

ZATWIERDZAM
WOJEWODA
WARMIŃSKO-MAZURSKI

Radosław Król



WOJEWÓDZKI PLAN DZIAŁANIA
NA WYPADEK WYSTĄPIENIA EPIDEMII

DLA

WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO

NA LATA 2024-2026

Olsztyn, 29 stycznia 2024

Spis treści

Wstęp	3
I. Stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa	4
1. Podstawowe akty prawne dotyczące sporządzania wojewódzkiego planu oraz zasad postępowania w razie stanu zagrożenia epidemicznego i stanu epidemii	6
2. Określenia użyte w Planie.....	6
II. Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego, w tym analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.....	8
1. Ogólna charakterystyka województwa dotycząca obszaru.....	8
2. Katalog zagrożeń i ich charakterystyka oraz ocena ryzyka ich wystąpienia.....	11
3. Analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.....	18
A. Problem zawlekania do Polski chorób zakaźnych.....	53
B. Bioterroryzm	54
III. Planowanie zabezpieczenia bazy łóżkowej i miejsc przeznaczonych do leczenia, izolowania i poddawania kwarantannie	59
1. Wystąpienie na obszarze województwa choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej ..	59
2. Wystąpienie na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii.....	59
3. Wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa podmiotów leczniczych, które mogą zostać przeznaczone do leczenia chorób zakaźnych u ludzi w przypadku epidemii.....	61
4. Wykaz obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do izolowania osób ..	63
5. Wykaz obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do kwarantanny osób	68
6. Organizacja transportu pacjentów na wypadek epidemii	75
7. Miejsca dekontaminacji środków transportu sanitarnego.....	77
8. Transport prób z materiałem biologicznym.....	78
9. Zabezpieczenie miejsca składowania i utylizacji odpadów medycznych w stanie epidemii	81
10. Zasoby województwa	86
IV. Skierowanie do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi	87
Załącznik nr 1 Listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.....	89
Załącznik nr 2. Wykaz środków transportu sanitarnego (poza systemem PRM)	90
Załącznik nr 3. Schemat postępowania związany z pobieraniem oraz pakowaniem materiału biologicznego przeznaczonego do badań w laboratorium.....	110
Załącznik nr 4. Schemat pakowania materiału biologicznego do transportu.....	111
Załącznik nr 5. kopia Zarządzenia Nr 332 Wojewody Warmińsko-Mazurskiego z dnia 11 grudnia 2023 r. w sprawie postępowania i współpracy w przypadku wystąpienia zagrożeń o charakterze epidemicznym, zachorowań na choroby zakaźne bądź zjawisk bioterrorystycznych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.....	113

Wstęp

Wojewódzki Plan Działania na Wypadek Wystąpienia Epidemii dla Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2024-2026 zwany dalej Planem sporządza Wojewoda, w celu zapewnienia skuteczności działań służących ochronie zdrowia przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi na terenie województwa. Plan opracowywany jest na okres trzech lat z możliwością aktualizacji. Sporządzany jest głównie w oparciu o dane i informacje uzyskane z jednostek samorządu terytorialnego, podmiotów leczniczych i instytucji odpowiedzialnych za ochronę zdrowia publicznego.

I. Stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa.

Zwalczaniem epidemii, w przypadku wystąpienia na terenie województwa warmińsko-mazurskiego zwiększonej liczby zachorowań lub zagrożeń, w imieniu Wojewody Warmińsko-Mazurskiego kieruje Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, który organizuje działania przeciwepidemiczne przy wykorzystaniu jednostek przez siebie nadzorowanych przy współdziałaniu i decyzyjności Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.

Zagrożenia epidemiczne i zachorowania dotyczą:

- 1) *chorób, których zwalczanie regulują Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne (Dz. Urz. MZ i OS z 1971 r. Nr 8, poz. 38) to jest: cholera, dżuma, żółta gorączka, gorączki krwotoczne, ospa*
- 2) *innych zawleczonych chorób zakaźnych np. Covid -19 spowodowany wirusem SARS-CoV-2, wymagających podjęcia działań zapobiegających epidemii lub ograniczających jej skutki*
- 3) *znanych chorób zakaźnych przy nagłym, znacznym wzroście liczby zachorowań wymagających podjęcia działań zapobiegających epidemii lub ograniczających jej skutki*
- 4) *znaków wynikających z ataku bioterrorystycznego*

W razie podejrzenia lub rozpoznania licznych zachorowań na znaną chorobę zakaźną, bądź wystąpienia niebezpiecznej choroby zakaźnej lub zagrożenia bioterrorystycznego Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny:

1. Powiadamia:

- a) Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego za pośrednictwem Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego
- b) Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego
- c) Głównego Inspektora Sanitarnego
- d) Dyrektora Warmińsko – Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie.

2. Podejmuje działania zapobiegające epidemii lub ograniczające jej skutki.

3. Zgłasza potrzeby w zakresie sił i środków niezbędnych do zwalczania występującego zagrożenia epidemicznego na terenie województwa do Wojewody Warmińsko-Mazurskiego.

4. Przekazuje meldunki o zachorowaniach na choroby zakaźne bądź o zagrożeniu występowania tych chorób do Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego, zawierające informacje o liczbie i stanie chorych lub zagrożonych, miejscu wystąpienia zachorowania/zagrożenia oraz podjętych i planowanych przedsięwzięciach przeciwepidemicznych.

Zgodnie z art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284, 909, 1938) stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa lub jego części ogłasza i odwołuje Wojewoda w drodze rozporządzenia, na wniosek Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Wojewoda ogłaszając stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii może w rozporządzeniach ustanowić:

- a) czasowe ograniczenie określonego sposobu przemieszczania się
- b) czasowe ograniczenie lub zakaz obrotu i używania określonych przedmiotów lub produktów spożywczych
- c) czasowe ograniczenie funkcjonowania określonych instytucji lub zakładów pracy
- d) zakaz organizowania widowisk i innych zgromadzeń ludności
- e) obowiązek wykonania określonych zabiegów sanitarnych, jeżeli wykonanie ich wiąże się z funkcjonowaniem określonych obiektów produkcyjnych, usługowych, handlowych lub innych
- f) nakaz udostępnienia nieruchomości, lokali, terenów i dostarczenia środków transportu do działań przeciwepidemicznych przewidzianych planami przeciwepidemicznymi
- g) obowiązek przeprowadzenia szczepień ochronnych oraz grupy osób podlegające tym szczepieniom, rodzaj przeprowadzanych szczepień ochronnych – uwzględniając drogi szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych oraz sytuację epidemiczną na obszarze, na którym ogłoszono stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii.

Ponadto Wojewoda może nałożyć obowiązek szczepień ochronnych wynikający z zagrożenia epidemicznego.

Wojewoda informuje mieszkańców województwa o ogłoszonych rozporządzeniach dotyczących stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii i wynikających z nich obowiązkach w sposób zwyczajowo przyjęty.

1. Podstawowe akty prawne dotyczące sporządzania wojewódzkiego planu oraz zasad postępowania w razie stanu zagrożenia epidemicznego i stanu epidemii

1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284, 909, 1938).
2. Ustawa z dnia 23 stycznia 2009 r. *o wojewodzie i administracji rządowej w województwie* (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 190).
3. Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 338).
4. Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. *o zarządzaniu kryzysowym* (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 122).
5. Ustawa z dnia 26 października 2010 r. *o rezerwach strategicznych* (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 294).
6. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o usługach hotelarskich oraz usługach pilotów wycieczek i przewodników turystycznych* (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1944).
7. *Kodeks pracy* (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1465).
8. Zarządzenie Nr 332 Wojewody Warmińsko-Mazurskiego z dnia 11 grudnia 2023 r. *w sprawie postępowania i współpracy w przypadku wystąpienia zagrożeń o charakterze epidemicznym, zachorowań na choroby zakaźne bądź zjawisk bioterrorystycznych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego*.
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. *w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień* (Dz. U. z 2023 r. poz. 2056).

2. Określenia użyte w Planie.

Podstawowe określenia, które zostały użyte w Planie – na podstawie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, oznaczają:

- ✓ **biologiczny czynnik chorobotwórczy** – posiadające zdolność wywoływania objawów chorobowych drobnoustroje komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty, zewnętrzne i wewnętrzne pasożyty człowieka lub wytwarzane przez nie produkty, cząstki bezkomórkowe zdolne do replikacji lub przenoszenia materiału genetycznego, w tym zmodyfikowane genetycznie hodowle komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty

- ✓ **choroba zakaźna** – choroba, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy
- ✓ **choroba szczególnie niebezpieczna i wysoce zakaźna** – choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, powodująca szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagająca specjalnych metod zwalczania, w tym cholera, dżuma, ospa prawdziwa, wirusowe gorączki krwotoczne
- ✓ **Covid-19** – ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem SARS-CoV-2
- ✓ **dekontaminacja** – proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację
- ✓ **dezynfekcja** – proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych
- ✓ **epidemia** – wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń lub chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących
- ✓ **izolacja** – odosobnienie osoby lub grupy osób chorych na chorobę zakaźną albo osoby lub grupy osób podejrzanych o chorobę zakaźną, w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby
- ✓ **kwarantanna** – odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych
- ✓ **SARS-CoV-2** – wirus wywołujący ostrą chorobę układu oddechowego – Covid-19
- ✓ **stan epidemii** – sytuację prawną wprowadzoną na danym obszarze w związku z wystąpieniem epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych dla zminimalizowania skutków epidemii
- ✓ **stan zagrożenia epidemicznego** – sytuację prawną wprowadzoną na danym obszarze w związku z ryzykiem wystąpienia epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań zapobiegawczych
- ✓ **zagrożenie epidemiczne** – zaistnienie na danym obszarze warunków lub przesłanek wskazujących na ryzyko wystąpienia epidemii
- ✓ **zdrowie publiczne** – stan zdrowotny całego społeczeństwa lub jego części, określany na podstawie wskaźników epidemiologicznych i demograficznych
- ✓ **wskaźnik zapadalności** – współczynnik na 100 000 ludności.

