

ZARZĄDZENIE NR 185
WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
z dnia 14 lipca 2016 r.

w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii

Na podstawie art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.), w związku z art. 17 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (j.t. Dz. U. z 2015 r. poz. 525) zarządza się, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się zaktualizowany Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii w brzmieniu jak w Załączniku Nr 1 do Zarządzenia.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Paweł Hreniak

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr 485
Wojewody Dolnośląskiego
z dnia 14 lipca 2016 r.



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

ZATWIERDZAM
WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Paweł Hreniak

Wrocław, dnia lipca 2016 roku

Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii



DOLNOŚLĄSKI URZĄD WOJEWÓDZKI WE WROCŁAWIU
WYDZIAŁ POLITYKI SPOŁECZNEJ

Spis treści

Informacje wstępne	4
Definicje	5
1. Wybrane zagadnienia demograficzne dotyczące województwa dolnośląskiego.	7
2. Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia występujących na obszarze województwa dolnośląskiego.....	9
3. Zadania i kompetencje podmiotów/służb w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej wynikające z ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.).....	11
4. Działania określonych Jednostek Organizacyjnych w Systemie Powiadamiania.....	17
5. Zasoby ochrony zdrowia, które mogą być wykorzystane do walki z epidemią.....	22
6. Ogłoszenie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na terenie województwa dolnośląskiego.....	30
7. Osoby skierowane do prac przy zwalczaniu epidemii	31
8. Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych na choroby wysoce zakaźne.	33
9. Nadzór nad hospitalizowanym.....	35
10. Imienne listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.	38

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Projekt rozporządzenia Wojewody Dolnośląskiego w sprawie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego/ epidemii na terenie Województwa Dolnośląskiego

Załącznik nr 2 – Projekt rozporządzenia Wojewody Dolnośląskiego w sprawie odwołania stanu zagrożenia epidemicznego / epidemii na terenie Województwa Dolnośląskiego.

Załącznik nr 3 – Wzór Dецyzji Wojewody Dolnośląskiego – skierowanie osób do pracy przy zwalczaniu epidemii.

Załącznik nr 4 – Projekt rozporządzenia Wojewody Dolnośląskiego w sprawie obowiązku szczepień ochronnych w przypadku stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego na terenie Województwa Dolnośląskiego.

Załącznik nr 5 – Tabela z wykazem osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi na terenie województwa dolnośląskiego.

Informacje wstępne

1. Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii i zachorowań na choroby zakaźne, zwany dalej Planem, sporządzono w celu zapewnienia skuteczności działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi na terenie województwa dolnośląskiego.
2. Plan jest sporządzony na okres 3 lat, obowiązuje od dnia 1 lipca 2015 roku do dnia 30 czerwca 2018 roku.
3. Plan stanowi uzupełnienie zapisów Wojewódzkiego Planu Zarządzania Kryzysowego w zakresie działań na wypadek wystąpienia epidemii i zachorowań na choroby zakaźne.
4. Plan podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej, z wyjątkiem danych podlegających ochronie w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych.
5. Z chwilą ogłoszenia stanu epidemicznego lub zagrożenia epidemią chorób zakaźnych, postanowienia niniejszego Planu są wiążące dla wszystkich podmiotów i osób objętych Planem.
6. Po ogłoszeniu stanu epidemii Dolnośląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny we Wrocławiu organizuje i wdraża akcję przeciwepidemiczną we współpracy z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego DUW, przy współudziale Wydziału Polityki Społecznej oraz przy wykorzystaniu podmiotów ujętych w niniejszym Planie.

Definicje

1. **choroby zakaźne** - choroby, które zostały wywołane przez biologiczne czynniki chorobotwórcze;
2. **choroba szczególnie niebezpieczna i wysoce zakaźna** - choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, powodująca szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagająca specjalnych metod zwalczania, w tym cholera, dżuma, ospa prawdziwa, wirusowe gorączki krwotoczne;
3. **dekontaminacja** – proces, mający na celu usunięcie lub unieszkodliwienie biologicznych czynników chorobotwórczych mających na celu usunięcie lub unieszkodliwienie biologicznych czynników chorobotwórczych, obejmujących mycie i dezynfekcję, a w przypadku przedmiotów również ich sterylizację;
4. **dekontaminacja wstępna** – dekontaminacja realizowana na miejscu zdarzenia;
5. **dekontaminacja końcowa** – dekontaminacja realizowana poza miejscem zdarzenia;
6. **dochodzenie epidemiologiczne** - wykrywanie zachorowań, czynnika etiologicznego oraz określanie przyczyn, źródeł, rezerwuarów i mechanizmów szerzenia się choroby zakaźnej lub zakażenia;
7. **epidemia** - wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń lub chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących;
8. **izolacja** - odosobnienie osoby lub grupy osób chorych na chorobę zakaźną albo osoby lub grupy osób podejrzanych o chorobę zakaźną, w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby;
9. **kwarantanna** - odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych;
10. **nadzór epidemiologiczny** - obserwacja osoby zakażonej lub podejrzanej o zakażenie, bez ograniczenia jej swobody przemieszczania się, wykonywanie badań sanitarno - epidemiologicznych u tej osoby w celu wykrycia biologicznych czynników chorobotwórczych lub potwierdzenia rozpoznania choroby zakaźnej oraz zebranie, analiza i interpretacja informacji o okolicznościach i skutkach zakażenia (nadzór indywidualny), jak i stałe, systematyczne gromadzenie, analiza oraz interpretacja informacji o zachorowaniach lub innych procesach zachodzących w sferze zdrowia publicznego, wykorzystywane w celu zapobiegania i zwalczania zakażeń lub chorób zakaźnych (nadzór ogólny);
11. **podejrzany o chorobę zakaźną** - osoba, u której występują objawy kliniczne lub odchylenia od stanu prawidłowego w badaniach dodatkowych, mogące wskazywać na chorobę zakaźną;

12. **podejrzany o zakażenie** – osoba, u której nie występują objawy zakażenia ani choroby zakaźnej, która miała styczność ze źródłem zakażenia, a charakter czynnika zakaźnego i okoliczności styczności uzasadniają podejrzenie zakażenia;
13. **stan epidemii** - sytuacja prawna wprowadzona na danym obszarze w związku z wystąpieniem epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych dla zminimalizowania skutków epidemii;
14. **stan zagrożenia epidemicznego** - sytuacja prawna wprowadzona na danym obszarze w związku z ryzykiem wystąpienia epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań zapobiegawczych;
15. **szkodliwe czynniki biologiczne, grupa 3 zagrożenia** – czynniki, które mogą wywoływać u ludzi ciężkie choroby, są niebezpieczne dla pracowników, a rozprzestrzenianie ich w populacji ludzkiej jest bardzo prawdopodobne. Zazwyczaj istnieją w stosunku do nich skuteczne metody profilaktyki lub leczenia;
16. **szkodliwe czynniki biologiczne, grupa 4 zagrożenia** – czynniki, które wywołują u ludzi ciężkie choroby, są niebezpieczne dla pracowników, a rozprzestrzenianie czynników w populacji ludzkiej jest bardzo prawdopodobne. Zazwyczaj nie istnieją w stosunku do nich metody profilaktyki lub leczenia;
17. **szczepienie ochronne** - podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie;
18. **zagrożenie epidemiczne** - zaistnienie na danym obszarze warunków lub przesłanek wskazujących na ryzyko wystąpienia epidemii;
19. **zakażenie** - wniknięcie do organizmu i rozwój w nim biologicznego czynnika chorobotwórczego.

1. Wybrane zagadnienia demograficzne dotyczące województwa dolnośląskiego.¹

Województwo dolnośląskie zajmuje obszar 19 947 km², co stanowi 6,38% ogólnej powierzchni kraju. W skład województwa wchodzi 26 powiatów oraz 169 gmin (w tym 4 miasta na prawach powiatu: Wrocław, Legnica, Wałbrzych, Jelenia Góra).

Liczba ludności w województwie w dniu 31.12.2014 r. wynosiła 2 908 457 osoby.

Pod względem liczby ludności Dolny Śląsk jest piątym województwem w Polsce, po województwach: mazowieckim, śląskim, wielkopolskim i małopolskim. W porównaniu do roku 2013 liczba ludności zmniejszyła się o 1 540 osób, co stanowiło spadek o 0,05%. Średnia gęstość zaludnienia wynosiła 146 mieszkańców na 1 km², co usytuowało województwo powyżej średniej dla kraju (w Polsce 123 mieszkańców/1 km²) i ulokowało na 4 miejscu za województwem śląskim, małopolskim i mazowieckim.

Wyszczególnienie	lata				
	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba ludności (stan w dniu 31.XII)					
ogółem	2 877 840	2 916 577	2 914 362	2 909 997	2 908 457
miasto	2 016 830	2 034 656	2 028 257	2 019 978	2 014 847
wieś	861 010	881 921	886 105	890 019	893 610
Procentowy udział ludności					
miejskiej	70,1	69,8	69,6	69,4	69,3
wiejskiej	29,9	30,2	30,4	30,6	30,7
Liczba ludności na 1 km²	144	146	146	146	146

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

W 2014 r. w miastach województwa dolnośląskiego przypadało średnio 913 osób na 1 km², w tym we Wrocławiu - 2 165 osób, Legnicy - 1 810 osób, Wałbrzychu - 1 373 osoby, Jeleniej Górze - 747 osób. Wskaźnik dla wsi wyniósł 50 osób na 1 km².

Największymi pod względem liczby ludności powiatami były: powiat kłodzki (163 672 osób - 5,6% ogólnej liczby ludności województwa) i powiat świdnicki (160 438 osób - 5,5% ludności); najmniejszymi powiatami były: górowski (36 236 osób - 1,2% ogółu ludności) i milicki (37 266 osób - 1,3% ogółu ludności).

Powiatami o największej gęstości zaludnienia były: dzierzoniowski, świdnicki, głogowski i lubiński (od 149 do 217 osób na 1 km²). Najniższy wskaźnik zaludnienia odnotowano w powiecie górskim, w którym przypadało średnio 49 osób na 1 km² i milickim - 52 osoby.

W 2014 roku w województwie dolnośląskim struktura wiekowa ludności, według tak zwanych ekonomicznych grup wieku, przedstawiała się następująco: ludność w wieku

¹ Publikacja Urzędu Statystycznego we Wrocławiu pt.: „Województwo Dolnośląskie - Podregiony, Powiaty, Gminy 2014” oraz tablice demograficzne Urzędu Statystycznego we Wrocławiu z danymi za rok 2014.

przedprodukcyjnym - 16,8% ogółu ludności, ludność w wieku produkcyjnym – 63,5%, ludność w wieku poprodukcyjnym – 19,7%.

