Minister Zdrowia

GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 15.09.2014r
nr 3775 podpis MPoiec

Warszawa, 2014 -09- 09

MZ-ZP-Z-070-3/MW/14

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 16.09.14 r.
nr 5487 podpis

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

W odpowiedzi na pismo z dnia 13 sierpnia br. znak: BPS/043-60-2588/14, przy którym przekazano oświadczenie złożone przez Pana Macieja Klimę, Senatora Rzeczypospolitej Polskiej, dotyczące epidemii wirusa Ebola, z upoważnienia Prezesa Rady Ministrów, uprzejmie informuję, co następuje.

Pierwsze zachorowania na gorączkę krwotoczną Ebola (EVD) w grudniu 2013 r. w Gwinei miały miejsce w pobliżu granicy z dwoma innymi państwami: Liberią i Sierra Leone. Od tego czasu liczba przypadków EVD w Gwinei zaczęła wzrastać, wystąpiły także zachorowania w Liberii i Sierra Leone. Pierwsza oficjalna informacja Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczaca wystąpienia zachorowań na gorączkę krwotoczną Ebola w krajach Afryki Zachodniej miała miejsce w dniu 22 marca 2014 r. W kwietniu 2014 r. odnotowano spadek liczby zachorowań w trzech ww. krajach, jednak w czerwcu i lipcu 2014 r. nastąpił gwałtowny wzrost przypadków EVD. Niekorzystna sytuacja epidemiologiczna utrzymuje się tam do chwili obecnej. Pojawiły się także nowe zachorowania w Nigerii.

WHO, CDC (Centrum Kontroli Chorób w Atlancie) oraz ECDC (Europejskie Centrum Kontroli Chorób) na bieżąco monitorują sytuację epidemiologiczną gorączki

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: (22) 634 96 00
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl

krwotocznej Ebola w krajach Afryki Zachodniej. W chwili obecnej organizacje te określają ryzyko zachorowania osób podróżujących na teren Gwinei i państw sąsiadujących jako niskie, m.in. z uwagi na fakt, iż przeniesienie wirusa Ebola następuje przez bezpośredni kontakt z krwią, wydzielinami i wydalinami osoby zakażonej. Zwiększone ryzyko zachorowania dotyczy natomiast obywateli Unii Europejskiej (UE), którzy w krajach dotkniętych epidemią uczestniczą w pomocy humanitarnej i medycznej (np. personel medyczny, wolontariusze) i mają bezpośredni kontakt z osobami chorymi lub podejrzanymi o zachorowanie na gorączkę krwotoczną Ebola. Z uwagi jednak na rozmiar i rozprzestrzenienie geograficzne zachorowań, WHO uznało epidemię gorączki krwotocznej Ebola w państwach Afryki Zachodniej za zdarzenie nadzwyczajne stanowiące zagrożenie dla zdrowia publicznego dla innych państw.

Mając na uwadze powyższe, państwa członkowskie Unii Europejskiej, w tym także Polska, podjęły wieloresortowe działania, mające na celu przygotowanie do ewentualnego pojawienia się na ich terenie osób potencjalnie zakażonych wirusem gorączki krwotocznej Ebola.

W Polsce, zgodnie z kompetencjami ustawowymi, stały nadzór epidemiologiczny nad chorobami zakaźnymi prowadzi Państwowa Inspekcja Sanitarna. W sytuacji podejrzenia zachorowania na chorobę wysoce niebezpieczną lub szczególnie zakaźną, działania mające na celu zapobieganie rozprzestrzenieniu się zachorowań podejmowane są w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i wytyczne merytoryczne. Szczegółowe rozwiązania i tryb postępowania w przypadku wystąpienia zachorowania lub podejrzenia choroby wysoce zakaźnej i szczególnie niebezpiecznej reguluje ustawia z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947, z późn. zm). Ustawa określa szczegółowo m.in. zasady i tryb postępowania osób i podmiotów zaangażowanych w działania zapobiegawcze i przeciwepidemiczne. Ponadto zgodnie z ustawą z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 1166) na wszystkich szczeblach organizacyjnych państwa opracowane zostały tzw. plany zarządzania kryzysowego. W ramach planów funkcjonują m.in. procedury reagowania uwzgledniające m.in. zadania i kompetencje wszystkich służb i instytucji, które będą podejmować działania w sytuacji kryzysowej. Procedury przewidziane są na różne rodzaje zagrożeń, w tym ze strony chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych.