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

1. Ogólna charakterystyka województwa dotycząca obszaru.

Województwo warmińsko-mazurskie powstało w 1999 roku w wyniku reformy podziału administracyjnego kraju i objęło tereny dawnego województwa: olsztyńskiego oraz większe części województw elbląskiego i suwalskiego oraz fragmenty toruńskiego, ciechanowskiego i ostrołęckiego.

Województwo jest położone w północno-wschodniej Polsce i graniczy:

- ✓ z Rosją (z obwodem kaliningradzkim) na długości 208,3 km na północy oraz z województwami:
- ✓ kujawsko-pomorskim na długości 125,8 km na południowym zachodzie,
- ✓ mazowieckim na długości 210,9 km na południu,
- ✓ podlaskim na długości 220,4 km na wschodzie,
- ✓ pomorskim na długości 191,4 km na zachodzie.

Województwo graniczy w jednym punkcie z Litwą jest to „trójstyk” Polski, Rosji i Litwy, a jednocześnie „czwórstyk”: województw warmińsko-mazurskiego i podlaskiego z Rosją i Litwą. (źródło: Wikipedia)

Administracyjnie województwo warmińsko-mazurskie podzielone jest na 21 powiatów, w tym 2 miasta na prawach powiatu (Olsztyn i Elbląg) oraz 116 gmin – 16 miejskich, 67 wiejskich, 33 miejsko-wiejskich.

Województwo warmińsko-mazurskie podzielone jest na trzy podregiony gdzie w dwóch są miasta funkcjonujące na prawach powiatu.

I Podregion elbląski

1. Powiaty:

- ✓ braniewski
- ✓ działdowski
- ✓ elbląski
- ✓ iławski
- ✓ nowomiejski
- ✓ ostródzki

2. Miasto na prawach powiatu:

- ✓ Elbląg

II Podregion ełcki

1. Powiaty:

- ✓ ełcki
- ✓ giżycki
- ✓ gołdapski
- ✓ olecki
- ✓ piski
- ✓ węgorzewski

III Podregion olsztyński

1. Powiaty:

- ✓ bartoszycki
- ✓ kętrzyński
- ✓ lidzbarski
- ✓ mrągowski
- ✓ nidzicki
- ✓ olsztyński
- ✓ szczycieński

2. Miasto na prawach powiatu:

- ✓ Olsztyn

Województwo warmińsko-mazurskie jest czwartym co do wielkości regionem Polski. Jego obszar to 24 173 km², co stanowi 7,7% powierzchni kraju.

2. Katalog zagrożeń i ich charakterystyka oraz ocena ryzyka ich wystąpienia.

Katalog zagrożeń i ich charakterystykę oraz ocenę ryzyka ich wystąpienia zawiera Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego Województwa Warmińsko-Mazurskiego. Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego Województwa Warmińsko-Mazurskiego zamieszczany jest w Biuletynie Informacji Publicznej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie.

Wojewódzki Plan Działania na Wypadek Wystąpienia Epidemii jest spójny z Wojewódzkim Planem Zarządzania Kryzysowego Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

Sposób postępowania w przypadku wystąpienia stanu zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii określa Procedura Nr 3.5 Reagowanie kryzysowe w przypadku wystąpienia epidemii chorób zakaźnych ludzi.

Poniżej w ujęciu tabelarycznym zamieszczona została ocena ryzyka wystąpienia zagrożeń dla życia lub zdrowia na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.

KATALOG ZAGROŻEŃ - OCENA RYZYKA

Dla określenia prawdopodobieństwa przyjęto skalę jakościową (opisową):

SKALA	PRAWDOPODOBIENSTWO	OPIS
•	Bardzo rzadkie	Może wystąpić tylko w wyjątkowych okolicznościach. Może wystąpić raz na pięćset lub więcej lat.
•	Rzadkie	Nie oczekuje się, że może się zdarzyć i/lub nie jest w ogóle udokumentowana nie istnieje w przekazach ludzi i/lub zdarzenia nie wystąpiły w podobnych organizacjach, urządzeniach, społecznościach i/lub istnieje mała szansa, powód, czy też inne okoliczności aby zdarzenia mogły wystąpić. Mogą one wystąpić raz na sto lat.
•	Możliwe	Może zdarzyć się w określonym czasie i/lub mało, rzadko przypadkowo zdarzenia, że są udokumentowane lub częściowo przekazywane w formie ustnej i/lub bardzo mało zdarzeń i/lub jest pewna szansa, powód, czy też zdarzenia powodujące, że zdarzenie może wystąpić. Może zdarzyć się raz na dwadzieścia lat.
•	Prawdopodobne	Jest prawdopodobne, że wystąpi w większości okolicznościach i/lub zdarzenia są systematycznie dokumentowane i przekazywane są w formie ustnej i/lub występuje znaczna szansa, powód, lub urządzenia pozwalające na jego wystąpienie. Może zdarzyć się raz na pięć lat.
•	Bardzo prawdopodobne	Oczekuje się, że zdarzy się w większości okolicznościach i/lub zdarzenia te są bardzo dobrze udokumentowane i/lub funkcjonują one wśród mieszkańców i przekazywane są w formie ustnej. Może wystąpić raz na rok lub częściej.

źródło: Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie

Klasyfikacja i charakterystyka dla określenia skutków:

Skala	Skutki	Kat.	Opis
A	Niejstotne	z	Życie i zdrowie
		m	mienie
		s	środowisko
B	Małe	z	Życie i zdrowie
		m	mienie
		s	środowisko
C	Średnie	z	Życie i zdrowie
		m	mienie
		s	środowisko
D	Duże	z	Życie i zdrowie
		m	mienie
		s	środowisko
E	Katastrofalne	z	Życie i zdrowie
		m	mienie
		s	środowisko

źródło: Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie

Prawdopodobieństwo					
5	-zdarzenia ze zwierzętami				
4	-niewybuchy/niewypady	-jeden typ powodzi	-wystąpienie asf dzików -buragan/biały szkwał -stan epidemii -zagrożenie epidemiczne -zakłócenie w funkcjonowaniu systemu teleinformatycznego		
3		-intensywne opady śniegu -susze i upaly -pożary -zdarzenie na wodzie -wystąpienie asf/hpai -nagłe ograniczenie dostaw -przerwanie linii wm/sn -katastrofy w ruchu drogowym -masowe migracje	-mieszany typ powodzi -nawalnice -silne mrozy -zagrożenie linii brzegowej -masowy napływ cudzoziemców -działania hybrydowe		-„black out”
2	-pojedyncze ogniska chorób -epifitoty -uszkodzenia obiektów inżynierskich w ciągach drogowych -katastrofy w ruchu kolejowym -protesty społeczne -uszkodzenie budynków mieszkalnych -akt o charakterze terrorystycznym	-kat. bud. na obiektach hydrotechnicznych -przestępczość zorganizowana -ataki cyberterrorystyczne	-awaria elektrowni atomowej -uszkodzenia konstrukcji obiektów wielkopowierzchniowych		
1	-osuwiska	-zawleczenie choroby wysoce zakaźnej -skażenie chemiczne -ograniczenie dostaw/wprowadzenie stopni zasilania -zakłócenie w dostawach gazu -katastrofy w ruchu lotniczym -impresy masowe	-kat. statków wycieczkowych		
	a	b	c	d	e
skutki					

źródło: Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie

Lp.	ZAGROŻENIE	PRAWDOPODOBIENSTWO	SKUTEK	WARTOŚĆ RYZYKA	Tendencja
1.	POWÓDŹ	Jeden typ powodzi	ŚREDNI	ŚREDNIA	↑
		Kat. bud. na obiektach hydrotechnicznych	ŚREDNI	ŚREDNIA	↑
		Mieszany typ powodzi	DUŻY	ŚREDNIA	↑
2.	OSUWISKO	BARDZO RZADKIE	MAŁY	MAŁA	—
3.	SILNY WIATR	Huragan	DUŻY	DUŻA	—
		Biały szkwał	DUŻY	DUŻA	—
		Nawałnica	DUŻY	ŚREDNIA	↑
4.	SILNE MROZY / INTENSYWNE OPADY ŚNIEGU	silne mrozy	DUŻY	ŚREDNIA	↓
		intensywne opady śniegu	ŚREDNI	ŚREDNIA	↓
5.	SUSZA I UPAL	MOŻLIWE	ŚREDNI	ŚREDNIA	↑
6.	POŻAR	MOŻLIWE	ŚREDNI	ŚREDNIA	↑
7.	EPIDEMIA	Zagrożenie epidemiczne	DUŻY	DUŻA	↑
		Stan epidemii	DUŻY	DUŻA	↑
		Zawleczenie choroby wysoce zakaźnej	ŚREDNI	MAŁA	↑