W porównaniu do 2013 roku odnotowano wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym o 3,8% oraz zmniejszenie ludności w wieku produkcyjnym o 1,1% i przedprodukcyjnym o 0,4%. Na skutek zmian liczebności grup aktywnych ekonomicznie w 2014 r. wzrósł współczynnik obciążenia do wysokości 57,5 (55,8 w 2013 r.), co oznacza, że na każde 100 osób w wieku produkcyjnym w województwie dolnośląskim przypadało 58 osób w wieku nieprodukcyjnym (przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym).

Saldo migracji stałej w 2014 roku wyniosło 556 osób. Współczynnik salda migracji (saldo migracji na tysiąc ludności województwa) osiągnął poziom 0,2, co w porównaniu z rokiem ubiegłym, stanowiło nieznaczny wzrost (2013 r. - 0,0). Współczynnik ten był ujemny dla miast (- 1,6) i dodatni dla wsi (4,3). Najwyższe ujemne saldo migracji stałej odnotowano w mieście Wałbrzychu (- 614 osób), natomiast największy napływ ludności w powiecie wrocławskim (2 717 osób), w którym odnotowano także najwyższy w województwie współczynnik salda migracji (20,97). Najniższy współczynnik wystąpił w powiecie górowskim (- 5,75). W 2014 roku odpływ ludności województwa dolnośląskiego za granicę kraju był większy niż jej napływ. Saldo migracji zagranicznej nadal utrzymywało się na ujemnym poziomie i wynosiło - 1 870 osób (wskaźnik - 0,64), w miastach - 1 414 osób (- 0,7), na wsi - 456 osób (- 0,5). Najwyższe ujemne saldo migracji zagranicznej wystąpiło w powiecie świdnickim (- 219 osób). Najwyższe dodatnie saldo migracji zagranicznej (62 osoby) oraz najwyższy dodatni współczynnik salda dla tej migracji (0,10) odnotowano w mieście Wrocławiu.

2. Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia występujących na obszarze województwa dolnośląskiego²

Na podstawie zgłoszonych do wojewódzkiej i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa dolnośląskiego zakażeń i chorób zakaźnych w latach 2010-2015 sytuację epidemiologiczną należy ocenić jako pomyślną.

Tylko sporadycznie, pomimo nasilonej migracji mieszkańców i coraz większej liczby osób przybywających na teren województwa w celach turystycznych i służbowych, rejestrowano pojedyncze zachorowania na choroby niebezpieczne i wysoce zakaźne, importowane przez osoby powracające z krajów o odmiennych warunkach klimatycznych (np. gorączka denga, zimnica).

Osoby podróżujące, zamieszkujące na stałe obszar województwa, w ostatnich latach kilkakrotnie ulegały w krajach docelowych sporadycznym zachorowaniom na wirusowe zapalenie wątroby typu A i legionelozie.

Sporadycznie przywlekane z krajów tropikalnych przypadki malarii o ciężkim przebiegu kończyły się nierzadko zgonem pacjentów.

W związku z napływającymi na teren województwa dolnośląskiego obywatelami Ukrainy, a także możliwością przybywania uchodźców z regionu Bliskiego Wschodu i Afryki, istnieje ryzyko przywleczenia chorób zakaźnych od dawna nie notowanych lub bardzo rzadko występujących w Polsce (np. błonica, *poliomyelitis*, wielolekooporne postaci gruźlicy płuc).

W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych. Przy obecnym poziomie tzw. wyszczepialności dzieci i młodzieży do 19 r. ż. sięgającym 95%, nie stanowi to poważnego zagrożenia, ale przy utrzymującej się tendencji w kolejnych latach, może być przyczyną wystąpienia lokalnych epidemii np. odry.

W ostatnich latach występowały pojedyncze ogniska epidemiczne tej choroby w środowisku romskim. Istnieje całkiem realna możliwość zaimportowania przypadków odry z innych krajów europejskich, w tym graniczących z Polską.

Ryzyka przywleczenia najbardziej groźnych chorób wysoce zakaźnych np. wirusowych gorączek krwotocznych nie można całkowicie wykluczyć, jest ono jednak minimalne.

W roku 2014 po raz pierwszy od wielu lat zaobserwowano spadek liczby zachorowań na AIDS i nowo wykrytych zakażeń HIV. Odnotowano wzrost liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, a także po raz pierwszy w Polsce przypadek zaimportowanego wirusowego zapalenia wątroby typu E.

Potencjalnie największe prawdopodobieństwo wystąpienia epidemii chorób zakaźnych na obszarze województwa dotyczy grypy.

Przeciętnie w ostatnich kilku latach do Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgłaszano rocznie kilkanaście przypadków ognisk epidemicznych w szpitalach. Od kilku lat, podobnie jak w całym kraju, zwiększa się odsetek tych ognisk wywołanych przez *Clostridium difficile* – w roku 2014 wyniósł on około 60%.

Liczba zachorowań i zapadalność na choroby zakaźne szerzące się drogą płciową, zwłaszcza kił i rzeżączkę od kilku lat utrzymuje się na zbliżonym poziomie.

² Opracowano na podstawie danych przekazanych przez Dolnośląską Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną we Wrocławiu

Od kilku lat obniża się liczba zatrueć pokarmowych na terenie województwa dolnośląskiego, są one wywoływane głównie przez pałeczki z rodzaju *Salmonella*.

Zbliżające się w najbliższych latach imprezy o charakterze masowym, niosą ze sobą podobne ryzyko jak w latach ubiegłych.

3. Zadania i kompetencje podmiotów/służb w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej wynikające z ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.)

Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ww. ustawie do:

1. poddawania się:
 - a. zabiegom sanitarnym,
 - b. szczepieniom ochronnym,
 - c. po ekspozycyjnemu profilaktycznemu stosowaniu leków,
 - d. badaniom sanitarno-epidemiologicznym, w tym również postępowaniu mającemu na celu pobranie lub dostarczenie materiału do tych badań,
 - e. nadzorowi epidemiologicznemu,
 - f. kwarantannie,
 - g. leczeniu,
 - h. hospitalizacji,
 - i. izolacji;
2. zaniechania wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby – jeżeli są osobami zakażonymi, chorymi na chorobę zakaźną lub nosicielami;
3. stosowania się do nakazów i zakazów organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej służących zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych;
4. udzielania danych i informacji:
 - a. organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Wojskowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Inspekcji Weterynaryjnej, Wojskowej Inspekcji Weterynaryjnej, Inspekcji Ochrony Środowiska, jednostkom, o których mowa w art. 30 ust. 1 ww. ustawy oraz ośrodkom referencyjnym i instytutom badawczym – niezbędnych do prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi i zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych,
 - b. właściwym państwowym inspektorom sanitarnym – niezbędnych do prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad niepożądanymi odczynami poszczepiennymi,
 - c. organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej – niezbędnych do sprawowania nadzoru nad realizacją obowiązków, o których mowa w pkt 1–3.

Zadania Wojewody Dolnośląskiego.

1. Kieruje działaniami związanymi z planowaniem, monitorowaniem, reagowaniem oraz usuwaniem skutków zagrożeń.
2. Na wniosek Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu, ogłasza na obszarze całego województwa lub jego części stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii, o czym niezwłocznie powiadamia obywateli (poprzez ogłoszenie w dzienniku urzędowym zgodnie z przepisami o ogłaszaniu aktów normatywnych, komunikaty w mediach, rozplakatowanie w sposób zwyczajowo przyjęty na danym terenie).
3. Wydaje decyzje administracyjne w celu skierowania pracowników opieki zdrowotnej, osób wykonujących zawody medyczne oraz osób, z którymi podpisano umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych do pracy przy zwalczaniu epidemii.
4. W przypadku zaistnienia takiej konieczności, zapewnia warunki izolacji lub kwarantanny poprzez zapewnienie odpowiedniej infrastruktury pomieszczeń, wyposażenia.

Zadania Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego:

W przypadku podejrzenia epidemii, zagrożenia epidemią lub wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej (na podstawie informacji uzyskanej od Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego):

1. Powiadamia:
 - Wojewodę Dolnośląskiego, poprzez Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego;
 - Głównego Inspektora Sanitarnego.
2. Wnioskuje do Wojewody Dolnośląskiego o ogłoszenie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na obszarze województwa lub jego części.
3. Organizuje i wdraża akcję przeciwepidemiczną we współpracy z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego DUW, przy wykorzystaniu podmiotów ujętych w niniejszym „Planie”.
4. W razie wystąpienia zachorowań na choroby odzwierzęce, podejmuje działania zmierzające do likwidacji zachorowań wśród ludzi, Dolnośląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny współpracuje z Dolnośląskim Wojewódzkim Lekarzem Weterynarii.
5. Koordynuje procedurę wnioskowania o wydanie materiałów z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach (Poręby 26 a, Zduńska Wola tel. 43/823-57-62) i Agencji Rezerw Materiałowych Składnica w Lisowicach 59-230 Prochowice tel.: 76 858 46 88, fax: 76 858 46 89, e-mail: lis@arm.gov.pl
6. Wnioskuje do Wojewody Dolnośląskiego o odwołanie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na obszarze województwa lub jego części.
7. Po odwołaniu Stanu Epidemicznego lub Stanu Zagrożenia Epidemicznego opracowuje sprawozdanie opisowe z przeprowadzonej akcji przeciwepidemicznej i przesyła je do Wojewody Dolnośląskiego.

Zadania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego:

1. Po uzyskaniu informacji od lekarza pierwszego kontaktu lub Kierownika Zespołu Ratownictwa Medycznego, lekarza ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, lekarza szpitala przeprowadza dochodzenie epidemiologiczne z zachowaniem środków bezpieczeństwa przewidzianych dla poszczególnych patogenów.
 2. W przypadku chorób odzwierzęcych powiadamia Powiatowego Lekarza Weterynarii.
 3. W przypadku choroby wysoce zakaźnej dotychczas niezpoznanej w kraju i w przypadku epidemii, wydaje decyzje obligujące do wykonania obowiązków wynikających z ustawy (w tym poddania się kwarantannie).
 4. W celu zapobieżenia szerzeniu się zakażenia lub choroby zakaźnej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny może w drodze decyzji:
 - nakazać osobie podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną powstrzymanie się od wykonywania prac lub przebywania w miejscach publicznych;
 - zakazać korzystania z wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i na potrzeby gospodarcze, pochodzącej z ujęć, co do których istnieje podejrzenie skażenia;
 - nakazać przeprowadzenie zabiegów sanitarnych;
 - wprowadzić czasowy zakaz wstępu do pomieszczeń skażonych;
 - wprowadzić zakaz spożywania żywności podejrzaną o skażenie, a w razie potrzeby, zarządzić jej zbadanie, odkażenie, zniszczenie lub przeznaczenie do innych celów;
 - nakazać sekcje zwłok osoby zmarłej, u której rozpoznano lub podejrzewano chorobę zakaźną;
 - zakazać wykonywania sekcji zwłok ludzi i zwierząt, gdy sekcja zwłok mogłaby prowadzić do zakażenia osób lub skażenia środowiska, z wyjątkiem przypadku, gdy zachodzi podejrzenie popełnienia przestępstwa;
 - nałożyć inne, konieczne do ochrony zdrowia publicznego, obowiązki i ograniczenia.
- Ww. decyzjom nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.
5. W przypadku podejrzenia epidemii, zagrożenia epidemią lub wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny ma obowiązek niezwłocznego zgłoszenia tego faktu Dolnośląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu we Wrocławiu oraz Powiatowemu Centrum Zarządzania Kryzysowego.
 6. Z chwilą ogłoszenia przez Wojewodę Dolnośląskiego stanu zagrożenia epidemicznego lub epidemii na obszarze powiatu lub jego części Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny rozwija akcję przeciwepidemiczną.
 7. W razie potrzeby wnioskuje do Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu o wydanie materiałów z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno - Przeciwepidemicznych.

