

Wojewódzki Plan działania
na wypadek
wystąpienia epidemii

Opracował
Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia
Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego
w Kielcach

Kielce 2018 roku

***Wojewódzki plan działania
na wypadek wystąpienia epidemii***

Strony uzgodnień

L.p.	Osoba funkcyjna	Podpis	Uwagi
1	Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny		
2	Świętokrzyski Komendant Wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej w Kielcach		
3	Komendant Wojewódzki Policji w Kielcach		
4	Świętokrzyski Wojewódzki Lekarz Weterynarii w Kielcach		
5	Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach		
6	Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach		
7	Dyrektor Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach		
8	Państwowy Inspektor Sanitarny MSWiA na obszarze woj. świętokrzyskiego		

I. Wstęp	6
II. Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa świętokrzyskiego, w tym analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	7
1. Ocena zagrożenia epidemiologicznego na obszarze województwa świętokrzyskiego	7
1.1. Wyniki bieżącego monitorowania sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi	7
1.1.1. Choroby zakaźne wieku dziecięcego	7
1.1.2. Inne, wybrane choroby zakaźne	9
1.2. Dane do analizy ryzyka w zakresie monitorowanej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi	14
2. Zagrożenie bioterrorystyczne	15
2.1. Rodzaje zagrożenia	15
2.2. Następstwa	15
2.3. Dane do analizy ryzyka w zakresie szczególnie niebezpiecznych chorób zakaźnych	16
3. Analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi na obszarze województwa świętokrzyskiego	16
III. Działania służące ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi	18
1. Zadania realizowane przez organy administracji publicznej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi /Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego/	18
1.1. Zadania w zakresie monitorowania zagrożeń	18
1.2. Zadania i obowiązki uczestników zarządzania kryzysowego	19
1.3. Procedura wydawania rozporządzenia ogłaszającego lub odwołującego stan zagrożenia epidemicznego lub epidemii	21
1.4. Procedura kierowania osób do pracy przy zwalczaniu epidemii	21
1.5. Realizacja usług pocztowych na obszarach objętych zagrożeniem	22
2. Specjalistyczne leczenie zakaźne na obszarze województwa świętokrzyskiego	23
2.1. Charakterystyka bazy szpitalnej, obsada kadrowa	23
2.1.1. Warunki hospitalizacji w oddziałach zakaźnych	26
2.1.2. Wykaz szpitali z oddziałami zakaźnymi na terenie woj. świętokrzyskiego	26

2.2. Zestawienie ilościowe podmiotów leczniczych realizujących opiekę zdrowotną na terenie woj. świętokrzyskiego	26
2.3. Wyposażenie w niezbędne środki ochrony osobistej	26
IV. Zamierzenia planowane do realizacji	26
1. Wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa świętokrzyskiego zakładów leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie, liczba osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie.....	26
2. Imienne listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi	26
V. Powiadamianie uczestników zarządzania kryzysowego	26
1. Powiadamianie służb w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, współpraca i obieg informacji	26
2. Powiadamianie w obrębie struktur Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego	26
2.1. Przyjmowanie zgłoszeń o podejrzeniach i zachorowaniach na choroby zakaźne	26
3. Osiągnięcie gotowości do działania	27
VI. Zadania realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa świętokrzyskiego w przypadku wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej oraz epidemii.....	27
1. Skład osobowy i zadania Zespołu kierowniczego	28
2. Skład osobowy i zadania Sekcji przeciwepidemicznej.....	28
3. Skład osobowy i zadania Sekcji ds. administracyjnych, organizacji i zabezpieczania obiektów epidemicznych.....	29
4. Skład osobowy i zadania Sekcji ds. współpracy z innymi resortami.....	29
VII. Procedury i uzgodnienia przyjęte w sytuacji podejrzenia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej (podejrzenie wirusowej gorączki krwotocznej)	29
1. Zestawienie wybranych obowiązków wynikających z zapisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i innych dokumentów	29
2. Zapewnienie bezpiecznego transportu pacjentów chorych lub podejrzanych o zachorowanie	30
3. Ośrodki wiodące przeznaczone do leczenia chorych w sytuacji podejrzenia lub rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej.....	30

VIII. Załączniki	30
1. Warunki hospitalizacji w oddziałach zakaźnych na terenie woj. świętokrzyskiego	32
2. Wykaz szpitali z oddziałami zakaźnymi na terenie woj. świętokrzyskiego.....	33
3. Zestawienie ilościowe podmiotów leczniczych realizujących opiekę zdrowotną na terenie województwa świętokrzyskiego	34
4. Wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa świętokrzyskiego zakładów leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie, liczba osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i innych obiektach użyteczności publicznej.....	35
6. Powiadamianie służb w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, współpraca i obieg informacji.	40
7. Powiadamianie w obrębie struktur Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego.....	41
12. Wykaz oddziałów laboratorium w strukturze WSSE	43
13. Formularz zgłoszenia zdarzenia do Krajowego Punktu Centralnego ds. MPZ.....	44
14. Pakowanie, oznakowanie i dokumentacja przy transporcie materiału zakaźnego	45
15. Wykaz laboratoriów wykonujących badania w zakresie chorób szczególnie niebezpiecznych.....	47
16. Wykaz zespołów ratownictwa medycznego i miejsc ich stacjonowania	48
16a. Liczba zespołów transportowych będących w dyspozycji wg miejsca stacjonowania	51
17. Postępowanie w sytuacji podejrzenia lub rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej <i>/algorytm pomocniczy dla organów PIS woj. świętokrzyskiego/</i>	52
18. Szpitale mogące udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia chorych na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne.....	64
19. Wzór decyzji o skierowaniu do prac przy zwalczaniu epidemii	66

I. Wstęp

Podstawą prawną opracowania dokumentu (z możliwością aktualizacji) „Wojewódzkiego planu działań na wypadek wystąpienia epidemii” jest art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 151). W Planie określono zakresy odpowiedzialności osób funkcyjnych podczas działań związanych z przeciwdziałaniem i likwidacją skutków zdarzeń powodujących sytuacje kryzysowe, z uwzględnieniem faz zarządzania kryzysowego: zapobiegania, przygotowania, reagowania i odbudowy. Dokument składa się z części opisowej oraz **19 załączników**, określających struktury i zasady organizacji instytucji i zespołów odpowiedzialnych za funkcjonowanie organów administracji publicznej w województwie oraz zadania, których realizacja ma na celu złagodzenie skutków prognozowanych zdarzeń oraz przywracanie i odtwarzanie warunków bytowania po zdarzeniu.

Plan stanowi podręczne narzędzie do określenia środków, które powinny być uruchomione w celu lepszego funkcjonowania wojewódzkiej bazy przeciwepidemicznej, a także wskazuje możliwości korzystania ze wsparcia placówek medycznych województw ościennych.

Sporządzenie planu ma na celu dostarczenie praktycznego narzędzia przydatnego w planowaniu odpowiednich działań, które powinny być podjęte przez szpitale i organy administracji państwowej i samorządowej, w przypadku wystąpienia ewentualnej sytuacji kryzysowej. Działania, które będą efektem współpracy różnych specjalistów z dziedziny zarządzania służbami ratowniczymi.

Biorąc pod uwagę fakt, że do głównych zadań administracji państwowej i samorządowej należy podejmowanie działań i monitorowanie sytuacji epidemiologicznej, bardzo ważne jest aby w sytuacji stanu zagrożenia lub w stanie epidemii, występującej na obszarze województwa zapewnić sprawne współdziałanie wszystkich uczestników systemu zarządzania kryzysowego.

II. Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa świętokrzyskiego, w tym analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

1. Ocena zagrożenia epidemiologicznego na obszarze województwa świętokrzyskiego

Województwo świętokrzyskie obejmuje obszar 11,7 tys. km². i zamieszkuje go 1 254,5 tys. osób (3,4% ludności kraju) przy gęstości zaludnienia 110 osób/km². Sieć osadniczą w regionie stanowi 36 miast oraz 2 541 miejscowości wiejskie. W miastach województwa mieszka 45,3% populacji.

Poprzez swoje położenie geograficzne jest mniej narażone na wystąpienie epidemii lub pandemii, nie posiada portów lotniczych, nie przebiegają przez jego obszar główne szlaki komunikacyjne.

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w woj. świętokrzyskim w 2017 roku należy uznać za generalnie stabilną, jednak na uwagę zasługuje wzrost liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. Zgodnie z danymi Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), od czerwca 2016 r. w Europie trwa ognisko wirusowego zapalenia wątroby typu A, w którym zachorowania głównie dotyczą mężczyzn mających kontakty seksualne z mężczyznami. Dostępne dane potwierdzają, że woj. świętokrzyskie, podobnie jak cała Polska, są objęte ww. ogniskiem. W Polsce i krajach Europy Zachodniej od wielu lat wzw A występowało sporadycznie i w konsekwencji większość tzw. młodych dorosłych nie miała kontaktu z HAV w dzieciństwie, a tym samym nie nabyła odporności na tę chorobę.

W 2017 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie zarejestrowały na terenie województwa świętokrzyskiego przypadków, np.: duru brzuszego, czerwonki bakteryjnej, botulizmu, błonicy, brucelozy, tularemii, włośnicy, legionelozy, malarii, encefalopatii gąbczastych, odry.

Podane w niniejszym opracowaniu dane liczbowe za 2017 rok pozostają w trakcie weryfikacji przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.

1.1. Wyniki bieżącego monitorowania sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi

1.1.1. Choroby zakaźne wieku dziecięcego

Ospa wietrzna

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 6 105 zachorowań (2016 r. – 4 271, w 2015 r. – 7 253). Najwięcej, 3 008 przypadków zarejestrowano wśród dzieci w wieku 3 - 6 lat, podobnie jak w roku ubiegłym.

Zapadalność w województwie świętokrzyskim wyniosła 488,51/100 tys. ludności (w 2016 r. - 340,45/100 tys.), a w Polsce - 451,71/100 tys. ludności (w 2016 r. - 418,22/100 tys.).

Na utrzymującą się wysoką zapadalność wpływa brak szczepienia przeciw ospie wietrznej w kalendarzu obowiązkowych szczepień ochronnych, z wyjątkiem wskazanych w PSO, wybranych grup dzieci do ukończenia 12 roku życia.

Różyczka

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 14 zachorowań, którym przy braku potwierdzenia laboratoryjnego nadano status przypadków możliwych (w 2016 r. – 17, w 2015 r. – 53).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 1,12/100 tys. ludności (w 2016 r.- 1,36/100 tys.), a w Polsce 1,29/100 tys. ludności (w 2016 r. – 2,88/100 tys.).

Ostatnia epidemia wyrównawcza różyczki miała miejsce w Polsce (i województwie) w 2013 r. głównie wśród młodych mężczyzn, którzy nie byli objęci obowiązkowymi szczepieniami w latach 90 ubiegłego wieku.

W ramach realizacji koordynowanego przez Światową Organizację Zdrowia programu eliminacji różyczki, niezbędne jest potwierdzanie laboratoryjne przypadków podejrzeń różyczki.

Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 38 zachorowań (w 2016 r. - 63). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 3,04/100 tys. (w 2016 r. – 5,02/100 tys.) a w Polsce 4,34/100 tys. ludności (w 2016 r. – 5,15/100 tys.).

Zapadalność na świnkę wykazuje tendencję spadkową, która jest wynikiem obowiązkowych szczepień, realizowanych w całej populacji dzieci.

Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek z objawami ostrego porażenia wiotkiego u dziecka w wieku 0-14 lat z powiatu kieleckiego (w 2016 r. – 1). W Polsce zarejestrowano 51 takich przypadków (w 2016 r. – 62).

Zgłaszalność OPW na poziomie co najmniej 1 przypadku na 100 tys. dzieci w wieku do 15 roku życia oraz prowadzenie badań diagnostycznych wszystkich wykrytych przypadków OPW, są podstawowymi wskaźnikami jakości prowadzonego nadzoru epidemiologicznego oraz obok szczepień, kluczowymi elementami realizowanego programu wykorzenia (eradykacji) poliomyelitis na świecie. Rezolucję dotyczącą eradykacji poliomyelitis podjęto na Światowym Zgromadzeniu Zdrowia w 1988 r. Od momentu wdrożenia programu zapadalność na poliomyelitis na świecie zredukowano o ponad 99%. W Polsce, ostatni przypadek izolacji dzikiego szczepu wirusa polio od pacjenta odnotowano w 1984 r. Ocenia się, że pomimo znacznego zmniejszenia liczby notowanych zachorowań, poliomyelitis wciąż pozostaje istotnym zagrożeniem zdrowia publicznego na świecie.

Biegunki u dzieci do lat 2 (A04; A08; A09)

„Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2” (A04 - dot. bakteryjnych zakażeń jelitowych u dzieci do lat 2 z wyłączeniem salmonelozy)

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 110 przypadków (w 2016 r. - 79 przypadków). Współczynnik zapadalności wyniósł 518,45/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2016 r. - 377,03/100 tys.), a w Polsce 208,4/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 (A08.0-4)

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 893 przypadki (w 2016 r. – 434 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 4 208,89/100 tys. dzieci do lat 2 (w 2016 r.- 2 071,3/100 tys.), a w Polsce 3 105,8/100 tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2 (A09)

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 321 przypadków (w 2016 r. - 452 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 1 512,94/100tys. dzieci do lat 2 (w 2016 r.- 2 157,21/100tys.), a w Polsce 2 166,6/100tys. dzieci w tej grupie wiekowej.

1.1.2. Inne, wybrane choroby zakaźne

Grypa

W bieżącym sezonie epidemicznym (od początku września 2017 roku do końca lutego 2018 roku) na terenie woj. świętokrzyskiego odnotowano 68 351 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę tj. o 6 100 przypadków więcej niż w analogicznym okresie poprzedniego sezonu epidemicznego. Sezon epidemiczny grypy 2017/2018 przebiega z dużą liczbą rejestrowanych przypadków i podejrzeń grypy. Wyniki badań laboratoryjnych potwierdzają krążenie w populacji wirusów grypy głównie typu B ale również typu A.

Wykazywane w prowadzonym nadzorze epidemiologicznym „zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę” obejmują (zgodnie z przyjętą definicją), zarówno zachorowania grypopodobne jak i ostre zakażenia dróg oddechowych, wywołane przez różne czynniki etiologiczne. Na podstawie wyników badań diagnostycznych można stwierdzić, iż w kolejnych sezonach, wirusy grypy są odpowiedzialne za różny odsetek zachorowań rejestrowanych według ww. definicji. Ponadto na obraz statystyczny grypy istotny wpływ mogą mieć zmiany w zakresie czułości nadzoru, który w woj. świętokrzyskim wydaje się kształtować na coraz lepszym poziomie.

W województwie świętokrzyskim realizowany jest ponadto zintegrowany system nadzoru nad grypą - sentinel, w którym w sezonie epidemicznym 2017/2018 uczestniczy, na zasadach wolontariatu, 2 lekarzy z powiatu jędrzejowskiego, 2 lekarzy z miasta Kielce, 3 lekarzy z powiatu ostrowieckiego oraz 3 lekarzy z powiatu starachowickiego.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2017 roku w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 19 przypadków wzv A (w 2016 r. – 0). W Polsce zarejestrowano 3 072 zachorowań (w 2016 r. – 35). Zapadalność/wykrywalność wzv A w 2017 r. w woj. świętokrzyskim wyniosła 1,51/100 tys., (w 2016 r. – 0), a w Polsce 7,99/100 tys. ludności (w 2016 r. – 0,09/100 tys.). Najwięcej zachorowań – 9 zarejestrowano na terenie Miasta Kielce, 5 przypadków zarejestrowano na terenie powiatu kieleckiego, 3 przypadki na terenie powiatu ostrowieckiego i po 1 przypadku na terenie powiatów koneckiego i skarżyskiego.

Wśród zarejestrowanych było 15 mężczyzn i 4 kobiety. Żadna z chorych osób nie była wcześniej szczepiona przeciw wzv typu A. Wzrost zachorowań na wzv A w woj. świętokrzyskim jest zgodny z aktualną sytuacją epidemiologiczną w Polsce oraz Europie.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (łącznie z zakażeniami mieszanymi HBV i HCV)

W 2017 roku w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 57 przypadków wzv B (w 2016 r. – 53). Nie odnotowano przypadków ostrego wzv typu B. Zapadalność/wykrywalność wzv B w 2017 r. w woj. świętokrzyskim wyniosła 4,56/100 tys., (w 2016 r. – 4,22/100 tys.), a w Polsce 8,78/100 tys. ludności (w 2016 r. – 9,90/100 tys.). W 2017 r. najwyższe współczynniki zapadalności/wykrywalności wzv typu B określono dla powiatów: staszowskiego – 17,91/100 tys., włoszczowskiego - 15,34/100 tys. oraz kazimierskiego – 11,79/100 tys. ludności.

Wśród zarejestrowanych było 26 mężczyzn i 31 kobiet. Na terenach wiejskich zarejestrowano 27 przypadków, a w miastach 30. Aktualna sytuacja epidemiologiczna wzv B, wynika z powszechności obowiązkowych szczepień dzieci, popularności szczepień zalecanych przed zabiegami operacyjnymi a także stale poprawiających się warunków świadczenia usług w sektorze ochrony zdrowia.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 95 przypadków wzv typu C (w 2016 r. – 122). Nie odnotowano przypadków ostrych wzv C.

Współczynnik wykrywalności wzv C w woj. świętokrzyskim wyniósł 7,6/100 tys. (w 2016 r. – 9,72/100 tys.), a w Polsce 10,44/100 tys. ludności (w 2016 r. – 11,09/100 tys.).

Najwyższą wykrywalność w woj. świętokrzyskim zarejestrowano na terenie Miasta Kielce (14,7/100 tys.) oraz powiatów starachowickiego (12,07/100 tys.) i kieleckiego (10,5/100 tys.).

W 2017 r. kontynuowano działania oświatowe zmierzające do zwiększenia świadomości w obszarze zakażeń i profilaktyki zakażeń HCV. Są one szczególnie istotne w sytuacji braku szczepionki przeciw wzv C.

