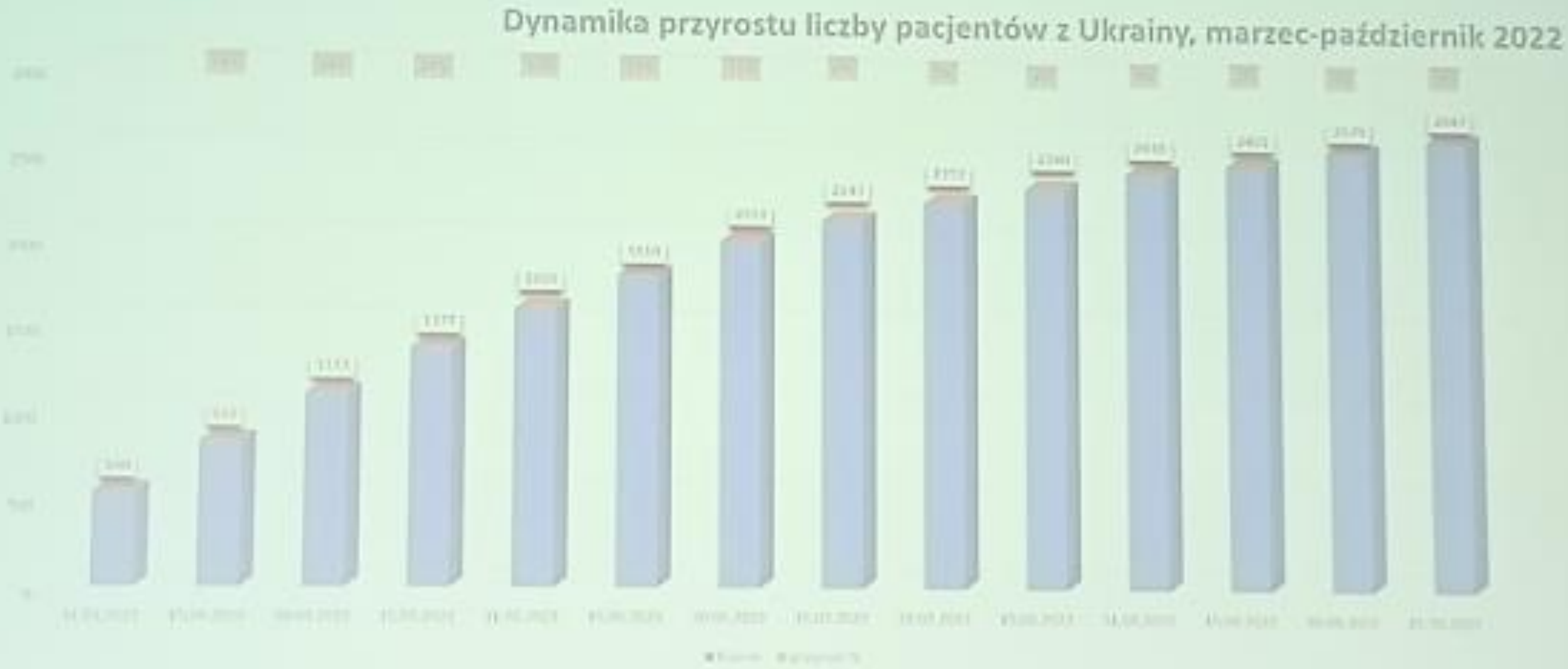
14 459 (approx 15 500) on cART

Treatment within national programme 2022 – 2026

- No restriction on inital and switch therapies
- HIV viral loads, CD4 count and Resistance tests funded within the programme
- Financial limit per patient
- Open to Ukrainian Migrants
- Treatment based on Polish Scientific Society guidelines and EACS (largely aligned)

https://aids.gov.pl/hiv_aids/450-2-2/

Source: prof. Miłosz Parczewski Key considerations on the continuum of HIV care for refugees from Ukraine – Webinar 19.05.2022



31.03.2022	15.04.2022	30.04.2022	15.05.2022	31.05.2022	15.06.2022	30.06.2022	15.07.2022	31.07.2022	15.08.2022	31.08.2022	15.09.2022	30.09.2022	15.10.2022
580	832	1113	1377	1603	1810	2014	2143	2252	2340	2435	2491	2579	2647
0	54%	34%	24%	17%	12%	11%	6%	5%	4%	4%	2%	4%	3%

EUROPEAN TESTING WEEK
TEST.TREAT.PREVENT.
www.testingweek.eu

OptTEST
OPTIMISING TESTING AND LINKAGE TO CARE FOR HIV ACROSS EUROPE

Integrate

AIDS ACTION EUROPE

Civil Society Forum
EU HIV/AIDS Hep and TB

COBATEST NETWORK

EATG European AIDS Treatment Group

Alliance for Public Health

Działania FES

Kierowanie do opieki dla osób z HIV i do substytucji

Dostosowanie prowadzonych serwisów do osób z Ukrainy (PKD, Mobilny Serwis, testy do samodzielnego wykonania)