8. W przypadku odwołania podejrzenia lub zachorowania na chorobę zakaźną Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny uchyla wydane decyzje i opracowuje sprawozdanie z przeprowadzonej akcji, które przesyła do Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu.

Zadania lekarza pierwszego kontaktu (w POZ), lekarza dyżurnego Izby Przyjęć Szpitala (SOR), lekarza Zespołu Ratownictwa Medycznego:

Lekarz, który podejrzewa lub rozpoznaje chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną, stanowiącą zagrożenie dla zdrowia publicznego, lub stwierdza zgon w wyniku takiej choroby, podejmuje działania zapobiegające szerzeniu się zachorowań, w tym:

1. Zachowuje wszelkie środki ostrożności, mające na celu uniknięcie zakażenia,
2. Poucza osobę chorą lub osobę sprawującą prawną pieczę nad chorą osobą małoletnią lub bezradną albo opiekuna faktycznego, o wymienionych wyżej obowiązkach wynikających z ustawy.
3. Kieruje osobę podejrzaną o zakażenie lub zachorowanie oraz zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną do szpitala specjalistycznego zapewniającego izolację i leczenie tej osoby oraz niezwłocznie informuje szpital o tym fakcie.
4. Organizuje (wzywa) transport tej osoby do szpitala uniemożliwiający przeniesienie zakażenia na inne osoby.
5. Dokonuje kwalifikacji osób, które miały kontakt z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie do kwarantanny. W przypadku choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej zgodnie z art. 36 ww. ustawy może być zastosowany środek przymusu bezpośredniego. W tym przypadku lekarz zwraca się do Policji, Straży Granicznej lub Żandarmerii Wojskowej. Funkcjonariusze mogą podjąć działania pod warunkiem wyposażenia ich w środki ochrony indywidualnej adekwatne do zagrożenia.
6. Niezwłocznie powiadamia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego właściwego dla miejsca podejrzenia/ rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej lub stwierdzenia zgonu osoby chorej / podejrzananej o zachorowanie na chorobę wysoce zakaźną o fakcie oraz o podjętych działaniach.

Zadania Państwowego Inspektora Sanitarnego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych dla Województwa Dolnośląskiego:

W przypadku wystąpienia zachorowania/ podejrzenia zachorowania na chorobę wysoce zakaźną w podmiocie leczniczym lub innym administrowanym przez Ministra Spraw Wewnętrznych Inspektor podejmuje działania w oparciu o własne procedury wewnętrzne i porozumienie zawarte między Państwowym Inspektorem Sanitarnym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych dla Województwa Dolnośląskiego, a Dolnośląskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym we Wrocławiu.

Prowadzi nadzór nad działaniami Państwowej Straży Pożarnej, podczas zdarzeń, wynikających z zagrożenia czynnikami biologicznymi gr. 3 i 4, w szczególności w zakresie:

- dokonania rozpoznania,
- wskazania miejsc do przeprowadzenia dekontaminacji,
- przygotowania miejsca do dekontaminacji,

- prowadzenia dekontaminacji sił i środków MSW,
- prowadzenie nadzoru epidemiologicznego,
- wskazania sprzętu podlegającego utylizacji.

Zadania Starosty/Prezydenta Miasta:

1. Koordynuje działania we współpracy z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym, w zakresie ograniczenia szerezenia się zakażenia lub choroby zakaźnej na terenie powiatu/miasta, a w szczególności:
 - rozwija miejsca kwarantanny³ i zapewnia funkcjonowanie obiektu w czasie odbywania kwarantanny,
 - organizuje przewóz osób do miejsca kwarantanny,
 - w razie potrzeby zapewnia na podstawie wcześniej zawartych umów wykonanie procesów dekontaminacji, odbiór odpadów niebezpiecznych, właściwy pochówek osoby zmarłej na chorobę wysoce zakaźną,
 - zapewnia zapas środków ochrony indywidualnej odpowiednich do rodzaju zagrożenia (używanych w sytuacjach szczególnych - wyczerpania środków zapewnionych przez pracodawców) oraz odpowiednich środków dezynfekcyjnych wirusobójczych (używanych w sytuacjach prowadzenia procesów dezynfekcji przez jednostki Straży Pożarnej).
2. Powiadamia Wojewodę Dolnośląskiego poprzez Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego o sytuacji i podjętych działaniach.

Zadania Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu:

1. Współpracuje z Dolnośląskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym we Wrocławiu w zakresie ograniczenia szerezenia się epidemii na terenie województwa.
2. Opracowuje i kieruje wnioskiem Wojewody Dolnośląskiego do Ministra Gospodarki o uruchomienie rezerw strategicznych.
3. We współpracy z Dolnośląskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym, Wydziałem Polityki Społecznej oraz Wydziałem Nadzoru i Kontroli współdziała w obszarze przygotowania projektów rozporządzenia i decyzje administracyjne dotyczące skierowania do pracy personelu medycznego i pomocniczego.
4. Pozostaje w kontakcie z Rządowym Centrum Bezpieczeństwa w zakresie przekazywania meldunków i zbierania informacji.

Zadania Lekarza Koordynatora Ratownictwa Medycznego:

1. Współpraca z dyspozytorami medycznymi i jednostkami systemu PRM oraz m.in. Państwową Strażą Pożarną (PSP), Siłami Zbrojnymi, Policją, Szpitalnymi Oddziałami Ratunkowymi (SOR), Zespołami Ratownictwa Medycznego (ZRM).

³ przez organizację miejsca kwarantanny należy rozumieć: uruchomienie obiektu, zapewnienie odzieży dla osób odbywających kwarantannę, organizację wyżywienia, prania, obioru odpadów itp.

2. Udział w pracach Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.
3. W przypadku konieczności wykorzystania zasobów ratowniczych z terenu innego województwa współpracuje z lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego tego województwa.
4. W przypadku rozszerzenia się epidemii do stanu noszącego znamiona katastrofy naturalnej, informuje Wojewodę Dolnośląskiego o potrzebie postawienia w stan podwyższonej gotowości wszystkich lub niektórych podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie województwa dolnośląskiego.

Zadania Policji:

1. Zapewnia ochronę strefy skażonej (wyznaczonej przez PPIS), tak by nie dopuścić do jej opuszczenia przez osoby, które zostały wyznaczone do kwarantanny oraz zapobiec wejściu w strefę innych osób.
2. Na wniosek lekarza zapewnia pomoc w zastosowaniu środków przymusu bezpośredniego.
3. Zapewnia eskortę transportu osób z kontaktu z chorym/podejrzany o zachorowanie na chorobę wysoce zakaźną do miejsc kwarantanny.
4. Zapewnia bezpieczeństwo osób poddanych kwarantannie oraz uniemożliwia samowolne opuszczenie miejsca kwarantanny przez osoby zobowiązane do jej odbycia.
5. Zapewnia eskortę transportu z osobą chorą do odpowiedniej placówki medycznej.

Zadania Państwowej Straży Pożarnej:

1. W uzasadnionych przypadkach (na wniosek PPIS) podejmuje działania w oparciu o posiadany sprzęt (kabiny dekontaminacyjne) z użyciem środków dezynfekcyjnych - zapewnionych przez Starostę;
2. Prowadzi działania wspomagające, wyznaczonymi siłami i środkami, po dokonaniu przez PPIS oceny i zakwalifikowaniu bieżącego zdarzenia, jako zdarzenie z zagrożeniem czynnikami biologicznymi z gr. 3 i 4.

Zadania Straży Granicznej:

1. Podejmuje działania w oparciu o procedury własne w przypadku zachorowania/podejrzania o zachorowanie osoby przebywającej w ośrodku dla uchodźców.
2. Na wniosek lekarza zapewnia pomoc w zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego.

Zadania Inspekcji Weterynaryjnej:

Podejmuje działania w zakresie postępowania ze zwierzętami domowymi bądź hodowlanymi w przypadku przebywania takowych w mieszkaniu bądź w gospodarstwie osoby chorej/ podejrzanej o zachorowanie na chorobę wysoce zakaźną.

4. Działania określonych Jednostek Organizacyjnych w Systemie Powiadamiania

1. Zadania lekarza:

a. Lekarz Ratownictwa Medycznego

- diagnoza/podejrzenie choroby wysoce zakaźnej (w razie potrzeby konsultacja z lekarzem dyżurnym Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego);
- organizacja transportu chorego w pełnej izolacji celem hospitalizacji.

b. Lekarz pierwszego kontaktu

- diagnoza/podejrzenie choroby wysoce zakaźnej (w razie potrzeby konsultacja z lekarzem dyżurnym Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego);
- wezwanie zespołu transportu sanitarnego przystosowanego do transportu chorych zakaźnych;
- wyznaczanie osób z kontaktu do kwarantanny.
- wezwanie Policji.

c. Lekarz skierowany do pracy przez Wojewodę Dolnośląskiego

- przyjęcie osób do kwarantanny;
- opieka medyczna nad osobami odbywającymi kwarantannę;
- wezwanie Policji w przypadku konieczności zastosowania przymusu bezpośredniego.

2. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

- wyznaczanie strefy skażeń;
- przeprowadzenie dochodzenia epidemiologicznego;
- wyznaczanie osób z kontaktu do kwarantanny;
- podjęcie decyzji o potrzebie przeprowadzenia dezynfekcji, wezwanie w razie potrzeby Straży Pożarnej.

3. Policja

- ochrona strefy skażonej;
- eskorta transportu osób z kontaktu do miejsca kwarantanny;
- eskorta transportu chorego do miejsca hospitalizacji;
- zapewnienie pomocy w zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego;
- zapewnienie bezpieczeństwa osób poddanych kwarantannie oraz uniemożliwienie samowolnego opuszczenia miejsca kwarantanny przez osoby zobowiązane do jej odbycia.

4. Państwowa Straż Pożarna

- rozwinięcie kabiny dekontaminacyjnej i przeprowadzenie procesu dezynfekcji osób opuszczających skażone miejsce.
- Prowadzenie dekontaminacji sił i środków MSW, zaangażowanych w działania związane z zagrożeniem chorobami szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi po zakwalifikowaniu zdarzenia, jako związane z zagrożeniem czynnikami biologicznymi gr. 3 i 4;
- Prowadzenie dekontaminacji miejsc wskazanych przez PPIS w przypadku realnego zagrożenia epidemiologicznego, po zakwalifikowaniu zdarzenia, jako związane z zagrożeniem czynnikami biologicznymi gr. 3 i 4.