Wzv typu C stanowi jeden z priorytetów zdrowia publicznego na świecie w obszarze chorób zakaźnych, o czym świadczy przyjęta przez Światową Organizację Zdrowia w 2016 r. strategia, której głównym celem jest eliminacja wszystkich typów wzv do roku 2030. Cel ten ma zostać osiągnięty poprzez ograniczenie przenoszenia wirusów wzv, zmniejszenie zachorowalności i umieralności z powodu wzv oraz zapewnienie wszystkim równego dostępu do kompleksowej profilaktyki, a dla osób zakażonych rekomendowanej diagnostyki i leczenia.

Krztusiec

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 49 przypadków krztuśca (w 2016 r. – 112). W Polsce zarejestrowano 3 045 zachorowań (w 2016 r. – 6 828). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 7,92/100 tys. ludności, a w Polsce 17,8/100 tys. (dane tymczasowe).

Spadek liczby przypadków zachorowań na krztusiec w porównaniu do 2016 r. może wskazywać na zakończenie epidemii wyrównawczej. Poprzednia epidemia wyrównawcza krztuśca wystąpiła w Polsce w 2012 r. Cykliczność wzrostu zachorowań na krztusiec wynosi od 3 do 5 lat w zależności od stosowanej szczepionki oraz innych czynników np. grup wiekowych objętych powszechnymi szczepieniami. Na podstawie Ogólnopolskiego Badania Epidemiologii Krztuśca prowadzonego przez NIZP – PZH w latach 2009 - 2011 należy przyjąć, że podawana wyżej statystyka jest w znaczącym stopniu niedoszacowana – na jeden zgłoszony przypadek krztuśca może przypadać nawet kilkadziesiąt nierozpoznanych zachorowań we wszystkich grupach wiekowych. Przyczyną zachorowań jest stopniowy (po 5 – 7 latach) spadek odporności po szczepieniu podstawowym i brak stosowania dawek przypominających w starszych grupach wiekowych. Możliwym czynnikiem sprzyjającym szerzeniu się krztuśca mogą być również zmiany genetyczne wśród szczepów *Bordetella pertussis*.

Gruźlica – dane tymczasowe

W czasie tworzenia niniejszego opracowania brak danych z IGiChP w Warszawie za 2017 r. Według danych tymczasowych, w pierwszych trzech kwartałach 2017 r. w woj. świętokrzyskim zarejestrowano 168 przypadków gruźlicy wszystkich postaci (w całym 2016 r. - 289 przypadków, w 2015 roku - 277 przypadków). Wśród zarejestrowanych przypadków gruźlicy odnotowano 1 przypadek gruźlicy wśród młodzieży w wieku 15 – 19 lat.

W trzech kwartałach 2017 roku w woj. świętokrzyskim, podobnie jak w latach poprzednich, dominowała gruźlica układu oddechowego – 95% ogółu zachorowań na gruźlicę (gruźlica pozapłucna – 5%). Wznowy dotyczyły osób powyżej 19 lat i stanowiły 8,5 % wszystkich zarejestrowanych przypadków gruźlicy.

W Polsce w 2016 roku (ostatnie dostępne dane roczne), zapadalność na gruźlicę w grupie mężczyzn była ponad dwukrotnie wyższa niż u kobiet.

W 2016 roku wg danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, przy zapadalności dla Polski na poziomie 16,8/100 tys. ludności, województwo świętokrzyskie w rankingu województw znalazło się na drugim miejscu (23,0/100tys.), po województwie mazowieckim (24,3/100tys.), a przed śląskim (21,3/100tys.), lubelskim i łódzkim (20,8/100tys.).

Można przewidywać, że woj. świętokrzyskie pozostanie w grupie województw o niekorzystnej na tle kraju sytuacji epidemiologicznej gruźlicy. Powolność procesu poprawy sytuacji epidemiologicznej w woj. świętokrzyskim może mieć związek z sytuacją bytową (w tym ekonomiczną) jego mieszkańców.

Malaria

Nie zanotowano żadnego zachorowania na terenie woj. świętokrzyskiego.

Tężec

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek tężca (w 2016 r. – 1). Zachorował mężczyzna, lat 70 z powiatu kazimierskiego.

W Polsce zarejestrowano 12 przypadków (w 2016 r. – 12).

Realizacja obowiązkowych u dzieci szczepień przeciw tężcowi utrzymuje brak występowania tężca noworodków. W związku z dużym rozpowszechnieniem *Clostridium tetani* w przyrodzie i powszechnością zranień, najskuteczniejszym sposobem zapobiegania chorobie pozostają szczepienia, utrzymujące wysoki poziom uodpornienia.

Choroba Creutzfeldta-Jakoba

Nie zanotowano żadnego zachorowania na terenie woj. świętokrzyskiego.

Inwazyjna Choroba Meningokokowa

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 5 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej (w 2016 r. – 1 przypadek, w 2015 r. - 5 przypadków, w 2014 r. - 6 przypadków). Większość zachorowań (60%) była spowodowana zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy B - zachorowania dotyczyły osób w wieku 1 rok, 17 lat oraz 37 lat (zgon). Jeden przypadek wywołany został zakażeniem *Neisseria meningitidis* serogrupy C - zachorowała kobieta, lat 17. W jednym przypadku nie określono serogrupy dla *Neisseria meningitidis*.

W Polsce zarejestrowano 228 zachorowań (w 2016 r. – 167). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,4/100 tys. ludności, a w Polsce 0,59/100 tys. (dane tymczasowe).

Dwoinki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (*Neisseria meningitidis*, meningokok) są powszechnie występującymi drobnoustrojami kolonizującymi nosogardło (kolonizacji ulega ok. 5–10% populacji). Wywołują sporadyczne zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową o ciężkim przebiegu klinicznym, w ok. 10% przypadków kończące się zgonem, a u 10 –20% prowadzące do trwałych powikłań i amputacji tkanek martwiczych. Prawdopodobieństwo zachorowań epidemicznych rośnie przy przekroczeniu odsetka 20–25% osób skolonizowanych przez meningokoki (szczególnie z grupy C) w danej populacji.

Aktualnie w Polsce, w ramach szczepień zalecanych dostępne są szczepionki przeciw meningokokom: serogrupy B, C oraz A, C, W-135, Y (szczepionka skojarzona).

Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* - inwazyjna

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 31 przypadków choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* (w 2016 r. – 23). W Polsce zarejestrowano 1 155 zachorowań (w 2016 r. – 967). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 2,48/100 tys. ludności, a w Polsce 3,01/100 tys. (dane tymczasowe).

Streptococcus pneumoniae (pneumokok, dwoinka zapalenia płuc), oprócz chorób inwazyjnych (zapalenie płuc z bakteriami, sepsa i zapalenie opon mózgowo rdzeniowych, obarczonych wysokim ryzykiem zgonu lub trwałych powikłań), odpowiada również za zakażenia nieinwazyjne, z których najczęstsze to ostre zapalenie ucha środkowego, zatok, zaostrzenia w przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc oraz zapalenie spojówek.

Kolonizacja jamy nosowo-gardłowej dotyczy około 5-10% zdrowych dorosłych i 20-60% zdrowych dzieci.

W 2016 r. Minister Zdrowia wydał rozporządzenie, które objęło obowiązkowymi, bezpłatnymi szczepieniami przeciw tej chorobie wszystkie dzieci urodzone od dnia 1 stycznia 2017 r.

Kleszczowe zapalenie mózgu

W 2017 roku, w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 6 przypadków kleszczowego zapalenia mózgu, (2016 r. – 7, w 2015 r. – 2). W Polsce zarejestrowano 279 zachorowań (w 2016 r. – 284). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,48/100 tys. ludności, a w Polsce 0,73/100 tys. (dane tymczasowe).

Źródłem zakażenia dla ludzi są najczęściej kleszcze (zakażone) lub rzadziej, nieprzegotowane mleko i niepasteryzowane produkty mleczne pochodzące od zwierząt w okresie wiremii.

Borelioza

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 450 przypadków boreliozy (w 2016 r. – 398). W Polsce zarejestrowano 21 528 przypadków (w 2016 r. – 21 200). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 36,00/100 tys. ludności, (w 2016 r. – 31,73/100 tys.) a w Polsce 56,02/100 tys. (dane tymczasowe).

Najwyższą zapadalność zarejestrowano na terenie powiatów: skarżyskiego – 90,73/100 tys., staszowskiego – 68,9/100 tys. oraz opatowskiego – 60,21/100 tys. ludności.

Na wzrost liczby przypadków boreliozy wpływa wzrost populacji kleszczy, zarówno w lasach jak i w miejskich terenach zielonych oraz wydłużenie okresów ich żerowania. Istotne znaczenie mają także zmiany kulturowe i społeczno-ekonomiczne, w wyniku których nastąpiła popularyzacja aktywnych form spędzania wolnego czasu oraz zbieranie owoców runa leśnego w celach zarobkowych. Wzrost rejestracji przypadków boreliozy należy wiązać także z poprawą efektywności diagnostyki oraz rozpoznawania i zgłaszania tej choroby.

Wobec braku dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie podstawą jej profilaktyki jest stałe upowszechnianie wiedzy nt. tej choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych (noszenie właściwej odzieży i obuwia, stosowanie repelentów) oraz właściwego postępowania w przypadku ukłucia przez kleszcza.

Listerioza

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 7 przypadków listeriozy (w 2016 r. – 1). Inwazyjna forma listeriozy przebiegała w postaci zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (2 przypadki) lub posocznicy (4 przypadki). W jednym przypadku doszło do zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz posocznicy. Zachorowania dotyczyły osób dorosłych w wieku od 21 do 90 lat.

W Polsce zarejestrowano 123 przypadki (w 2016 r. – 101).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,56/100 tys. a w Polsce 0,32/100 tys. (w 2016 r. – 0,26/100 tys.).

Salmonelozy – zatrucia pokarmowe

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 317 przypadków (w 2016 r. – 366), z których 212 podlegało hospitalizacji. W Polsce zarejestrowano 9 720 przypadków (w 2016 r. – 9 701). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 25,37/100 tys. ludności (w 2016 r. – 29,17/100 tys.), a w Polsce 25,3/100 tys. (dane tymczasowe).

W Polsce zarówno w 2016 r. jak i w 2017 r. odnotowano wzrost liczby przypadków salmoneloz w porównaniu do poprzednich lat. Wzrost ten jest prawdopodobnie związany z dystrybucją jaj polskiego producenta, którego produkty są wskazywane jako odpowiedzialne za wystąpienie międzynarodowego ogniska o etiologii *Salmonella Enteritidis* w różnych krajach europejskich.

Kampylobakterioza

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 17 przypadków kampylobakteriozy (w 2016 r. – 16). W Polsce zarejestrowano 877 zachorowań (w 2016 r. – 787). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 2,28/100 tys. ludności, a w Polsce 2,05/100 tys. (dane tymczasowe).

Bakteryjne zakażenie jelitowe wywołane przez *E. coli enterokrwtoczną*

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 1 przypadek zakażenia jelitowego wywołanego przez *E. coli enterokrwtoczną* (w 2016 r. – 0). Zachorowało dziecko lat 2. Nie ustalono źródła ani drogi zakażenia.

W Polsce zarejestrowano 6 zachorowań (w 2016 r. – 8). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,08/100 tys. (w 2016 r. – 0) a w Polsce 0,016/100 tys. (w 2016 r. – 0,021/100 tys.).

Jersinioza pozajelitowa

Nie zanotowano żadnego zachorowania na terenie woj. świętokrzyskiego.

Bąblowica

W 2017 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 2 przypadki bąblowicy. Zachorowania dotyczyły osób w wieku 14 lat (z powiatu kieleckiego) i 24 lat (z powiatu staszowskiego). Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 0,16/100 tys. (w 2016 r. – 0). W Polsce zarejestrowano 75 przypadków (w 2016 r. – 64), a współczynnik zapadalności wyniósł 0,20/100 tys. (w 2016 r. – 0,17/100 tys.).

Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 32 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2016 r. – 42, w 2015 r. - 38).

Liczba chorych w ogniskach wahała się od 2 do 67.

Łącznie zachorowało 208 osób (w 2016 r. - 312).

Stan zdrowia 48 osób (23,1% chorych) wymagał hospitalizacji.

Spśród 32 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:

- 17 ognisk wystąpiło po spożyciu posiłków przygotowywanych w mieszkaniach prywatnych lub było związanych ze wspólnym zamieszkiwaniem w domach prywatnych,
- 11 ognisk związanych było z pobytem w szpitalu,
- 1 ognisko było związane z udziałem w zorganizowanej imprezie weselnej,
- 1 ognisko było związane z pobytem w Placówce Opiekuńczo-Wychowawczej typu Specjalistyczno-Terapeutycznego,
- 1 ognisko wystąpiło w przedszkolu,
- 1 ognisko było związane z pobytem w sanatorium.

Czynniki etiologiczne zarejestrowanych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:

- 8 ognisk wywołanych było zakażeniem pałeczkami *Salmonella* (zachorowało 108 osób, w tym 72 dzieci do l. 14). Ogniska wystąpiły po spożyciu posiłków domowych. Stan 22 osób wymagał hospitalizacji, w tym 13 dzieci do l. 14,
- w 12 ogniskach czynnikiem etiologicznym były rotawirusy (zachorowało 33 osoby, w tym 32 dzieci do lat 14),
- w 8 ogniskach szpitalnych czynnikiem etiologicznym było *Clostridium difficile* (zachorowały 22 osoby),
- 1 ognisko wywołane było przez adenowirusy (zachorowało 2 dzieci do lat 14, które były hospitalizowane),

- 1 ognisko wywołane było przez norowirusy (zachorowało 8 osób, w tym 5 dzieci do lat 14, które były hospitalizowane),
- w 2 ogniskach nie ustalono czynnika etiologicznego (zachorowały 32 osoby, w tym 1 dziecko do lat 14).

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

W 2017 roku na terenie województwa świętokrzyskiego zarejestrowano 16 nowo wykrytych zakażeń HIV (w 2016 r. – 10, w 2015 r. – 14, w 2014 r. – 23) oraz 2 przypadki AIDS (w 2016 r. – 2, w 2015 r. – 0, w 2014 r. - 5).

Wykrywalność HIV w woj. świętokrzyskim wyniosła 1,28/100 tys. (w 2016 r. – 0,80/100 tys.) a w Polsce 3,85/100 tys. ludności (w 2016 r. – 3,61/100 tys.).

W Polsce od kilkunastu lat obserwuje się stałą tendencję wzrostową występowania zakażeń HIV. Województwo świętokrzyskie należy do grupy województw o najmniejszej liczbie nowo wykrywanych zakażeń HIV.

Według danych NIZP – PZH, w Polsce od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 października 2017 r. stwierdzono zakażenie HIV u 22 490 osób, odnotowano 3 541 zachorowań na AIDS, a 1 379 chorych zmarło.

Kiła

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 19 przypadków różnych postaci kiły, jednak bez kiły wrodzonej i noworodków (A50), (w 2016 r. – 38). W Polsce zarejestrowano 17 przypadków A50 i 1 602 przypadki innych postaci (w 2016 r. odpowiednio 21 i 1 589).

Zapadalność w woj. świętokrzyskim wyniosła 1,52/100 tys. a w Polsce odpowiednio 4,21/100 tys. (dane tymczasowe).

Rzeżączka

W 2017 roku w województwie świętokrzyskim zarejestrowano 9 przypadków rzeżączki (w 2016 r. – 6). W Polsce zarejestrowano 318 przypadków (w 2016 r. – 393). Współczynnik zapadalności w woj. świętokrzyskim wyniósł 0,72/100 tys. ludności, a w Polsce 0,83/100 tys. (dane tymczasowe).

1.2. Dane do analizy ryzyka w zakresie monitorowanej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi

W 2018 roku kontynuowany będzie monitoring sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi oraz działania zmierzające do systematycznej poprawy sytuacji w wymienionym zakresie, obejmujące m.in. nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, współpracę z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych przy monitorowaniu ognisk zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych.

Jednym z priorytetów pozostanie nadzór nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych, przekazywanie rzetelnej wiedzy nt. szczepień i w konsekwencji ograniczanie liczby środowisk uchylających się od realizacji obowiązku szczepień ochronnych.

Tabela: Inne wybrane choroby zakaźne i zakażenia w województwie świętokrzyskim

Jednostka chorobowa		Liczba przypadków		Zapadalność na 100 tys. ludności	
		2017	2016	2017	2016
Salmonelozы	zakażenia pozajelitowe	7	3	0,56	0,24
Bakteryjne zakażenia jelitowe	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą	27	34	2,16	2,71
	wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i>	2	0	0,16	0
	wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	379	348	30,32	27,74
Lamblioza		44	34	3,52	2,71
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)		2386	1307	190,88	104,18
Płonica		473	460	37,84	36,67
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu, określone i nieokreślone*		8	15	0,64	1,2
Wirusowe zapalenie opon mózgowych określone i nie określone		19	23	1,52	1,83
Mikobakteriozy i inne BNO		6	5	0,48	0,40
Zatrucia naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm	grzyby	1	4	0,08	0,32
Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	toksoplazmoza	2	0	0,16	0

2. Zagrożenie bioterrorystyczne

Bioterroryzm - bezprawne, nielegalne użycie czynników biologicznych wobec ludzi z zamiarem wymuszenia jakiegoś działania lub zastraszenia władzy, ludności cywilnej lub jakiegokolwiek jej części, dla osiągnięcia celów osobistych, politycznych, społecznych lub religijnych.

2.1. Rodzaj zagrożenia

Czynnik biologiczny – żywe organizmy (bakterie, riketsje i wirusy) lub materiały z nich pochodzące oraz różnego rodzaju toksyny pochodzenia biologicznego powodujące choroby lub uszkodzenia ludzi, zwierząt lub roślin, lub powodujące zepsucie, a także pogorszenie jakości materiałów

2.2. Następstwa

Choroby zakaźne - choroby, które zostały wywołane przez drobnoustroje, ich toksyczne produkty, a także przez pasożyty lub inne biologiczne czynniki chorobotwórcze, które ze względu na charakter i sposób szerzenia się stanowią zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi.