Wsparcie dedykowane dla osób z Ukrainy (psycholog, terapeuta uzależnień, pracownik socjalny, prawnik, edukator)

Wsparcie lekarzy i adwokacja na rzecz leków dla osób z Ukrainy

Wymiana doświadczeń i bezpośredni kontakt z organizacjami z Ukrainy (wysyłka leków, testów, środków opatrunkowych)

FES

Про нас | Проекти | Звіти | Логотипи | контакт | Інформація для людей з України | Ваш 1% допомагає | UK

Лікування ВІЛ в Польщі

Ви приїхали до Польщі з України і живете з ВІЛ? Ось невелика інформація, про яку ви повинні знати.

Антиретровірусні препарати та візит до лікаря безкоштовні.

Національний центр боротьби зі СНІДом повідомляє, що всі ВІЛ-інфіковані, які є громадянами України та не можуть продовжувати лікування АРВ-препаратами, повинні повідомляти:

ВІЛ/СНІД клініки, що працюють при референс-центрах - клініках, що реалізують Державну програму політики охорони здоров'я. Запис на прийом обов'язковий по телефону. Ви можете знайти список місць нижче.

Перевірте

Національний центр боротьби зі СНІДом, надіславши електронний лист на aids@aids.gov.pl

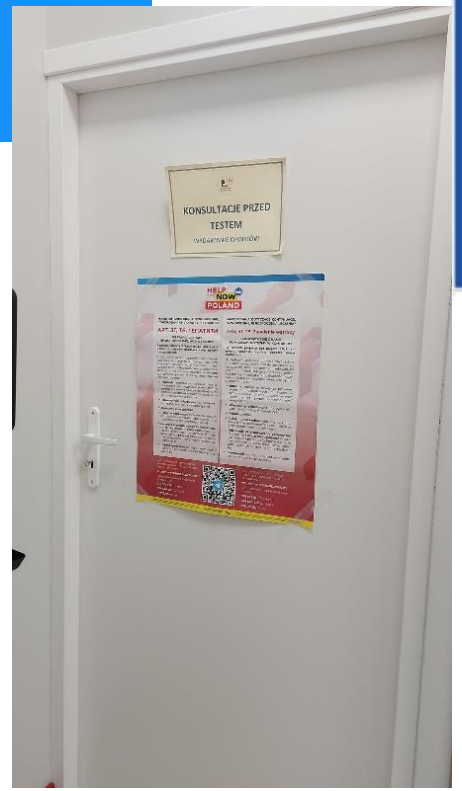
Напишіть

Akademia Pozytywnego Życia

UK

додому | АРВ-лікування в Польщі | Життя з ВІЛ | Скористайтеся підтримкою FES | Więcej | 22 646 48 86

Ласкаво просимо до Академії позитивного життя



Fundacja Edukacji Społecznej
Opublikowane przez: Agnieszka Świderska · 21 listopada o 09:34 ·

Rozpoczynamy‼ ‼ Od dziś do 27 listopada (sobota) możecie zrobić test na HIV, HCV i kiłę od godziny 8:00 do 19:30‼
Zapraszamy do PKD:
👉 al. Jana Pawła II 45a
👉 ul. Nugat 3
😍... Zobacz więcej

HELP NOW hub
coordination · support · information

Rapid test for HIV, HCV, and syphilis in two Warsaw VCTs

Funded by: National AIDS Centre, Warsaw Government, and private companies

2013–2022

W PKD przyjęto 88 kobiet i 112 mężczyzn

	all clients VCT	Ukrainian	reactive HIV
Q1	1076	34	0
Q2	1212	55	2
Q3	1386	69	1
Q4	1354	42	4
total	5019	200	7

Mobilny Serwis Redukcji Szkód

Mobilny

FES

- Projekt realizowany od 08.2017 roku z Fundacją Polityki Społecznej PREKURSOR
- Współfinansowany przez: Krajowe Centrum Przeciwdziałąnia Uzależnieniom, Urząd m. st. Warszawy, GSK/ ViiV, Gilead, WHO