5. Starosta Powiatu

- organizacja miejsca kwarantanny oraz transportu osób z kontaktu do miejsca kwarantanny;
- zlecenie dezynfekcji wyznaczonej firmie.

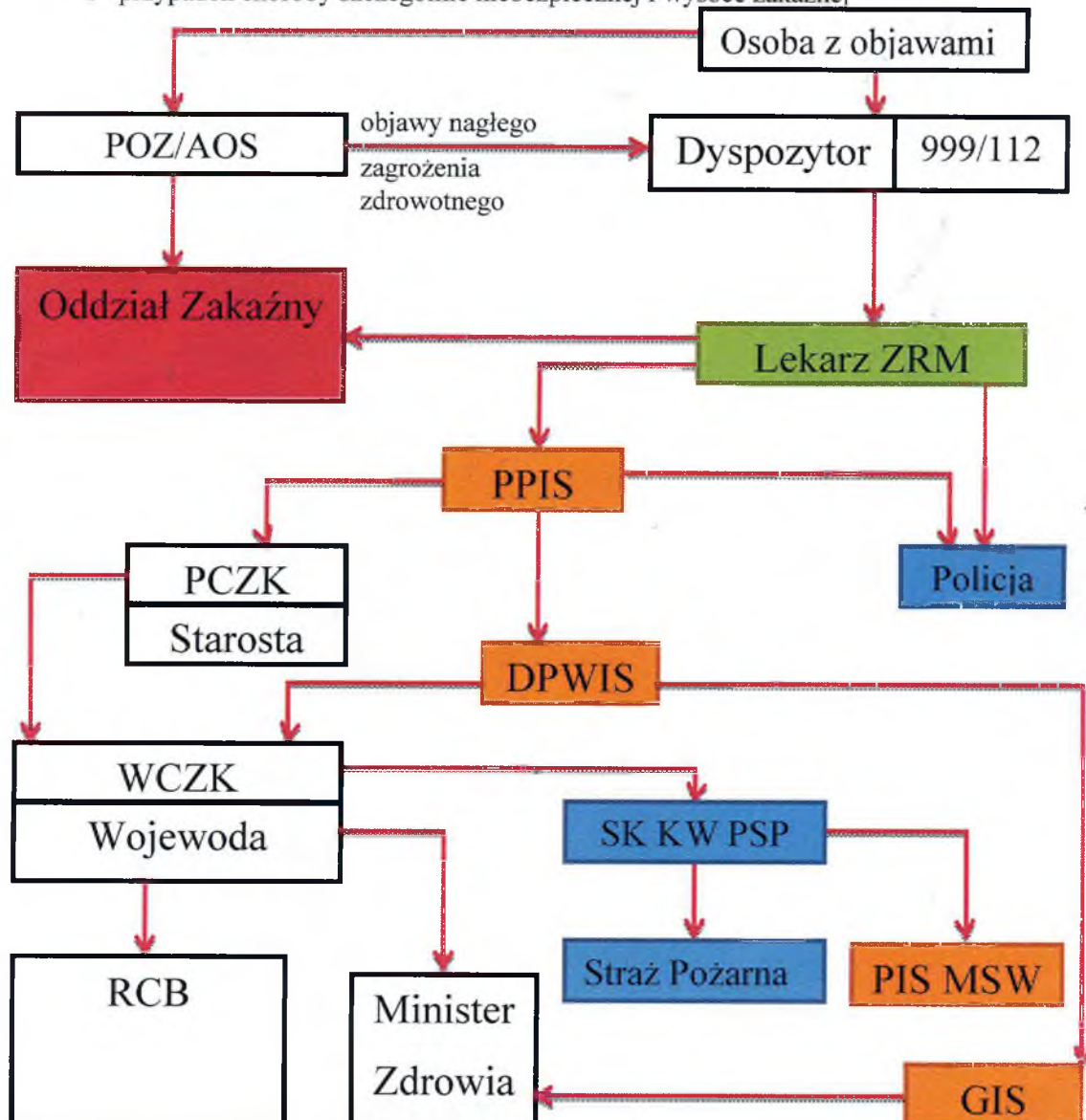
6. Oddział Obserwacyjno-Zakaźny:

- lekarz dyżurny Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego – ewentualna konsultacja telefoniczna na potrzeby lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza ratownictwa medycznego;
- hospitalizacja lub konsultacja i ewentualne przekazanie do miejsca docelowej hospitalizacji.

Uwaga: W przypadku chorób niebezpiecznych, wysoce zakaźnych np. gorączki krwotocznej Ebola powinno się dążyć, jeżeli jest to możliwe, do sytuacji w której chory lub podejrzany o zachorowanie oczekuje w domu na wizytę lekarza POZ, a w sytuacji występowania objawów nagłego zagrożenia zdrowotnego Zespołu Ratownictwa Medycznego.

Zadania poszczególnych podmiotów zaangażowanych w zwalczanie epidemii

I - przypadek choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej



Oznaczenie skrótów:

ZRM - Zespół Ratownictwa Medycznego

PCZK- Powiatowe Centrum Zarządzania Kryzysowego

WCZK - Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego

DPWIS - Dolnośląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny

PPIS - Państwowa Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna

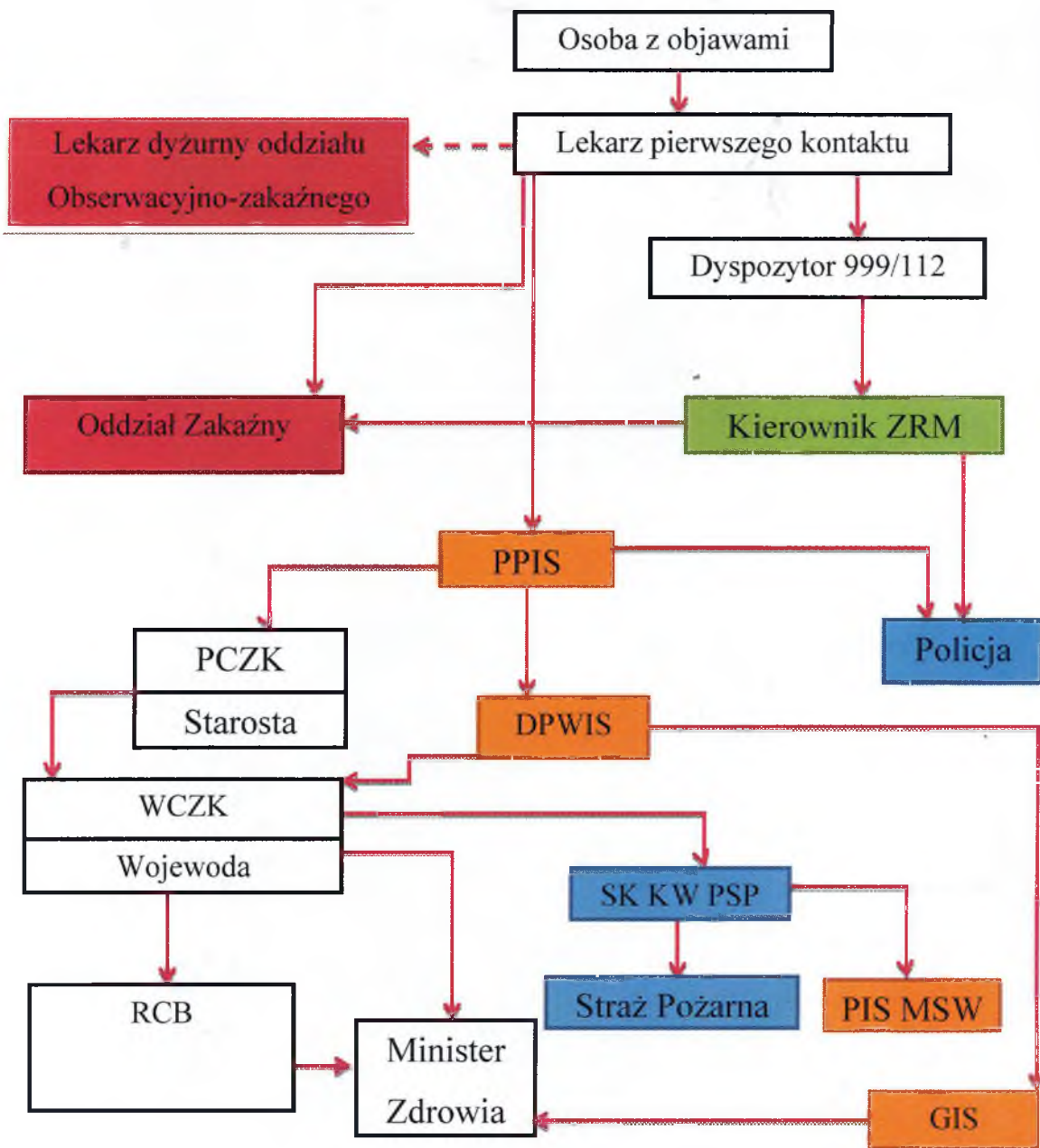
GIS - Główny inspektor Sanitarny

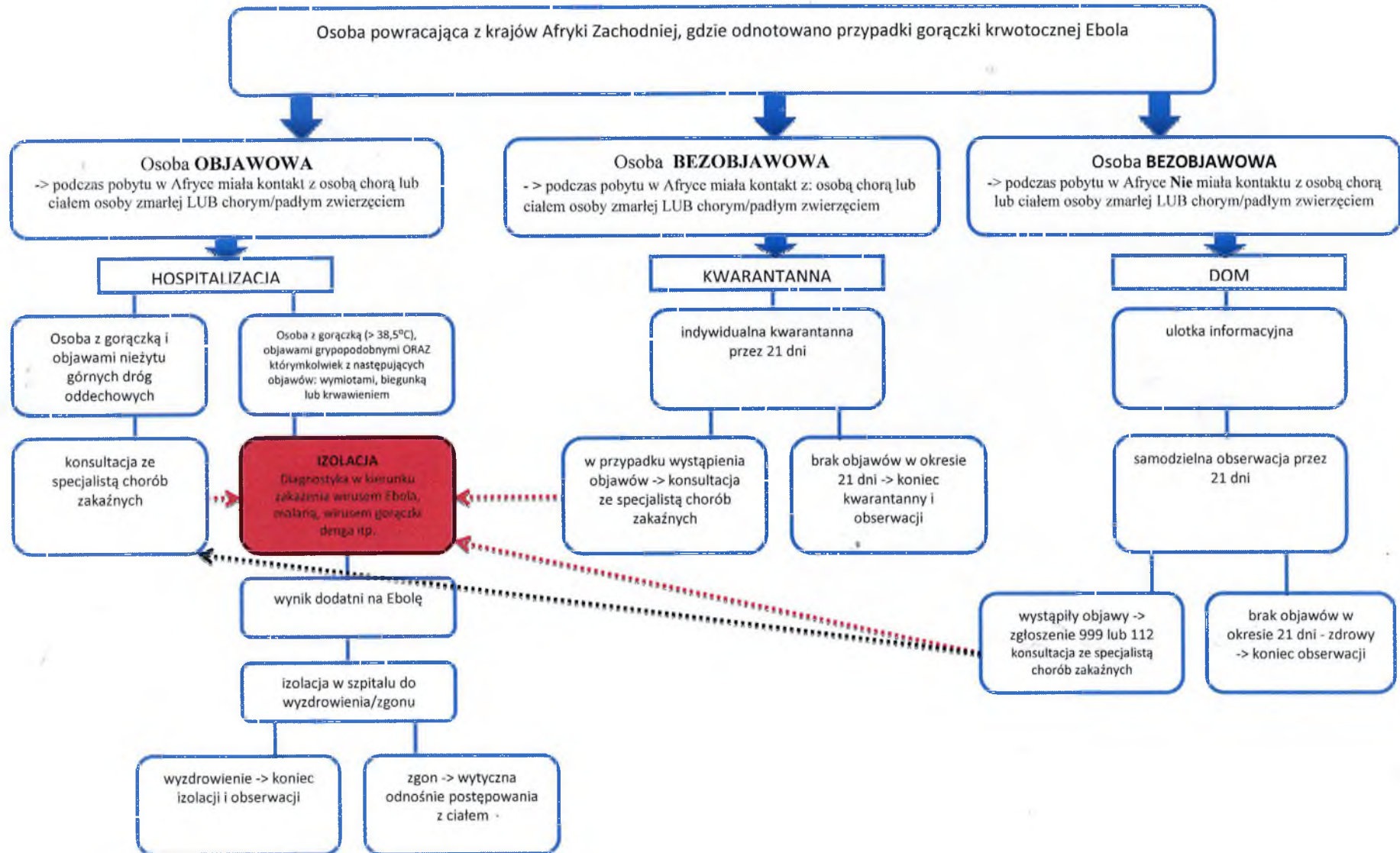
RCB - Rządowe Centrum Bezpieczeństwa

SK KW PSP - Stanowisko Kierowania Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej we Wrocławiu

PIS MSW - Państwowy Inspektor Sanitarny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych na obszarze województwa dolnośląskiego

II - przypadek choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej





5. Zasoby ochrony zdrowia i inne podmioty, które mogą być wykorzystane do walki z epidemią

Wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa dolnośląskiego podmiotów leczniczych, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolacji lub poddawania kwarantannie.

a) Szpitale z oddziałami chorób zakaźnych.

Lp.	Nazwa i adres szpitala chorób infekcyjnych	a) Liczba łóżek w oddziałach zakaźnych, w tym: b) pełnej izolacji oddechowej	Liczba zatrudnionych:			Szacunkowa liczba osób, które mogą zostać poddane leczeniu w oddziale zakaźnym:	Powierzchnia pomieszczeń w m ² a) szpitala b) w tym oddziału chorób zakaźnych
			Lekarzy		Pielęgniarek		
			Specjalistów chorób zakaźnych	Razem			
1.	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu ul. Jeleniogórska 4 59-700 Bolesławiec tel. 75/73-80-000 fax 75/73-80-201 SOR lekarz dyżurny: tel. 75/738-00-73, 75/738-02-60 (triaż)	a) 11					a) 13 050 m ²
		b) 0	2	3	10	12	b) 402,92 m ²
2.	Specjalistyczny Szpital im. dra A. Sokołowskiego ul. Sokołowskiego 4 58-309 Wałbrzych tel. 74/64-89-600 fax 74/64-89-746 Oddział Chorób Zakaźnych Wałbrzych ul. Batorego 4 tel. 74/64-89-881 do 883 fax 74/64-89-861	a) 16					a) 4 676 m ²
		b) 2+1 SOR	4	4	12	16	b) 1 323 m ²

3.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław tel. 71/39-57-400 fax. 71/32-60-622 Izba Przyjęć: tel. 71/39-57-520, 71/39-57-622	a) 77 b) 8	13	25	31	81	a) 33 239,68 m ² b) 1 761,22 m ²
	I Oddział Chorób Zakaźnych tel. 71/39-57-535, 519-338-486	a) 38 b) 1 (izolatka)	6	14	16	38	847,24 m ²
	II Oddział Chorób Zakaźnych tel. 71/39-57-531, 519-338-461	a) 39 b) 3 (izolatka)	7	11	15	39	773,36 m ²
	Boksy Meltzera II Oddziału Chorób Zakaźnych	b) 4				4	140,62 m ²
4.	Szpital Kliniczny Nr 1 ul. M. Curie-Skłodowskiej 58 50-369 Wrocław	a) 25	2	2	13	25 (15 łóżek dużych + 10 łóżek małych)	a) 28 457 m ²
	Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych ul. Chałubińskiego 2-2a 50-368 Wrocław tel. 71/77-03-151 fax 71/77-03-152 lekarz dyżurny Kliniki: tel. 515-038-867	b) 8					b) 729 m ²
	Ogółem w rejestrze Wojewody Dolnośląskiego	a) 129	21	34	66	134	a) 79 422,68 m ²
		b) 19					b) 4 216,14 m ²

b) Izolatoria - miejsca odosobnienia dla osoby/osób chorych na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną albo podejrzanych o zachorowanie na taką chorobę, lub miejsca kwarantanny dla osób, które były narażone na kontakt z chorym na szczególnie niebezpieczną chorobę zakaźną.

Lp.	Nazwa i adres podmiotu leczniczego lub obiektu użyteczności publicznej	Liczba łóżek	a) Nazwa i adres obiektu b) Szacunkowa liczba osób, które mogą zostać poddane izolacji lub kwarantannie w tym obiekcie	Powierzchnia użytkowa pomieszczeń obiektu
1.	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc ul. Grabiszyńska 105 53-439 Wrocław - lekarz dyżurny w Placówce w Obornikach Śl. tel. 71/310-94-03, 71/310-20-81, 71/310-21-16; - lekarz dyżurny, Wrocław, ul. Grabiszyńska 105 tel. 609-904-526, 71/33-49-400 (centrala)	50	a) Pawilon Leśny, Oborniki Śl. ul. Dunikowskiego 2/8 b) 50	894,18 m ²

c) Diagnostyka mikrobiologiczna (określenie czynnika etiologicznego) dla poszczególnych jednostek chorobowych powinna być przeprowadzona między innymi w laboratoriach grupy BSL-2 funkcjonujących na terenie województwa dolnośląskiego, odpowiednio wyposażonych w zależności od rodzaju wykonywanych w nich badań oraz w laboratoriach grupy BSL-3 wskazanych przez Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, funkcjonujących na terenie naszego kraju (lub poza jego granicami) i przystosowanych do przeprowadzania w nich badań oraz postępowania z drobnoustrojami wywołującymi szczególnie niebezpieczne choroby zakaźne, groźne dla życia i zdrowia.

Wykaz i rozmieszczenie laboratoriów posiadających stopień bio-bezpieczeństwa (Biosafety Levels) BSL-2 badających czynniki biologiczne dla oddziałów chorób zakaźnych szpitali funkcjonujących na terenie województwa dolnośląskiego:

Lp.	Adres laboratorium badającego czynniki biologiczne – dla danego oddziału:	Oddział chorób infekcyjnych szpitala:	Dane teleadresowe
1.	a) Laboratorium Centralne Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu, ul. Jeleniogórska 4	Oddział Zakaźny Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu ul. Jeleniogórska 4, 59-700 Bolesławiec	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu 59-700 Bolesławiec ul. Jeleniogórska 4 tel. Centrala 75/73-80-000

	<p>tel. 75/73-80-266 (kierownik)</p> <p>b) Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna we Wrocławiu</p>	<p>tel. 75/73-80-120</p>	<p>tel. Sekretariat 75/73-80-200 fax 75/73-80-201 e-mail: sekretariat@zozbol.eu</p>
2	<p>Dział Diagnostyki Laboratoryjnej – Pracownia Bakteriologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego ul. Koszarowa 5 51-149 Wrocław</p>	<p>I Oddział Chorób Zakaźnych II Oddział Chorób Zakaźnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław</p>	<p>Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego ul. Koszarowa 5 51-149 Wrocław tel. Sekretariat 71/39-57-426 fax. 71/32-60-622 e-mail: gromkowski@szpital.wroc.pl</p> <p>Izba Przyjęć oddziałów zakaźnych tel. 071/39-57-622 Dyżurki lekarskie: I Oddział tel. 71/39-57-535 II Oddział tel. 71/39-57-531</p>
3	<p>Laboratorium diagnostyczne Diagnostyka Sp. z o.o. Pracownia Mikrobiologii ul. Opolska 131A 52-013 Wrocław tel. 71/71-49-731 do 732, 48/663-682-224 fax. 71/71-49-733 e-mail: sylwia.balicka@diag.pl</p>	<p>Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 ul. T. Chałubińskiego 2-2a, 50-368 Wrocław</p>	<p>Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych tel. 071/77-03-151 fax 071/73-31-809 e-mail: kpi@spsk1.com.pl</p> <p>Laboratorium diagnostyczne Diagnostyka Sp. z o.o. tel. 71/31-02-581 fax 71/33-49-679 e-mail: dcchp@dcchp.pl</p>

Wykaz podmiotów leczniczych, w strukturze których funkcjonuje Oddział lub Poradnia chorób zakaźnych

Nazwa komórki organizacyjnej	Nazwa podmiotu leczniczego	Adres podmiotu leczniczego	Adres komórki organizacyjnej
Poradnia HIV i AIDS	Wielospecjalistyczny Szpital - Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu	59-900 Zgorzelec ul. Lubańska 11-12	59-900 Zgorzelec ul. Warszawska 30
Poradnia chorób zakaźnych	Wielospecjalistyczny Szpital - Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu	59-900 Zgorzelec ul. Lubańska 11-12	59-900 Zgorzelec ul. Warszawska 30
Poradnia WZW	Zespół Usług Medycznych „Medyk” Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	58-100 Świdnica ul. Gdyńska 25A	58-100 Świdnica ul. Gdyńska 25A
Poradnia profilaktyczno-lecznicza (HIV/AIDS)	Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	53-208 Wrocław ul. Podróżnicza 26/28	50-136 Wrocław ul. Wszystkich Świętych 2
Poradnia chorób zakaźnych	Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	53-208 Wrocław ul. Podróżnicza 26/28	50-136 Wrocław ul. Wszystkich Świętych 2
Poradnia AIDS i HIV	Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłodzku"	57-300 Kłodzko ul. Szpitalna 1a	57-300 Kłodzko ul. Wojska Polskiego 16
Poradnia wirusowego zapalenia wątroby	Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłodzku"	57-300 Kłodzko ul. Szpitalna 1a	57-300 Kłodzko ul. Wojska Polskiego 16
Poradnia chorób zakaźnych	Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłodzku"	57-300 Kłodzko ul. Szpitalna 1a	57-300 Kłodzko ul. Wojska Polskiego 16
Poradnia chorób zakaźnych	Salus Centrum Medyczne Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	57-300 Kłodzko ul. J. Kusocińskiego 3A	57-400 Nowa Ruda ul. J. Piłsudskiego 2
Poradnia WZW	Wojewódzki Zespół Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej	50-403 Wrocław ul. Dobrzyńska 21/23	50-403 Wrocław ul. Dobrzyńska 21/23
Oddział zakaźny	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu	59-700 Bolesławiec ul. Jeleniogórska 4	59-700 Bolesławiec ul. Jeleniogórska 4
Poradnia chorób zakaźnych	Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu	59-700 Bolesławiec ul. Jeleniogórska 4	59-700 Bolesławiec ul. Jeleniogórska 4
Poradnia chorób zakaźnych	Przychodnia HIPOKRATES Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	67-200 Głogów ul. Wł. Sikorskiego 19	67-200 Głogów ul. Wł. Sikorskiego 19