Choroby zakaźne, szczególnie zaraźliwe - dżuma, cholera, SARS, gorączki krwotoczne lub inne szczególnie zaraźliwe, określone przez Światową Organizację Zdrowia (WHO).

2.3. Dane do analizy ryzyka w zakresie szczególnie niebezpiecznych chorób zakaźnych

Analizę ryzyka wystąpienia w województwie świętokrzyskim szczególnie niebezpiecznych chorób zakaźnych wraz ze wskazaniem możliwości prowadzenia badań przez laboratoria diagnostyczne na terenie Polski, przedstawiono w zamieszczonym poniżej zestawieniu tabelarycznym (pkt 3). Do opracowania wykorzystano, materiały zawarte w dostępnych ocenach zagrożenia bioterrorystycznego oraz literaturze przedmiotu.

3. Analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi na obszarze województwa świętokrzyskiego

Jednostka chorobowa/czynnik zakaźny	Ryzyko wystąpienia epidemii			Diagnostyka
	wysokie	umiarkowane	niskie	
1	2	3	4	5
Dur brzuszny			Skażona woda lub żywność pałeczką <i>Salmonella typhi</i>	WSSE w Kieczach
Dżuma			Możliwy środek bioterroru	Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii Warszawie/Puławy
Grypa	Duża zmienność wirusa, wysoka zakaźność, niski odsetek zaszczepienia populacji			WSSE w Kieczach
SARS (Zespół Ciężkiej Niewydolności Oddechowej)			Prawdopodobieństwo zawleczenia choroby do Polski z innych krajów.	NIZP-PZH w Warszawie
Wąglik			Możliwy środek bioterroru	NIZP-PZH w Warszawie Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii Warszawa/Puławy
Wirusowe gorączki krwotoczne			Możliwy środek bioterroru. Prawdopodobieństwo zawleczenia choroby do Polski z innych krajów, głównie tropikalnych	Berhard Nocht Institute for Tropical Medicine w Hamburgu Załącznik nr 15
Zakażenie <i>Streptococcus pneumoniae</i>		Zwiększona zapadalność szczególnie w okresie jesienno-zimowym, możliwy ciężki przebieg choroby		WSSE w Kieczach
Inwazyjna choroba Meningokokowa		Możliwe rozprzestrzenianie szczepów hiperepidemicznych; możliwy ciężki przebieg choroby		WSSE w Kieczach

Legionelloza (choroba legionistów)		Łatwe zakażenie poprzez skażony aerozol wodnopowietrzny.		NIZP-PZH w Warszawie
Tularemia			Możliwy środek bioterroru	NIZP-PZH w Warszawie PIWet. w Puławach
Wirusowe zakażenia jelitowe (rotawirusy, norowirusy)	Rozpowszechnienie zakażeń w populacji			WSSE w Kiecach
Bakteryjne zakażenia jelitowe (wywołane przez bakterie z rodzaju <i>Escherichia</i>, <i>Campylobacter</i>, <i>Yersinia</i>, <i>Salmonella</i>, <i>Shigella</i>)		Czynniki etiologiczne ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową		WSSE w Kiecach NIZP-PZH w Warszawie Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii Warszawa/Puławy
Zakażenia bakteriami lekoopornymi		Przeniesienia drogą kontaktową przez sprzęt medyczny i personel		KORLD w Warszawie (Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów)
Wirusowe zapalenie wątroby typu A			Prawdopodobieństwo zawleczenia choroby do Polski z innych krajów. Dostępna szczepionka, zalecana również dla osób podróżujących	WSSE w Kielcach
Cholera			Prawdopodobieństwo zawleczenia choroby do Polski z innych krajów.	Załącznik nr 15

Odrębne zagrożenia stanowią zwierzęta jako potencjalne źródła zakażenia chorobami odzwierzęcymi - zoonozami. W ostatnich latach na terytorium województwa udało się ograniczyć występowanie wścieklizny zwierząt. Ostatni potwierdzony przypadek wścieklizny na terenie naszego województwa miał miejsce w 2014 roku.

Sytuacja odnośnie chorób odzwierzęcych stwierdzonych w 2017 roku w województwie świętokrzyskim przedstawia się następująco (ogniska/liczba zwierząt):

- Włośnica 59 (dziki);
- Salmonella Enteritidis 5/62 066 (kury
- Salmonella Enteritidis 1/120 (lisy);
- Salmonella Tifimurium 1/1000 (gęsi);
- Salmonella Newport 2/7 500 (kaczki, gęsi);
- Salmonella Senftenberg 1/8 370 (kaczki);
- Salmonella Mbandaka 1/2000 (kury);
- Salmonella Infantis 12/53680 (kury);
- Bąblowica 78 (trzoda chlewna);
- Gorączka Q 1/5 (sztuk bydła);
- Trzęsawka (postać atypowa) 1/1 (owce);
- Tularemia 2/2 (dziki).

III. Działania służące ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi

Epidemia może objąć obszar całego województwa, a jej skutki dotkną szczególnie dużych skupisk ludzi. Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia ludzi mogących wystąpić na obszarze województwa świętokrzyskiego została przedstawiona w II części niniejszego planu. W ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 151) określone zostały zasady i zadania w odniesieniu do:

- trybu zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w tym zasady i tryb rozpoznawania i monitorowania sytuacji epidemiologicznej oraz podejmowania działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych, w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia, przecięcia dróg szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych oraz uodpornienia osób podatnych na zakażenie;
- zadań organów administracji publicznej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Realizacją zapisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi na obszarze województwa świętokrzyskiego, będą zadania i obowiązki członków zespołów zarządzania kryzysowego i procedury postępowania zawarte w Wojewódzkim Planie Zarządzania Kryzysowego. Skuteczność postępowania determinują kompetencje podmiotów wykonujących działalność leczniczą na obszarze woj. świętokrzyskiego oraz możliwość korzystania w szczególnych przypadkach z placówek na terenie województw sąsiednich.

1. Zadania realizowane przez organy administracji publicznej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi /Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego/

1.1. Zadania w zakresie monitorowania zagrożeń

Monitorowanie zagrożeń, ostrzeganie i alarmowanie ma na celu:

- uzyskanie informacji o zbliżaniu się lub stwierdzeniu faktu zaistnienia, na określonym terenie, niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia ludności związanego z wystąpieniem klęsk żywiołowych, katastrof naturalnych, awarii obiektów technicznych, skażeń i zakażeń, stosowaniem środków rażenia lub innych zdarzeń, których skutki mogą wpłynąć negatywnie na poziom bezpieczeństwa ludności
- określenie rodzaju, miejsca, skali i skutków zaistniałych zagrożeń oraz oznaczaniu stref niebezpiecznych
- ostrzeganie i alarmowanie sił właściwych do reagowania, a także ludności o zbliżającym się niebezpieczeństwie oraz informowanie o zalecanych zasadach postępowania (zachowania się) obywateli w określonej sytuacji.

Rodzaj monitoringu	Służba prowadząca monitoring	Uwagi
Monitoring wypadków w komunikacji kolejowej	PKP PLK S.A.	Służby PKP są zobowiązane informować wojewodę o wszelkich wypadkach i katastrofach kolejowych, które w konsekwencji wiążą się z powstaniem poważnej awarii w transporcie z uwolnieniem środków chemicznych lub wystąpieniem zdarzenia radiacyjnego.
Monitoring wypadków w komunikacji lotniczej	Dyrektor Portu Lotniczego w Masłowie	Służby na lotnisku w Masłowie według własnych procedur informują Wojewodę o wystąpieniu katastrof lotniczych i zdarzeń radiacyjnych.

Rodzaj monitoringu	Sluzba prowadzaca monitoring	Uwagi
Monitoring hydrometeorologiczny	Dyrektorzy IMGW	WCZK otrzymuje od IMGW komunikaty ostrzegawcze i alarmowe oraz informacje o niebezpiecznych zjawiskach hydrometeorologicznych.
Monitoring stanu zlodzenia rzek	Dyrektor PGW WP RZGW w Krakowie i w Warszawie	Wojewoda otrzymuje informacje o zlodzeniu rzek i zbiornikow wodnych.
Monitoring stanu sanitarno-epidemiologicznego	Swietokrzyski Państwowy Wojewodzki Inspektor Sanitarny	WCZK otrzymuje od WSSE informacje o wystepujacych ogniskach zachorowan lub zatruciach zbiorowych oraz innych zagrozeniach sanitarnych.
Monitoring srodowiska	Swietokrzyski Wojewodzki Inspektor Ochrony Srodowiska	WCZK otrzymuje informacje WIOŚ z monitoringu czystosci srodowiska.
Monitoring chorob zakaźnych zwierząt	Swietokrzyski Wojewodzki Lekarz Weterynarii	WCZK otrzymuje od WIW informacje o wystepujacych chorobach zakaźnych zwierząt.
Monitoring stanu zapór w Brodach i Wiórach	Dyrektor RZGW w Warszawie	Wojewoda otrzymuje informacje z wyprzedzeniem 6 godzinnym o przewidywanym zrzucie wody ze zbiornikow.
Monitoring stanu zapory zbiornika Chańcza	Dyrektor RZGW w Krakowie	Wojewoda otrzymuje informacje z wyprzedzeniem 6 godzinnym o przewidywanym zrzucie wody ze zbiornika.
Wypadki komunikacyjne w transporcie drogowym, jeśli poszkodowanych jest więcej niż 3 osoby	Swietokrzyski Komendant Wojewodzki PSP, dysponenci jednostek systemu PRM, Komendant Wojewodzki Policji	Doraźne informacje o wystepujacych wypadkach.
Monitoring zagrożeń bezpieczeństwa i porządku publicznego	Komendant Wojewodzki Policji	Doraźne informacje o wystepujacych wypadkach.
Monitoring awarii przemysłowych	Swietokrzyski Komendant Wojewodzki PSP, Swietokrzyski Wojewodzki Inspektor Ochrony Srodowiska	Doraźne informacje o wystepujacych awariach.
Monitoring katastrof budowlanych	Swietokrzyski Komendant Wojewodzki PSP, Swietokrzyski Wojewodzki Inspektor Nadzoru Budowlanego	Doraźne informacje o wystepujacych katastrofach.
Monitoring rozległych pożarów	Swietokrzyski Komendant Wojewodzki PSP	Doraźne informacje o wystepujacych pożarach.
Monitoring bezpieczeństwa leków i urzędzeń medycznych	Swietokrzyski Wojewodzki Inspektor Farmaceutyczny	Doraźne informacje o wystepujacych zagrozeniach.

Podmioty prowadzące ww. monitoring na podstawie odrębnych ustaw zobowiązane są do przekazania uzyskanych informacji do właściwych terytorialnie organów i ludności. Wszelkie informacje uzyskane z monitoringu zagrożeń mogą być podstawą do ostrzegania i alarmowania ludności. Na podstawie niektórych, określonych z góry informacji, Wojewoda wszczyna procedurę ostrzegania w sposób obligatoryjny.

1.2. Zadania i obowiązki uczestników zarządzania kryzysowego

/Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego część A str. 65/

ZADANIA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKÓW ZARZĄDZANIA KRYZYSOWEGO dla faz zapobiegania i przygotowania	
Epidemie	
Podmiot wiodący – zadania Podstawa prawna	Podmiot wspomagający - zadania Podstawa prawna
Faza zapobiegania	
Inspekcja Sanitarna	Wojewoda
<ul style="list-style-type: none"> • sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, • prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami srodowiska, • prowadzenie działalności oświatowo-zdrowotnej, • uzgadnianie projektów planów zagospodarowania przestrzennego pod względem wymagań higienicznych 	<ul style="list-style-type: none"> • analiza i ocena zagrożeń, • ocena możliwych strat ludzkich. <p>Ustawy: o zarządzaniu kryzysowym. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie</p>
	Inspekcja Ochrony Środowiska
	<ul style="list-style-type: none"> • współdziałanie z Państwową Inspekcją Sanitarną

<p>i zdrowotnych,</p> <ul style="list-style-type: none"> • prowadzenie rejestru zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego, • sporządzanie i publikacja raportu liczbowego o zarejestrowanych zakażeniach, zachorowaniach i zgonach na zakażenia i choroby zakaźne podlegające zgłoszeniu, • kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, • ustalanie zakresu i terminów szczepień ochronnych oraz sprawowanie nadzoru w tym zakresie. • kierowanie akcją sanitarną przy masowych przemieszczeniach ludności, zjazdach i zgromadzeniach <p>Ustawy: o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. o działalności leczniczej. rozporządzenie Rady Ministrów: w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach</p>	<p>w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, które mogą być przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na zwierzęta.</p> <p>Ustawy: o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.</p> <p style="text-align: center;">Inspekcja Weterynaryjna</p> <ul style="list-style-type: none"> • współdziałanie z Państwową Inspekcją Sanitarną w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, które mogą być przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na zwierzęta. <p>Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi</p> <p style="text-align: center;">PSP</p> <ul style="list-style-type: none"> • współpraca z właściwymi organami i podmiotami wywołana zagrożeniem czynnikiem biologicznym, w tym np. udzielenie wsparcia w zakresie dekontaminacji wstępnej <p>Ustawa: o ochronie przeciwpożarowej</p>
Faza przygotowania	
<p style="text-align: center;">Inspekcja Sanitarna</p> <ul style="list-style-type: none"> • prowadzenie działalności oświatowo-zdrowotnej w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań • rozpoznanie i monitorowanie sytuacji epidemiologicznej • zapewnienie systemu wczesnego powiadamiania o zagrożeniu epidemicznym • opracowanie procedur i planów działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na wypadek wystąpienia sytuacji kryzysowej • weryfikacja i aktualizacja istniejących procedur i planów działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na wypadek wystąpienia sytuacji kryzysowej • udział w szkoleniach i treningach z zakresu reagowania na potencjalne zagrożenia • aktualizacja aktów prawnych • bieżące informowanie społeczeństwa o zagrożeniach i sposobach ich zapobiegania <p>Ustawy: o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi o Państwowej Inspekcji Sanitarnej o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych o działalności leczniczej o zarządzaniu kryzysowym rozporządzenie RM: w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach rozporządzenie MZ: w sprawie trybu zawierania umów w celu realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi oraz sposób ich finansowania</p>	<p style="text-align: center;">Wojewoda</p> <ul style="list-style-type: none"> • sporządzanie oraz podanie do publicznej wiadomości wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii, • przygotowanie systemów alarmowania i ostrzegania, • prowadzenie szkoleń, ćwiczeń i treningów z zakresu zarządzania kryzysowego, • edukacja mieszkańców terenów zagrożonych w zakresie prawidłowych zachowań przed i w czasie klęsk żywiołowych. • zwołanie WZZK <p>Ustawy: o zarządzaniu kryzysowym. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi</p> <p style="text-align: center;">PSP</p> <ul style="list-style-type: none"> • współpraca z właściwymi organami i podmiotami wywołana zagrożeniem czynnikiem biologicznym, w tym np. udzielenie wsparcia w zakresie dekontaminacji wstępnej <p>Ustawa o ochronie przeciwpożarowej</p>

1.3 Procedura wydawania rozporządzenia ogłaszającego lub odwołującego stan zagrożenia epidemicznego lub epidemii

/Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego część B str. 126/

SPO-12	Procedura wydawania rozporządzenia ogłaszającego lub odwołującego stan zagrożenia epidemicznego lub epidemii
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

I. Cel procedury

Uzyskanie wysokiej sprawności działania służb w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej.

II. Lider/ Uczestnicy procedury

Wojewoda Świętokrzyski/ Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

III. Wejścia, wyjścia oraz formalne podstawy realizacji procedury

Wejście	Wyjście	Podstawy prawne realizacji procedury
Sytuacja wymagająca wprowadzenia lub odwołania stanu epidemii lub zagrożenia epidemicznego.	Ogłoszenie/odwołanie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 151).

IV. Przebieg procedury

Przedsięwzięcia	Odpowiedzialny
1. Wojewoda Świętokrzyski poprzez WCZK monitoruje sytuację na podstawie danych uzyskiwanych od PIS w zakresie aktualnej sytuacji sanitarno-epidemiologicznej.	WCZK
Opis postępowania	
2. Zasięgnięcie opinii u Głównego Inspektora Sanitarnego o celowości wprowadzenia stanu epidemii lub zagrożenia epidemicznego.	Wojewoda
3. Podjęcie decyzji o wprowadzeniu stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego.	Wojewoda
4. Uruchomienie w trybie alarmowym funkcjonowania WZZK, w trybie całodobowym z następującymi założeniami dotyczącymi członków WZZK i wyznaczonych pracowników WCZK: - ograniczenie kontaktów osobistych ze światem zewnętrznym; - ograniczenie w opuszczaniu pomieszczeń; - utworzenie rezerwowego punktu kierowania Wojewody Świętokrzyskiego na wypadek skażenia siedziby głównej WZZK; - wdrożenie szczególnych zasad osobistej ochrony; - wyłączenie urządzeń klimatyzacyjnych; - wprowadzenie żywienia doraźnego dla członków WZZK w miejscu stałej siedziby.	Dyrektor WBiZK wraz z Dyrektorem Generalnym ŚUW
5. Opracowanie rozporządzenia Wojewody Świętokrzyskiego w sprawie wprowadzenia /odwołania stanu epidemii lub zagrożenia epidemicznego: - koordynacja i opracowanie całościowe rozporządzenia, - nadzór i udział w opracowaniu, - akceptacja rozporządzenia, - poinformowanie obywateli o obowiązkach wynikających z rozporządzenia, - opublikowanie treści rozporządzenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Świętokrzyskiego, - nadzór nad realizacją rozporządzenia.	Dyrektor WBiZK Wojewódzki Inspektor Sanitarny, Koordynator Zespołu Radców Prawnych WPNiK ŚUW Wojewoda, Policja

1.4. Procedura kierowania osób do pracy przy zwalczaniu epidemii

/Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego część B str. 136/

SPO-26	Procedura kierowania osób do pracy przy zwalczaniu epidemii
---------------	--------------------------------------------------------------------

I. Cel procedury

Uzyskanie wysokiej sprawności działania służb w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej.