FES FUNDACJA EDUKACJI SPOŁECZNEJ

PREKURSOR fundacja polityki społecznej

KCPU Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

GSK × ViiV Healthcare

Getting ahead of HIV together

MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA

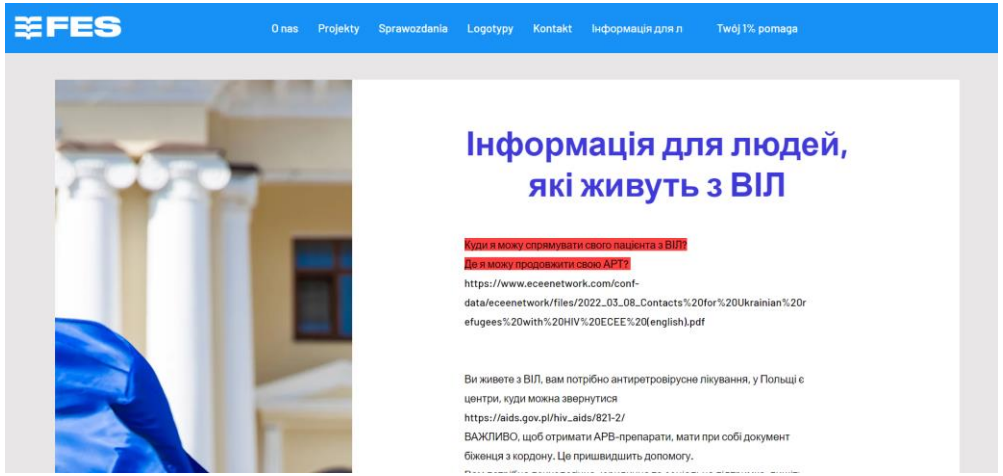
ADRIA
KOSTEKCAMP
ADRIA

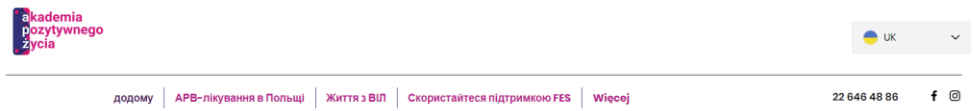
Mobilny Serwis Redukcji Szkód FES

	All clinents	Obcokrajowcy
1.2022	59	4-Białoruś, 2-Armenia
2.2022	52	4-Ukraina, 3-Białoruś,
3.2022	87	11-Ukraina, 1-Białoruś,, 2-Gruzja
4.2022	93	8-Ukraina, 2-Gruzja, 1- Czech
5.2022	126	19-Ukraina, 5-Gruzja, 1-Armenia
6.2022	130	23-Ukraina, 2-Białoruś,, 14-Gruzja,
7.2022	206	50-Ukraina, 23-Gruzja, 3-Białoruś, 4-Czeczenia
8.2022	195	45-Ukraina, 19-Gruzja, 7-Białoruś, 1-Czeczenia
9.2022	159	47-Ukraina, 11-Gruzja, 7-Białoruś, 5-Czeczenia

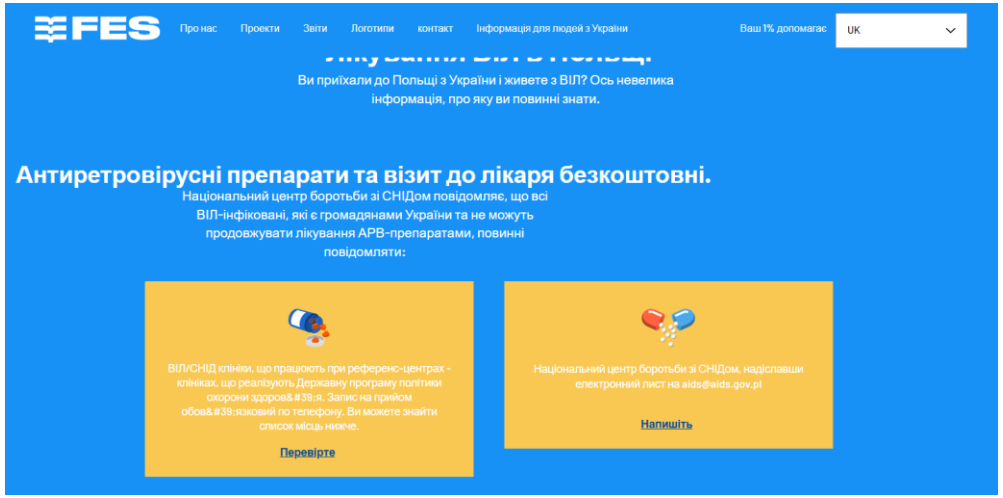
Mobilny

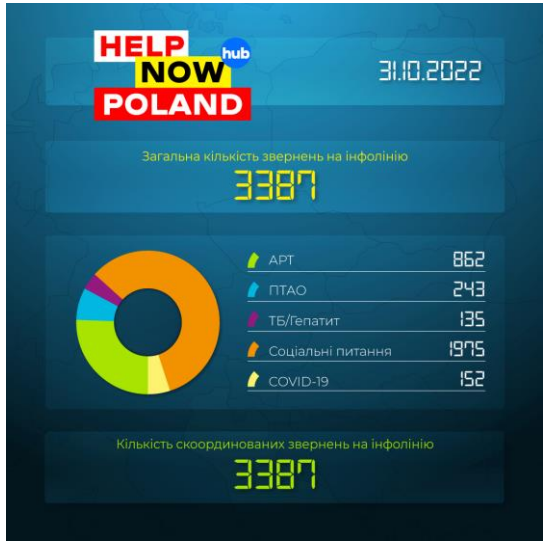
FES





Ласкаво просимо до Академії позитивного життя





PROJEKT TEST

Każdy się testuje.