8.	EPIZOOTIA	Pojedyncze ogniska chorób	RZADKIE	MAŁY	MAŁA	↑
		Wystąpienie ASF/HPAI	MOŻLIWE	ŚREDNI	ŚREDNIA	↑
		Wystąpienie ASF u dzików	PRAWDOPODOBNE	DUŻY	DUŻA	↑
9.	EPIFITOZA		RZADKIE	MAŁY	MAŁA	—
10.	SKAŻENIE CHEMICZNE	Awaria w zakładach	BARDZO RZADKIE	ŚREDNI	MAŁA	—
		Kat. podczas transportu	BARDZO RZADKIE	ŚREDNI	MAŁA	—
		Awaria rurociągów gazowych	BARDZO RZADKIE	ŚREDNI	MAŁA	↓
11.	SKAŻENIE PROMIENIOTWÓRCZE	Awaria elektrowni atomowej	RZADKIE	DUŻY	ŚREDNIA	—
12.	ZAKŁÓCENIA W FUNKCJONOWANIU SYSTEMU ELEKTROENERGETYCZNEGO	Ograniczenie dostaw/wprowadzenie stopni zasilania	BARDZO RZADKIE	ŚREDNI	MAŁA	↑
		Nagle ograniczenie dostaw – przerwanie linii WN/SN	MOŻLIWE	ŚREDNI	ŚREDNIA	↑
		„Black out”	MOŻLIWE	KATASTROFALNY	DUŻA	↑

13.	ZAKŁÓCENIA W DOSTAWIE GAZU	Uszkodzenie elementów przesyłowych	BARDZO RZADKIE	ŚREDNI	MAŁA	▬
		Rozszczelnienie instalacji	BARDZO RZADKIE	ŚREDNI	MAŁA	▬
		Awaria	BARDZO RZADKIE	ŚREDNI	MAŁA	▬
14.	KATASTROFY BUDOWLANE	Uszkodzenia obiektów inżynierskich w ciągach drogowych	RZADKIE	MAŁY	MAŁA	▬
		Uszkodzenia konstrukcji obiektów wielkopowierzchniowych	RZADKIE	DUŻY	ŚREDNIA	▬
		Uszkodzenie budynków mieszkalnych	RZADKIE	MAŁY	MAŁA	▬
15.	KATASTROFY KOMUNIKACYJNE	Katastrofy w ruchu kolejowym	RZADKIE	MAŁY	MAŁA	▬
		Katastrofy w ruchu drogowym	MOŻLIWE	ŚREDNI	ŚREDNIA	▬
		Katastrofy w ruchu lotniczym	BARDZO RZADKIE	ŚREDNI	MAŁA	↑
		Kat. statków wycieczkowych	BARDZO RZADKIE	DUŻY	ŚREDNIA	▬
		Huraganowe wiatry/białe szkwały	PRAWDOPODOBNE	DUŻY	DUŻA	▬
16.	ZAGROŻENIA BEZPIECZEŃSTWA PUBLICZNEGO	Przestępczość zorganizowana	RZADKIE	ŚREDNI	ŚREDNIA	↓
		Imprezy masowe	BARDZO RZADKIE	ŚREDNI	MAŁA	↑
		Protesty społeczne	RZADKIE	MAŁY	MAŁA	▬
		Masowe migracje	MOŻLIWE	ŚREDNI	ŚREDNIA	↑

17.	ZDARZENIE O CHARAKTERZE TERRORYSTYCZNYM	Akty o charakterze terrorystycznym		RZADKIE	MAŁY	MAŁA	—
		Ataki cyberterrorystyczne					
18.	ZAGROŻENIE LINII BRZEGOWEJ			MOŻLIWE	DUŻY	ŚREDNIA	—
19.	ZDARZENIE ZE ZWIERZĘTAMI			BARDZO PRAWDOPODOBNE	MAŁY	ŚREDNIA	↑
20.	NIWYBUCHY/NIEWYPAŁY			PRAWDOPODOBNE	MAŁY	ŚREDNIA	↑
21.	MASOWY NAPŁYW CUDZOZIEMCÓW			MOŻLIWE	DUŻY	ŚREDNIA	↑
22.	ZDARZENIE NA WODZIE			MOŻLIWE	ŚREDNI	ŚREDNIA	—
23.	ZAKŁÓCENIE W FUNKCJONOWANIU SYSTEMU TELEINFORMATYCZNEGO			PRAWDOPODOBNE	DUŻY	DUŻA	↑
24.	DZIAŁANIA HYBRYDOWE			MOŻLIWE	DUŻY	ŚREDNIA	↑

źródło: Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie

3. Analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Pandemia zakaźnej choroby COVID-19 wywołanej przez koronawirusa SARS-CoV-2 rozpoczęła się w jako epidemia 17 listopada 2019 r.

W Polsce w związku z ww. zakażeniami od 20 marca 2020 r. do 15 maja 2022 r. obowiązywał stan epidemii. W Kraju wprowadzono określone ograniczenia, nakazy i zakazy w celu przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się zakażeń m. in. ograniczono podróże, wprowadzono kwarantannę, obowiązek izolacji, odroczone lub odwołano szereg wydarzeń sportowych, zamknięte zostały szkoły, uczelnie, wprowadzono nakaz zasłaniania ust i nosa.

W grudniu 2020 roku w Polsce wprowadzono Narodowy Program Szczepień Ochronnych przeciw COVID-19, celem programu było osiągnięcie poziomu zaszczepienia społeczeństwa umożliwiającego zapanowanie nad pandemią COVID-19. Wprowadzenie szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 zmniejszyło ryzyko ciężkiego przebiegu zachorowania i zgonu. Od dnia 16 maja 2022 r. na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej wprowadzony został stan zagrożenia epidemicznego, który z dniem 1 lipca 2023 r. został odwołany.

W dniu 5 maja 2023 r. WHO ogłosiła zakończenie stanu zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym w związku z COVID-19 ale podtrzymuje, że wciąż jest to pandemia. Według WHO, COVID-19 „stanowi obecnie utrwalony i wciąż aktualny problem zdrowotny”. Niektóre kraje zmieniły już swoje podejście do zdrowia publicznego, uznając COVID-19 za chorobę endemiczną.

W 2022 r. na terenie województwa zarejestrowano 86 018 potwierdzonych przypadków zakażeń SARS-CoV-2 (2021 r. - 113 427 zachorowań). W województwie warmińsko-mazurskim na podstawie losowo wybranych próbek izolatów potwierdzonych testem RT-PCR na obecność SARS-CoV-2, stwierdzono, iż w 2022 r. dominował wariant wirusa SARS-CoV-2 Omikron. W 2022 r. najwyższe wskaźniki zapadalności na COVID-19 zanotowano w powiecie: olsztyńskim, działdowskim, nidzickim, bartoszyckim, ostródzkim, węgorzewskim. Wojewódzki wskaźnik zapadalności na COVID-19 wyniósł 6279,2 i był wyższy od krajowego wskaźnika zapadalności – 6140,4. W 2022 r. zarejestrowano z powodu koronawirusa – 785 zgonów, natomiast w 2021 r. - 2478 zgonów.

W wyniku prowadzonego nadzoru nad sytuacją epidemiologiczną zachorowań na COVID-19 wśród personelu i pensjonariuszy ZOL, DPS, hospicjów wykonano 2482 badań w kierunku SARS-CoV-2.

W 2022 r. w województwie nadal działały szpitale tymczasowe utworzone decyzją Wojewody przeznaczone do leczenia pacjentów zakażonych SARS-CoV-2. W części szpitali funkcjonowały wydzielone oddziały zajmujące się leczeniem pacjentów z COVID-19, w innych podmiotach leczniczych udzielano świadczeń medycznych w normalnie działających oddziałach pod warunkiem izolacji pacjentów zakażonych ww. wirusem.

Analiza zachorowań stale monitorowanych w województwie wybranych chorób zakaźnych wskazuje, że w okresie 2021-2022 na sytuację epidemiologiczną miała wpływ niewątpliwie epidemia COVID-19. Trudności w dostępie do świadczeń zdrowotnych w czasie epidemii, czasowe ograniczenia w funkcjonowaniu podmiotów leczniczych, wprowadzenie systemu teleporady, który to zaczął pełnić istotną rolę w opiece nad pacjentami. Rezygnacja pacjentów z wizyt u lekarza w obawie przed zakażeniem - skutkowało zaniżoną liczbą zgłoszeń chorób zakaźnych. Nie bez znaczenia był również fakt odizolowania społeczeństwa, brak kontaktów społecznych, noszenie maseczek zakrywających usta i nos. Sytuacja ta miała wpływ na spadek zachorowań na choroby infekcyjne, przy czym społeczeństwo nie nabywało odporności na choroby przenoszone m. in. drogą powietrzno-kropelkową, kontaktową.

