POLAND EMT & HEALTH SECTOR MEETING

Meeting Minutes – 4th November 2022

Meeting subject	EMT & Health Sector Coordination
Time & Location	9:00 am CEST, online. Zoom link – click here. Passcode: who2022!
Participants	1. Adam Nowiński (IGiChP) 2. Ahmed A. Rahman (IOM) 3. Aleksandra Solik (FEDERA) 4. Anna Kavouras (WHO) 5. Anna Walicka (Interpreter) 6. Barbara Danieluk (the city of Lublin) 7. Ewa Karolina Matalowska (Humanosh) 8. Gioele Scavuzzo (Soleterre) 9. Joanna Ladomirska (MSF) 10. Kristin Schmitz (VOICE Amplified) 11. Lucia (Project Hope) 12. Marek Cierpial-Wolan (Statistics Office, Rzeszow) 13. Marek Teodorczyk (PUW Rzeszow) 14. Marta Kłysz (PAH) 15. Martyna Skrzypkowska (PCK) 16. MedEvac Hub, PCPM 17. Melanie Hyde (WHO) 18. Merkur Beqiri (WHO) 19. Nina Hobbhahn (Med'EqualiTeam) 20. Olha Volyk (PUI) 21. PCK / IFRC – Martyna and Nataliia 22. Rita Tomaszewska (MoH Poland) 23. Silvia Gatscher (WHO) 24. Tienna Phan (WHO) 25. Wojciech Gasiorowski (WHO) 26. Zoe Sebire (EUCPT PL)
Chaired by	Silvia Gatscher, Anna Kavouras (WHO)
Minutes prepared by	Anna Kavouras (WHO)
Agenda	1. New partner introduction 2. EMTCC: Medevac hub update 3. Update on TB project activities (Polish Institute for TB & Lung Diseases) 4. RRP & General updates (Silvia Gatscher, WHO) 5. Partner updates 6. AOB
AGENDA POINT	**DISCUSSION**
New Partner Introduction	**Marek Cierpiał-Wolan US Rzeszow,** Statistics Office of Poland (GUS) In cooperation with WHO Poland, a survey on Ukrainian refugees in Poland was conducted. It is a comprehensive survey on health status and other general components - Pilot conducted in April – May 2022 - Survey updated based on lessons learned during pilot - Revised survery carried out in Aug & Sept 2022 with over 500 respondents

	18th November: Results will be presented during the EMT & Health Coordination meeting to aid partners with their decision making and planning for 2023 **13th December:** Survey will be launched via a dedicated event and results will be presented in detail For questions: beqirim@who.int
Agenda Point 2	**EMTCC: Medevac Hub Update** • 1,718 requests for evacuation (mostly from Ukraine, some from Poland, Moldova and Slovakia) • 1,447 transfers completed (confirmation that patient safely arrived at the receiving hospital) Detailed presentation on hub activities & referral pathways scheduled for 16th December For details on patient evacuation requirements and possibilities, contact Tienna Phan phanti@who.int; Slawek Klusek sklusek@pcpm.org.pl; Zoe Sebire zoe.sebire@ec.europa.eu.
Agenda Point 3	**Adam Nowinski, TB project activities** **TB and Lung Disease Institute (IGiChP)** The number of the TB patients in Poland prior to the conflict has been low and consisted mainly of multi-drug resistant (MDR) patients, hence there was no need to update treatment protocols. With the Ukraine refugee crisis, the need to update treatment protocols has emerged as approximately 10,000 MDR TB Patients had been registered in Ukraine prior to the war. Colleagues from the WHO Regional Office, MOH Poland, the Polish TB & Lung Disease institute and Lung Society and MSF worked on structural changes in TB treatment approach on a national level. The following points have been agreed upon and are being implemented: • Rapid response to the influx of UA TB patients • Increasing screening capacity • Treatment protocol update • Treatment procurement (full coverage & availability of TB drugs) The Polish TB protocols and programs have now been updated according to the latest WHO guidance at national level. Project together with MSF - Call center for TB patients, both diagnosed and un-diagnosed: 1. Patient Support Coordinator to guide patients and health professionals through the process of accessing services, referral pathways, how to access medication, etc. 2. To support undiagnosed patients who are suspected of having TB with diagnostic and getting their diagnosis confirmed or excluded. 3. Support a newly diagnosed patient through the first stages of treatment. The contact details of the patient support coordinator were disseminated in cooperation with the UA TB partners and via hospitals in both countries. The service received a lot of calls during the summer months but fewer calls in the past few weeks.