Free of charge HIV self-testing

Stowarzyszenie Podwale Siedem, Program Ty to Tu

WHO, Weepi, AIDS Action Europe, UNAIDS

Simplitude
By Me
Self test/Selbsttest/Autotest/Zelftest/
Auto-test/Test do samodzielnego wykonania – HIV
LOVE
EXS
City Mix
EXS
CITY MIX

"PODWALE SIEDEM"
NIP: 899 261 58 31
REGON: 021100604, KRS: 0000346714
Koperta bąbelkowa
format: 15/E
PRODUKT POLSKI
MIESZANY
FSC® C139001
PLASTIK
PAPIER
OUVRIR ICI
OTWÓRZ TUTAJ
OPEN HERE
HIER ÖFFNEN
5 901878 290058

Kontakt

Fundacja Edukacji Społecznej

ul. Sewerynów 4 lok. 100

00-331 Warszawa

www.fes.edu.pl

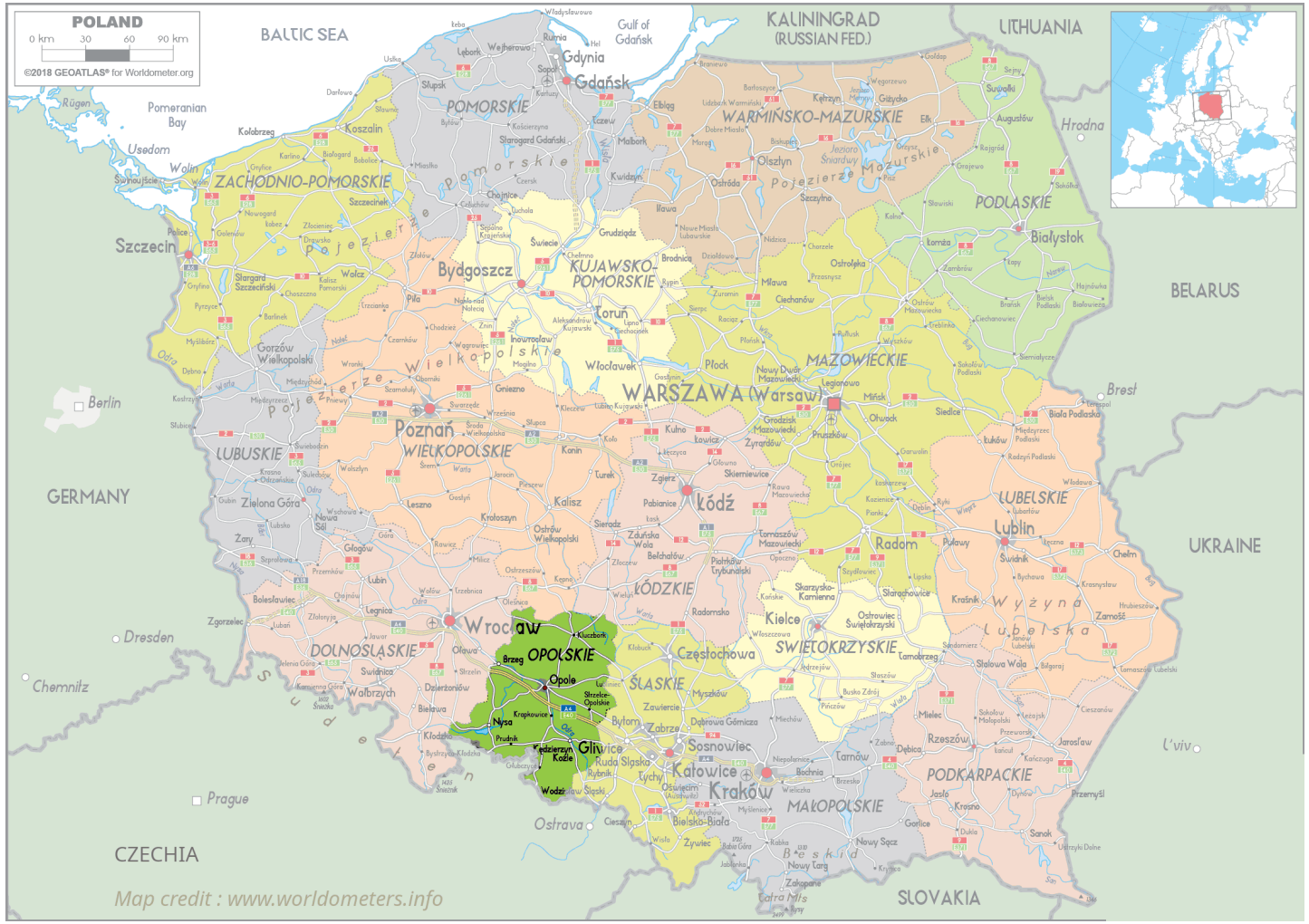
FB FundacjaEdukacjiSpolecznej

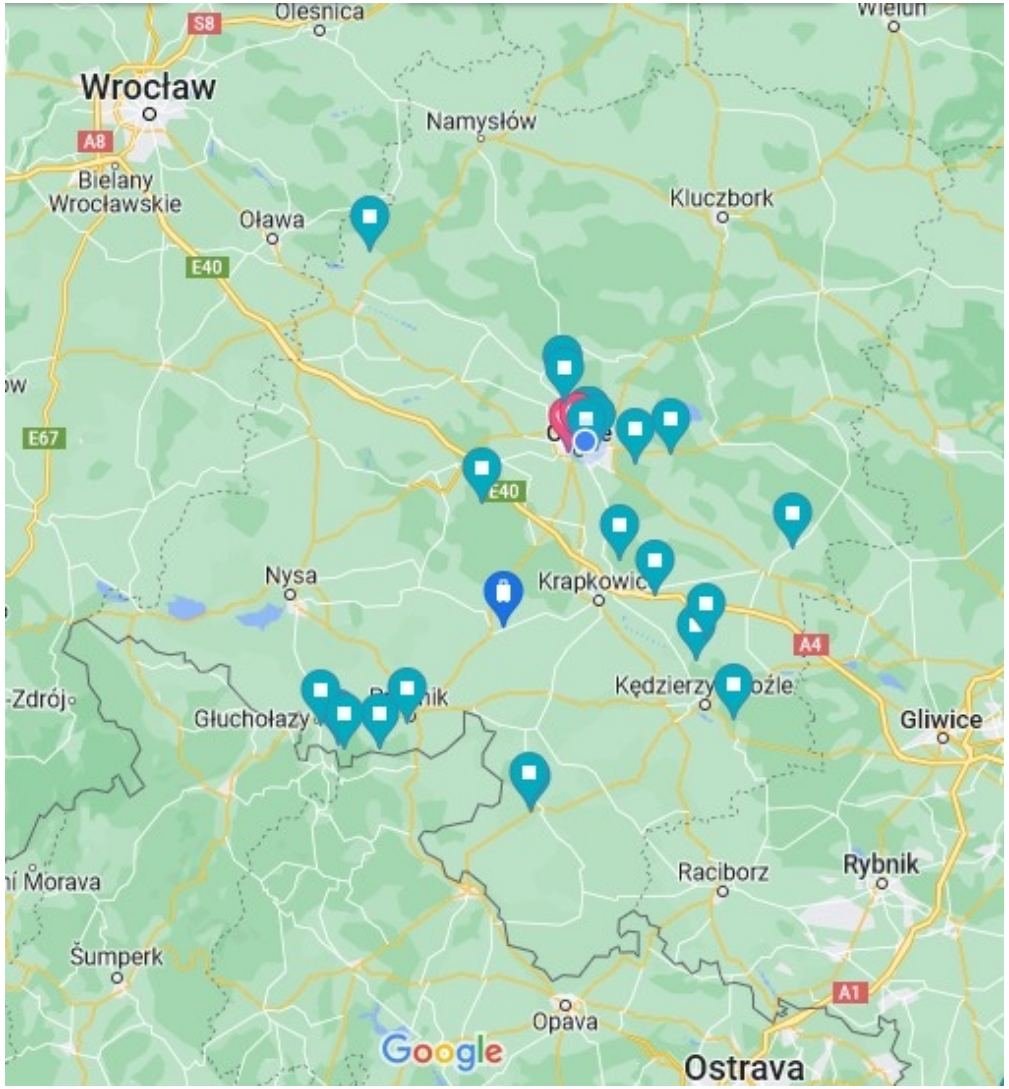
tel. 22 646 48 86

mail: m.Bartczak@fes.edu.pl

Med’EqualiTeam
Poland - End of Operation

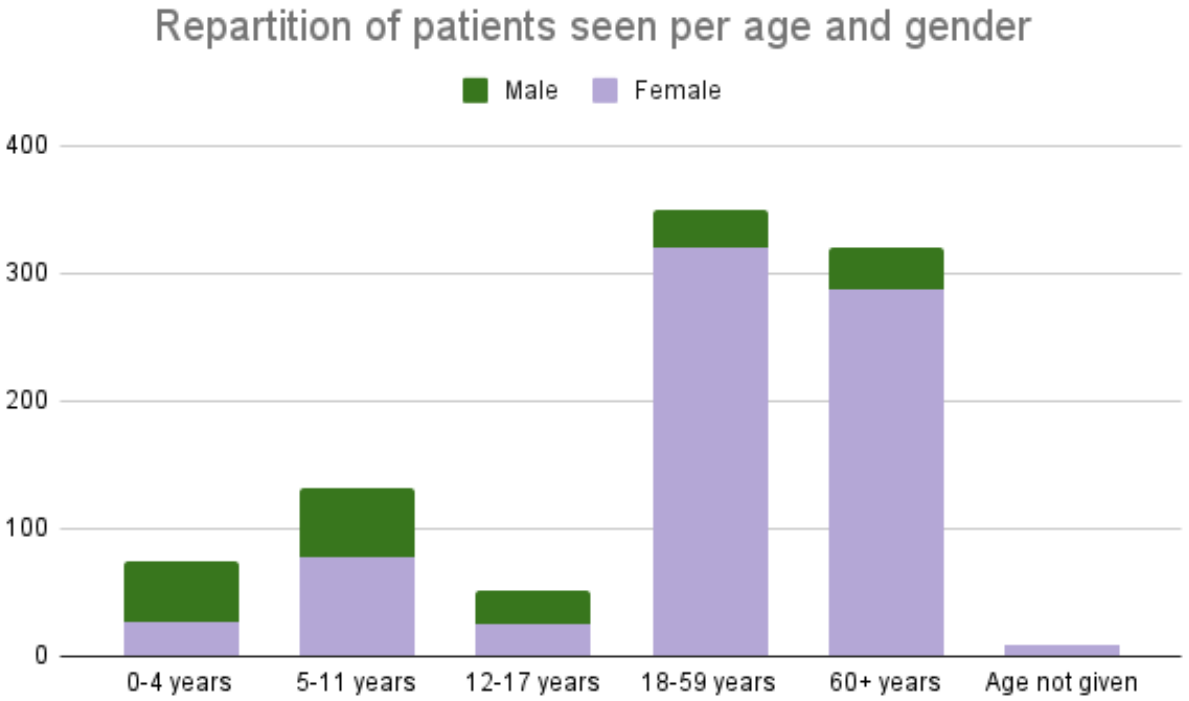
Our area

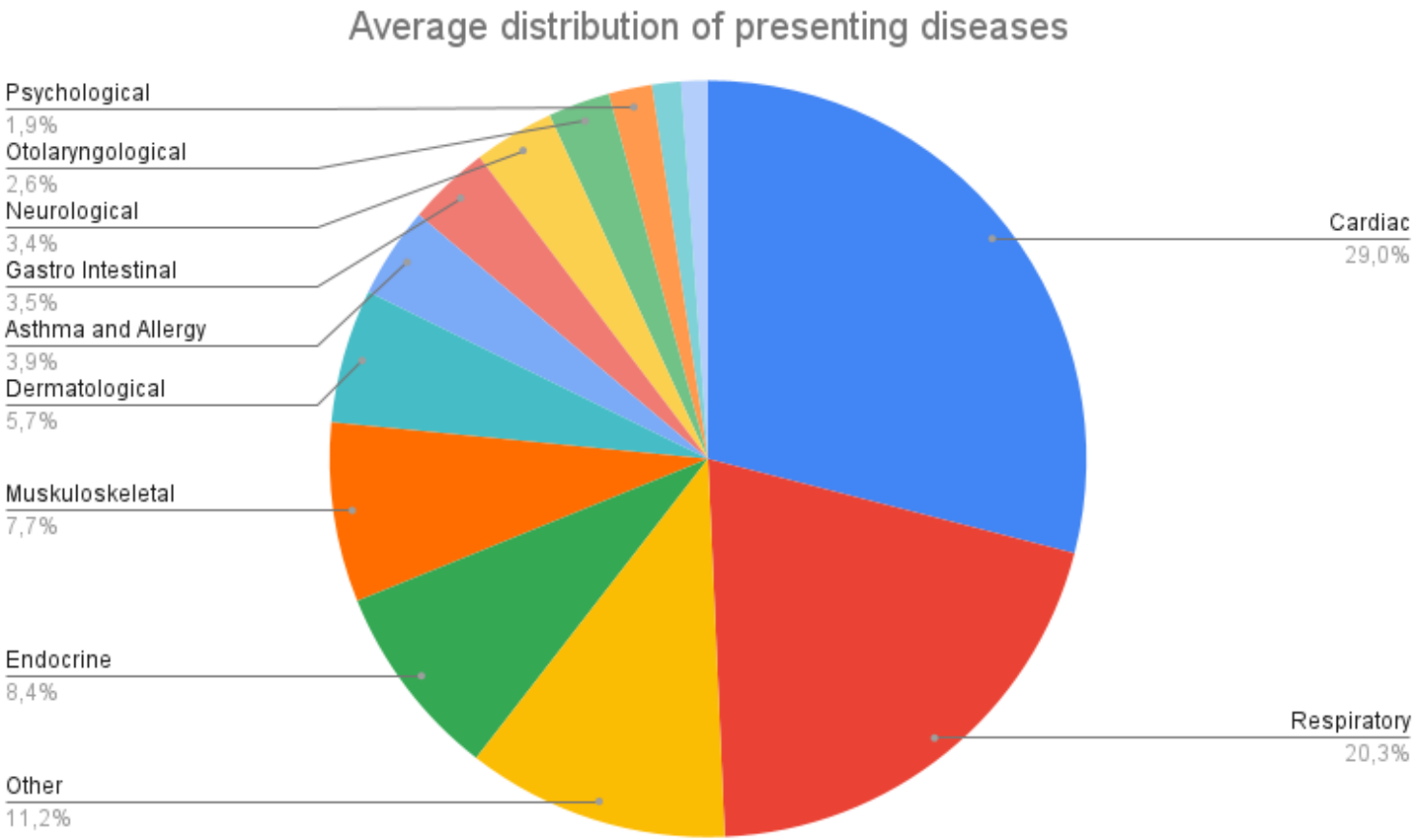

POLAND
0 km 30 60 90 km