W 2022 r. w województwie notowano wzrost zachorowań na stale monitorowane choroby zakaźne. Należy jednocześnie wskazać, że na sytuację epidemiologiczną w województwie mają wpływ także niewątpliwie szeroko prowadzone działania przeciwepidemiczne tj. szczepienia ochronne, które charakteryzują się bardzo wysokim, jednym z najwyższych w kraju wykonawstwem szczepień. Nie bez znaczenia jest również poprawa stanu sanitarnego i technicznego podmiotów udzielających świadczenia zdrowotne, przestrzeganie procedur zapobiegających zakażeniom szpitalnym i wzrost świadomości prozdrowotnej społeczeństwa.

Od lat w województwie nie zarejestrowano zachorowań na dur brzuszny, błonicę, poliomyelitis, i wściekliznę u ludzi.

Zakażenia meningokokowe ze względu na ciężki przebieg i dużą śmiertelność uważane są jako jedne z najbardziej niebezpiecznych zakażeń bakteryjnych u ludzi.

W 2022 r. w województwie wskaźnik zapadalności na inwazyjną chorobę meningokokową wynosił 0,8 i był wyższy od krajowego (wskaźnik zapadalności 0,3). W 2022 r. zarejestrowano 11 zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową (2021 r. - 5). Wśród chorych osób była jedna osoba dorosła i 10 dzieci w przedziale wiekowym: 0 do 1 roku - sześcioro, 1-11 lat - czworo dzieci. W sześciu przypadkach zachorowanie wywołał serotyp B, dwa zachorowania serotyp C, w pozostałych trzech przypadkach nie określono serotypu *Neisseria meningitidis*. Szczep

Neisseria meningitidis wywołał cztery zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i siedem zachorowań na posocznice.

W 2022 r. zanotowano wzrost zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową, zarejestrowano 55 zachorowań, dla porównania w 2021 r. zarejestrowano - 42 zachorowania. Wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł 4,0 i był niższy od krajowego – 5,7. Na posocznice zachorowało 45 osób, u dwóch osób zdiagnozowano również zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, a u czterech osób zapalenie płuc.

Zanotowano siedem zgonów z powodu inwazyjnej choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae*.

W województwie z uwagi na endemiczne występowanie zakażonych kleszczy wskaźniki zapadalności na boreliozę oraz kleszczowe zapalenie mózgu są bardzo wysokie i znacznie wyższe niż w Polsce. W 2022 r. nastąpił wzrost zachorowań na boreliozę, zarejestrowano 841 zachorowań (wskaźnik zapadalności 61,4). W roku 2021 zachorowały 723 osoby (wskaźnik zapadalności 51,3). Brak dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie spowodował, że jedynym sposobem zapobiegania zachorowaniom jest stałe upowszechnianie wiedzy na temat tej choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych oraz właściwego postępowania w przypadku ukłucia przez kleszcza. Zarejestrowano także wzrost zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu (KZM). Z 47 zachorowań (wskaźnik zapadalności 3,4) w roku 2021 do 67 (wskaźnik zapadalności 4,9) w 2022 r.. Najwięcej zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu rejestrowanych jest na terenie wschodnich powiatów województwa. Wojewódzkie wskaźniki zapadalności na kleszczowe zapalenie mózgu utrzymują się na wysokim poziomie, są kilkakrotnie wyższe od krajowych. Najskuteczniejszą formą ochrony przed zakażeniem wirusem kleszczowego zapalenia mózgu jest szczepienie, które jest zalecane w szczególności dla najbardziej narażonych grup zawodowych (leśnicy, rolnicy itp.)

Na sytuację epidemiologiczną zakażeń i chorób przenoszonych drogą krwi takich jak AIDS, WZW typu B i C niewątpliwie wpływa skuteczność procesów sterylizacji sprzętu medycznego, przestrzeganie procedur medycznych przy wykonywaniu zabiegów przebiegających z przerwaniem ciągłości tkanek. W przypadku WZW typu B także wprowadzenie obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych, które na przestrzeni lat spowodowały obniżenie liczby zakażeń. Wirusowe zapalenia wątroby są grupą chorób stanowiących ważny problem zdrowia publicznego.

W 2022 r. na terenie województwa zarejestrowano 53 przypadki (wskaźnik zapadalności 3,9) nowego zakażenia wirusem HBV (2021 r. 31).

Zgłoszenia dotyczyły zakażeń o przebiegu przewlekłym i nieokreślonym. W 2022 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności na WZW typ B wyniósł 3,9 i był niższy od krajowego o 6,5.

W 2022 r. zarejestrowano 76 (wskaźnik zapadalności 5,5) zakażeń wirusem HCV i odnotowano wzrost zakażeń w stosunku do 2021 r., w którym zarejestrowano 28 zakażeń (wskaźnik zapadalności 2,0). Wojewódzki wskaźnik zapadalności (5,5) był niższy od krajowego (6,6) podobnie jak w 2021 r. Zakażenia wirusem HCV zwykle ujawniają się w fazie przewlekłego zapalenia wątroby, co ma znaczenie terapeutyczne, ekonomiczne i społeczne.

W okresie 1 stycznia do 30 czerwca 2023 r. notowano dalszy wzrost zakażeń wywołanych wirusem Hepatitis viralis B i C, w ww. okresie zarejestrowano 55 zakażeń HCV i 59 zakażeń HBV. Dla porównania, w analogicznym okresie 2022 r. zanotowano 18 zakażeń HCV i 14 zakażeń HBV.

W 2022 r. w województwie warmińsko – mazurskim zarejestrowano 42 (wskaźnik zapadalności 3,0) nowe zakażenia wirusem HIV (2021 r. 18 przypadków) oraz 6 (wskaźnik zapadalności 0,4) zachorowań na AIDS (2021 r. 3 zachorowania), zarejestrowano trzy zgony z powodu zachorowania na AIDS (2021 r. 2 przypadki). W 2022 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności zakażeń wirusem HIV wyniósł 3,0 i był niższy od krajowego, który wynosił 6,4. Jeżeli chodzi o wojewódzki wskaźnik zapadalności zachorowań na AIDS, to był równy tzn. 0,4 i zbliżony do krajowego wskaźnika 0,3.

Gruźlica jest chorobą zakaźną układu oddechowego, wywołana jest prątkiem gruźlicy, może dotyczyć układu oddechowego (płuc) oraz innych układów i narządów (np: nerek, kości, ośrodkowego układu nerwowego). Najbardziej narażone na zachorowanie na gruźlicę są osoby z obniżoną odpornością z różnych przyczyn, np. niewłaściwie odżywiające się, prowadzące niehigieniczny tryb życia oraz przeżywające silny stres psychiczny. Gruźlica płuc w okresie prątkowania cechuje się wysoką zaraźliwością. Ryzyko zachorowania rośnie, gdy spada odporność organizmu.

W 2022 r. zanotowano wzrost zachorowań na gruźlicę. Stwierdzono 86 zachorowań (wskaźnik zapadalności 6,3) w 2021 r. odnotowano 82 zachorowania (wskaźnik zapadalności 5,8). Od 2020 r. zanotowano tendencję spadkową zachorowań na gruźlicę. W 2022 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł 5,8 i był niższy od krajowego, który wyniósł 11,4.

W latach 2022 i 2021 nie zarejestrowano zachorowań na odrę. W 2022 r. zanotowano znaczny wzrost zachorowań na ospę wietrzną, zarejestrowano 5806 zachorowań (2021 r. 1758 przypadków). Wojewódzki wskaźnik zapadalności na ospę wietrzną wyniósł 423,8 i był zbliżony do krajowego, który był na poziomie 449,3.

W 2022 r. wirus różyczki wywołał trzy zachorowania, które nie zostały potwierdzone laboratoryjnie, natomiast w 2021 nie zarejestrowano zachorowań na różyczkę.

W 2022 r. zarejestrowano trzy zachorowania na krztusiec. Wojewódzki wskaźnik zapadalności na krztusiec wyniósł 0,2 i był niższy od krajowego, który wyniósł 1,0. Zachorowało dwoje dzieci w wieku 0-3 lat i jedna osoba dorosła. Faktyczna ocena rozpowszechnienia pałeczek krztuśca w środowisku wymaga przeprowadzania badań diagnostycznych u wszystkich osób z przewlekającym kaszlem oraz zgłaszania wszystkich przypadków zachorowań.

W 2022 r. na terenie województwa warmińsko-mazurskiego zarejestrowano 18 zachorowań na świnkę (2021 r. 13 przypadków). Wojewódzki wskaźnik zapadalności wyniósł 1,3 i był niższy od krajowego, który wyniósł 2,4

Każdego roku w Polsce, w okresie od jesieni do wiosny występuje wzrost zachorowań na tzw. grypę sezonową. Poziom zachorowań w niektórych latach może być znacznie wyższy od przeciętnego, osiągając wymiary epidemii, co niesie za sobą problemy zarówno zdrowotne, jak i ekonomiczne. Wirusy grypy w kolejnych latach ulegają zmianom, co uniemożliwia trwałe uodpornienie populacji. Ponadto co kilkanaście lub kilkadziesiąt lat powstają zupełnie nowe, bardzo zjadliwe wirusy grypy, które to mogą się szybko rozprzestrzeniać i są zagrożeniem dla zdrowia i życia ludzi. Grypa jest ostrą, bardzo zaraźliwą chorobą układu oddechowego ludzi i zwierząt. Jest niebezpieczna zarówno dla dzieci, jak i dla osób starszych. Przyczyną grypy są różne szczepy wirusów trzech typów: A, B i C.