Poradnia Chorób Tropikalnych (Punkt Szczepień dla Medycyny Podróży)	Centrum Diagnostyczno-Terapeutyczne „Medicus” Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	59-300 Lubin ul. Leśna 8	59-300 Lubin ul. Leśna 8
Poradnia WZW	Centrum Diagnostyczno-Terapeutyczne „Medicus” Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	59-300 Lubin ul. Leśna 8	59-300 Lubin ul. Leśna 8
I Oddział Chorób Zakaźnych	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	51-149 Wrocław ul. Koszarowa 5	51-149 Wrocław ul. Koszarowa 5
II Oddział Chorób Zakaźnych	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	51-149 Wrocław ul. Koszarowa 5	51-149 Wrocław ul. Koszarowa 5
Poradnia Profilaktyczno - Lecznicza (HIV i AIDS)	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	51-149 Wrocław ul. Koszarowa 5	51-149 Wrocław ul. Koszarowa 5
Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	51-149 Wrocław ul. Koszarowa 5	51-149 Wrocław ul. Koszarowa 5
Poradnia chorób zakaźnych	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	51-149 Wrocław ul. Koszarowa 5	51-149 Wrocław ul. Koszarowa 5
Oddział chorób zakaźnych	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego	58-309 Wałbrzych ul. A. Sokołowskiego 4	58-300 Wałbrzych ul. St. Batorego 4
Poradnia chorób zakaźnych i infekcyjnych	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego	58-309 Wałbrzych ul. A. Sokołowskiego 4	58-300 Wałbrzych ul. St. Batorego 4
Poradnia WZW	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego	58-309 Wałbrzych ul. A. Sokołowskiego 4	58-300 Wałbrzych ul. St. Batorego 4
Poradnia chorób zakaźnych	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	54-203 Wrocław ul. Legnicka 61	54-203 Wrocław ul. Legnicka 61
Poradnia chorób zakaźnych	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	54-203 Wrocław ul. Legnicka 61	50-349 Wrocław ul. H. Sienkiewicza 58-60
Poradnia chorób zakaźnych	Dołnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	50-123 Wrocław ul. Oławska 14	50-123 Wrocław ul. Oławska 14
Poradnia chorób tropikalnych	Emc Instytut Medyczny Spółka Akcyjna	54-144 Wrocław ul. Pilczycka 144-148	51-200 Wrocław ul. Królewska 30
Poradnia chorób tropikalnych	Emc Instytut Medyczny Spółka Akcyjna	54-144 Wrocław ul. Pilczycka 144-148	54-144 Wrocław ul. Pilczycka 148

Poradnia chorób zakaźnych	Eme Instytut Medyczny Spółka Akcyjna	54-144 Wrocław ul. Pilczycka 144-148	50-220 Wrocław ul. Łowiecka 24
Poradnia chorób zakaźnych	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	59-220 Legnica ul. J. Iwaszkiewicza 5	59-220 Legnica ul. J. Iwaszkiewicza 5
Poradnia medycyny podróży	Irmína Kuchar	50-011 Wrocław ul. T. Kościuszki 33/3	50-011 Wrocław ul. T. Kościuszki 33/3
Poradnia chorób odzwierzęcych i pasożytniczych	NZOZ "Twój Lekarz" Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	55-040 Kobierzyce ul. W. Witosa 5	53-025 Wrocław ul. Skarbowców 121-123
Poradnia chorób pasożytniczych i odzwierzęcych	NZOZ "Twój Lekarz" Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	55-040 Kobierzyce ul. W. Witosa 5	55-040 Kobierzyce ul. W. Witosa 5
Poradnia chorób zakaźnych	„Rex Company” Spółka Akcyjna	53-608 Wrocław ul. Robotnicza 32	53-608 Wrocław ul. Robotnicza 32
Poradnia chorób zakaźnych	NZOZ Głogowskie Centrum Medyczne Walenty Kliszka	67-200 Głogów ul. M. Skłodowskiej-Curie 11	67-200 Głogów ul. M. Skłodowskiej-Curie 11
Poradnia chorób tropikalnych	Polskie Centrum Zdrowia Środa Śląska Spółka z O. O.	54-203 Wrocław ul. Legnicka 61	55-300 Środa Śląska ul. Kolejowa 16A
Oddział kliniczny zakaźny	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu	50-369 Wrocław ul. M. Curie-Skłodowskiej 58	50-368 Wrocław ul. T. Chałubińskiego 2-2a
Poradnia przykliniczna HIV i AIDS dziecięca	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu	50-369 Wrocław ul. M. Curie-Skłodowskiej 58	50-368 Wrocław ul. T. Chałubińskiego 2-2a
Poradnia przykliniczna chorób zakaźnych dziecięcych	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu	50-369 Wrocław ul. M. Curie-Skłodowskiej 58	50-368 Wrocław ul. T. Chałubińskiego 2-2a
Poradnia WZW	NZOZ Centrum Medyczne Agnieszka Kliszka-Kosik	67-200 Głogów ul. M. Skłodowskiej-Curie 11	67-200 Głogów ul. M. Skłodowskiej-Curie 11
Poradnia chorób zakaźnych	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kłodzki Obwód Lecznictwa Kolejowego Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	57-300 Kłodzko ul. Łużycka 9	57-300 Kłodzko ul. Łużycka 9
Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci	PCZ Spółka Akcyjna	54-203 Wrocław ul. Legnicka 61	54-203 Wrocław ul. Legnicka 61
Poradnia chorób zakaźnych	PCZ Spółka Akcyjna	54-203 Wrocław ul. Legnicka 61	54-203 Wrocław ul. Legnicka 61
Poradnia chorób zakaźnych	„Centrum Gastrologiczno - Hepatologiczne s.c.” Jolanta Lewera, Waldemar Lewera	50-555 Wrocław ul. Krynicka 37-39/1	50-555 Wrocław ul. Krynicka 37-39/1

Poradnia chorób zakaźnych	Intermedis - M. Madej, G. Madej, K. Simon Spółka Cywilna	51-162 Wrocław ul. J. Długosza 4	51-162 Wrocław ul. J. Długosza 4
Poradnia chorób zakaźnych	Medicone, Szczepański i Wspólnicy, Spółka Partnerska Lekarzy	50-570 Wrocław-Krzyki ul. J. Kukuczki 5/6	50-570 Wrocław ul. J. Kukuczki 5/6
Poradnia chorób zakaźnych	„ProDiagno” Spółka Cywilna Dorota Klimorowska-Krakowiak i Jacek Krakowiak"	57-361 Żelazno ul. Wiśniowa 13	57-300 Kłodzko ul. Harcerzy 1
Poradnia chorób zakaźnych	Irena Bielicka, Janusz Szczepanik - Spółka Cywilna	51-685 Wrocław ul. A. Mickiewicza 91	51-685 Wrocław ul. A. Mickiewicza 91
Poradnia chorób zakaźnych	Centrum Medyczne „Ez-Medica” S.C. Ewa i Filip Kubiacyk	58-100 Świdnica ul. Wł. Sikorskiego 31	58-100 Świdnica ul. Wł. Sikorskiego 31
Poradnia chorób odzwierzęcych i pasożytniczych	Bg Clinic Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością Spółka Komandytowa	53-609 Wrocław-Fabryczna ul. Wagonowa 2B	53-609 Wrocław ul. Wagonowa 2B
Poradnia chorób zakaźnych	Bg Clinic Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością Spółka Komandytowa	53-609 Wrocław-Fabryczna ul. Wagonowa 2B	53-609 Wrocław ul. Wagonowa 2B

6. Ogłoszenie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na terenie województwa dolnośląskiego.

Działania związane z ogłaszaniem stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na terenie województwa dolnośląskiego, w kolejności:

1. Dolnośląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zgłasza wniosek o ogłoszenie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na obszarze województwa lub jego części, do Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu;
2. Wydział Polityki Społecznej:
 - przygotowuje projekt rozporządzenia zgodnie z wytycznymi Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, w którym można ustanowić:
 - czasowe ograniczenie określonego sposobu przemieszczania się,
 - czasowe ograniczenie lub zakaz obrotu i używania określonych przedmiotów lub produktów spożywczych,
 - czasowe ograniczenie funkcjonowania określonych instytucji lub zakładów pracy,
 - zakaz organizowania widowisk i innych zgromadzeń ludności,
 - obowiązek wykonania określonych zabiegów sanitarnych, jeżeli wykonanie ich wiąże się z funkcjonowaniem określonych obiektów produkcyjnych, usługowych, handlowych lub innych obiektów,
 - nakaz udostępnienia nieruchomości, lokali, terenów i dostarczenia środków transportu do działań przeciwepidemicznych przewidzianych planami przeciwepidemicznymi,
 - obowiązek przeprowadzenia szczepień ochronnych oraz grupy osób podlegające tym szczepieniom, rodzaj przeprowadzanych szczepień ochronnych - uwzględniając drogi szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych oraz sytuację epidemiczną na obszarze, na którym ogłoszono stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii.
 - przedkłada projekt do zaopiniowania do Wydziału Nadzoru i Kontroli Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu.
3. Wojewoda Dolnośląski publikuje w drodze rozporządzenia stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa lub jego części (projekt rozporządzenia - załącznik nr 1)
4. Wydział Nadzoru i Kontroli publikuje rozporządzenie w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego;
5. Oddział Prasowy Biura Wojewody informuje obywateli o obowiązkach wynikających z rozporządzenia w sposób zwyczajowo przyjęty (obwieszczenia, ogłoszenia prasowe, komunikaty radiowe i telewizyjne).

Na wniosek Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Wojewoda Dolnośląski odwołuje stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa lub jego części w drodze rozporządzenia, (projekt rozporządzenia - załącznik nr 2).