©2018 GEOATLAS® for Worldometer.org
BALTIC SEA
Gulf of Gdańsk
KALININGRAD (RUSSIAN FED.)
LITHUANIA
BELARUS
UKRAINE
SLOVAKIA
CZECHIA
GERMANY
Pomeranian Bay
Gdynia
Gdańsk
POMORSKIE
WARMIŃSKO-MAZURSKIE
ZACHODNIO-POMORSKIE
PODLASKIE
Szczecin
Bydgoszcz
KUJAWSKO-POMORSKIE
Toruń
Białystok
MAZOWIECKIE
WARSZAWA (Warsaw)
Poznań
WIELKOPOLSKIE
LUBUSKIE
Zielona Góra
Łódź
LUBELSKIE
Lublin
Radom
ŁÓDZKIE
Wrocław
OPOLSKIE
Opole
DOLNOŚLĄSKIE
Kielce
ŚWIĘTOKRZYSKIE
Częstochowa
ŚLĄSKIE
Katowice
Sosnowiec
Gliwice
Kraków
MAŁOPOLSKIE
PODKARPACKIE
Rzeszów
Tarnów
Berlin
Dresden
Chemnitz
Prague
Ostrava
Brest
L'viv
Map credit : www.worldometers.info


Wrocław
Namysłów
Kluczbork
Oława
Bielany Wrocławskie
Nysa
Krapkowice
Głuchołazy
Kędzierzyn-Koźle
Gliwice
Raciborz
Rybnik
Šumperk
Opava
Ostrava
Google

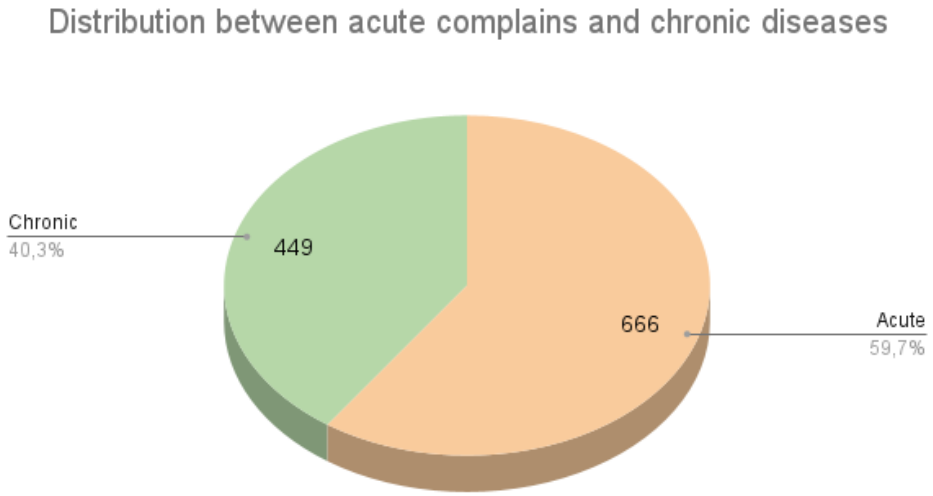
Population served : Ukrainian refugees hosted in Opole voivodeship
Started in June 2022