W 2022 r. w województwie zarejestrowano 107 331 przypadków podejrzeń i zachorowań na grypę, w 2021 r. 51 856 przypadków. W 2022 r. laboratoryjnie grypę potwierdzono u 326 osób, w tym u 177 dzieci do lat 14.

W 2023 r. zmieniły się zasady raportowania przez placówki medyczne zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Od lipca 2023 r. zniesiony został obowiązek składania tygodniowych meldunków na druku MZ-55. Pozostał obowiązek zgłoszeń jedynie potwierdzonych zachorowania na grypę testem PCR lub antygenowym, które na podstawie zgłoszenia przez lekarzy lub laboratoria do PSSE będą raportowane na druku MZ-56.

Do 30.06.2023 r. na terenie województwa zarejestrowano 684 przypadków grypy potwierdzonych testami antygenowymi i 379 przypadków na podstawie pozytywnych testów Real - Time PCR .

W 2022 r. zarejestrowano sześć zachorowań na bąblowicę, natomiast w 2021 r. 2 zachorowania wywołane przez larwalne postaci tasiemca z rodzaju *Echinococcus*. Jaja tasiemca do środowiska wydalają zakażone głównie lisy i psy. W naszym województwie w niektórych powiatach do 50-70% populacji lisów jest zakażonych bąblowcem.

W 2022 r. w Polsce pojawiła się odzwierzęca choroba zakaźna - małpia ospa wywoływana przez wirusa z rodzaju *Orthopoxvirus*, z rodziny *Poxviridae*. Zwykle choroba ma łagodny przebieg.

Zakażenie może przenosić się także z człowieka na człowieka. Towarzyszy jej pojawienie się zmian skórnych, gorączka, osłabienie oraz powiększenie węzłów chłonnych. W województwie zanotowano 7 przypadków zachorowań na małą ospę.

W ostatnich latach na terenie całego kraju, w tym również na terenie naszego województwa w podmiotach leczniczych i DPS odnotowywane jest rozprzestrzenianie się drobnoustrojów wielolekoopornych z rodziny Enterobacteriales wytwarzających karbapenemazy m. in. *Klebsiella pneumoniae* New Delhi (NDM). Drobnoustroje te dysponują niezwykle niebezpiecznymi mechanizmami oporności, które prowadzą do wyeliminowania skuteczności wszystkich lub niemal wszystkich antybiotyków, posiadają wybitny potencjał rozprzestrzeniania się, z łatwością wywołują szpitalne ogniska epidemiczne, a zakażenia nimi wywołane charakteryzują się wysoką śmiertelnością, nawet do 50%.

W 2022 r. w podmiotach leczniczych zarejestrowano znaczny wzrost występowania ognisk epidemicznych. W tym roku odnotowano 188 ognisk, przy czym w 2021 r. były to 132 ogniska. Dominującym czynnikiem etiologicznym wywołującym zakażenia był wirus SARS-CoV-2 i *Clostridioides difficile*. Koronawirus był czynnikiem etiologicznym w 146 ogniskach, natomiast 20 ognisk było wywołanych przez laseczkę *Clostridioides difficile*. W ostatnich latach laseczka *Clostridioides difficile* weszła do ścisłej czołówki czynników alarmowych wywołujących zakażenia szpitalne. Z roku na rok zwiększa się liczba zachorowań, ciężkość przebiegu, oporność na stosowane antybiotyki i śmiertelność. Drobnoustrój ten stanowi główny czynnik etiologiczny poantybiotykowych biegunek, nieswoistego zapalenia jelit oraz rzekomobłoniastego zapalenia jelita grubego. Wielolekooporna *Klebsiella pneumoniae* KPC wywołała 11 ognisk epidemicznych. Łączna liczba osób z zakażeniem w ogniskach wynosiła 2063 (w tym 1548 zakażeń potwierdzono laboratoryjnie u pacjentów hospitalizowanych i 509 u osób z personelu szpitalnego).

W 2023 r. w Polsce pojawiły się liczne zachorowania i zgony z powodu choroby wywołanej przez bakterię *Legionella pneumophila*. Bakteria ta wywołuje m. in. chorobę legionistów postać przebiegającą z objawami ciężkiego zapalenia płuc oraz postać bez objawów zapalenia płuc tzw. gorączkę Pontiac. *Legionella pneumophila* występuje na całym świecie w wilgotnej glebie oraz w wodzie: w naturalnych i sztucznych zbiornikach wodnych, instalacjach wodno-kanalizacyjnych, prysznicach i wannach z hydromasażem, w systemach nawilżania powietrza. Kolonizacji tej bakterii sprzyjają m. in. stara instalacja wodna, przerywane wykorzystywanie wody, obecność biofilmu, osad bogaty w sole wapnia i magnezu oraz temperatura wody (optymalna 25–40°C.). Pora roku i wysokie temperatury powietrza także sprzyjają rozmnażaniu tej bakterii, co przy obecnych zmianach klimatycznych i anomaliach związanych z rekordowo wysokimi temperaturami powietrza stanowi dodatkowe ryzyko zakażeń. Do zakażenia dochodzi na drodze inhalacji wodnego aerozolu. Choroba

nie przenosi się z człowieka na człowieka. Ryzyko zachorowań na chorobę legionistów znacznie wzrasta wśród osób z obniżoną odpornością. W Polsce w okresie od 01.01-30.09.2023 r. zarejestrowano 335 zachorowań na ciężką postać legionelozy i 12 zachorowań na gorączkę Pontiac. W województwie w ww. okresie nie zarejestrowano zachorowań na legionelozę. Natomiast odnotowano zachorowania wywołane przez *Legionella pneumophila*. W 2021 r. 1 zachorowanie a w 2022 r. 3 zachorowania.

Analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

Rodzaj zakażeń i chorób zakaźnych	Scenariusz rozwoju zakażenia	Wartość ryzyka
Zakażenia meningokokowe	Możliwe rozprzestrzenianie się szczepów epidemicznych. Możliwy ciężki przebieg choroby	średnia
Kleszczowe zapalenie mózgu	Endemiczne występowanie zakażonych kleszczy	duża
Borelioza	Endemiczne występowanie zakażonych kleszczy	duża
Wirus HBV, HCV	Często przebieg bezobjawowy, duża liczba zakażonych. Zakażenia szczą się głównie w wyniku nieprzestrzegania zasad aseptyki.	średnia
Wirus HAV	Prawdopodobieństwo zawleczenia choroby do Polski z innych krajów oraz zachowania seksualne	średnia
Wirus HIV, AIDS		średnia
Grypa	Duża zmienność wirusa, wysoka zakaźność, niski % zaszczepienia populacji, brak odporności populacji wobec nowych zmutowanych wirusów.	duża

COVID-19	Duża zmienność wirusa , wysoka zakaźność, niski % zaszczepienia populacji, brak odporności populacji wobec nowych zmutowanych wirusów.	duża
Zatrucia pokarmowe	Zakażenia wirusowe: nieżyty jelitowo-żółdkowe (rotawirusy, norowirusy)	duża
	Zakażenia pasożytnicze Lamblioza; Listerioza; Leptospiroza; Toksoplazmoza; Włośnica;	średnia
Zakażenia i zatrucia bakteryjne: Dur brzuszny, Dur rzekomy, Salmonelozy, Kamylobakteriozy, Jersiniozy, Czerwonka, Botulizm, zakażenia wywołane przez Escherichia coli.	Skazona woda lub żywność. Istnieje możliwość wystąpienia ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową.	mała
<i>Clostridioides difficile</i>	Nadmierna niekontrolowana antybiotykoterapia lekami o szerokim spektrum u pacjentów hospitalizowanych.	średnia
Gruźlica		mała
Krztusiec	Noworodek nie posiada biernej odporności od matki. Odporność nabyta po szczepieniach nie daje odporności na całe życie. Dorosli są źródłem zakażenia.	mała
Legionelloza	Łatwe zakażenie poprzez skażony aerozol wodnopowietrzny	mała
Wścieklizna		mała
Tularemia		mała
Malaria	Prawdopodobieństwo zawleczenia choroby do Polski z innych krajów	mała

Choroby przenoszone drogą płciową: kila; rzeżączka; chlamydiozy;		mała
Bąblowica		mała
Tęžec		mała
Gorączka Q		mała
Dżuma		mała
Ospa prawdziwa	Wysoka zaraźliwość, eradykacja choroby	mała
Zakażenie Streptococcus pneumoniae	Zwiększona zapadalność szczególnie w okresie jesienno-zimowym, możliwy ciężki przebieg choroby.	średnia
Wąglik	Możliwy środek bioterroru	mała
Wirusowe gorączki krwotoczne	Możliwy środek bioterroru. Prawdopodobieństwo zawleczenia choroby do Polski z innych krajów. Łatwo się rozprzestrzenia wysoka śmiertelność	mała
Żółta febra		mała

źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Zachorowania na niektóre choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022

Lp.	Jednostka chorobowa	Kod wg ICD-10	Liczba zachorowań w latach:														
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
1	Cholera	A00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Dur brzuszny	A01.0	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Dury rzekome A, B, C	A01.1-3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	zatrucia pokarmowe	A02.0	530	575	355	509	368	344	265	333	279	275	223	272	237		
5	Salmoneloza	A02.1	3	3	3	6	1	5	12	11	3	4	3	5	9		
6	inne zakażenia pozajelitowe	A02.2-8	4	3	4	1	3	4	3	2	2	7	2	6	3		
7	Czerwonka bakteryjna (szigelozą)	A03	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą	A04.0-2	10	7	8	8	83	4	7	5	20	7	7	6	10		
9	wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrotoczną	A04.3	-	2	1	-	1	-	-	-	1	-	-	2	-		
10	wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	A04.4	12	23	22	34	22	13	14	3	15	5	6	4	7		
11	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	A04.5	68	104	94	64	51	69	58	50	36	58	48	69	49		
12	wywołane przez <i>Campylobacter</i>	A04.6	9	3	7	5	1	5	5	4	4	4	4	2	7		
13	wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i>	A04.7				97	155	209	210	292	375	285	296	680	717		
14	wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	A04.7-8	16	13	14	12	12	16	22	10	6	3	1	5	1		
15	inne określone	A04.9	19	11	25	10	9	10	4	5	1	3	2	5	1		
16	nieokreślone	A04	46	49	59	51	40	41	59	32	47	27	23	25	8		
17	Inne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	A05.0	2	-	2	10	-	-	-	1	-	1	-	-	-		
18	gronkowcowe	A05.1	2	5	-	2	3	2	4	2	5	3	2	-	-		
19	jadem kielbasianym (botulizm)	A05.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-		
20	wywołane przez <i>Ci. Perfringens</i>	A05.3-8	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1		
21	inne określone	A05.9	3	30	18	112	96	12	99	49	1	1	-	125	-		
22	nieokreślone	A05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
23	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	A07.1	154	177	134	116	88	87	39	32	20	17	23	13	40		
24	Giardioza (lamblioza)	A07.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Kryptosporydioza																

Lp.		Jednostka chorobowa		Kod wg ICD-10	Liczba zachorowań w latach:												
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
25	Wirusowe zakażenia rotawirusy	A08.0	wywołane przez rotawirusy	1113	1465	1114	1089	1814	1358	982	1217	1103	1175	163	176	1227	
26	Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	A08.1	wywołane przez norowirusy	93	105	136	30	74	61	82	123	162	184	45	308	143	
27		A08.2-3	inne określone	107	137	148	119	106	121	112	170	203	190	38	60	242	
28		A08.4	nieokreślone	118	67	102	32	106	181	164	315	225	360	117	489	331	
29	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	A08.0-4	ogółem	691	833	672	627	997	807	621	836	768	874	135	151	453	
30	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, w tym dzieci do lat 2	A09	ogółem	2459	2380	1925	1685	1936	1845	1673	1690	1666	1694	621	736	1181	
31	O prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	A09	w tym dzieci do lat 2	1026	944	815	643	690	601	535	582	546	543	187	254	325	
32	Dżuma	A20		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
33	Tularemia	A21		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
34	Wąglik	A22		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
35	Brucelloza: nowe zachorowania	A23		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
36	Nosaczka	A24.0		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
37	Leptospiroza	A27		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
38	Jersinioza pozajelitowa	A28.2		1	-	1	-	-	-	1	3	-	1	-	-	1	
39	Mikobakteriozy – inne i BNO	A31		-	1	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	2	
40	Listerioza	A32		5	-	4	1	6	1	5	3	4	5	1	4	2	
41	Tężec	A33-A35	ogółem	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	
42		A33	noworodków	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
43	Blonica	A36		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
44	Krzusiec	A37		4	10	81	12	39	45	116	44	13	37	4	3	3	
45	Płonica (szkarlatyna)	A38		521	505	991	638	501	491	429	398	468	518	167	39	294	
46		A39	ogółem	14	21	7	18	12	14	10	8	13	11	4	5	11	
47	Choroba meningokokowa	A39.0/A39.8/C05.0	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	6	13	6	12	4	7	3	3	5	5	2	1	5	
48	wa inwazyjna	A39.1-4	posocznicza	11	17	4	11	11	7	8	5	9	7	3	4	8	
49		A39.5-9	inna określona i nieokreślona	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lp.		Jednostka chorobowa		Kod wg ICD-10	Liczba zachorowań w latach:												

	ICD-10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
50		103	91	153	125	117	121	113	102	79	93	37	47	50
	ogółem													
51	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna	A46	103	152	125	116	121	105	95	73	92	36	46	44
52	zespół wstrząsu toksycznego	A48.3	-	-	-	-	3	1	1	4	1	-	-	1
53	gorączka pologowa	B95.0/ O85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54	inna określona i nieokreślona	B95.0/ (.....)	-	1	-	1	-	5	6	2	-	1	1	5
55	choroba legionistów	A48.1	-	1	2	-	2	2	2	1	2	1	-	3
56	Gorączka Pontiac	A48.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57	wrodzona	A50	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
58	wczesna	A51	2	1	6	17	38	48	26	15	10	7	20	14
59	późna	A52	1	-	1	6	-	3	5	1	2	2	6	2
60	inne postacię kły i kila nieokreślona	A53	-	4	-	3	7	6	8	3	5	4	2	10
61	Rzeżączka	A54	2	7	2	3	13	18	7	5	5	2	3	2
62	Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie	A55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
63	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	A56	2	-	1	4	1	2	3	1	2	2	2	1
64	Borelioza z Lyme	A69.2	884	782	693	735	903	1083	1398	1302	1514	799	722	840
65	neuroborelioza													
66	Ornitozy (zakażenia <i>Chlamydia psittaci</i>)	A70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
67	Dur wysypkowy	A75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
68	Gorączka Q	A78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
69	Gorączka plamista i inne riketsjozy	A77-A79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70	wywołane dzikim wirusem	A80.1- 2,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
71	Poliomyelitis	A80.0, 3-8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
72	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat		5	4	3	5	1	2	3	1	1	-	1	-
73	choroba Creutzfeldta-Jacoba (CJD)	A81.0	-	1	-	2	1	-	2	2	-	-	-	1
74	Encefalopatie gąbczaste	A81.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75	inne i nieokreślone	A81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
76	Wścieklizna	A82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Lp.	Jednostka chorobowa	Kod wg ICD-10	Liczba zachorowań w latach:												
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
77	Styczność i narażenie na wściekłą (potrzeba szczepień)	Z20.3/ Z24.2	571	591	479	525	568	514	531	587	460	514	353	511	554
78	Kleszczowe zapalenie mózgu	A84	80	56	35	53	31	23	43	45	25	47	30	47	67
79	Inne opryszczkowe	B00.4	-	1	2	-	1	-	-	1	-	-	1	1	-
80	Inne wirusowe zapalenia mózgu	A81.1;A83;A85;B02.0	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
81	nieokreślone	A86	5	8	3	2	5	4	5	5	13	4	2	-	5
82	w innych chorobach objętych MZ-56	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-
83	enterowirusowe	A87.0	-	-	2	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-
84	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	B00.3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
85	inne określone i nieokreślone	A87.1-9;B02.1	65	33	246	76	67	53	66	51	57	41	34	30	28
86	w innych chorobach objętych MZ-56	-	1	-	2	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
87	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)	A90-1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
88	Choroba wywołana przez wirus Chikungunya	A92.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
89	Gorączka zachodniego Nilu	A92.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
90	Choroba wywołana przez wirus Zika	A92.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
91	Żółta gorączka	A95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
92	Wirusowe gorączki krwotoczne	A96.2;A98.3-4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
93	Ebola, Marburg, Lassa	A96.0-1,8-9;A98.0-2,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
94	Choroba wywołana przez hantawirusy	A98.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
95	Ospa wietrzna	B01	7399	6981	8063	4372	7445	7386	5179	4851	4696	6672	2211	1758	5806
96	Ospa prawdziwa	B03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
97	Ospa malpia	B04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
98	Odra	B05	-	1	-	-	-	-	-	-	23	42	-	-	-
99	Różyczka	B06	149	63	146	583	85	66	31	7	2	4	-	-	3
100	Pryszczycza	B08.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