II. Lider/ Uczestnicy procedury

Wojewoda Świętokrzyski/WZZK, Policja

III. Wejścia, wyjścia oraz formalne podstawy realizacji procedury

Wejście	Wyjście	Podstawy prawne realizacji procedury
W sytuacji wymagającej wprowadzenia stanu epidemii lub zagrożenia epidemicznego.	Odwołanie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii.	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 151).

IV. Przebieg procedury

Przedsięwzięcia	Odpowiedzialny
1. Wojewoda Świętokrzyski poprzez WCZK monitoruje sytuację, na podstawie danych uzyskiwanych od PIS, dotyczącą zabezpieczenia działań w zakresie epidemicznym. Informacje o potrzebnym personelu dostarczają dyrektorzy ZOZ wyznaczonych do zapewnienia miejsc izolacji i kwarantanny.	WCZK
2. We współpracy z NFZ oraz Wojewódzką Izbą Lekarską oraz Wojewódzką Izbą Pielęgniarek i Położnych Wojewoda Świętokrzyski pozyskuje dane o personelu możliwym do wykorzystania podczas epidemii lub zagrożenia epidemicznego.	Wojewoda
3. Opracowanie decyzji o kierowaniu do pracy na okres do 3 miesięcy wyznaczonych osób adekwatnie do uruchamianych miejsc izolacji i kwarantanny.	WBiZK oraz Zespół Radców Prawnych WPNiK ŚUW.
4. Skuteczne dostarczenie decyzji osobom wskazanym do zwalczania epidemii.	Policja
5. Skuteczne dostarczenie decyzji pracodawcom osób wskazanych do zwalczania epidemii.	WBiZK
6. Osoby skierowane do pracy są urlopowane bezpłatnie z dotychczasowych miejsc pracy.	Pracodawcy
7. Zawarcie umów z osobami wskazanymi do realizacji działań w czasie epidemii.	Dyrektorzy ZOZ realizujących zadania w ramach epidemii.
8. Przygotowanie faktury i miesięcznego zestawienia według odrębnych przepisów w celu przedstawienia kosztów realizacji świadczeń zdrowotnych realizowanych podczas epidemii finansowanych z budżetu państwa.	Dyrektorzy ZOZ realizujących zadania w ramach epidemii.

1.5. Realizacja usług pocztowych na obszarach objętych zagrożeniem

/Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego część B str. 137/

SPO-28	Realizacja usług pocztowych na obszarach objętych zagrożeniem
--------	---------------------------------------------------------------

I. Cel procedury

Uzyskanie wysokiej sprawności działania służb w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej.

II. Lider/ Uczestnicy procedury

Dyrektor WBiZK/ przedstawiciele operatorów pocztowych, (firmy kurierskie)

III. Wejścia, wyjścia oraz formalne podstawy realizacji procedury

Wejście	Wyjście	Podstawy prawne realizacji procedury
Konieczność zapewnienia działań ratowniczych poprzez zapewnienie podstawowych usług pocztowych na obszarach objętych zagrożeniem epidemicznym lub objętych epidemią.	Zdjęcie ograniczeń funkcjonowania usług pocztowych wprowadzonych przez Wojewodę w rozporządzeniach porządkowych.	1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 151). 2. Ustawa z dnia 23 listopada 2012 roku. Prawo pocztowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 1481 ze zm.) 3. Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego.

IV. Przebieg procedury

Przedsięwzięcia	Odpowiedzialny
1. Analiza sytuacji ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia ciągłości usług pocztowych: a) charakterystyka rejonu zagrożonego, b) ustalenie podmiotów priorytetowych do obsługi pocztowej na wyznaczonych obszarach.	WCZK wspólnie ze ŚWLW
2. Przygotowanie i przekazanie informacji dotyczącej pkt 1 do operatorów pocztowych zawierającej ponadto: rodzaj zagrożenia, sposób postępowania doręczycieli, zalecenia do bezwzględnego przestrzegania podczas podejmowania określonych czynności.	WCZK, ŚPWIS, ŚWLW
3. Działania wstępne podjęte przez operatorów pocztowych (firmy kurierskie): a) analiza sytuacji, b) ustalenie ilości placówek pocztowych, ilości pracowników oraz zakresu terytorialnego działania placówek na terenie z rozróżnieniem na tereny zagrożone/zapowietrzone, zagrożenia epidemiologicznego lub epidemii, a) przesłanie do WCZK informacji o realizacji zadań, a szczególnie informacji dotyczących obsługi priorytetowej firm o szczególnym znaczeniu, b) zapewnienie ciągłości świadczenia usług dla podmiotów priorytetowych na terenach zagrożonych i zapowietrzonych, zagrożenia epidemiologicznego/epidemii.	Operatorzy pocztowi oraz firmy kurierskie
4. Działania główne. a) przekazanie zadań do placówek pocztowych na terenie zagrożonym/zapowietrzonym, zagrożenia epidemiologicznego/epidemii,	PPUP Poczta Polska, firmy kurierskie

b) wyznaczenie zakresu działań dla placówek pocztowych i pracowników znajdujących się na terenie zapowietrzonym/ epidemii, c) wyznaczenie zakresu działań dla placówek pocztowych i pracowników znajdujących się na terenie zagrożonym/zagrożenia epidemiologicznego, d) wyposażenie pracowników w osobiste środki ochrony.	
5. Podjęcie decyzji, w drodze rozporządzenia, o wstrzymaniu lub ograniczeniu świadczenia usług i przekazanie tej informacji operatorom pocztowym.	Odpowiednio jak w pkt 2

2. Specjalistyczne leczenie zakaźne na obszarze województwa świętokrzyskiego

2.1. Charakterystyka bazy szpitalnej, obsada kadrowa

Opiekę szpitalną nad populacją dorosłą województwa świętokrzyskiego w zakresie chorób zakaźnych sprawują oddziały chorób zakaźnych szpitali w Busku-Zdroju, Starachowicach oraz Klinika Chorób Zakaźnych w Kielcach.

W 2017 roku hospitalizowano łącznie 4 794 osób, tj. o 1 016 chorych mniej niż w roku 2016 (5 810). Łączna liczba osobodni leczenia we wszystkich oddziałach chorób zakaźnych wyniosła w 2017 r. – 21 956. Łączna liczba łóżek w stosunku do roku poprzedniego uległa zmianie i wynosi 81 (mniej o 31 łóżek). Izolatkami z pełnym węzłem sanitarnym dysponują wszystkie oddziały zakaźne w województwie świętokrzyskim.

Na terenie województwa świętokrzyskiego nie ma oddziału zakaźnego dla dzieci. Jednak w przypadku wystąpienia epidemii Świętokrzyskie Centrum Pediatrii, będące w strukturze Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach, dysponuje 15 salami z 17 łózkami (13 sal 1-łózkowych i 2 sale 2-łózkowe). Są one zlokalizowane w I Klinice Pediatrii w Pododdziale Neurologiczno-Infekcyjnym.

Zatrudnienie i ambulatoryjna opieka specjalistyczna wg stanu na dzień 31.03.2018 r.

Busko- Zdrój:

Lekarze: 5 lekarzy ogółem (2 umowa o pracę, 2 umowa kontraktowa, 1 umowa - zlecenie), w tym 3 specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych, 1 lekarz z I° specjalizacji w dziedzinie chorób zakaźnych, 1 specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych,

Pielęgniarki: 13 (umowa o pracę), w tym 1 ze specjalizacją z organizacji i zarządzania.

Poradnia Hepatologiczna jest czynna od poniedziałku do piątku (poniedziałek, środa 9:00-13:00; wtorek 12:00-13:00 i 14:00-18:00; czwartek 11:00-13:00; piątek 7:00-11:00). W roku 2017 przyjęto 1 542 pacjentów, udzielono 2 788 porad.

Przyjęcia pacjentów pierwszorazowych odbywają się na bieżąco.

Lekarze: 3 specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych (1 umowa o pracę, 1 umowa kontraktowa, 1 umowa - zlecenie),

Pielęgniarki: 1 (umowa o pracę).

Punkt szczepień p/wścieklicznie – liczba osób zaszczepionych w 2017 r. – 39.

Kielce:

Lekarze: 2 - specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych, 2 -specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych i wewnętrznych, 1 -specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych, 2 – bez specjalizacji (w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chorób zakaźnych) – 7 umów o pracę.

Pielęgniarki: 22 (umowy o pracę, 8 – specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego).

Poradnie chorób zakaźnych:

Poradnia Chorób Zakaźnych przy ul. Radiowej 7 w Kielcach jest czynna od wtorku do piątku (wtorek, środa, piątek 8:00-13:00; czwartek 11:00-18:00). W roku 2017 przyjęto 3722 pacjentów.

Lekarze: 1 specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych i chorób wewnętrznych (3/4 etatu - umowa o pracę)

Pielęgniarki: 2 (umowa o pracę w tym 1 - na pełny etat i 1 - na 3/4 etatu, 1 specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego).

Średni czas oczekiwania: przypadki pilne – 0 dni, stabilne – 94 dni.

Poradnia Chorób Zakaźnych (dla dzieci) przy ul. Grunwaldzkiej 45 w Kielcach jest czynna od poniedziałku do piątku (poniedziałek wtorek, czwartek, piątek 7:00-14:35; środa 10:25-18:00. W roku 2017 przyjęto 2040 dzieci.

Lekarze: 1 specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych i chorób dziecięcych (umowa o pracę),

Pielęgniarki: 1 (umowa o pracę).

Średni czas oczekiwania: przypadki pilne – 0 dni, stabilne – 35 dni.

Punkt szczepień p/wścieklicznie – liczba osób zaszczepionych (w 2017 r.) – rozpoczęto szczepienie u 65 dorosłych i 69 dzieci a rozpoczęto szczepienie u 2 osób.

Skarżysko-Kamienna:

Poradnia Chorób Zakaźnych czynna jest od poniedziałku do piątku (poniedziałek: 11:00-18:00, wtorek- piątek: 7:00-14:00) W roku 2017 przyjęto 591 pacjentów.

Lekarze: 1 lekarz chorób zakaźnych (umowa o pracę),

Pielęgniarki: 1 (umowa o pracę).

Średni czas oczekiwania na dzień 30.11.2017 r.: przypadki pilne – 5 dni, stabilne – 40 dni.

Starachowice:

Lekarze: 4 (3 – umowa pracę, 1 – umowa kontraktowa) w tym: 2 z II° specjalizacji w dziedzinie chorób zakaźnych, 1 – z specjalista w dziedzinie medycyny paliatywnej, medycyny rodzinnej i I° specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych, 1 – bez specjalizacji.

Pielęgniarki: 11 (umowa o pracę) w tym: 1 specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego 1 specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.

Poradnia Hepatologiczna jest czynna 3 razy w tygodniu (poniedziałek, środa w godz. 15:05 -19:05 i wtorek: 10-14). W roku 2017 przyjęto 2 496 pacjentów.

Lekarze: 3 z II° specjalizacji w dziedzinie chorób zakaźnych (umowa kontraktowa),

Pielęgniarki: 2 (1 – umowa o pracę, 1 – umowa zlecenie).

Średni czas oczekiwania w 2017 r.: przypadki pilne – 14 dni, stabilne - 110 dni.

Punkt szczepień p/wścieklicznie – liczba osób zaszczepionych (w 2017 r.) – 47 pacjentów.

Profil kliniczny chorych leczonych w oddziałach zakaźnych województwa świętokrzyskiego w roku 2017

W roku 2017 na obszarze województwa świętokrzyskiego nie wystąpiły istotne zagrożenia epidemiologiczne wymagające szczegółowego monitorowania, czy podejmowania działań epidemicznych. W ogólnym zarysie sytuacja epidemiologiczna naszego województwa w zakresie chorób zakaźnych była stabilna. Należy jednak zwrócić uwagę na rosnącą liczbę zachorowań na WZW A i bakteryjne zakażenie jelitowe w wołane przez *Clostridium difficile*.

Tak jak w latach poprzednich, tak i w roku 2017, obserwuje się duże zróżnicowanie profilu chorych hospitalizowanych w poszczególnych oddziałach zakaźnych województwa.

Zatrucia pokarmowe są najbardziej czułym wskaźnikiem stanu sanitarno-higienicznego. Bakteryjne i wirusowe zakażenia jelitowe oraz bliżej nie określone (BNO) biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe były w roku 2017 powodem 6,74% wszystkich hospitalizacji – znaczący spadek w stosunku do roku 2016. Najwyższy odsetek Starachowice – 9,72 %, najniższy Kielce – 3,61%.

Zakażenie *Clostridium difficile* to powód średnio 4,65% wszystkich hospitalizacji (wzrost o 1% w stosunku do roku ubiegłego). Najwięcej takich chorych było leczonych w Klinice Chorób Zakaźnych w Kielcach – 104. Może to mieć związek z faktem, iż tylko w Kielcach przeprowadza się transplantację mikroflory jelitowej u chorych z kolejnymi nawrotami zakażenia *C. difficile*.

Posocznice i neuroinfekcje stanowiły odpowiednio 1,46% i 1,1% wszystkich hospitalizacji. Najwięcej chorych z posocznicą leczonych było w Kielcach – 22 (1,42%). Najwięcej hospitalizacji neuroinfekcji było również w Kielcach – 29 (1,87%), a najmniej w Busku-Zdroju – 6 (0,49%). Chorych z takimi rozpoznaniem w naszym województwie było zapewne więcej – posocznice i neuroinfekcje o najcięższym przebiegu są leczone na oddziale intensywnej terapii.

Róża to powód średnio 2,12% hospitalizacji na wszystkich oddziałach zakaźnych. Najwięcej, bo 35 chorych (4,2%), było leczonych w Starachowicach, najmniej w Kielcach – 14 (0,9%).

Borelioza – średnia dla wszystkich oddziałów to 3,37%. Istnieją jednak duże różnice między poszczególnymi miastami: Kielce – 37 chorych (2,39%), Starachowice – 13 (1,56%), Busko-Zdrój – 73 (6,16%).

Choroby wątroby to najczęstszy powód hospitalizacji w Klinice Chorób Zakaźnych w Kielcach – 68,64%. W oddziałach terenowych sytuacja przedstawia się następująco: Starachowice – 48,6% i Busko-Zdrój – 54,72%. **Alkoholowa choroba wątroby** – średnia dla wszystkich oddziałów – 6,54%. Poszczególne miasta: Kielce 51 chorych (3,29%), Starachowice – 90 (10,8%), Busko-Zdrój – 66 (5,55%). **Przewlekłe WZW B** – średnia dla wszystkich oddziałów – 4,89%. Poszczególne miasta: Kielce 92 chorych (5,54%), Starachowice – 22 (2,64%), Busko-Zdrój – 77 (6,5%). **Przewlekłe WZW C** – średnia dla wszystkich oddziałów – 20,2%. Poszczególne miasta: Kielce 521 chorych (33,68%), Starachowice – 100 (12%), Busko-Zdrój – 170 (14,4%).

2.1.1. Warunki hospitalizacji w oddziałach zakaźnych – Załącznik nr 1

2.1.2. Wykaz szpitali z oddziałami zakaźnymi na terenie woj. świętokrzyskiego - Załącznik nr 2

2.2. Zestawienie ilościowe podmiotów leczniczych realizujących opiekę zdrowotną na terenie województwa świętokrzyskiego - Załącznik nr 3

2.3. Wyposażenie w niezbędne środki ochrony osobistej

Wyposażenie w niezbędne środki ochrony osobistej osób (pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej, personelu medycznego, w tym Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz innych służb mających kontakt z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie), zgodnie z art. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki, zapewnia pracodawca. Pracodawca jest zobowiązany do zapewnienia wszelkich dostępnych środków eliminujących narażenie.

Przed wyborem środka zapobiegawczego, zgodnie z art. 5 ww. rozporządzenia, pracodawca jest zobowiązany do dokonania oceny ryzyka zawodowego, na jakie jest lub może być narażony pracownik.

IV. Zamierzenia planowane do realizacji (art. 44, pkt 2, ppkt 2, 3, 4, ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz.U. z 2018 r., poz. 151)

1. Wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa świętokrzyskiego zakładów leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie, liczba osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i innych obiektach użyteczności publicznej - Załącznik nr 4

2. Imienne listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi - Załącznik nr 5

V. Powiadamianie uczestników zarządzania kryzysowego

1. Powiadamianie służb w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, współpraca i obieg informacji - Załącznik nr 6

2. Powiadamianie w obrębie struktur Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego - Załącznik nr 7

2.1. Przyjmowanie zgłoszeń o podejrzeniach i zachorowaniach na choroby zakaźne

Zgłoszenia **w dni robocze od 7³⁰ – 15⁰⁰** przyjmują:

- Powiatowe Stacje Sanitarne – Epidemiologiczne - lista oraz telefony kontaktowe - **załącznik nr 7**,
- Wojewódzka Stacja Sanitarne – Epidemiologiczna w Kielcach
Zgłoszenia całą dobę przyjmowane są również :
- pod numerami telefonów alarmowych PPIS : **załącznik nr 7**,
- pod numerem telefonu alarmowego WSSE : **606 370 108**

Zgłoszenia zachorowań do Powiatowych Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznych lub Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej dokonują lekarze w przypadku:

- podejrzenia wystąpienia szczególnie niebezpiecznej choroby zakaźnej,
- wystąpienia masowych zachorowań w liczbie znacznie przekraczającej liczbę zachorowań dotychczas występujących.