	WHO Regional Office estimated that 200-300 Ukrainian TB patients could already be present in Poland, however, only 70 UA TB patients have been referred from UA institutions and/or presented themselves so far. The TB and Lung Institute (IGiChP) is trying to identify where the gaps in the system are / where the MDR-TB patients could be, to make sure those patients can access treatment and do not present a risk to others. So far, the service has been mainly focused on TB patients with a confirmed diagnosis and will need to be adapted for suspected cases. The latter will also require an increase in capacity. <u>Q&A:</u> ◊ *If you are diagnosed with or have TB, there is a rumor that you will be hospitalized for a prolonged period of time?* This was previously the case, prior to the conflict, since most Polish TB patients were suffering from multi-drug resistant TB and overall numbers of TB patients were low, as stated earlier. The conflict rapidly changed the situation, as TB case numbers increased, and the Polish system had to adapt. Treatment protocols have however been updated and for most of the TB patients' treatment is now ambulatory. ◊ *What should partners do if they see a confirmed or suspected TB patient in a reception center?* The advice is to contact the patient support coordinator who speaks Polish, Ukrainian and Russian via the MSF TB number +48 880 819 826 ◊ *What services are being provided to UA TB patients?* 1. Already diagnosed UA TB patients are referred and offered appropriate treatment. 2. People with suspected TB are referred to TB hospitals for active case finding and screening. The Infoline is guiding both confirmed and suspected patients through the respective steps. 3. All TB patients are provided with required medications according to the new treatment protocol (thanks to WHO and MSF drug donations) 4. Social support (integration, accommodation, education on treatment protocols via a video-supported treatment and patient-centered approach)
Agenda Point 4	**Update incl. 2023 RRP, Silvia Gatscher (WHO Poland)** The deadline for the project submission (= Phase 2) on the UNHCR platform is 4th November and only open to partners who have already registered during Phase 1. There is however no funding associated with RRP 2023 and the reasoning for nevertheless submitting project proposals is as follows:

	- The RRP is a chance to connect with potential donors, - It is also a mechanism which helps the Health Sector / UNHCR / MOH to have an overview of the projects being planned and implemented in the country; - To make sure that the projects are in line with needs and overall priorities identified by the MOH; - The process is part of the humanitarian response and coordination mechanism. Silvia Gatscher will notify UNHCR about the request from health partners to issue an official statement on the funding situation related to RRP 2023. Health Partners Retreat, 24 & 25 November: WHO Poland Country Office are cordially inviting you to the Health Partners' Retreat and work session on 24th & 25th November. The retreat will take place in **Double Tree by Hilton** in Warsaw metropolitan area. **Adress**: Skalnicowa 21, 04-797 Warszawa. Map location. WHO will send out a formal invite, registration form, program, agenda and arrangements in the next few days and **welcoming two participants per organization**. Partners who would like to participate please register their interest by sending an email to sgatscher@who.int / kavourasa@who.int **EMT & Health Coordination meeting on 11th November is cancelled due to Poland Independence Day**
Agenda Point 5	**Kristin Schmitz, PSEA Specialist, Voice Amplified** introduced VOICE's 3-month capacity building project on Preventing Sexual Exploitation and Abuse (PSEA): The project's aims are to prevent PSEA by increasing organizational sustainability through providing technical assistance to guide organizations in establishing internal policies, procedures, and tools in PSEA that will soon be required by donors. A 2-day training will be held at the beginning of December and interested organizations should nominate PSEA focal points available then and throughout the length of the project (through to January 2023). Please find further information on the project in English and Polish attached. Interested organizations should complete the following online form so that VOICE can begin scheduling informational interviews ASAP: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdeF6BZE0tC-mq6GKgHfdJbJCefZryP5_xU9EG6TctxA5_n3w/viewform For any questions, email Kristin at kristins@voiceamplified.org **Natalia Kornienko MHPSS Delegate to the Polish Red Cross, Supporting DG SANTE project** **Ahmed A. Rahman IOM, Migration Health Officer**

	2-minute video on IOM Tran-Med program: https://www.youtube.com/watch?v=Rwg6ow7YSck
AOB	N/A
	N/A
Useful links	UNHCR Data Portal, Poland Health Sector [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]