Na poziomie centralnym współpracę z państwami członkowskimi Unii Europejskiej, Komisją Europejską i Europejskim Centrum do Spraw Zapobiegania i Kontroli Chorób w ramach wspólnotowej sieci nadzoru epidemiologicznego i kontroli chorób zakaźnych prowadzi Główny Inspektorat Sanitarny i wskazane przez niego podmioty. Na bieżąco śledzona jest sytuacja epidemiologiczna w krajach objętych epidemią i dokonywany jest przegląd aktualnych dokumentów o charakterze wytycznych, rekomendacji czy materiałów informacyjno-poglądowych, dotyczących sytuacji związanej z epidemią gorączki Ebola. Codziennie śledzone są także komunikaty WHO, CDC oraz ECDC dotyczące aktualnej oceny ryzyka. Na podstawie zebranych danych formułowane są informacje w wersji polskojęzycznej, które zamieszczane są na bieżąco na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego i Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny.

W Głównym Inspektoracie Sanitarnym funkcjonuje ponadto krajowy punkt kontaktowy Systemu Wczesnego Ostrzegania i Reagowania (ang. EWRS - Early Warning and Response System), którego zadaniem jest m.in. wymiana informacji istotnych dla zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych. Wymiana informacji w systemie odbywa się na bieżąco, bowiem jest to narzędzie ukierunkowane na szybki obieg informacji, z którego korzystają obligatoryjnie, mocą Decyzji Rady UE, wszystkie kraje członkowskie. Przedstawiciele Głównego Inspektoratu Sanitarnego uczestniczą także w cotygodniowych telekonferencjach organizowanych przez Heath Security Commitee, na których omawiane są etapowo aktualne kwestie dotyczące sytuacji epidemiologicznej w Afryce Zachodniej i rekomendowanych działań na poziomie Unii Europejskiej.

Dodatkowo Minister Zdrowia wraz z Głównym Inspektorem Sanitarnym podjęli szereg działań zapobiegawczych, w tym w szczególności:

- dokonano rozeznania w zakresie krajowych możliwości diagnostycznych w kierunku wirusa Ebola. W Polsce możliwość taką zapewnia laboratorium Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny, które współpracuje z laboratoriami o standardzie BSL 4 (w Marburgu i Lyonie);
- ustalono także listę laboratoriów diagnostycznych w innych krajach europejskich, które dysponują możliwościami diagnostycznymi w kierunku wirusowych gorączek krwotocznych,