Osobie skierowanej do pracy przy zwalczaniu epidemii:

1. Dotychczasowy pracodawca jest obowiązany udzielić urlopu bezpłatnego na czas określony w decyzji. Okres urlopu bezpłatnego zalicza się do okresu pracy, od którego zależą uprawnienia pracownicze u tego pracodawcy.
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą lub jednostka organizacyjna nawiązują z osobą skierowaną do pracy stosunek pracy na czas wykonywania określonej pracy, na okres nie dłuższy niż wskazany w decyzji.
3. Przysługuje wyłącznie wynagrodzenie zasadnicze w wysokości nie niższej niż 150% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy w podmiocie wskazanym w tej decyzji lub w innym podobnym podmiocie, jeżeli w podmiocie wskazanym nie ma takiego stanowiska. Wynagrodzenie nie może być niższe niż wynagrodzenie, które osoba skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy przy zwalczaniu epidemii.
4. Przysługuje zwrot kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia, na zasadach określonych w przepisach o ustalaniu oraz wysokości należności przysługującej pracownikom państwowych jednostek z tytułu podróży służbowych na obszarze kraju. Zwrot kosztów z tytułu zakwaterowania lub wyżywienia nie przysługuje w przypadku zapewnienia w miejscu wykonywania pracy bezpłatnego zakwaterowania lub wyżywienia.
5. W okresie obowiązywania decyzji, z osobą skierowaną do pracy przy zwalczaniu epidemii nie może być rozwiązany dotychczasowy stosunek pracy ani nie może być dokonane wypowiedzenie umowy o pracę, chyba że istnieje podstawa do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika albo w przypadku zmiany lub uchylecia decyzji.

Pracownikom podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz innym osobom podejmującym na zasadach określonych w ww. ustawie działania w celu zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi, przysługuje ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu.

Imienne listy osób skierowanych do prac przy zwalczaniu epidemii zawiera załącznik nr 5.

7. Osoby skierowane do prac przy zwalczaniu epidemii

Do pracy przy zwalczaniu epidemii mogą być skierowani:

1. pracownicy jednostek ochrony zdrowia;
2. osoby wykonujące zawody medyczne;
3. osoby, z którymi podpisano umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych;
4. inne osoby, jeżeli ich skierowanie jest uzasadnione aktualnymi potrzebami podmiotów kierujących zwalczaniem epidemii.

Skierowaniu do pracy niosącej ryzyko zakażenia przy zwalczaniu epidemii nie podlegają:

1. osoby, które nie ukończyły 18 lat bądź ukończyły 60 lat;
2. kobiety w ciąży lub osoby wychowujące dzieci w wieku do 18 lat, w tym osoby wychowujące samotnie dzieci do lat 18;
3. osoby, u których orzeczono częściową lub całkowitą niezdolność do pracy;
4. inwalidzi i osoby z orzeczonymi chorobami przewlekłymi;
5. osoby, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 31 lipca 1981 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe (j.t. Dz. U. z 2011 r. Nr 79, poz. 430 ze zm.) oraz posłowie i senatorowie Rzeczypospolitej Polskiej.

Do pracy przy zwalczaniu epidemii, kieruje się na podstawie decyzji administracyjnej o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii (projekt decyzji - załącznik nr 3) zawierającej w szczególności:

1. zakres czynności, do których wykonywania osoba została skierowana;
2. miejsce oraz czas rozpoczęcia wykonywania czynności;
3. czas, na jaki osoba została skierowana do pracy.

Decyzje o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii wydaje:

1. wojewoda (na terenie województwa) właściwy ze względu na miejsce, w którym osoba skierowana do pracy posiada miejsce pobytu lub jest zatrudniona;
2. minister właściwy do spraw zdrowia, w razie skierowania do pracy na obszarze innego województwa;

Od decyzji wojewody przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia. Wniesienie środka odwoławczego nie wstrzymuje wykonania decyzji.

Decyzje przekazuje się:

1. w formie pisemnej - osobie skierowanej do pracy przy zapobieganiu epidemii oraz pracodawcy, u którego jest zatrudniona osoba skierowana do pracy;
2. ustnej, jeżeli jest to uzasadnione sytuacją epidemiczną. W takim wypadku, nie później niż w ciągu 3 dni od dnia rozpoczęcia pracy, wojewoda przekazuje decyzje w formie pisemnej.

Decyzja o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii, stwarza obowiązek pracy przez okres do 3 miesięcy w podmiocie wykonującym działalność leczniczą lub w innej jednostce organizacyjnej wskazanej w decyzji.

8. Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych na choroby wysoce zakaźne.

WSZYSTKIE OSOBY, KTÓRE MAJĄ KONTAKT Z ZABEZPIECZENIEM, TRANSPORTEM I CHOWANIEM ZWŁOK POWINNY BYĆ WYPOSAŻONE W ODPOWIEDNIĄ ODZIEŻ OCHRONNĄ I ŚRODKI DEZYNFEKCYJNE.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2001 r. w sprawie wykazu chorób zakaźnych, w przypadku których stwierdzenie zgonu wymaga szczególnego postępowania ze zwłokami osób zmarłych na te choroby (Dz. U. Nr 152, poz. 1742) ustalony został wykaz chorób zakaźnych, w przypadku których stwierdzenie zgonu powoduje obowiązek natychmiastowego usunięcia z mieszkania zwłok osób zmarłych na te choroby i pochowania na najbliższym cmentarzu w ciągu 24 godzin od chwili zgonu:

1. cholera,
2. dur wysypkowy i inne riketsjozy,
3. dżuma,
4. gorączka powrotna,
5. nagminne porażenie dziecięce,
6. nosacizna,
7. trąd,
8. węglik,
9. wścieklizna,
10. żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne.

Ponadto w myśl rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. Nr 153, poz. 1783 ze zm.):

Zwłoki osób zmarłych na choroby zakaźne określone w powyższym wykazie niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu zawija się w płótno nasyczone płynem dezynfekcyjnym, składa w trumnie, a trumnę szczelnie zamyka i obmywa z zewnątrz płynem dezynfekcyjnym. Następnie na trumnę zakłada się worek foliowy z nieprzepuszczalnego tworzywa sztucznego, odpornego na uszkodzenia mechaniczne. Zwłoki transportuje się bezpośrednio z miejsca zgonu na cmentarz i dokonuje pochowania w ciągu 24 godzin od chwili zgonu. Po dostarczeniu trumny na cmentarz worek zdejmuje się i spala.

W razie zgonu na choroby zakaźne stosuje się ponadto następujące środki ostrożności:

- w pomieszczeniu, w którym leżą zwłoki, nie mogą gromadzić się ludzie,
- dotykanie zwłok jest niedozwolone poza czynnościami wymienionymi wyżej,
- na dnie trumny umieszcza się warstwę substancji plynochłonnej o grubości 5 cm,
- pomieszczenie, w którym osoba zmarła przebywała, oraz wszystkie przedmioty, z którymi była w styczności, jak też środek transportu, którym zwłoki były przewożone, poddaje się odkażaniu.

Natomiast w razie zgonu na chorobę zakaźną inną niż wymienioną w pkt 1 – 10, lecz powodującą obowiązek przymusowej hospitalizacji, zgodnie z przepisami o zwalczaniu chorób zakaźnych, do postępowania ze zwłokami stosuje się następujące środki ostrożności, tj. na dnie trumny umieszcza się warstwę substancji plynochłonnej o grubości 5 cm, a pomieszczenie, w którym osoba zmarła przebywała oraz wszystkie przedmioty, z którymi

była w styczności, jak też środek transportu, którym zwłoki były przewożone, poddaje się odkażaniu. Ponadto:

- dotykanie zwłok jest niedozwolone poza czynnościami związanymi z obmyciem, ubraniem i ułożeniem zwłok w trumnie,
- do obmywania zwłok używa się płynu dezynfekcyjnego,
- niezwłocznie po złożeniu zwłok w trumnie, trumnę zamyka się szczelnie i obmywa z zewnątrz płynem dezynfekcyjnym.

Według dyspozycji art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.) państwowy powiatowy inspektor sanitarny może w drodze decyzji nałożyć na osobę zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobę podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną lub osobę, która miała styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego, obowiązek stosowania się do nakazów i zakazów organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej służących zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych – art. 5 ust. 1 pkt 3 tej ustawy.

Mając powyższe na uwadze, w postępowaniu ze zwłokami osób zmarłych na choroby wysoce zakaźne i szczególnie niebezpieczne, np. **gorączkę krwotoczną Ebola** należy stosować następujące zasady (zgodne z wytycznymi ze strony internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego):

- * czas przetrzymywania zwłok powinien być ograniczony do minimum.
- * ciało należy umieścić w podwójnym wodoszczelnym worku odpornym na rozerwanie (grubości co najmniej 150 μm , odpowiednio opisanym (z oznaczeniem zawartości materiału wysoce zakaźnego)). Należy to zrobić w miejscu zgonu. Nie należy usuwać dostępów naczyniowych, cewników, rurki tracheotomijnej itp.
- * powierzchnie zewnętrzne worków powinny być poddane dezynfekcji.
- * ciało należy jak najszybciej przetransportować do kostnicy.
- * każdorazowo służby sanitarne szpitala powinny zostać poinformowane o przenoszeniu zwłok i o miejscu ich dostarczenia.
- * decyzja o sekcji zwłok powinna być podejmowana wspólnie ze służbami sanitarnymi i wykonywana tylko w uzasadnionych przypadkach.
- * osoby zajmujące się przygotowaniem ciała do pochówku powinny przestrzegać reżimu sanitarnego, używać odpowiednich środków ochrony indywidualnej. Nie należy otwierać zamkniętych worków ani wyciągać z nich ciała. W przypadku wycieku płynu zanieczyszczoną powierzchnię i pomieszczenie należy poddać dekontaminacji. Zamknięte w worku ciało należy umieścić w hermetycznej plombowanej trumnie, w której następnie należy dokonać kremacji.

TRANSPORT

Środek transportu drogowego przeznaczony do przewozu zwłok i szczątków ludzkich powinien spełniać wymagania techniczne i sanitarne, określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. Nr 249, poz. 1866).

9. Nadzór nad hospitalizowanym

1. Ścisła izolacja

Izolacja taka jest stosowana w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób przenoszonych drogą oddechową i kontaktową oraz u pacjentów podejrzanych/chorych na chorobę wysoce zakaźną, np.: gorączką Lassa lub innymi wirusowymi gorączkami krwotocznymi, dżumą płucną, błonicą gardła itp.