Spotkanie Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz Partnerów w Sektorze Zdrowia

Notatki ze spotkania – 4 listopada, 2022

Temat spotkania	Spotkanie Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz Partnerów w Sektorze Zdrowia
Czas i lokalizacja	9:00 CEST, online. Zoom – naciśnij tu. Hasło: who2022!
Uczestnicy	1. Adam Nowiński (IGiChP) 2. Ahmed A. Rahman (IOM) 3. Aleksandra Solik (FEDERA) 4. Anna Kavouras (WHO) 5. Anna Walicka (Interpreter) 6. Barbara Danieluk (the city of Lublin) 7. Ewa Karolina Matalowska (Humanosh) 8. Gioele Scavuzzo (Soleterre) 9. Joanna Ladomirska (MSF) 10. Kristin Schmitz (VOICE Amplified) 11. Lucia (Project Hope) 12. Marek Cierpial-Wolan (Statistics Office, Rzeszow) 13. Marek Teodorczyk (PUW Rzeszow) 14. Marta Kłysz (PAH) 15. Martyna Skrzypkowska (PCK) 16. MedEvac Hub, PCPM 17. Melanie Hyde (WHO) 18. Merkur Beqiri (WHO) 19. Nina Hobbhahn (Med'EqualiTeam) 20. Olha Volyk (PUI) 21. PCK / IFRC – Martyna and Nataliia 22. Rita Tomaszewska (MoH Poland) 23. Silvia Gatscher (WHO) 24. Tienna Phan (WHO) 25. Wojciech Gasiorowski (WHO) 26. Zoe Sebire (EUCPT PL)
Spotkanie prowadzi	Silvia Gatscher and Anna Kavouras (WHO Polska)
Notatki ze spotkania	Anna Kavouras, WHO Polska
Plan spotkania	1. Przedstawienie nowych partnerów 2. EMTCC: aktualności w zakresie ewakuacji medycznej 3. TB 4. Aktualności dotyczące raportowania i RRP 2023 (Silvia Gatscher, WHO Polska) 5. Aktualności organizacji partnerskich 6. Inne sprawy
Punkt planu	
Przedstawienie nowych partnerów	**Marek Cierpiał-Wolan,** US Rzeszow We współpracy z WHO Polska przeprowadzono badanie dotyczące uchodźców z Ukrainy w Polsce. Jest to kompleksowe badanie dotyczące stanu zdrowia i innych elementów ogólnych. • Przeprowadzono wstępne badanie w kwietniu - maju 2022 r. • Badanie było zaktualizowane w oparciu o wnioski wyciągnięte podczas badania wstępnego • Drugi etap badania był przeprowadzony w sierpniu i wrześniu 2022 roku z udziałem ponad 500 respondentów.

	18 listopada: Wyniki zostaną przedstawione podczas spotkania koordynacyjnego Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz Partnerów w Sektorze Zdrowia. Mamy nadzieje, że wyniki badań będą pomocne w planowaniu działań w roku 2023 **13 grudnia**: Szczegółowe dane będą przedstawione podczas dedykowanego wydarzenia. Pytania: beqirim@who.int
Punkt 2	**EMTCC: aktualności w zakresie ewakuacji medycznej (EN / PL):** • 1 718 wniosków o ewakuację (głównie z Ukrainy, niektóre z Polski, Mołdawii i Słowacji) • 1 447 zakończonych misji ewakuacji (otrzymaliśmy potwierdzenie, że pacjent bezpiecznie dotarł do szpitala przyjmującego) Szczegółowa prezentacja na temat działalności centrum i ścieżek skierowań zaplanowana jest na 16 grudnia. Aby uzyskać szczegółowe informacje na temat wymagań i możliwości ewakuacji pacjentów, prosimy o kontakt z Tiennhana Phan phanti@who.int.
Punkt 3	**Adam Nowinski, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc** Liczba chorych na gruźlicę w Polsce przed konfliktem była niska, stąd nie było potrzeby aktualizacji protokołów leczenia. W większości byli to pacjenci z gruźlicą wielolekooporną (MDR TB). Wraz z kryzysem na Ukrainie i przyjęciem uchodźców w Polsce, pojawiła się potrzeba aktualizacji protokołów leczenia. Przed wojną na Ukrainie zarejestrowanych było około 10 000 chorych na gruźlicę wielolekooporną. Koledzy z Biura Regionalnego WHO, MOH Polska, Polskiego Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc oraz Towarzystwa Chorób Płuc i MSF pracowali nad zmianami strukturalnymi w podejściu do leczenia gruźlicy na poziomie krajowym. Następujące punkty zostały uzgodnione i są realizowane: • Natychmiastowe wprowadzenia rozwiązań dla pacjentów z gruźlicą z Ukrainy • Zwiększenie liczby badań przesiewowych • Aktualizacja protokołu leczenia • Zakupy leków (pełne pokrycie i dostępność leków przeciwgruźliczych) • Polskie protokoły i programy leczenia gruźlicy zostały zaktualizowane zgodnie z najnowszymi wytycznymi WHO na poziomie krajowym. Projekt wspólnie z MSF: Call-center dla chorych na gruźlicę, zarówno zdiagnozowanych jak i niezdiagnozowanych: 1. Koordynator ds. wsparcia pacjentów, którego zadaniem jest przeprowadzenie pacjentów i pracowników służby zdrowia przez proces dostępu do usług, ścieżki skierowań, sposób dostępu do leków itp.