- przekazano stacjom sanitarno-epidemiologicznym na ternie kraju informację o możliwościach diagnostycznych wirusa Ebola w Polsce, przekazana została również dokładna instrukcja pakowania i transportu pobranego materiału;
- dokonano weryfikacji wykazu szpitali zakaźnych przygotowanych do leczenia pacjentów podejrzanych o zachorowanie na Ebola oraz możliwości w zakresie transportu chorych, w tym algorytmu postępowania dyspozytorów medycznych;
- wystąpiono do wszystkich państwowych wojewódzkich i granicznych inspektorów sanitarnych z poleceniem weryfikacji funkcjonujących na terenie województwa planów działania, procedur i algorytmów postępowania, w tym wojewódzkich planów działania na wypadek wystąpienia epidemii. W szczególności nakazano dokonać przeglądu w następujących kwestiach: organizacji transportu osoby chorej, zabezpieczenia personelu w środki ochrony osobistej, organizacji opieki medycznej z uwzględnieniem możliwości hospitalizacji w warunkach izolacji, postępowania z osobami z kontaktu, organizacji miejsc kwarantanny, sposobu przeprowadzania dochodzenia epidemiologicznego z uwzględnieniem rozwiązań zawartych w Międzynarodowych Przepisach Zdrowotnych oraz innych wytycznych WHO, ICAO, IATA,
- przekazano również wszystkim wojewodom prośbę związaną z koniecznością zweryfikowania funkcjonujących na terenie województwa planów zarządzania kryzysowego pod kątem możliwości skutecznego i szybkiego podjęcia działań w sytuacji wystąpienia zagrożenia,
- we współpracy z Komendą Główną Straży Granicznej ustalono jednolity sposób pozyskiwania przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w trybie całodobowym, danych osobowych osób narażonych na kontakt z osobami chorymi na choroby zakaźne, uzgadniając stosowną procedurę operacyjną,
- we współpracy z Rządowym Centrum Bezpieczeństwa i Komendą Główną Straży Granicznej, przy udziale służb operacyjnych stacjonujących w międzynarodowych portach lotniczych, dokonano wizytacji portów i przeglądu procedur w zakresie planowania i organizacji sanitarnego i medycznego zabezpieczenia granic Rzeczypospolitej Polskiej w obszarze ruchu pasażerskiego. Zgodnie z ustaleniami podczas posiedzenia w dniu 12 sierpnia 2014 r., któremu przewodniczył Dyrektor Rządowego Centrum Bezpieczeństwa, w 14 portach lotniczych na terenie kraju odbyły się posiedzenia Zespołów Ochrony Lotnisk. Rolę wiodącą w zakresie merytorycznej weryfikacji przygotowania portów do działań w przypadku zawleczenia drogą lotniczą chorób wysoce zakaźnych, w tym gorączki Ebola, przejęły organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Dokonano sprawdzenia portów lotniczych pod kątem istnienia

założeń planów ochrony lotnisk oraz funkcjonalności procedur reagowania. Wyniki oceny przekazane zostały zgodnie z ustaleniami RCB. Służą także do dalszych ukierunkowanych działań korygujących,

- Prezesowi Urzędu Lotnictwa Cywilnego przekazano materiały niezbędne do podjęcia skutecznych działań na poziomie dyżuru operacyjnego portu we współpracy z kapitanami samolotów - w związku z potencjalnym ryzykiem zawleczenia drogą lotniczą zachorowań na gorączkę krwotoczną Ebola. Przypomniano i przekazano dokument dotyczący postępowania mającego na celu ustalenie osób z kontaktu oraz polską wersję Karty Lokalizacji Pasażera,
- w porozumieniu z Ministerstwem Spraw Zagranicznych oszacowano skalę wielkości ruchu turystycznego do i z krajów dotkniętych epidemią, co pozwoliło na ukierunkowanie podejmowanych działań,
- opracowano we współpracy z zespołem ekspertów i konsultantów szereg materiałów informacyjnych, w tym pakiet informacji dla lekarzy POZ oraz innych służb medycznych, zwierający m.in. informacje nt. wirusa Ebola oraz definicję przypadku zachorowania na gorączkę krwotoczną Ebola, opracowaną dla celów nadzoru epidemiologicznego na wypadek wystąpienia takich zachorowań na terenie naszego kraju, rekomendacje w zakresie środków ochrony osobistej do stosowania w kontakcie z podejrzanymi lub chorymi na EVD i zwłokami, ogólny schemat postępowania w zależności od rodzaju narażenia osoby na zakażenie wirusem Ebola, szczegółowe zasady pobierania i transportu materiału do badań wraz z formularzem zlecenia badania, jak również ulotkę dla osób powracających z regionów objętych epidemią gorączki krwotocznej Ebola. Materiały umieszczone zostały na stronie internetowej GIS i NIZP-PZH, a także przekazane podmiotom leczniczym na terenie kraju,
- zwrócono się do Krajowej Izby Turystycznej z informacją o konieczności przestrzegania przez biura podróży przepisów związanych z informowaniem turystów o aktualnych zagrożeniach zdrowotnych i sytuacji epidemiologicznej w krajach, do których się udają.

Z poważaniem

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Igor Radziewicz-Winnicki

Do wiadomości:

Pan Michał Deskur, Sekretarz Stanu, Zastępca Szefa Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.