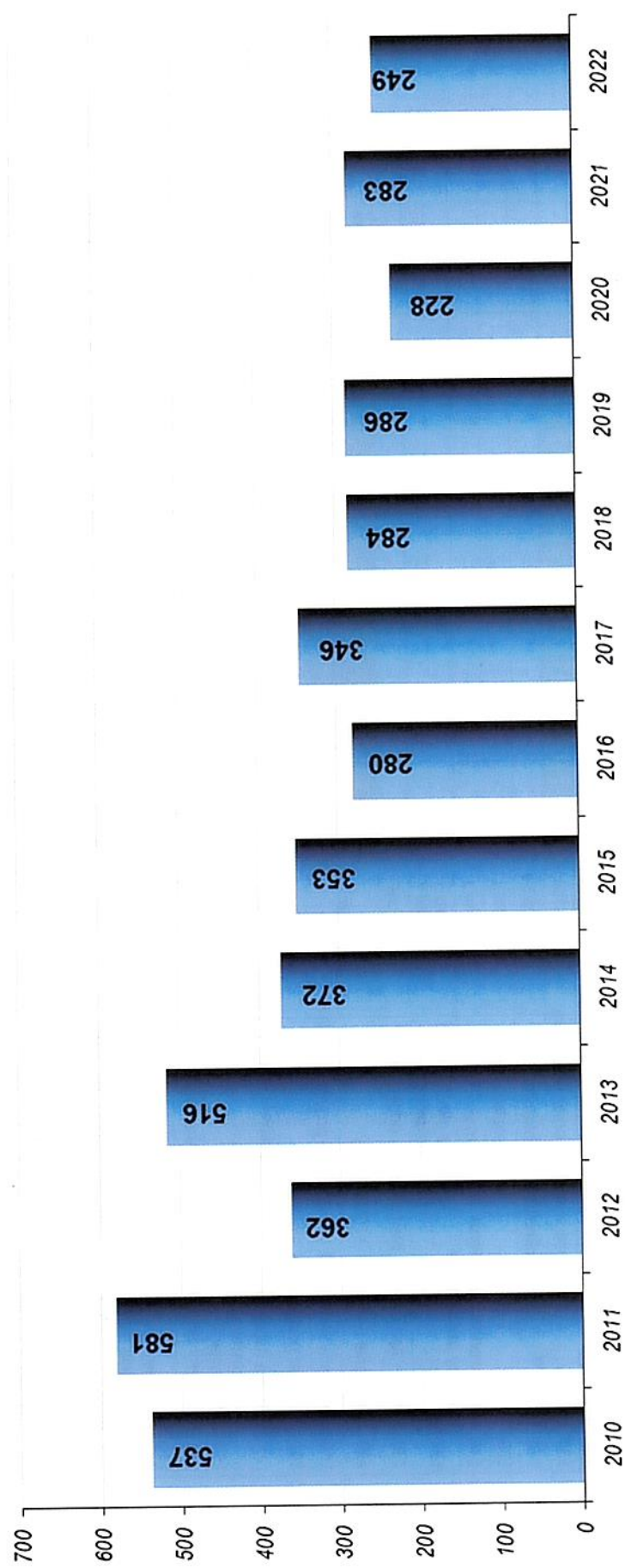
Lp.	Jednostka chorobowa	Kod wg ICD-10	Liczba zachorowań w latach:												
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
101	typu A	B15	3	-	3	3	2	-	-	42	12	12	1	6	1
102	typu B - ostre	B16	1	3	3	-	12	6	1	4	2	-	-	1	-
103	Wirusowe zapalenie wątroby	B18.0-1 B17.1 B17.1 B18.2	10	9	5	9	89	130	139	105	107	86	31	27	53
104	typu B – przewlekłe i BNO	B18.0-1										3	-	2	1
105	typu C – ostre - ogółem	B17.1										1	-	1	-
106	typu C - ostre wg definicji UE	B17.1										124	28	30	75
107	typu C - przewlekłe i BNO inne i nieokreślone	B17.0,2-9; B18.8-9; B19										-	1	-	-
108	AIDS – zespół nabytego upośledzenia odporności	B20-B24	4	8	6	12	6	11	8	10	12	6	3	3	6
109	Nowo wykryte zakażenia HIV	Z21	21	55	31	34	23	29	25	30	40	38	18	18	40
110	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	B26	101	75	105	67	95	49	51	48	37	42	17	13	18
111	Malaria (zimnica)	B50-B54	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-
112	Bąblowica (echinokokozą)	B67	9	3	9	4	7	7	11	12	9	9	1	2	6
113	Wągrzyca (cystycerkozą)	B69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
114	Włośnica	B75	12	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
115	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna)	wym. niżej	11	26	27	20	27	40	29	34	49	36	10	41	57
116	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	B95.3/G04.2; G00.1	3	12	9	10	8	10	8	3	7	6	1	4	8
117	posocznica	A40.3	6	12	14	12	18	27	19	27	33	25	9	34	46
118	inna określona i nieokreślona	B95.3	3	5	10	3	5	11	6	8	14	7	1	6	5
119	Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zak. <i>E. coli</i>	B96.2/ D59.3	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-
120	ogółem	wym. niżej	-	-	2	-	4	3	2	4	1	2	2	6	2
121	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna	B96.3/G04.2; G00.0	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1
122	zapalenie posocznicy	A41.3	-	-	2	-	2	2	2	4	1	2	1	3	1
123	inna określona i nieokreślona	B96.3	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	1	3	-
124	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych	G01; G04.2; G05.0	29	9	23	17	18	7	13	17	10	2	1	-	-
125	inne określone	G00.2-8; G04.2	7	5	7	8	6	4	5	4	1	3	3	1	3
126	inne, nieokreślone	G00.9; G04.2	17	7	22	18	10	16	18	14	7	5	5	7	7
127	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	G03	10	9	40	12	13	9	22	14	23	27	6	22	14
128	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	G04.4, 8-9	1	5	9	4	4	3	6	6	5	1	3	4	1
129	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi	J09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Lp.		Jednostka chorobowa		Kod wg ICD-10	Liczba zachorowań w latach:												
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
130	Grypa	ogółem	J10-J11	13	109	2	100	6	5	120	94	214	177	304	1		
131		u dzieci w wieku 0-14 lat	J10-J11	-	34	-	29	3	4	27	9	38	58	173	1		
132	Wrodzone choroby wirusowe	różyczka wrodzona	P35.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
133		choroba wywołana przez wirus Zika	P35.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
134		inne określone i nieokreślone	P35.3-9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
135		toksoplazmoza	P37.1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1		
136		Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	P37.2	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-		
137		inne określone i nieokreślone	P37.3-4,8-9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
138		SARS – zespół ostrej niewydolności oddechowej	U04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
139		Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)	U07.1-2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5355	11342	86018	
140		Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) – przypadki możliwe		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	66	287	
141		Zatrucia pestycydami – ostre	T60	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
142		Zatrucia naturalnie toksycznymi	T61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
143		substancjami	T62.0	3	1	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
144		spożytymi jako pokarm	T62.1-2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
145		jakagody i inne części roślin		-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
146		Ostre zatrucia żywnością skażoną	T64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
147		biologicznie /lub chemicznie		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
148		polichlorowane bifenyle		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
149		inne określone i nieokreślone		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
150		Ciężkie ostre zapalenia wątroby o nieustalonej etiologii		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
151		Zakażenia wirusem RSV	J12.1; J20.5; J21.0; B97.4 /(...)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
152		prawdopodobne powiązane epidemiologicznie ogółem		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
153		w tym u dzieci do lat 2		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
153		Grypa potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego	J10-J11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

- brak danych

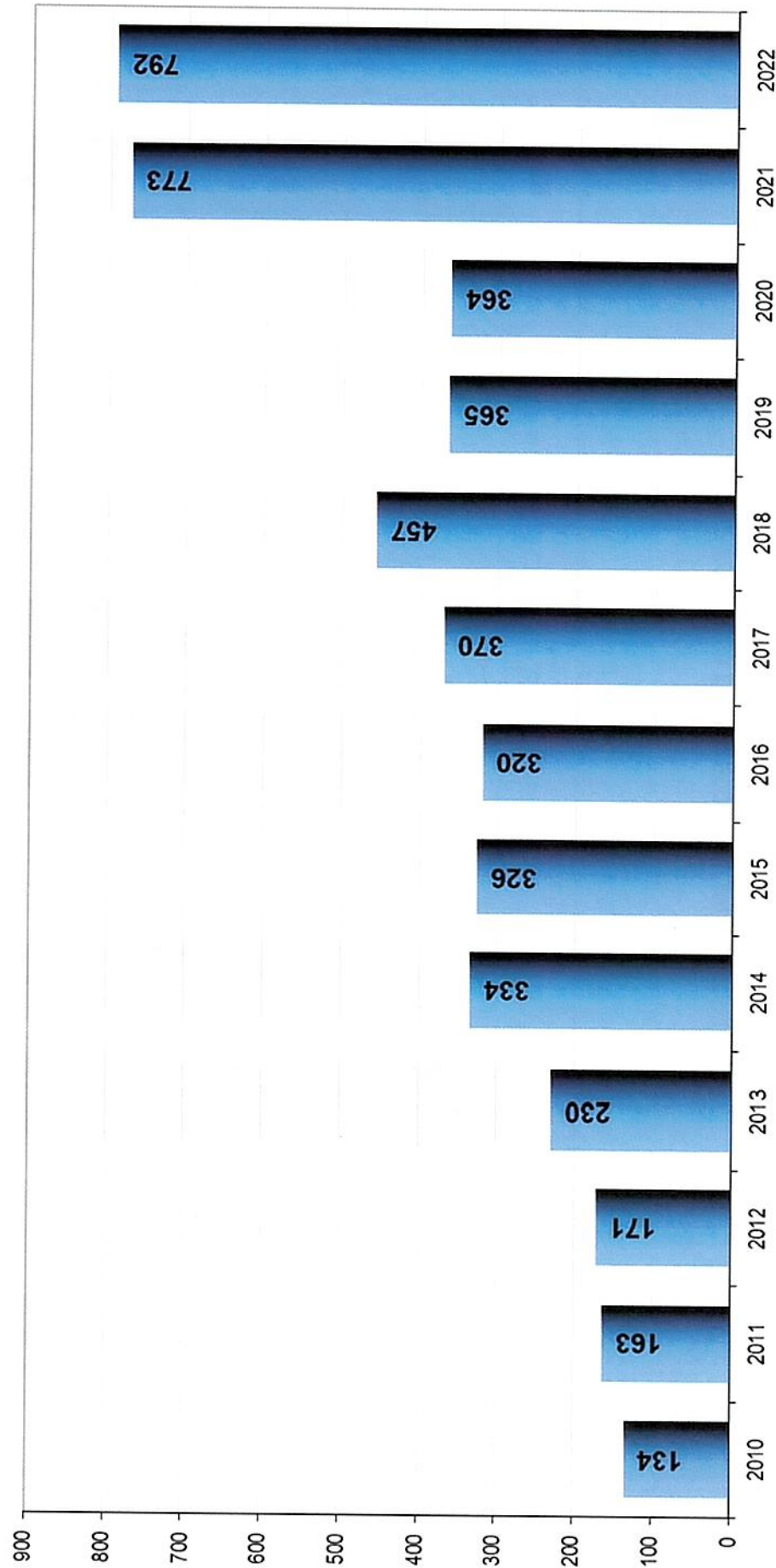
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