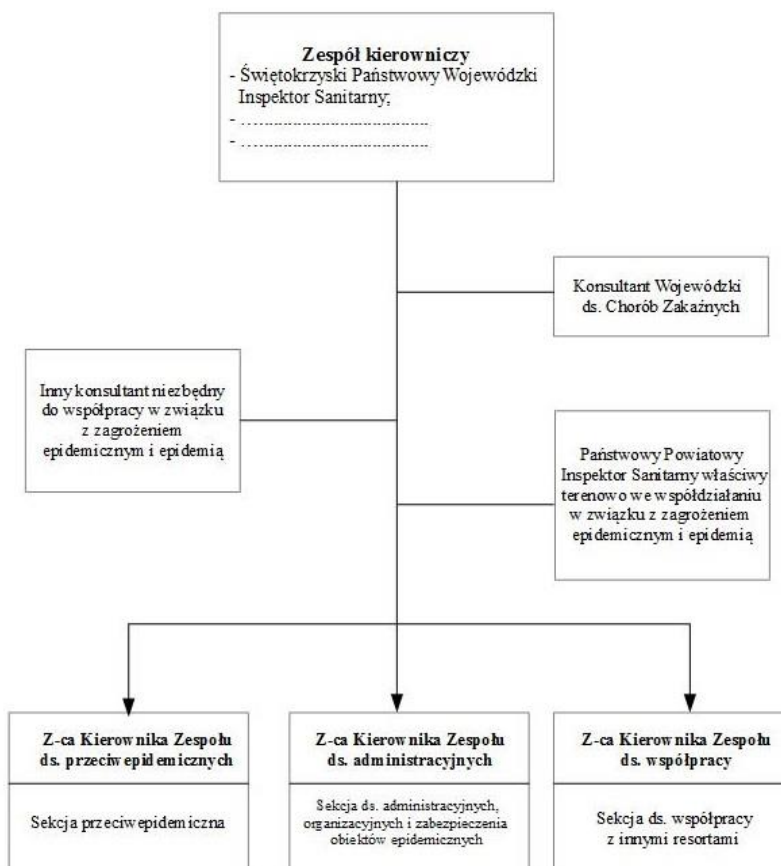
3. Osiągnięcie gotowości do działania

Podjęcie działań wg niniejszego planu, może nastąpić w ciągu 4-8 godzin w dni robocze i 8 – 12 godzin w dni wolne od pracy, od momentu otrzymania sygnału o zagrożeniu.

VI. Zadania realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa świętokrzyskiego w przypadku wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej oraz epidemii

W przypadku podejrzenia zakażenia lub zachorowania na chorobę zakaźną, lub rozpoznania choroby określonej w załączniku do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 151.), lekarz ma obowiązek zgłosić ten fakt w ciągu 24 godzin od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia lub choroby zakaźnej. W przypadku podejrzenia /rozpoznania szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej choroby, stanowiącej zagrożenie dla zdrowia publicznego, lekarz niezwłocznie powiadamia o tym fakcie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, właściwego dla miejsca podejrzenia/rozpoznania choroby. W razie zgłoszenia przez lekarza podejrzenia lub rozpoznania niebezpiecznej choroby zakaźnej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny przekazuje informację do Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego, właściwego dla miejsca zdarzenia. Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny powiadamia niezwłocznie Wojewodę Świętokrzyskiego i Głównego Inspektora Sanitarnego oraz występuje z wnioskiem o powołanie Zespołu ds. zwalczania zachorowań na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne.

Struktura organizacyjna Zespołu ds. zwalczania zachorowań na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne



1. Skład osobowy i zadania Zespołu kierowniczego

Skład osobowy Zespołu kierowniczego WSSE - **Załącznik nr 8**

Zadania **Zespołu kierowniczego**:

- ocena sytuacji (w tym, pod kątem ew. ataku bioterrorystycznego, uruchomienie planu działania w zakresie odpowiednim do rozmiaru zagrożenia),
- przekazywanie meldunków Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu,
- przekazywanie meldunków Wojewodzie Świętokrzyskiemu /Wydziałowi Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- zgłaszanie zdarzeń do Krajowego Punktu Centralnego ds. MPZ (Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne) oraz przekazywanie informacji o planowanych lub podjętych działaniach, na formularzu zgodnie ze wzorem – **Załącznik nr 13**

2. Skład osobowy i zadania Sekcji przeciwepidemicznej

Skład osobowy Sekcji przeciwepidemicznej WSSE - **Załącznik nr 9**

Ponadto w skład sekcji w zależności od potrzeb wchodzi pozostały fachowy personel Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej i Powiatowych Stacji Sanitarno - Epidemiologicznych.

Zadania Sekcji przeciwepidemicznej:

- przyjmowanie zgłoszeń o zachorowaniach na choroby zakaźne,
- dokonywanie analiz sytuacji epidemiologicznej,
- wnioskowanie o uruchomienie rezerwy preparatów dezynfekcyjnych,
- udział w uruchomieniu rezerwy preparatów szczepionkowych,
- nadzór nad realizacją szczepień,
- nadzór nad warunkami hospitalizacji i izolacji, w zakresie kompetencji organów PIS,
- udział w badaniach mikrobiologicznych w zakresie realizowanym przez organy PIS woj. świętokrzyskiego (Załącznik nr 12, Załącznik nr 7, Załącznik nr 14, Załącznik nr 15),
- nadzór nad żywnością i wodą do spożycia w zakresie kompetencji organów PIS,
- szerzenie oświaty zdrowotnej.

3. Skład osobowy i zadania Sekcji ds. administracyjnych, organizacji i zabezpieczania obiektów epidemicznych

Skład osobowy Sekcji ds. administracyjnych, organizacji i zabezpieczania obiektów epidemicznych - **Załącznik nr 10**

Ponadto w skład sekcji, w zależności od potrzeb, wchodzi pracownicy Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach.

Zadania Sekcji ds. administracyjnych, organizacji i zabezpieczania obiektów epidemicznych:

- uruchomienie i zapewnienie funkcjonowania obiektów epidemicznych,
- wykaz szpitali z oddziałami zakaźnymi na terenie województwa świętokrzyskiego - **Załącznik nr 2**,
- zapewnienie transportu sanitarnego,
- wykaz Oddziałów Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego - **Załącznik nr 16a**,
- zaopatrzenie w leki i sprzęt medyczny,
- gospodarka finansami niezbędnymi do przeprowadzenia akcji,
- udzielanie pomocy społecznej,
- opieka nad mieniem pozostawionym przez osoby izolowane.

4. Skład osobowy i zadania Sekcji ds. współpracy z innymi resortami

Skład osobowy Sekcji ds. współpracy z innymi resortami - **Załącznik nr 11**.

Zadania Sekcji ds. współpracy z innymi resortami:

- zabezpieczenie wzajemnej pomocy, działania w przypadkach zagrożeń bioterroryzmem – schemat powiadamiania i współpracy służb – **Załącznik nr 6**.
- koordynowanie działań przeciwepidemicznych służby zdrowia z innymi resortami.

VII. Procedury i uzgodnienia przyjęte w sytuacji podejrzenia choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej (podejrzenie wirusowej gorączki krwotocznej)

1. Zestawienie wybranych obowiązków wynikających z zapisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i innych dokumentów

Postępowanie w sytuacji podejrzenia lub rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej /algorytm pomocniczy dla organów PIS woj. świętokrzyskiego - **Załącznik nr 17**.

2. Zapewnienie bezpiecznego transportu pacjentów chorych lub podejrzanych o zachorowanie

Transport pacjentów wykonuje Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego, wykorzystując ambulanse posiadające odpowiednie zabezpieczenia, w tym środki ochrony osobistej dla personelu oraz nosze/urządzenia służące do transportu osób chorych na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne.

Załącznik nr 16. Wykaz Oddziałów Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego – dyspozytornia pod którą podlega wyznaczony do transportu zespół ratownictwa medycznego.

Gotowość do podjęcia transportu określa koordynator.

3. Ośrodki wiedące przeznaczone do leczenia chorych w sytuacji podejrzenia lub rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej

Szpitala mogące udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia chorych na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne – **Załącznik nr 18.**

VIII. Załączniki, występujące w niniejszym planie, nie będą udostępniane publicznie

Informacje szczegółowe dotyczące podejmowanych działań służących ochronie zdrowia na terenie województwa świętokrzyskiego, wykorzystane do opracowania planu, zostały opracowane w formie załączników, w których treści znajdują się szczegółowe informacje wraz z imiennymi wykazami osób z danymi teleadresowymi. Załączniki nr 5, 8, 9, 10 i 11 nie będą udostępniane publicznie. Będą one dostępne tylko w egzemplarzach posiadanych przez WPSiZ ŚUW, WBiZK ŚUW oraz WSSE w Kielcach.

Wykaz załączników do *Wojewódzkiego Planu działania na wypadek wystąpienia epidemii*:

- **Załącznik nr 1.** Warunki hospitalizacji w oddziałach zakaźnych na terenie województwa świętokrzyskiego
- **Załącznik nr 2.** Wykaz szpitali z oddziałami zakaźnymi na terenie województwa świętokrzyskiego.
- **Załącznik nr 3.** Zestawienie ilościowe podmiotów leczniczych realizujących opiekę zdrowotną na terenie województwa świętokrzyskiego.
- **Załącznik nr 4.** Wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa świętokrzyskiego zakładów leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie, liczba osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i innych obiektach użyteczności publicznej.
- **Załącznik nr 5.** Imienne listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.
- **Załącznik nr 6.** Powiadamianie służb w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, współpraca i obieg informacji.
- **Załącznik nr 7.** Powiadamianie w obrębie struktur Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa świętokrzyskiego.
- **Załącznik nr 8.** Skład osobowy Zespołu kierowniczego WSSE
- **Załącznik nr 9.** Skład osobowy *Sekcji przeciwepidemicznej WSSE.*
- **Załącznik nr 10.** Skład osobowy *Sekcji ds. administracyjnych, organizacji i zabezpieczania obiektów epidemicznych.*
- **Załącznik nr 11.** Skład osobowy *Sekcji ds. współpracy z innymi resortami.*
- **Załącznik nr 12.** Wykaz oddziałów laboratorium w strukturze WSSE.
- **Załącznik nr 13.** Formularz zgłoszenia zdarzenia do Krajowego Punktu Centralnego ds. MPZ.
- **Załącznik nr 14.** Pakowanie, oznakowanie i dokumentacja przy transporcie materiału zakaźnego.
- **Załącznik nr 15.** Wykaz laboratoriów wykonujących badania w zakresie chorób szczególnie niebezpiecznych.
- **Załącznik nr 16.** Wykaz zespołów ratownictwa medycznego i miejsc ich stacjonowania.
- **Załącznik nr 16a.** Liczba zespołów transportowych będących w dyspozycji, wg miejsca stacjonowania
- **Załącznik nr 17.** Postępowanie w sytuacji podejrzenia lub rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej */algorytm pomocniczy dla organów PIS woj. świętokrzyskiego/.*
- **Załącznik nr 18.** Szpitale mogące udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia chorych na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne
- **Załącznik nr 19.** *Wzór decyzji kierującej osoby do pracy przy zwalczaniu epidemii.*

**Warunki hospitalizacji w oddziałach zakaźnych
na terenie województwa świętokrzyskiego
(stan na 31.12.2017 r.)**

Oddział	Liczba leczonych w 2017 r.	Liczba łóżek	Liczba sal chorych				
			Ogółem	1-os	2-os	3-os	4- os
Busko- Zdrój	1184	19	10	3a	6 (4a+2)	0	1
Kielce	2766	42	27	14 (11a[2c]+1b)	11 9a+2b	2 1b+1a	0
Starachowice	844	20	9	3a	1b	5b	0
Razem	4 794	81	46	20	18	7	1

* W niniejszej tabeli nie ujęto Oddziału Zakaźnego w Skarżysku-Kamiennej, który zakończył działalność z dniem 31.12.2017 r.

a- pełny węzeł sanitarny

b- węzeł sanitarny

c- boksy melcerowskie

**WYKAZ SZPITALI Z ODDZIAŁAMI ZAKAŻNYMI NA TERENIE WOJEWÓDZTWA
ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa i adres szpitala</i>	<i>Imię i nazwisko stanowisko</i>	<i>Telefon</i>	<i>Liczba łóżek</i>		<i>Liczba dodatkowych łóżek</i>
			<i>służbowy</i>	<i>dla dorosłych</i>	<i>dla dzieci</i>	
1	Wojewódzki Szpital Zespolony 25-736 Kielce ul. Grunwaldzka 45	Andrzej Domański dyrektor	tel. 41 367-13-01 fax. 41 345-06-23	42 (w tym 2 łóżka w boksach melcerowskich)	-	-
	Wojewódzki Szpital Zespolony Klinika Chorób Zakaźnych 25-317 Kielce ul. Radiowa 7	Paweł Pabjan kierownik	tel. 41 36 37 131 fax 41 36 82 262			
2	Zespół Opieki Zdrowotnej Oddział Chorób Zakaźnych 28-100 Busko Zdrój ul. B. Warszawy 67	Grzegorz Lasak dyrektor Grażyna Cieślik kierownik	tel./fax 41 378 27 68 tel. 41 378 24-01 wew. 237	19		0
3	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej Oddział Chorób Zakaźnych 27-200 Starachowice ul. Radomska 70	Katarzyna Arent dyrektor Jadwiga Maciukajć kierownik	tel/fax 41 274-61-58 41 274-52-02 41 273-91-45	20	-	

Uwaga: 1. Wszystkie oddziały zlokalizowane są w budynkach wolnostojących

Zestawienie ilościowe podmiotów leczniczych realizujących opiekę zdrowotną na terenie województwa świętokrzyskiego

L.p.	Rodzaj opieki zdrowotnej	Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej	Inne formy organizacyjno-prawne (przedsiębiorcy)
1.	Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne	19	22
2.	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	69	261
3.	Stacje Pogotowia Ratunkowego, zespoły transportu medycznego	13 + 12 (zespołów transportu medycznego)	18 (zespołów transportu medycznego)
4.	Opieka Stomatologiczna	58	139
5.	Opieka Psychiatryczna	13	38
6.	Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze i Zakłady Pielęgnacyjno-Opiekuńcze	7	10
7.	Podstawowa Opieka Zdrowotna	73	137
Razem		263	625

Stan na 31.03.2018 r.

Wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa świętokrzyskiego zakładów leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie, liczba osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i innych obiektach użyteczności publicznej.

Nazwa oraz adres jednostki przeznaczonej do leczenia i izolowania chorych	Nazwa oddziału, poradni lub innej strefy	Opis	Liczba sal	Liczba łóżek	Szacunkowa liczba osób, które będą mogły zostać przyjęte do leczenia, izolacji lub kwarantanny
Podmioty nadzorowane przez Samorząd Województwa					
Wojewódzki Szpital Zespolony – Świętokrzyskie Centrum Pediatrii 25-736 Kielce ul. Grunwaldzka 45	I Klinika Pediatrii Pododdział Neurologiczno-Infekcyjny pow. 546,92 m2	13 sal – jednołóżkowych w tym 9 z maceratorami 2 sale – dwułożkowe brak miejsc do pełnej izolacji oddechowej	15	17	17
Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach 25-736 Kielce ul. Radiowa 7	Klinika Chorób Zakaźnych pow. 2 445,33 m2	Parter 1 sala- trzyłożkowa 13 izolatek jednołóżkowych	14 sal w tym 10 sal z możliwością wymiany powietrza w tym: 2 boksy maltzerowskie	16	16
		I piętro 1 sala- jednołóżkowa 1 sala- trzyłożkowa 11 sal- - dwułożkowych	13 sal w tym 5 sal bez śluzy	26	26
	Klinika Dermatologii pow. 1 238,80 m2	II piętro 1 sala – jednołóżkowa 4 sale – dwułożkowe 1 sala – trzyłożkowa 1 sala - czterołożkowa	7	16 łóżek z możliwością dostawienia 1	17
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. św. Rafała w Czerwonej Górze 26-060 Chęciny Czerwona Góra 10	Oddział II Chorób Płuc i Gruźlicy pow. 380 m2	5 sal w tym: 1 sala – jednołóżkowa 1 sala – dwułożkowe 1 sala – pięćłożkowa 2 sale - sześćłożkowe	5	20	20
Centrum Edukacyjne w Wólce Milanowskiej 26-006 Nowa Słupia	centrum	1 apartament – 2 osobowy 1 pokój – 1 osobowy 34 pokoje – 2 osobowe 2 pokoje – 3 osobowe 2 pokoje – 4 osobowe	40	85	85
Filharmonia Świętokrzyska im. Oskara Kolberga 25-369 Kielce ul. Żeromskiego 12		foyer	1	40	40