2. Pomieszczenie

- pacjent musi być umieszczony w izolatce ze służą, z osobnym węzłem sanitarnym /zaopatrzonym w środki dezynfekcyjne/ wentylacją, ciśnieniem ujemnym,
- z sali należy usunąć zbędne wyposażenie,
- materac i poduszki muszą mieć nieprzemakalne pokrowce,
- do pielęgnacji pacjenta należy używać w miarę możliwości sprzętu jednorazowego użytku /w tym jednorazowe nakrycia stołowe i sztućce/, a sprzęt wielokrotnego użycia bezwzględnie wydzielić, dezynfekować i myć w obrębie węzła izolatkowego w miarę możliwości poddać sterylizacji,
- przedmioty związane z ryzykiem przeniesienia zakażenia /np. stetoskopy, termometry, aparat do mierzenia ciśnienia/ wydzielić tylko dla pacjentów izolowanych,

3. Postępowanie personelu

- należy wydzielić oraz ograniczyć liczbę personelu, który może kontaktować się z chorym,
- w każdym przypadku kontaktu z pacjentem personel musi ubrać odzież ochronną /kombinezon nieprzemakalny, ewentualnie fartuch jednorazowy z nieprzemakalnym przodem i rękawami, czepek na włosy, okulary lub gogle, maskę o wysokim stopniu filtracji zakrywającą nos i usta, rękawiczki lateksowe a w przypadku ekspozycji na krew i płyny ustrojowe obuwie ochronne np. kalosze/
- przed wyjściem z izolatki należy
 - a) zdjąć odzież zabezpieczającą, jeżeli była jednorazowego użytku wrzucić do specjalnie przeznaczonego kubła pedałowego, natomiast sprzęt typu okulary, gogle itp. zdezynfekować,
 - b) starannie zdezynfekować ręce, osuszyć papierowym ręcznikiem i nie dopuścić do ich ponownego skażenia,
- przy wychodzeniu z izolatki drzwi powinna otworzyć z zewnątrz druga osoba, aby uniknąć dotykania klamki, która może być skażona,
- dokumentacja pacjenta powinna być przechowywana poza salą.

4. Usuwanie odpadów

- jednorazowy sprzęt medyczny (między innymi: igły, strzykawki, dreny, maski tlenowe, opatrunki), zgodnie z zasadami gospodarki odpadami medycznymi.
- pościel i bieliznę pacjenta jednorazowego użytku należy umieścić w odpowiednich pojemnikach lub w workach na odpady zakaźne i przekazać celem utylizacji zgodnie z zasadami gospodarki odpadami medycznymi.
- pościel i bieliznę pacjenta wielorazowego użytku należy zabezpieczyć przez umieszczenie jej w przeznaczonych do tego celu pojemnikach lub workach i przekazać do dezynfekcji i prania.

ZALECA SIĘ KORZYSTANIE Z BIELIZNY I POŚCIELI JEDNORAZOWEGO UŻYTKU

5. Postępowanie ze zwłokami

- dopuszczalny jest tylko minimalny kontakt ze zwłokami przez wyszkolony personel,
- zwłoki należy owinać materiałem nasiąkliwym, nasączonym środkiem dezynfekcyjnym szerokim spektrum działania, umieścić w worku foliowym, następnie umieścić w trumnie, której dno wyłożyć należy warstwą substancji płynochłonnej o grubości 5 cm,
- trumnę po zamknięciu obmyć środkiem dezynfekcyjnym, założyć worek foliowy, z nieprzepuszczalnego tworzywa sztucznego odpornego na uszkodzenia mechaniczne,
- transport ograniczyć do absolutnego minimum,
- zwłoki pogrzebać w ciągu 24 godzin.

6. Sprzątanie i dezynfekcja

- sprzątanie powinno się odbywać przez wydzielony i przeszkolony personel zabezpieczony odzieżą ochronną zgodną z parametrami w przypadku zagrożenia czynnikiem biologicznym w miejscu pracy,
- sprzęt do utrzymania czystości powinien być bezwzględnie wydzielony, w miarę możliwości jednorazowy. Sprzęt jednorazowy należy umieścić w odpowiednich pojemnikach lub w workach na odpady zakaźne i przekazać celem utylizacji zgodnie z zasadami gospodarki odpadami medycznymi,
- sprzęt wielokrotnego użytku należy wydzielić dla poszczególnych pomieszczeń, a po użyciu zdezynfekować, umyć i wysuszyć,
- sprzątanie ma się odbywać na mokro z użyciem profesjonalnego detergentu,
- miejscowe zanieczyszczenia np. krwią, płwociną, wymiocinami itp. należy usunąć za pomocą higroskopijnego materiału jednorazowego (lignina, ręcznik papierowy), a następnie
- powierzchnię zdezynfekować przy użyciu preparatu dobrze penetrującego w obciążeniu białkowym o szerokim spektrum działania w czasie nie dłuższym niż 15 minut.
- po zakończeniu hospitalizacji pacjentów - poduszki, koce, kołdry, materace - poddać dezynfekcji komorowej. Łóżka zdezynfekować preparatem o szerokim spektrum działania o czasie działania nie dłuższym niż 15 minut, zdezynfekowane powierzchnie pozostawić do wyschnięcia.

Wszelkie odpady związane z leczeniem i pielęgnacją chorych izolowanych, należy traktować jako zakaźne i przekazać celem utylizacji zgodnie z zasadami gospodarki odpadami medycznymi. Czas składowania ograniczyć do minimum.

Personel rygorystycznie powinien przestrzegać dezynfekcji rąk przed i po kontakcie z każdym z pacjentów (również po zdjęciu rękawiczek), a także po czynnościach mogących potencjalnie przyczynić się do szerzenia zakażenia.

Należy stosować środki dezynfekcyjne o szerokim spektrum działania zgodnie z zaleceniami producenta umieszczonymi na etykietach poszczególnych środków.

10. Imienne listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

Na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (j.t. Dz. U. z 2015 r., poz. 2135 ze zm.) oraz art. 44 pkt 6 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi „...Wojewoda podaje do publicznej wiadomości, w szczególności przez zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej, Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii, **z wyjątkiem danych podlegających ochronie w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych...**”.

W związku z powyższym, tabela zawierająca imienne listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi nie zostanie umieszczona w niniejszym „Planie”, natomiast będzie stanowiła Załącznik nr 5 do „Planu”.

**Rozporządzenie Nr
Wojewody Dolnośląskiego**

z dnia

**w sprawie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego/epidemii*
na terenie Województwa Dolnośląskiego (lub jego części tj. na obszarze.....)****

Na podstawie art. 46 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.) na wniosek Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w celu ochrony zdrowia i życia mieszkańców Województwa Dolnośląskiego, zarządza się co następuje:

§ 1.

Wprowadza się na obszarze Województwa Dolnośląskiego (lub jego części tj. na obszarze.....)** stan zagrożenia epidemicznego/epidemii*.

§ 2.

Wprowadza się do odwołania:

1. Czasowe ograniczenie określonego sposobu przemieszczania się (zakaz wychodzenia z domu, zakaz korzystania ze zbiorczej komunikacji miejskiej).
2. Czasowe ograniczenie lub zakaz obrotu i używania przedmiotów lub produktów spożywczych.
3. Czasowe ograniczenie funkcjonowania określonych instytucji i zakładów pracy (np. przedszkola, szkoły, sklepy wielkopowierzchniowe, szpitale).
4. Zakaz organizowania widowisk, zgromadzeń i innych skupisk ludności (np. kina, teatry, koncerty i inne przedstawienia).
5. Obowiązek wykonywania określonych zabiegów sanitarnych, jeżeli wykonanie ich wiąże się z funkcjonowaniem określonych obiektów produkcyjnych, usługowych, handlowych lub innych obiektów.
6. Obowiązek przeprowadzenia szczepień ochronnych (określić rodzaj szczepionki, grupy osób i miejsca szczepień).
7. Nakaz udostępnienia nieruchomości, lokali, terenów i dostarczenia środków transportu do działań przeciwepidemicznych przewidzianych planami przeciwepidemicznymi.

§ 3.

Zobowiązuje się Szefów służb, inspekcji, straży, kierowników administracji publicznej oraz mieszkańców województwa dolnośląskiego do wykonania zadań wynikających z niniejszego rozporządzenia.

§ 4.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego.

* niewłaściwe skreślić

**niewłaściwe skreślić

Załącznik Nr 2

**Rozporządzenie Nr
Wojewody Dolnośląskiego**
z dnia.....

**w sprawie odwołania stanu zagrożenia epidemicznego/epidemii*
na obszarze województwa dolnośląskiego (lub jego części tj. na obszarze.....)****

Na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.), na wniosek Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zarządza się, co następuje:

§ 1.

Odwołuje się stan zagrożenia epidemicznego/epidemii* na obszarze województwa dolnośląskiego ((lub jego części tj. na obszarze.....)**, wprowadzony rozporządzeniem Wojewody Dolnośląskiego Nr.../... z dnia.....(Dz. Urz. Woj. Dolnośląskiego z Nr..., poz.....).

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego.

* niewłaściwe skreślić

**niewłaściwe skreślić

Wojewoda Dolnośląski

Wrocław, dnia.....

Nr.....

DECYZJA

Na podstawie art. 104 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (j.t. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 ze zm.) oraz art. 47 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.):

1. **Kieruję Panią/Pana**

.....
do pracy w
.....

2. Rozpoczęcie pracy następuje od dnia.....
na czas od do.....
w celu.....

3. Wykonywanie następujących czynności:

- a)
- b)
- c)
- d)

Decyzji niniejszej nadaje się na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego rygor natychmiastowej wykonalności, ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego.

Uzasadnienie

W związku z wejściem w życie Rozporządzenia Wojewody Dolnośląskiego Nr z dnia w sprawie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego/stanu epidemii na terenie Województwa Dolnośląskiego oraz możliwości jakie daje Wojewodzie art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wydaje się niniejszą decyzję.

Z uwagi na powyższe zaszła konieczność niezwłocznego podjęcia pracy w zakresie świadczenia usług zdrowotnych mających na celu zapobieżenie szerzeniu się zakażenia/choroby zakaźnej, w celu ochrony zdrowia i życia ludzkiego.

Pouczenie

Od decyzji niniejszej przysługuje odwołanie do Ministra Zdrowia w terminie 14 dni od dnia jej doręczenia. Wniesienie odwołania nie wstrzymuje wykonania decyzji Wojewody.

1.
(strona)

2.
(strona)

**Rozporządzenie Nr
Wojewody Dolnośląskiego**

z dnia.....

**w sprawie obowiązku szczepień ochronnych w przypadku stanu epidemii lub stanu
zagrożenia epidemicznego na obszarze województwa dolnośląskiego.**

Na podstawie art. 46 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.) oraz na podstawie § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 roku w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. Nr 182, poz. 1086 ze zm.) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Ustala się nakaz szczepień ochronnych(wpisać grupy osób, które mają być poddane szczepieniom) przeciw (podać nazwę choroby), w związku z ogłoszeniem stanu epidemii (lub stanu zagrożenia epidemicznego) na obszarze województwa dolnośląskiego.

§ 2.

Nadzór nad wykonaniem rozporządzenia powierzam Dolnośląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu.

§ 3.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego.

IMIENNE LISTY
osób zatrudnionych w oddziałach chorób infekcyjnych szpitali
ujętych w rejestrze Wojewody Dolnośląskiego,
funkcjonujących na terenie województwa dolnośląskiego,
które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego
przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.
(lekarzy i pielęgniarek wg stanu zatrudnienia na dzień 29.04.2016r.)