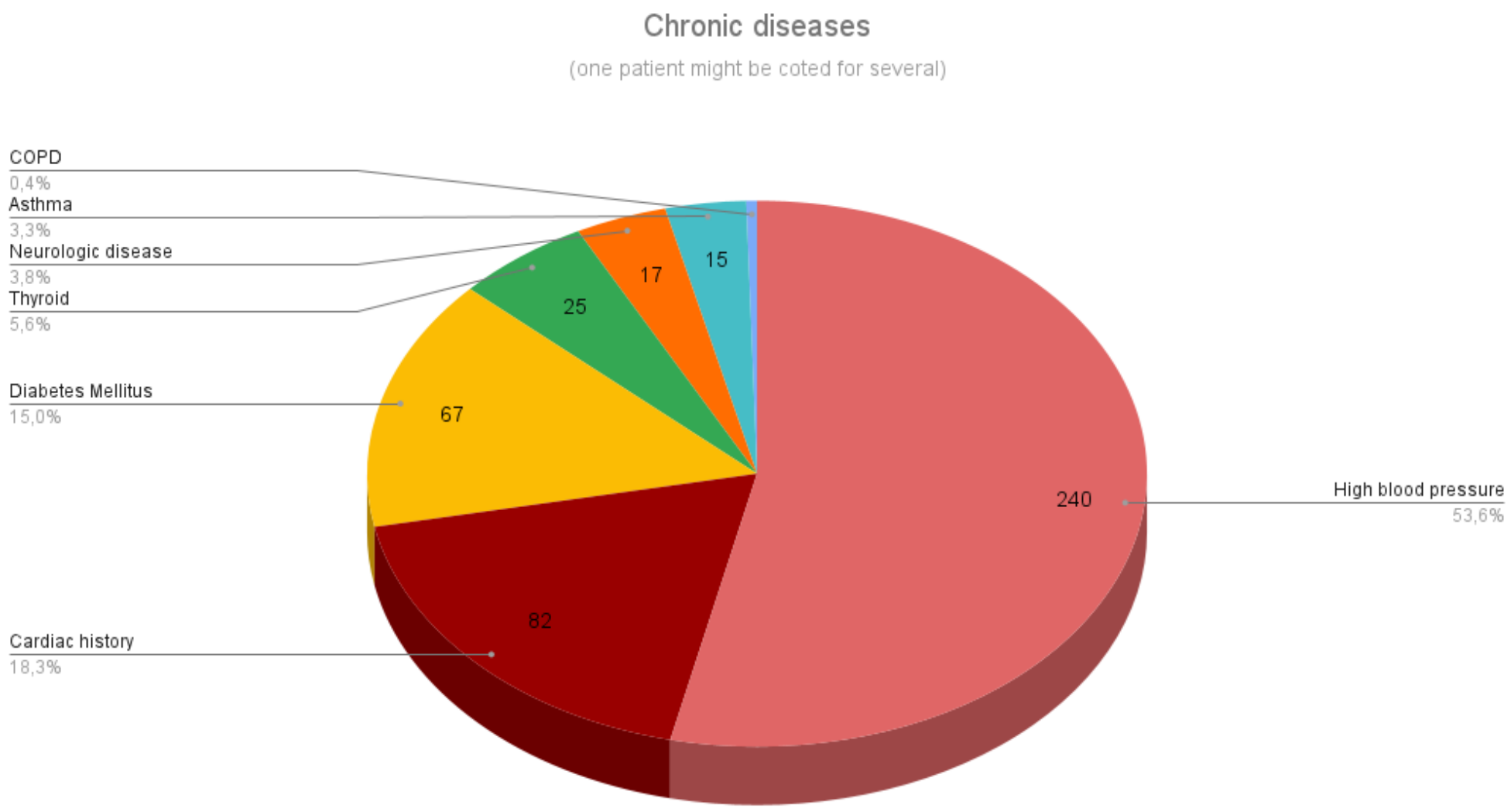
Decision to close end of January 2023, due to
- number of refugees stable in the voivodeship despite winter
- better access to Polish health care


Repartition of patients seen per age and gender
Male
Female
400
300
200
100
0
0-4 years
5-11 years
12-17 years
18-59 years
60+ years
Age not given



'Other': ophthalmologic complains, urology, support with the Polish health care system, etc




Chronic diseases
(one patient might be coted for several)
COPD
0,4%
Asthma
3,3%
Neurologic disease
3,8%
Thyroid
5,6%
Diabetes Mellitus
15,0%
Cardiac history
18,3%
High blood pressure
53,6%
15
17
25
67
82
240

Health education sessions

Relocation of patients with disability

Thank you for your cooperation!