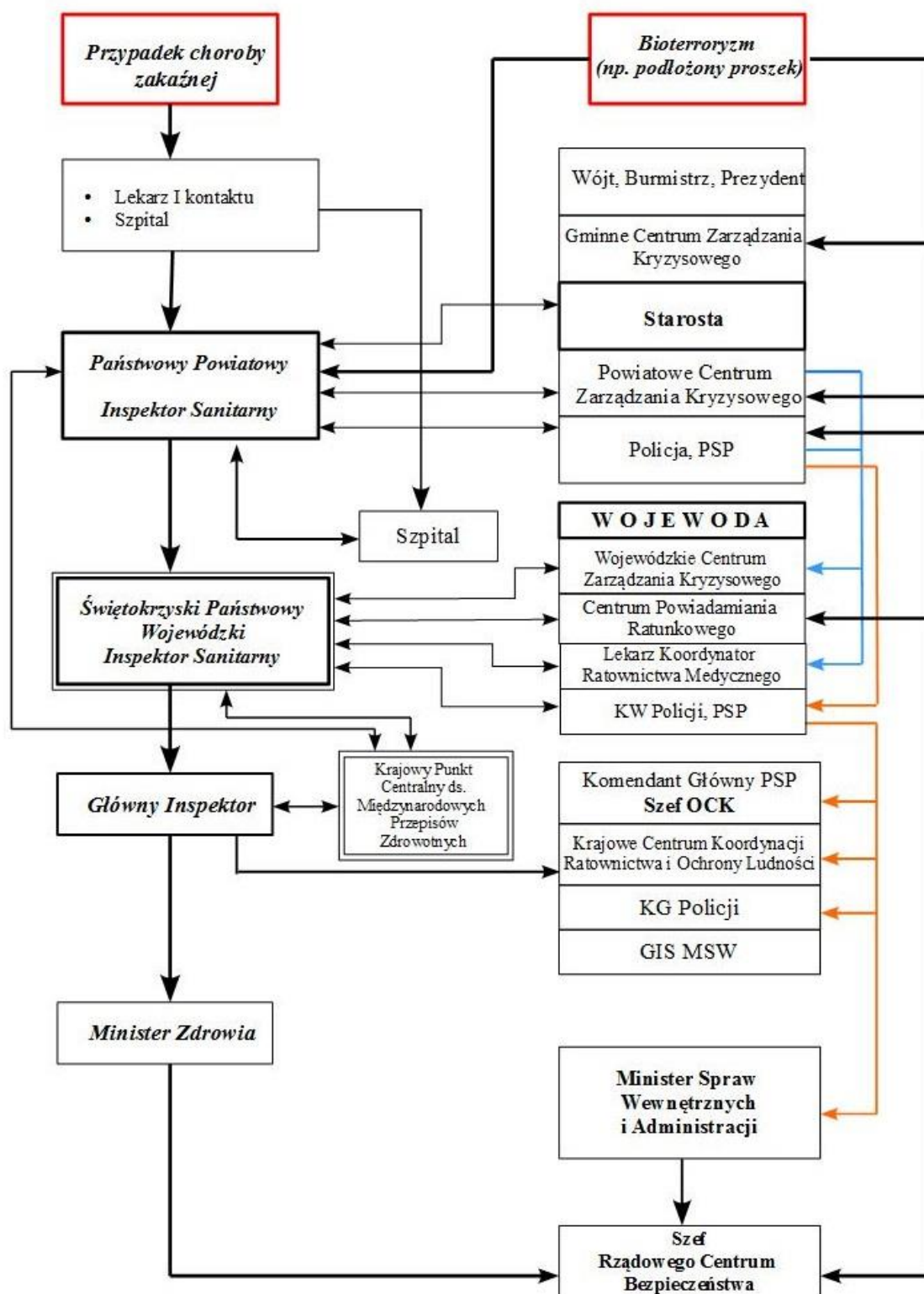
Podmioty nadzorowane przez Powiat Kielecki					
Zespół Szkół Nr 3 26-020 Chmielnik ul. Dygasińskiego 11	Sala gimnastyczna (wraz z towarzyszącymi pomieszczeniami)	Powierzchnia 200 m ²	1 sala i towarzyszące pomieszczenia	40-50	40-50
Podmioty nadzorowane przez Urząd Miasta Kielce					
Szpital Kielecki Św. Aleksandra Sp. z o.o. 25-316 Kielce ul. Kościuszki 25	Oddział Chorób Wewnętrznych- fragment oddzielonej powierzchni	Powierzchnia do izolacji, kwarantanny 1021m ²	Wydzielane w razie potrzeby	43	43
Zespół Szkół Elektrycznych Internat 25-317 Kielce al. 1000 Lecia PP 20	Mieszkalne sale internatowe	Pomieszczenia internatu wyposażone są w sprzęt, urządzenia i inne media spełniające warunki do zaistniałej sytuacji	68	200	200
Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 1 25-734 Kielce ul. Jagiellońska 90					200
Zespół Placówek Szkolno- Wychowawczych 25 -437 Kielce ul. Jagiellońska 30					20
Specjalny Ośrodek Szkolno Wychowawczy Nr 1 25-436 Kielce ul. Warszawska 96					100
Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy Nr 2 25-431 Kielce ul. Kryształowa 6					100
Szkolne Schronisko Młodzieżowe 25—312 Kielce ul. Szymanowskiego 5					100
Podmioty nadzorowane przez Powiat Buski					
Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku Zdroju 28-100 Busko Zdrój ul. Boh. Warszawy 67	Oddział Chorób Zakaźnych	Budynek Oddziału Zakaźnego usytuowany jest jako obiekt wolnostojący o powierzchni 664m ² , oddział znajduje się d. na parterze. - W oddziale jest 7 sal dwuosobowych z węzłem sanitarnym, ze śluzą oraz 1 sala dwuosobowa i 1 sala trzyosobowa – sale te mogą być przeznaczone do kwarantanny.)	9	19 (w razie potrzeby istnieje możliwość dostawienia 2 łóżek)	19osób do leczenia Istnieje możliwość dostawienia łóżek. W przypadku izolacji, pacjenta można odizolować w Sali dwu osobowej z węzłem sanitarnym i śluzą.
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Gnojnie 28-114 Gnojno 147	Ośrodek Zdrowia w Gnojnie 28-114 Gnojno 147	2 pomieszczenia o łącznej pow. użytkowej 20 m ²			2
	Ośrodek Zdrowia w Balicach 28-114 Gnojno Balice 60	1 pomieszczenie o łącznej pow. użytkowej 16m ²			2

	Ośrodek Zdrowia w Raczycach 28-114 Gnojno Raczyce 63	1 pomieszczenie o łącznej pow. użytkowej 12 m ²			2
Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Korczynie ul. Zaścianek 2, 28-136 Nowy Korczyn		Ośrodek Zdrowia zlokalizowany jest w dwóch budynkach przy ulicy Zaścianek 2 w Nowym Korczynie oraz w miejscowości Brzostków 132	22 (budynek Nowy Korczyn) 5 (budynek w Brzostkowie)	14 (budynek Nowy Korczyn) 2 (budynek w Brzostkowie)	50
Dom Strażaka w Nowym Korczynie ul. Piłsudskiego 8 28-136 Nowy Korczyn		W budynku znajdują się dwie duże sale oraz kuchnia i łazienka oraz garaż			30
Podmioty nadzorowane przez Powiat Jędrzejowski					
Internat Ośrodka Szkolno- Wychowawczego, 28-300 Jędrzejów ul. Krzywoustego 4	III kondygnacje w tym piwnica	Powierzchnia 1126,52 m ² w tym: korytarze- 184,31 m ² sale sypialne- 223,45 m ² magazyny- 119,30 m ² . kuchnia z zapleczem- 132,02 m ² , świetlice-77,00 m ² , pralnia z zapleczem- 48,84 m ² , łazienki- 44,61 m ²			63
Internat Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Zawodowego w Krzelowie 28-340 Sędziszów Krzelów 39 (ewentualne miejsce kwarantannowe)	powierzchnia internatu 2 299 m ²	IV kondygnacje w tym: korytarze - 389 m ² sale sypialniane 975 m ² gabinet medyczny 60 m ² kuchnia z zapleczem 560 m ² świetlice 94 m ² pralnia 55 m ² łazienki 166 m ²			200
Internat Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych w Wodzisławiu 28-330 Wodzisław ul. Szkolna 3 (ewentualne miejsce kwarantannowe)	powierzchnia internatu 750 m ²	IV kondygnacje oraz sale sypialnie na III piętrze w tym: korytarze 70 m ² sale sypialne 240 m ² kuchnia z zapleczem 322 m ² świetlice 50 m ² pralnia 48 m ² łazienki 20 m ²			44
Podmioty nadzorowane przez Powiat Kazimierski					
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej 28-500 Kazimierza Wielka ul. Partyzantów 12	Oddział wewnętrzny (odcinek męski)	Powierzchnia ogółem :148,4 m ²	6	14	24
	Oddział wewnętrzny (odcinek kobiecy)	Powierzchnia ogółem:155,8 m ²	8		27
Podmioty nadzorowane przez Powiat Konecki					
Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich 26-200 Końskie ul. Gimnazjalna 41 B	Pomieszczenia wchodzące w skład ZOZ - Świętokrzyskiego Centrum Reumatologii	3		32	30- kwarantanna 2- izolacja
Bursa Szkolna 26-200 Końskie ul. Piłsudskiego 112	Pokoje bursy	pokoje 2 i 3 osobowe bez węzła sanitarnego	26	77	70

Podmioty nadzorowane przez Powiat Opatowski					
Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy w Jałowesach 27-500 Opatów Jałowęsy 124	Budynek wolnostojący na ogrodzonym placu	Pokoje 3 i 4 osobowe.		30	30
Podmioty nadzorowane przez Powiat Ostrowiecki					
Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim 27-400 Ostrowiec Św. ul. Szymanowskiego 11	Oddział Rehabilitacji Diennej	Łączna powierzchnia oddziału 350 m ²	4	17	20
Podmioty nadzorowane przez Powiat Pińczowski					
Były internat Liceum Ogólnokształcącego w Pińczowie 28-400 Pińczów u. Żwirki Wigury 40	II piętro				27
Podmioty nadzorowane przez Powiat Sandomierski					
Bursa Szkolna w Sandomierzu 27-600 Sandomierz ul. Wojska Polskiego 22		Budynek Bursy Szkolnej			20
Podmioty nadzorowane przez Powiat Skarżyski					
Zespół Placówek Edukacyjno - Wychowawczych 26-110 Skarżysko Kamienna ul. Szkolna 16	Bursa Szkolna	Izolatorium zlokalizowana jest w 2 piętrowym budynku posiada 25 sypialni, świetlicę, pracownię komputerową, stołówkę, 3 osobne ubikacje, 2 łazienki, zaplecze kuchenne, magazyny żywnościowe oraz pralnię. Powierzchnia 1462,9 m ²		78	28 osób na kwarantannę przy możliwości przekształcenia innych i zwiększenia ilości osób
Podmioty nadzorowane przez Powiat Starachowicki					
Zespół Szkół Zawodowych nr 1 w Starachowicach 27-200 Starachowice ul. Radomska 72	Bursa przy Zespole Szkół Zawodowych nr 1 w Starachowicach	Pomieszczenia przeznaczone na kwarantannę znajdują się na I piętrze budynku Bursy z wydzielonym wejściem z zewnątrz. Pomieszczenia stanowią 7 segmentów po 2 pokoje – segment wychowawców, segment świetlicowy, sala lekcyjna, komputerowa. W segmentach znajdują się węzły sanitarne (natrysk, pomieszczenie WC). Na wyżej wymienionej kondygnacji znajdują się kuchnia, jadalnia, magazyn pościeli, pomieszczenie administracyjne, pomieszczenie na środki czystości. Obiekt zaopatrzonej jest w wodę bieżącą ciepłą i zimną, odprowadzanie ścieków do sieci kanalizacyjnej miejskiej, ogrzewany centralnie z sieci miejskiej.	20	60	60

Podmioty nadzorowane przez Powiat Staszowski					
Dom Pomocy Społecznej w Pęcławicach Górnych nr 23 28-210 Bogoria	Powierzchnia obiektu 820 m ²	przychodnia nie posiada izolatki i pomieszczeń na kwarantannę	pokoje 1-4 osobowe	42	42
Podmioty nadzorowane przez Powiat Włoszczowski					
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie Szpital Powiatowy im Jana Pawła II 29-100 Włoszczowa ul. Zeromskiego 28	Oddział wewnętrzny I	Pomieszczenia znajdują się na I piętrze budynku a powierzchnia wynosi 431 m ²		44	88
	Oddział wewnętrzny II	Pomieszczenia znajdują się na I piętrze budynku a powierzchnia wynosi 718 m ²		44	

Powiadamianie służb w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego, współpraca i obieg informacji.

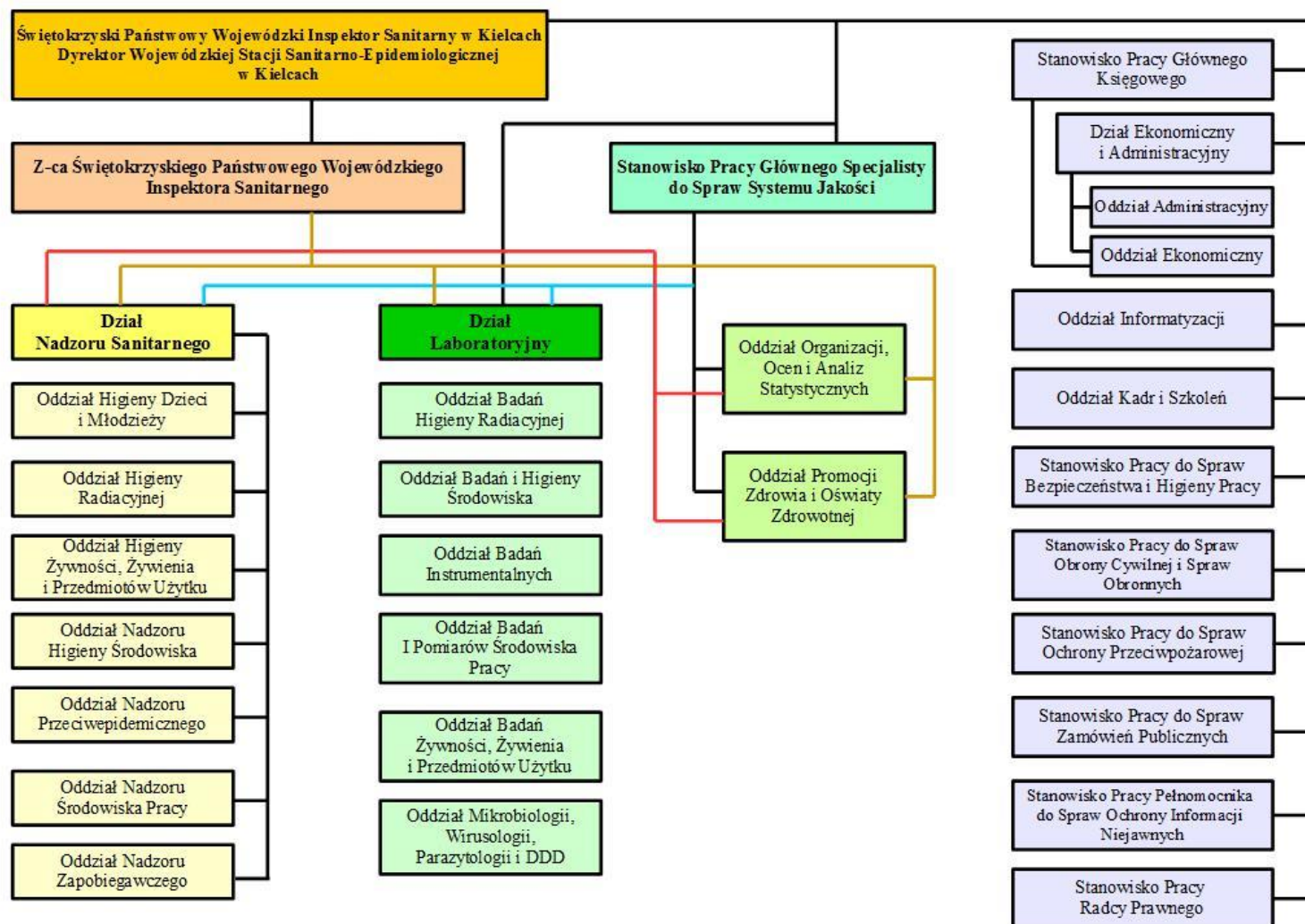


**Powiadamanie w obrębie struktur Państwowej Inspekcji Sanitarnej
województwa świętokrzyskiego.**

NAZWA STACJI	DYREKTOR - imię, nazwisko, tel. alarmowe	Wykaz pracowni laboratoryjnych
WSSE w Kielcach ul. Jagiellońska 68, Kielce , sekretariat: 41 345 09 44, fax: 41 345 18 73 centrala 41 365 54 00, 41 345 67 81, 41 366 00 39 e-mail: sekretariat@wsse-kielce.pl	mgr inż. Jarosław Ciura ☎ 606 370 108 alarmowy ☎ 602 634 605 służbowy	- Mikrobiologiczna - Śr. Pracy - Hig. Środowiska - Żywności - Hig. radiacyjnej
PSSE w Busku Zdroju ul. St. Batorego 2, Busko- Zdrój centrala 41 378-35-73 fax 41 378-27-88 e-mail: psse.busko@wsse-kielce.pl	mgr Krzysztof Socha ☎ 604 327 104 alarmowy ☎ 668 629 42 prywatny 📠 41 378- 46- 30	- Mikrobiologiczna - Śr. Pracy - Hig. Środowiska - Żywności
PSSE w Jędrzejowie ul. 11 Listopada 33, Jędrzejów centrala 41 386-14-80 fax 41 386-15-16 e-mail: psse.jedrzejow@wsse-kielce.pl	lek. wet. Barbara Ciechanowska ☎ 506 048 831 alarmowy 📠 41-386-45-38	
PSSE w Kielcach ul. Skibińskiego 4, Kielce sekretariat 41 345-46-22, epid. 41 345-46-23 fax 41345-46-23 e-mail: psse.kielce@wsse-kielce.pl	lek. med. Grażyna Majewska ☎ 696 750 596 alarmowy ☎ 604 457 612 prywatny 📠 41 345-09-21	
PSSE w Końskich ul. Sportowa 7, Końskie centrala 41 372-30-22, 41 372-30-23 fax 41 37-233-62 e-mail: psse.konskie@pis.gov.pl psse.konskie@wsse-kielce.pl	mgr Anna Wojtasińska ☎ 604 933 965 alarmowy	
PSSE w Opatowie ul. Stefanii Sempołowskiej 3, Opatów centrala 15 868-21-49 fax wew. 212 e-mail: psse.opatow@wsse-kielce.pl	mgr Aneta Szostak-Walas ☎ 695 739 066 alarmowy prywatny 781 978 116 📠	
PSSE w Ostrowcu Świętokrzyskim ul. Smolna 3, Ostrowiec Świętokrzyski centrala 41 247-96-95, 41 247-98-45 fax 41 247-96-97 e-mail: psse.ostrowiec@pis.gov.pl	mgr inż. Elżbieta Góralska- Dulny ☎ 502 664 974 alarmowy ☎ 502 583 140 prywatny 📠	
PSSE w Sandomierzu ul. Frankowskiego 8, Sandomierz centrala 15 832-23-22 fax 15 832-32-58 e-mail: psse.sandomierz@wsse-kielce.pl	lek. wet. Leszek Zbrojkiewicz ☎ 606 825 157 alarmowy ☎ 692 453 863 prywatny 📠 15 832-11-46	- Mikrobiologiczna - Hig. Środowiska - Żywności
PSSE w Skarżysku Kamiennej ul.Cz. Krzyża 10, Skarżysko – Kamienna centrala 41 251-18-68 (9) fax 41 251-18-67 e-mail: psse.skarzyskokam@pis.gov.pl	mgr inż. Anna Chrzanowska ☎ 603 795 200 alarmowy 📠 41 251-26-44	- Mikrobiologiczna - Śr. Pracy - Hig. Środowiska - Żywności
PSSE w Starachowicach ul. Złota 6, Starachowice, centrala tel. (41) 274-62-67; (41) 275-45-86; (41) 274-55-93, fax. (41) 274-62-67 w. 23 e-mail: psse.starachowice@pis.gov.pl	mgr inż. Ewa Drózdź ☎ 605 341 819 alarmowy	- Mikrobiologiczna - Fizykochemiczna - Pożywek - Bakteriologii