2. Wsparcie niezdiagnozowanych pacjentów, u których podejrzewa się gruźlicę, w zakresie diagnostyki i uzyskania potwierdzenia lub wykluczenia rozpoznania.
3. Wspieranie nowo zdiagnozowanego pacjenta przez pierwsze etapy leczenia.

Dane kontaktowe koordynatora ds. wsparcia pacjentów zostały rozpowszechnione przez organizacje partnerskie wspierające pacjentów z gruźlicą oraz za pośrednictwem szpitali w Ukrainie i w Polsce. Usługa otrzymała wiele telefonów w miesiącach letnich, ale mniej telefonów w ostatnich tygodniach. Biuro Regionalne WHO szacowało, że w Polsce może już przebywać 200-300 ukraińskich pacjentów z gruźlicą, jednak do tej pory z instytucji Ukraińskich skierowano i/lub zgłosiło się tylko 70 chorych na gruźlicę. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc (IGiChP) stara się zidentyfikować, gdzie są luki w systemie / gdzie mogą znajdować się chorzy na gruźlicę wielolekooporną, aby upewnić się, że ci pacjenci mają dostęp do leczenia i nie stanowią zagrożenia dla innych.

Do tej pory usługa była skupiona głównie na pacjentach z potwierdzoną gruźlicą i będzie musiała być dostosowana do przypadków, kiedy gruźlica nie jest zdiagnozowana. Jeśli celem będzie obsługa pacjentów z podejrzeniem gruźlicy, to potrzebne będzie zwiększenie mocy przerobowej centrum pomocy.

Q&A:

- Krąży teoria, że jeśli zdiagnozowano u Ciebie gruźlicę, to będziesz przymusowo hospitalizowany przez dłuższy czas?
- Tak było wcześniej, przed konfliktem, ponieważ większość polskich pacjentów z gruźlicą cierpiała na gruźlicę wielolekooporną, a ogólna liczba pacjentów z gruźlicą była niska. Konflikt gwałtownie zmienił sytuację, ponieważ liczba zachorowań na gruźlicę wzrosła, a polski system musiał się do tego dostosować. Protokoły leczenia zostały zaktualizowane i dla większości pacjentów z gruźlicą leczenie jest obecnie ambulatoryjne.
- Co powinni zrobić partnerzy, jeśli zobaczą w ośrodku recepcyjnym pacjenta z potwierdzoną lub podejrzaną gruźlicą?
- Należy skontaktować się z koordynatorem ds. wsparcia pacjentów, który mówi po polsku, ukraińsku i rosyjsku, za pośrednictwem numeru MSF TB: **+48 880 819 826.**

Jakie usługi są świadczone dla pacjentów z gruźlicą z Ukrainy?