<p align="center">PSSE w Staszowie ul. Szpitalna 37, Staszów centrala 15 864-28-93, fax 15 864-39-96 e-mail: psse.staszow@wsse-kielce.pl</p>	<p>mgr inż. Bożena Głaz 603 116 066 alarmowy 15 864 -11- 26</p>	
<p align="center">PSSE we Włoszczowie ul. Sobieskiego 38, Włoszczowa centrala 41 394-34-95, 41 394-27-41, fax 41 394-34-96 e-mail: psse.wloszczowa@pis.gov.pl</p>	<p>lek. wet. Ewa Frąszczak 509 418 315 alarmowy 504 077 567 prywatny</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mikrobiologiczna - Śr. Pracy - Hig. Środowiska

Wykaz oddziałów laboratorium w strukturze WSSE



Formularz zgłoszenia zdarzenia

Państwowy Powiatowy/ Graniczny Inspektor Sanitarny w adres	
tel.: () - - - ; faks: () - - - ; e-mail: @	
Sygnatura:	Data:
Adresat: Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny	Faks: () - - e-mail: @
Adresat: Główny Inspektorat Sanitarny	Faks: (22) 635-61-94 e-mail: alert@gis.gov.pl
<i>Adresat KPZ ds. MPZ powinien być uwzględniony jedynie w przypadku zdarzeń o zasięgu/znaczeniu międzynarodowym</i>	
Adresat: Krajowy Punkt Centralny ds. MPZ	Faks: (22) 54-21-279 e-mail: ihr@pzh.gov.pl
ZWA - ZGŁOSZENIE ZDARZENIA STANOWIĄCEGO ZAGROŻENIE DLA ZDROWIA PUBLICZNEGO oraz informacja o planowanych i/ lub podjętych działaniach	
Pierwsze zgłoszenie <input type="checkbox"/>	Uaktualnienie danych nr <input type="checkbox"/>
1. Możliwy zasięg zagrożenia Powiat <input type="checkbox"/> Województwo <input type="checkbox"/> Kraj <input type="checkbox"/> Międzynarodowy <input type="checkbox"/>	
2. Pierwsza informacja o zdarzeniu	Data otrzymania pierwszej informacji o zdarzeniu dzień miesiąc rok godz.
	Źródło pierwszej informacji
3. Nazwa zdarzenia	
4. Miejsce zdarzenia	5. Data zdarzenia
Miejscowość/ci	Dzień
Gmina/y	Miesiąc
Powiat/y	Rok
Województwo/a	Godzina
TERYT dla gminy	
6. Charakter zagrożenia	Biologiczne <input type="checkbox"/>
	Chemiczne <input type="checkbox"/>
	Radiacyjne <input type="checkbox"/>
	Inne <input type="checkbox"/>
Jakie ?	
7. Opis zdarzenia:	8. Liczba osób powiązanych ze zdarzeniem
	Narażonych
	Chorych
	Hospitalizowanych
	Zmarłych
9. Ocena zagrożenia zdrowia publicznego	W skali kraju Duże <input type="checkbox"/> Umiarkowane <input type="checkbox"/> Niewielkie <input type="checkbox"/> Trudno ocenić <input type="checkbox"/>
	W skali międzynarodowej Duże <input type="checkbox"/> Umiarkowane <input type="checkbox"/> Niewielkie <input type="checkbox"/> Trudno ocenić <input type="checkbox"/>
Dodatkowe uwagi	
10. Planowane i/ lub podjęte działania:	
11. Dodatkowe uwagi:	
12. Osoba do kontaktu (m.in. w sprawie danych osobowych)	12. Osoba dokonująca zgłoszenia
Nazwisko i imię	Nazwisko i imię
Stanowisko	Stanowisko
Telefon kontaktowy	Telefon kontaktowy
e-mail	e-mail
	Podpis i pieczęć osoby dokonującej zgłoszenia
	Inne wymagane w deklaracjach przewidywanych do wykonania

**PAKOWANIE, OZNAKOWANIE I DOKUMENTACJA PRZY TRANSPORCIE
MATERIAŁU ZAKAŻNEGO**

(wyciąg z wytycznych WHO 1997)

Wymagania odnośnie pakowania określone zostały przez Organizację Narodów Zjednoczonych (UN) i znajdują się w dokumentach ICAO oraz IATA w formie Instrukcji Pakowania 602 i 650.

Wymagania te mogą być zmieniane i aktualizowane jedynie przez te organizacje.

Podstawowy, potrójny zestaw do pakowania

Zestaw składa się z trzech warstw i zbudowany jest w następujący sposób:

- 1. Opakowanie bezpośrednie** - oznakowane naczynie, wodoszczelne, zawierające próbkę. Naczynie to owija się materiałem chłonnym, przeznaczonym do zaabsorbowania całej zawartości płynnej, w przypadku uszkodzenia opakowania bezpośredniego.
- 2. Naczynie wtórne** - kolejny trwały, wodoszczelny pojemnik, chroniący opakowanie(-a) bezpośrednie. Kilka owiniętych w materiał chłonny opakowań bezpośrednich może być umieszczonych w naczyniu wtórnym. Odpowiednia, dodatkowa ilość materiału chłonnego musi zostać użyta jako otulina dla opakowań bezpośrednich.
- 3. Zewnętrzna paczka przesyłkowa** - chroni naczynie wtórne i jego zawartość przed działaniem czynników zewnętrznych, takich jak oddziaływania mechaniczne oraz woda, w trakcie transportu.

Formularze z danymi o próbkach, listy oraz innego typu informacje, pozwalające zidentyfikować lub opisać próbki, a także zidentyfikować nadawcę i odbiorcę, powinny zostać przymocowane taśmą klejącą na zewnątrz naczynia wtórnego.

Kategorycznie zabrania się międzynarodowym przewoźnikom powietrznym przewożenia „w rękę” materiałów zakaźnych, podobnie jak używania do tego celu przesyłek dyplomatycznych.

Maksymalna ilość netto materiałów zakaźnych w jednej paczce przesyłkowej nie może być większa jak 50 ml lub 50 g, jeżeli transport odbywa się samolotem pasażerskim. Przy przewozie samolotem transportowym lub przez innego przewoźnika wielkość paczki ograniczona jest do 4 litrów lub 4 kg. Opakowania bezpośrednie, których objętość przekracza 50 ml, muszą być ustawione w naczyniu wtórnym zamknięciami do góry, a oznakowania (strzałki) wskazujące górę powinny zostać umieszczone po obydwu przeciwległych stronach paczki przesyłkowej. Ograniczenia występujące w przypadku lotniczych przewoźników pasażerskich nie dotyczą krwi i preparatów krwiopochodnych, jeżeli nie występuje podejrzenie, że zawierają materiał zakaźny. Taka przesyłka musi jednak składać się z opakowań bezpośrednich nie większych jak 500 ml, a ogólna objętość nie może być większa jak 4 litry, w opakowaniu zbiorczym.

Etykieta ostrzegawcza dla towarów niebezpiecznych

Na wierzchu każdego opakowania zawierającego materiał niebezpieczny, przewożonego frachtem powietrznym, musi być umieszczona specjalna etykieta. Przy przesyłaniu kultur lub innych substancji biologicznych stosuje się następujące etykiety ostrzegawcze:



Oznakowanie na zewnętrznym opakowaniu przesyłki zawierającej materiał zakaźny musi zawierać wymienione niżej elementy:

1. Międzynarodową etykietę „INFECTIOUS SUBSTANCE”.
2. Etykietę adresową, z następującymi informacjami:
 - Nazwa odbiorcy, adres i numer telefonu,
 - Nazwa nadawcy, adres i numer telefonu,
 - Określenie, kogo dotyczy zagrożenie (ludzi czy zwierząt) zgodne z wymogami UN - „INFECTIOUS SUBSTANCES AFFECTING HUMANS” lub „ANIMALS” oraz naukową nazwę czynnika zakaźnego,
 - Kod UN (dla ludzi UN 2814, dla zwierząt UN 2900)
 - Potrzeby w zakresie temperatury (opcjonalnie)

Jeżeli paczka przesyłkowa jest dodatkowo opakowana (np. w pojemniku z suchym lodem), obydwa opakowania muszą posiadać umieszczone na sobie wyżej wspomniane informacje, a pojemnik zewnętrzny musi mieć dodatkową etykietę ze stwierdzeniem „INNER PACKAGES COMPLY WITH PRESCRIBED SPECIFICATION”.

3. Wymagane dokumenty przesyłkowe – otrzymane od przewoźnika i przymocowane do zewnętrznego opakowania:

- „Deklaracja o Towarach Niebezpiecznych” – nadawcy przesyłki
- List przewozowy (fakturę pro-forma), który zawiera adres odbiorcy, liczbę pakunków, szczegóły co do zawartości, wagę, wartość (Uwaga: stwierdzenie, że „przesyłka nie posiada wartości handlowej” ponieważ przesyłane pozycje dostarczane są bezpłatnie).
- Rachunek lotniczy.

4. Zezwolenie importowe i/lub eksportowe i/lub deklarację celną, jeżeli jest konieczna.

1. Co najmniej dwie nalepki orientujące „GÓRA-DÓŁ” (strzałki) powinny być przyklejone po przeciwnych stronach opakowania zewnętrznego, jeżeli paczka przesyłkowa zawiera w sobie opakowanie bezpośrednio przekraczające objętością 50 ml

Wymagania dla poczty lotniczej

Materiały zakaźne i próbki dla celów diagnostycznych mogą być wysyłane za pomocą licencjonowanej poczty lotniczej. Z zachowaniem wymagań stawianych w przypadku innych przewoźników, stosuje się podstawowy potrójny zestaw do pakowania.

Etykieta adresowa musi zawierać słowo „Lettre”. W przypadku przesyłek międzynarodowych wymagana jest także „Zielona Deklaracja Celna” w postaci odpowiedniej nalepki. Przesyłane próbki do celów diagnostycznych powinny zostać zaopatrzone w fioletową naklejkę informującą, o treści „Perishable Biological Substances”. Materiały zakaźne należy oznakować międzynarodową etykietą „Infectious substance”. Materiały zakaźne powinny zostać zaopatrzone także w wypełniony formularz „Deklaracja o Towarach Niebezpiecznych” z powodu miejscowych / międzynarodowych ograniczeń, należy nawiązać kontakt z miejscową pocztą dla upewnienia się, że opakowany materiał zostanie zaakceptowany przez służbę pocztową.

**Wykaz
laboratoriów wykonujących badania
w zakresie chorób szczególnie niebezpiecznych**

Lp.	Nazwa instytucji	Adres	Tel/fax
1	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny	ul. Chocimska 24 00-791 Warszawa	Tel (22) 54 21 -200 Fax (22) 084-74-84
2	Państwowy Instytut Weterynaryjny – Państwowy Instytut Badawczy	Aleja Partyzantów 57 24-100 Puławy	Tel (81) 889-30-00 Fax (81) 886-25-95
3	Klinika Chorób tropikalnych i Pasożytniczych – Katedra Medycyny Tropikalnej i Parazytologii – Krajowy Ośrodek Medycyny Tropikalnej	ul. Powstania Styczniowego 96 81-519 Gdynia	Tel (58) 699-84-55 Fax (58) 622-33-54
4	Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii w Puławach	ul. Lubelska 2 24-100 Puławy	Tel (81) 886-28-22 Fax (81) 886-28-22

Wykaz zespołów ratownictwa medycznego i miejsc ich stacjonowania zgodnie z Wojewódzkim Planem Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego dla województwa świętokrzyskiego

Funkcjonujące obecnie numery alarmowe: 112- europejski numer służb ratowniczych

999- Pogotowie Ratunkowe

998- Straż Pożarna

997- Policja

Lp.	Dysponent	Dyspozytornia pod którą podlega dany zespół ratownictwa medycznego	Nazwa i liczba zespołów ratownictwa medycznego podległych dyspozytorni	Liczba samochodów transportu sanitarnego stacjonujących w danym Oddziale/Punkcie	Miejsce stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego podległych dyspozytorni
1.	<p><i>Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach 25-311 Kielce ul. Św. Leonarda 10</i></p> <p><i>tel/fax. 41/344-53-71</i></p>	<p>Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach 25-311 Kielce ul. Św. Leonarda 10</p> <p>tel. 41/344-65-03</p>	1 Zespół Ratownictwa Medycznego „S”	1	25-311 Kielce, ul. Św. Leonarda 10
2.			4 Zespoły Ratownictwa Medycznego „P”	4	tel. 41 344-65-03
3.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	25-040 Kielce, ul. Pakosz 72
4.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „S”	1	25-317 Kielce, ul. Polna 11
5.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	
6.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	26-060 Chęciny ul. Czerwona Góra 10
7.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	26-070 Łopuszno, ul. Strażacka 10
8.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	26-080 Mniów ul. Centralna 6
			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	26-006 Nowa Słupia ul. Świętokrzyska 53
			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	26-035 Raków ul. Klasztorna 16

9.	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego Oddział w Kielcach 25-311 Kielce ul. Św. Leonarda 10 tel/fax:41/344-53-71		1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	28-110 Chmielnik ul. Kielecka 18
10.			2 Zespoły Ratownictwa Medycznego „P”	2	28-100 Busko-Zdrój, ul. Partyzantów 4
11.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	28-133 Pacanów ul. dr Antoniego Gałązki 11
12.			2 Zespoły Ratownictwa Medycznego „P”	2	28-300 Jędrzejów, ul. 11 Listopada 26
13.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	28-340 Sędziszów, ul. Dworcowa 23
14.		Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach 25-311 Kielce ul. Św. Leonarda 10 tel./fax 41/344-53-71	1 Zespół Ratownictwa Medycznego „S”	1	28-500 Kazimierza Wielka, ul. Kościuszki 14
14.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	
15.			2 Zespoły Ratownictwa Medycznego „P”	2	26-200 Końskie, ul. 1 Maja 44 tel./fax 41 372 46 97
16.			1, Zespołu Ratownictwa Medycznego „S”	1	27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Focha 5
16.			4 Zespoły Ratownictwa Medycznego „P”	4	
17.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „S”	1	27-500 Opatów, ul. Szpitalna 4
18.		1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	27-530 Ożarów, ul. Spacerowa 10	
19.		1 Zespół Ratownictwa Medycznego „S”	1	28-400 Pińczów, ul. Łąkowa 2a	
19.	1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1			

20.	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego Oddział w Kielcach 25-311 Kielce ul. Św. Leonarda 10 tel/fax:41/344-53-71	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach 25-311 Kielce ul. Św. Leonarda 10 tel./fax 41/344-53-71	1 Zespół Ratownictwa Medycznego „S”	1	27-600 Sandomierz, ul. Schinzla 13	
21.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1		27-670 Łoniów, Łoniów 104
22.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „S”	1	2 Zespoły Ratownictwa Medycznego „P”	26-110 Skarżysko-Kamienna, ul. Szpitalna 5
23.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „S”	1		
24.			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „S”	1	1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1

Podwykonawca ŚCRM i TS w Kielcach realizujący świadczenia w zakresie ratownictwa medycznego

1.	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej 28-200 Staszów ul. Wschodnia 23 tel.15/864-86-08 fax.15/864-36-75	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej 28-200 Staszów ul. Wschodnia 23	1 Zespół Ratownictwa Medycznego „S”	1	28-200 Staszów ul. Wschodnia 23
			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	
			1 Zespół Ratownictwa Medycznego „P”	1	28-230 Połaniec ul. Madalińskiego 1

Liczba zespołów transportowych będących w dyspozycji wg miejsc stacjonowania

Lp.	Dysponent	Liczba zespołów transportowych w dyspozycji w danym Oddziale ŚCRMiTS	Miejsce stacjonowania zespołów transportowych
1	<p><i>Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach</i> 25-311 Kielce ul. Św. Leonarda 10</p> <p><i>tel/fax. 41/344-53-71</i></p> <p><i>Numer telefonu dyspozytora</i></p> <p><i>41/344-65-03</i> <i>41/344-26-47</i></p>	4 Zespoły Transportowe	25-311 Kielce, ul. Św. Leonarda 10 tel. 41/ 344-65-03 41/344-26-47
2		1 Zespół Transportowy	28-100 Busko-Zdrój, ul. Partyzantów 4 tel. 41/ 344-65-03 41/344-26-47
3		1 Zespół Transportowy	28-300 Jędrzejów, ul. 11 Listopada 26 tel. 41/ 344-65-03 41/344-26-47
4		2 Zespoły Transportowe	27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Focha 5 tel. 41/ 344-65-03 41/344-26-47
5		1 Zespół Transportowy	28-400 Pińczów, ul. Łąkowa 2a tel. 41/ 344-65-03 41/344-26-47
6		1 Zespół Transportowy	26-110 Skarżysko-Kamienna, ul. Szpitalna 5 tel. 41/ 344-65-03 41/344-26-47
7		1 Zespół Transportowy	27-200 Starachowice, ul. Borkowskiego 2 tel. 41/ 344-65-03 41/344-26-47
8		1 Zespół Transportowy	29-100 Włoszczowa, ul. Młynarska 3 tel. 41/ 344-65-03 41/344-26-47

Postępowanie w sytuacji podejrzenia lub rozpoznania **choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej**¹.
 Zestawienie wybranych obowiązków wynikających z zapisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, Wojewódzkiego Planu działania na wypadek epidemii² oraz innych dokumentów.
/algorytm pomocniczy dla organów PIS woj. świętokrzyskiego/

Lp.	Podmiot odpowiedzialny	Obowiązki / zadania / uprawnienia	Źródło zapisu obowiązku / zadania			Uwagi
			ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U.2018 r., poz. 151)	Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii - wersja 2018 r.	Inne dokumenty	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Lekarz który podejrzewa lub rozpoznaje chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lub stwierdza zgon w wyniku takiej choroby	→ 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.	art. 28 pkt 1			
2.		→ organizuje transport uniemożliwiający przeniesienie zakażenia na inne osoby.	art. 28 pkt 2			