1. Już zdiagnozowani pacjenci z gruźlicą z Ukrainy są kierowani do ośrodków i oferowane im jest odpowiednie leczenie.

	2. Osoby z podejrzeniem gruźlicy są kierowane do szpitali gruźliczych w celu aktywnego poszukiwania przypadków i badań przesiewowych. Infolinia prowadzi zarówno potwierdzonych, jak i podejrzanych pacjentów przez odpowiednie kroki. 3. Wszyscy chorzy na gruźlicę otrzymują wymagane leki zgodnie z nowym protokołem leczenia. 4. Oferowane jest także wsparcie społeczne (integracja, zakwaterowanie, edukacja na temat protokołów leczenia za pomocą wideo terapii i podejścia skoncentrowanego na pacjencie)
Punkt 4	**Silvia Gatscher, WHO Polska: Aktualizacje, w tym RRP 2023** Termin składania projektów (= Faza 2) przez platformę UNHCR upływa 4 listopada i jest otwarty tylko dla partnerów, którzy już zarejestrowali się w Fazie 1. Nie ma jednak finansowania związanego z RRP 2023, a uzasadnienie dla składania propozycji projektów jest następujące: - RRP to szansa na nawiązanie kontaktu z potencjalnymi darczyńcami, - Jest to również mechanizm, który pomaga sektorowi zdrowia / UNHCR / MZ mieć przegląd projektów planowanych i wdrażanych w kraju; - Aby upewnić się, że projekty odpowiadają potrzebom i ogólnym priorytetom określonymi przez MZ; - Proces ten jest częścią mechanizmu reagowania i koordynacji działań humanitarnych. Silvia Gatscher powiadomi UNHCR o prośbie partnerów zdrowotnych o wydanie oficjalnego oświadczenia dotyczącego sytuacji finansowania związanego z RRP 2023. <u>Spotkanie partnerów w dziedzinie zdrowia, 24 i 25 listopada:</u> Biuro Krajowe WHO Polska serdecznie zaprasza na wyjazd i sesję roboczą Partnerów Zdrowia w dniach 24 i 25 listopada. Spotkanie odbędzie się w Double Tree by Hilton w Warszawie. Adres: Skalnicowa 21, 04-797 Warszawa. Lokalizacja na mapie. WHO roześle oficjalne zaproszenie, formularz rejestracyjny, program, agendę i ustalenia w ciągu kilku najbliższych dni. Zapraszamy dwóch uczestników od każdej organizacji. Partnerzy, którzy chcieliby wziąć udział w spotkaniu, proszeni są o zgłoszenie swojego zainteresowania poprzez wysłanie e-maila na adres sgatscher@who.int / kavourasa@who.int **Spotkanie koordynacyjne Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz Partnerów w Sektorze Zdrowia w dniu 11 listopada jest odwołane z powodu Święta Niepodległości Polski.**
Punkt 5	**Kristin Schmitz, specjalista ds. PSEA, Voice Amplified** przedstawiła 3-miesięczny projekt VOICE dotyczący zapobiegania wykorzystywaniu seksualnemu i nadużyciom (PSEA).

	Celem projektu jest zapobieganie PSEA poprzez zapewnienie pomocy technicznej, aby poprowadzić organizacje w tworzeniu wewnętrznych procedur i narzędzi zapobiegania PSEA, których stosowanie jest wymagane przez darczyńców. Dwudniowe szkolenie odbędzie się na początku grudnia, a zainteresowane organizacje powinny wyznaczyć osoby kontaktowe PSEA, które będą dostępne w tym czasie oraz w czasie trwania projektu (do stycznia 2023). W załączeniu znajdują się dalsze informacje o projekcie w języku angielskim i polskim. Zainteresowane organizacje powinny wypełnić poniższy formularz online, aby VOICE mógł rozpocząć planowanie wywiadów informacyjnych ASAP: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdeF6BZE0tC-mq6GKgHfdJbJCefZryP5_xU9EG6TctxA5_n3w/viewform W razie jakichkolwiek pytań prosimy o kontakt z Kristin na adres kristins@voiceamplified.org. **Natalia Kornienko MHPSS Delegat do Polskiego Czerwonego Krzyża, wspierająca projekt DG SANTE** **Ahmed A. Rahman IOM, Migration Health Officer** 2-minutowy film o programie IOM Tran-Med: https://www.youtube.com/watch?v=Rwg6ow7YSck
Inne sprawy	Nie dotyczy
Pomocne strony	Portal danych UNHCR, Sektor Zdrowia [click here] Otwarte Dane (Polska) [click here] Wyszukiwanie usług medycznych specjalistycznych, NFZ [click here] Dostęp do usług medycznych (UA, PL, RU, EN) [click here] NGO.PL [click here]