3.	→ poucza osobę chorą lub osobę sprawującą prawną pieczę nad chorą osobą małoletnią lub bezradną albo opiekuna faktycznego, osoby najbliższe oraz osoby, o których mowa w art. 17 ust. 1a (dot. osób przebywających na teryt. RP przez okres krótszy niż 3 miesiące) o obowiązkach wynikających z art. 5 ust. 1 ustawy* (obowiązek poddawania się np. badaniom sanitarno-epidemiologicznym, nadzorowi epidemiologicznemu, kwarantannie, leczeniu, izolacji, hospitalizacji, zaniechania wykonywania prac ...)	art. 28 pkt 3			
4.	<i>Uwaga: fakt udzielenia pouczenia dotyczącego <u>obowiązkowej hospitalizacji</u> jest potwierdzany wpisem lekarza w dokumentacji medycznej oraz podpisem pacjenta.</i>	art. 34 ust.1a			
5.	→ decyduje o zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego, określa rodzaj zastosowanego środka przymusu bezpośredniego i osobiście nadzoruje jego wykonanie przez osoby wykonujące zawody medyczne. Każdy przypadek zastosowania środka przymusu bezpośredniego odnotowuje się w dokumentacji medycznej.	art. 36 ust. 1, 2			
6.	<i>Uwaga: lekarz może zwrócić się do Policji, Straży Granicznej lub Żandarmerii Wojskowej o pomoc w zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego. Udzielenie pomocy następuje pod warunkiem wyposażenia funkcjonariuszy lub żołnierzy w środki chroniące przed chorobami zakaźnymi przez</i>	art. 36 ust. 3,4,5,6,7,8			

		<i>tego lekarza.</i>				
7.		→ niezwłocznie powiadamia państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca podejrzenia, rozpoznania choroby szcz. niebezpiecznej i wysoce zakaźnej lub stwierdzenia zgonu o podjętych działaniach.	art. 28 pkt 4 art. 34 ust. 1b (informacja o skierowaniu do szpitala)		art.11 pkt 8 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 912)	
8.		→ zgłasza do PPIS przypadek podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia podejrzenia lub rozpoznania <i>(w szpitalu obowiązek spoczywa na kierowniku szpitala)</i> .	art. 27			
9.	Lekarz przyjmujący do szpitala, miejsca izolacji lub odbywania kwarantanny	→ poddaje osobę podejrzaną o zachorowanie, chorą na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lub osobę narażoną na zakażenie hospitalizacji, izolacji lub kwarantannie oraz badaniom.	art. 35 ust. 1	Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		

10.		<p><i>Uwaga: Przyjęcie do szpitala osoby podejrzanej o zachorowanie lub chorej na chorobę zakaźną odbywa się:</i></p> <p><i>1) na podstawie skierowania lekarskiego albo bez skierowania w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia chorego;</i></p> <p><i>2) ze wskazań epidemiologicznych w trybie, o którym mowa w art. 33 ust. 1, lub w przypadkach wymienionych w art. 35 ust. 1. W przypadku stwierdzenia u chorego braku wskazań zdrowotnych i epidemiologicznych do hospitalizacji w drodze decyzji, o której mowa w art. 33 ust. 1, lekarz wnioskuje do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego lub państwowego granicznego inspektora sanitarnego, który wydał decyzję, o uchylenie decyzji nakładającej obowiązek hospitalizacji.</i></p>	<p>art. 37 ust. 1,2,3; rozwińcie tematu: art. 39</p>			
11.		<p><i>Uwaga: lekarz przyjmujący do szpitala, miejsca izolacji lub odbywania kwarantanny kieruje się własną oceną stopnia zagrożenia dla zdrowia publicznego.</i></p>				
12.		<p><i>Uwaga: <u>lekarz podejmuje działania również w przypadku gdy brak jest decyzji PPIS o której mowa w art. 33 ust. 1 ustawy* a osoba podejrzana o zachorowanie, chora lub narażona na zakażenie nie wyraża zgody na hospitalizację, izolację, kwarantannę lub wykonanie badania.</u></i></p>	<p>art. 35 ust. 1 art. 35 ust. 1</p>			

13.		→ decyduje o zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego, określa rodzaj zastosowanego środka przymusu bezpośredniego i osobiście nadzoruje jego wykonanie przez osoby wykonujące zawody medyczne. Każdy przypadek zastosowania środka przymusu bezpośredniego odnotowuje się w dokumentacji medycznej.	art. 36 ust. 1, 2			
14.		<i>Uwaga: lekarz może zwrócić się do Policji, Straży Granicznej lub Żandarmerii Wojskowej o pomoc w zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego. Udzielenie pomocy następuje pod warunkiem wyposażenia funkcjonariuszy lub żołnierzy w środki chroniące przed chorobami zakaźnymi przez tego lekarza.</i>	art. 36 ust. 3,4,5,6,7,8			
15.		→ niezwłocznie zawiadomia państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla szpitala, miejsca izolacji lub odbywania kwarantanny <u>o przyjęciu osoby z przekazaniem danych osobowych.</u>	art. 35 ust. 2, 3; art. 27 ust.4			
16.		→ informuje osobę podejrzaną o zachorowanie, chorobą lub narażoną na zakażenie i jej osoby najbliższe o przesłankach uzasadniających podjęte działania oraz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej.	art. 35 ust. 4			
17.	Kierownik podmiotu leczniczego lub inna osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych (w rozumieniu ustawy*)	→ zapewnia warunki izolacji pacjentów z zakażeniem lub chorobą zakaźną - <i>dot. kierowników podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne.</i>	art. 14 ust.1, pkt 3b			pismo GIS- EP-RK-400-00006/AC/14 z 05.08.2014 - <u>pkt 2</u> (organy PIS nie są zobowiązane do zapewnienia środków

						w celu ochrony pracowników).
18.		→ opracowuje, wdraża i nadzoruje procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, dotyczące m.in.: dekontaminacji wyrobów medycznych, powierzchni pomieszczeń i urządzeń, <u>stosowania środków ochrony indywidualnej i zbiorowej</u> w celu zapobieżenia przeniesieniu na inne osoby biologicznych czynników chorobotwórczych; prowadzi kontrolę wewnętrzną w zakresie realizacji m.in. ww. działań. →proceedzi dokumentację realizacji ww. działań.	art. 11 ust.1, 2 art. 12 ust.1		art. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki.	pismo GIS- EP-RK-400-00006/AC/14 z 05.08.2014 - <u>pkt 2</u> (organy PIS nie są zobowiązane do zapewnienia środków w celu ochrony pracowników).
19.						
20.		→ powiadamia niezwłocznie państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla siedziby szpitala w przypadku samowolnego opuszczenia szpitala przez osobę chorą lub podejrzaną o zachorowanie przed zakończeniem badań diagnostycznych lub leczenia.	art. 34 ust.1c			
21.	Wojewoda	→ koordynuje działania na terenie województwa (Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego).		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		

22.		→ przyjmuje meldunki od wszystkich służb biorących udział w postępowaniu przeciwepidemicznym.		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		
23.		→ zapewnia warunki izolacji lub kwarantanny przez zapewnienie odpowiednich pomieszczeń i wyposażenia (w przypadku konieczności zastosowania izolacji lub kwarantanny).	art. 33 ust. 7	Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		
24.		→ wnioskuje o wsparcie przez Agencję Rezerw Materiałowych, w celu wyposażenia miejsc izolacji, kwarantanny i hospitalizacji.		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		
25.		→ kieruje do pracy osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje , w przypadku konieczności poddania izolacji lub kwarantannie osób zakażonych lub chorych lub podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną, lub osób, który miały styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego lub osób z objawami choroby zakaźnej dotychczas nierozpoznanej w kraju.	art. 33 ust. 7 rozwinięcie: art. 47, 53			
26.		→ ogłasza i odwołuje stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa lub jego części, w drodze rozporządzenia, <u>na wniosek państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.</u>	art. 46			
27.		→ wydaje rozporządzenia , w zależności od oceny zagrożenia.		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		

28.		→ informuje ludność / organizuje punkty informacyjne, w zależności od potrzeb.		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		
29.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny	→ przyjmuje zgłoszenie od lekarza lub kierownika laboratorium lub osób wymienionych w art. 27 ust. 8 ustawy* (np. pilot wycieczki, kierujący środkiem transportu drogowego) lub jednostek wskazanych w art. 24 ustawy* (Wojskowa Inspekcja Sanitarna, PIS Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i inne) lub podejmuje czynności na podstawie " <u>innych informacji</u> ", w tym danych przekazanych przez punkty systemów wczesnego ostrzegania oraz pochodzących z " <u>innych źródeł</u> ", w szczególności dotyczących ognisk epidemicznych zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną.	art. 27, 29, 24, art. 35 ust. 2, 3; <u>art. 32</u>		art.11 pkt 8 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 912)	
30.		→ weryfikuje niezwłocznie uzyskane informacje, kierując się opartą na wiedzy medycznej własną oceną stopnia zagrożenia dla zdrowia publicznego oraz wytycznymi państwowego inspektora sanitarnego wyższego stopnia.	art. 32			
31.		→ powiadamia niezwłocznie : ŚPWIS, Krajowy Punkt Centralny ds. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych, Starostę (Powiatowe Centrum Zarządzania Kryzysowego).	art. 32b	Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		
32.		→ przeprowadza dochodzenie epidemiologiczne.	art. 32, 32a			

33.	→ rozważa konieczność nałożenia w drodze decyzji , 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, obowiązków określonych w art. 5 ust.1 ustawy* (obowiązek poddawania się np. badaniom sanitarno-epidemiologicznym, nadzorowi epidemiologicznemu, kwarantannie, leczeniu, izolacji, hospitalizacji, zaniechania wykonywania prac,...)	art. 33 ust. 1, 2, 3, 4, 5,			
34.	<i>Uwaga: ww. decyzje z rygiem natychmiastowej wykonalności</i>				
35.	→ prowadzi rejestr zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego.	art. 30			
36.	→ realizuje działania określone w planach samorządowych , w tym sprawuje nasilony nadzór nad działaniami zapobiegającymi szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, podejmowanymi przez kierowników podmiotów leczniczych.	art. 13	Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		<u>w przypadku wyczerpania zapasów własnych</u> (pismo GIS-EP-RK-400-00006/AC/14 z 05.08.2014 - pkt 2 i 3)
37.	→ wnioskuje do ŚPWIS o wydanie materiałów z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno - Przeciwepidemicznych w celu przeprowadzenia dochodzenia epidemiologicznego lub innych działań zapobiegawczych.		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		

38.		→ nadzoruje pochówek zmarłych.	art. 32, 33		art. 21 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 912)	
39.		→ sporządza meldunki do Starosty – PCZK.			Powiatowe plany reagowania kryzysowego.	
40.		→ przekazuje do właściwych podmiotów wytyczne, instrukcje postępowania otrzymane od instancji nadrzędnych lub opracowuje własne wytyczne w zależności od potrzeb i możliwości.	art. 32, 33			wskazane uzgodnienie z Pow. Centrum Zarządz. Kryzys.
41.		→ "współpracuje ze środkami masowego przekazu".		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		
42.	Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny	→ powiadamia niezwłocznie: GIS, Wojewodę, PPIS woj. świętokrzyskiego w zależności od sytuacji.	art. 25	Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		
43.		→ występuje do Wojewody z wnioskiem o powołanie "Zespołu ds. zwalczania zachorowań na szczególnie niebezpieczne choroby zakaźne" - w zależności od przewidywanego rozwoju sytuacji.		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		
44.		→ koordynuje prace "Zespołu ds. zwalczania zachorowań na szczególnie niebezpieczne choroby zakaźne", według zadań określonych w "Wojewódzkim Planie działania na wypadek epidemii" .		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		kierownik Sekcji- Kierownik ONP WSSE;

45.	→ Sekcja przeciwepidemiczna.	art. 13	Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.	kierownik Sekcji-Dyrektor WCZP ŚUW;
46.	→ Sekcja ds. administracyjnych, organizacji i zabezpieczenia obiektów epidemicznych.		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.	kierownik Sekcji-Dyrektor WBizK ŚUW;
47.	→ Sekcja ds. współpracy z innymi resortami.		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.	
48.	→ wnioskuje , w zależności od oceny sytuacji, o ogłoszenie lub odwołanie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na obszarze województwa lub jego części.	art. 46	Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.	
49.	→ sporządza meldunki do Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego - WCZK ŚUW.		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.	<u>w przypadku wyczerpania zapasów własnych</u> (pismo GIS-EP-RK-400-00006/AC/14 z 05.08.2014 - pkt 2 i 3)
50.	→ realizuje działania wynikające ze "Schematu przekazywania materiałów zgromadzonych w Bazie Rezerw Sanitarno - Przeciwepidemicznych w Porębach" w celu prowadzenia dochodzenia epidemiologicznego lub innych działań zapobiegawczych PIS.			

51.		→ przekazuje do właściwych podmiotów wytyczne, instrukcje postępowania otrzymane od instancji nadrzędnych lub opracowuje własne wytyczne w zależności od potrzeb i możliwości.	art. 32			wskazane uzgodnienie z Wojewodą
52.		→ "współpracuje ze środkami masowego przekazu".		Wojewódzki Plan działania na wypadek epidemii, str.		
53.	Policja, Straż Graniczna lub Żandarmeria Wojskowa	→ udziela pomocy na wniosek lekarza w zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego. Udzielenie pomocy następuje pod warunkiem wyposażenia funkcjonariuszy lub żołnierzy w środki chroniące przed chorobami zakaźnymi <u>przez tego lekarza lub felczera</u> .	art. 36 ust. 3			
54.	Osoby zdrowe, ze styczności z chorymi na cholera, dżumę płucną, ospę prawdziwą, wirusowe gorączki krwotoczne oraz zespół ostrej niewydolności oddechowej (SARS).	→ podlegają obowiązkowej kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu, przez okres nie dłuższy niż: 5 dni - w przypadku cholery, 6 dni - w przypadku dżumy płucnej, 21 dni - w przypadku ospy prawdziwej, 21 dni - w przypadku wirusowych gorączek krwotocznych, 10 dni - w przypadku zespołu ostrej niewydolności oddechowej (SARS) - licząc od ostatniego dnia styczności.	art. 34 ust.2 art.33			
¹ - choroba szczególnie niebezpieczna i wysoce zakaźna to 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 (def. wg art. 2 ustawy*);						
² - epidemia to wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń lub <u>chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących</u> (def. wg art. 2 ustawy*);						

Szpitale mogące udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia chorych na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne.

Lp	Województwo	Nazwa i adres podmiotu leczniczego	Telefon
1	dolnośląskie	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu ul. Koszarowa 5	71 395 75 20 (IP- zakaźna) 71 395 75 50 (Ordynator- I oddział zakaźny) 71 395 75 35 (lekarz dyżurny) 71 395 75 30/533/529 (pielęgniarka dyżurna) 71 395 75 91 (Ordynator – II oddział zakaźny) 71 395 75 31 (lekarz dyżurny) 71 395 75 15 (pielęgniarka dyżurna)
2	lubelskie	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie- Klinika Chorób Zakaźnych ul. Staszica 16	81 532 45 20 (IP) 81 534 94 12 (lekarz dyżurny) 81 534 94 12(KL. Chorób zakaźnych)
3	łódzkie	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi ul. Kniaziewiczza 1/5	42 4 251 60 80 (IP zakaźna) 42 251 61 95 (OIT-zakaźny lekarz dyżurny) 42 251 61 (pielęgniarka dyżurna)
4	małopolskie	Szpital Uniwersytecki w Krakowie ul. Mikołaja Kopernika 36	12 424 73 55 (IP zakaźna) 12 424 73 49/50 (lekarz dyżurny) 12 424 73 46 (dyżurka lekarzy nocnych)
5	mazowieckie	Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie ul. Wolska 37	22 335 53 19 (lekarz dyżurny) 22 335 53 16 (ordynator) 22 335 53 18 (pielęgniarka dyżurna)
6	podlaskie	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku ul. M. Skłodowskiej – Curie 24 a	85 740 95 57 (lekarz dyżurny) 85 740 94 77/8 (pielęgniarka dyżurna) 85 746 88 31 (IP)
7	pomorskie	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy Sp. z o.o. w Gdańsku ul. Smoluchowskiego 18	58 341 40 41 (IP)- łączą do lekarza i pielęgniarki dyżurnej
8	wielkopolskie	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym w Poznaniu ul. Szwajcarska 3	61 873 93 72/67 (lekarz dyżurny) 61 873 93 71 /375 (pielęgniarka dyżurna) 61 873 93 46 (IP/SOR)

9	zachodniopomorskie	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony im. Marii Sklodowskiej Curie w Szczecinie ul. Arkońska 4	91 813 94 45 (oddział zakaźny) 506 586 097 (lekarze dyżurni chorób zakaźnych)
10	śląskie	ZZOZ Szpital Śląski w Cieszynie ul. Bielska 4 43-400 Cieszyn	33 852 15 69 (IP/SOR) 33 852 14 91 (lekarz dyżurny) 33 852 14/93 (pielęgniarka dyżurna)
11	kujawsko pomorskie	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno- Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy ul. Św. Floriana 12 85 -030 Bydgoszcz	52 325 56 00 (ochrona łączy do lekarza dyżurnego)


WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Kielce, dnia.....

Znak

DECYZJA
o skierowaniu do prac przy zwalczaniu epidemii

Na podstawie art. 47 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 151) oraz art. 104 §1 i art. 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1257 ze zm.) kieruję

Pana/Panią

zam. w

od dnia..... do dnia

do pracy w

w..... ul.....

przy zwalczaniu epidemii.....

Do Pana/Pani czynności należy będzie:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....

UZASADNIENIE

.....

.....

Od niniejszej decyzji przysługuje na podstawie art. 127 §1 i 2 oraz art. 129 §1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego prawo wniesienia odwołania do Ministra Zdrowia za pośrednictwem Wojewody Świętokrzyskiego, w terminie 14 dni od daty jej doręczenia.

Wniesienie odwołania nie wstrzymuje wykonania decyzji.

Otrzymują:

1. strona,
2. pracodawca strony.