**Salmonellozy: ogółem (A02) w województwie warmińsko-mazurskim
w latach 2010 - 2022**



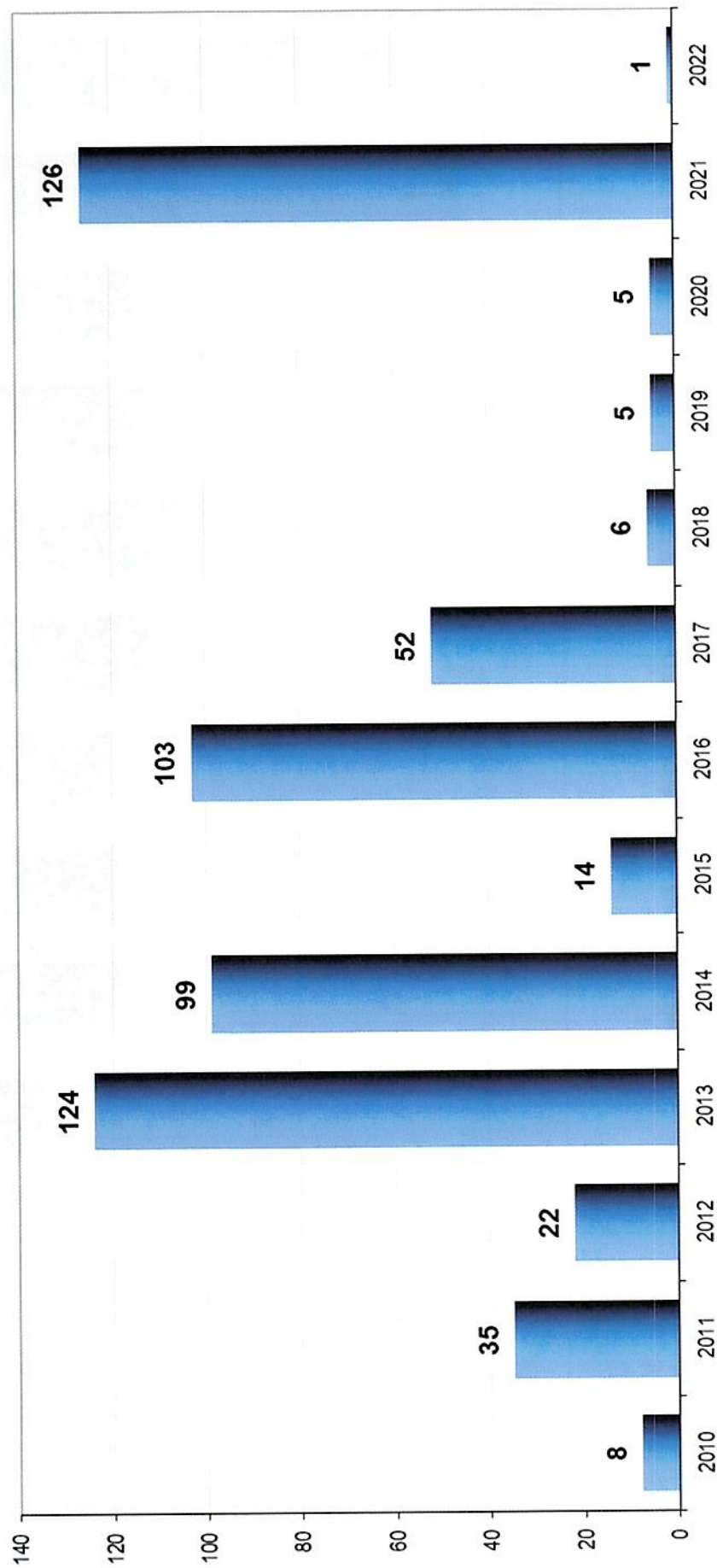
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: razem (A04) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



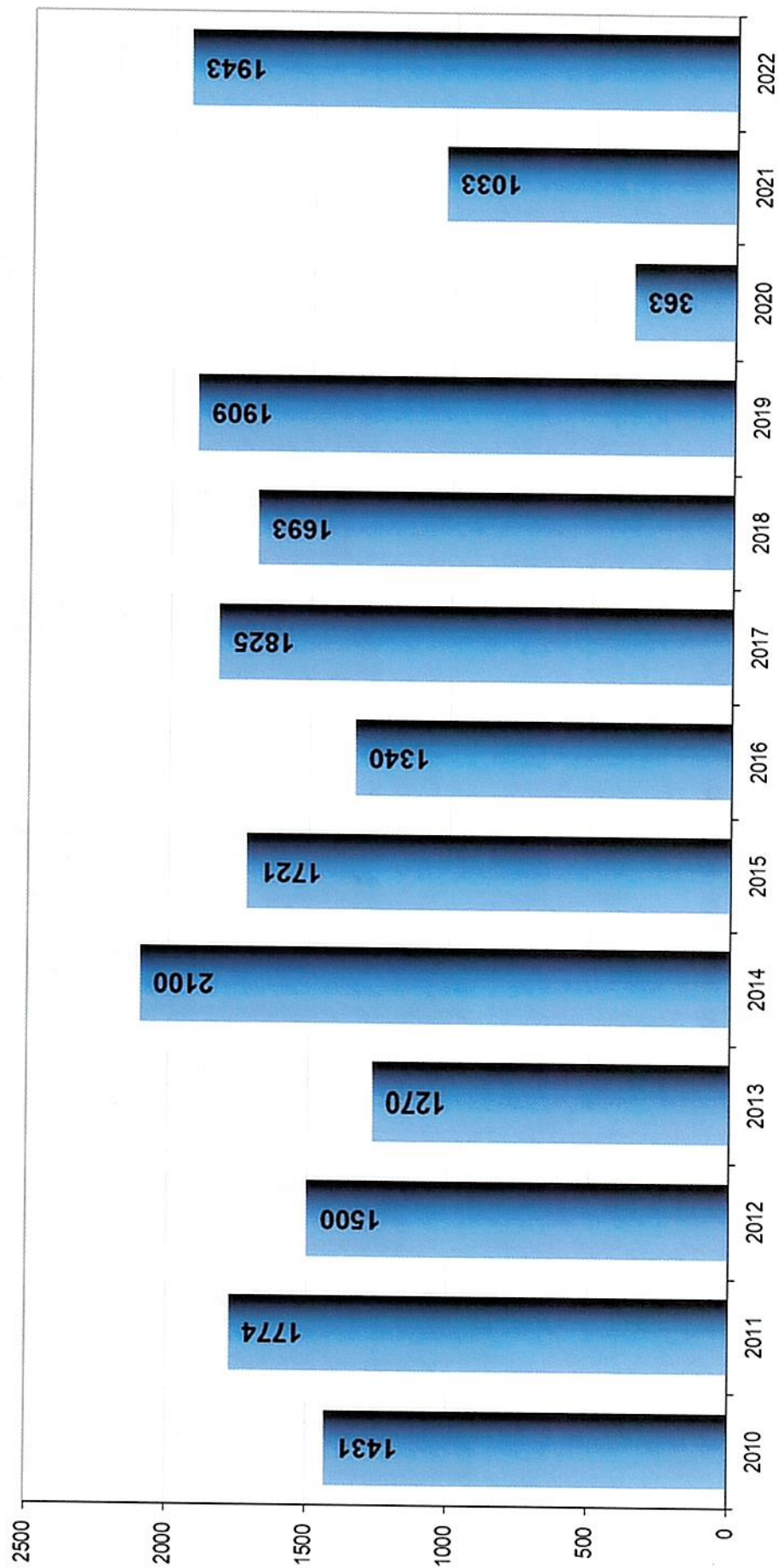
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe: razem (A05) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



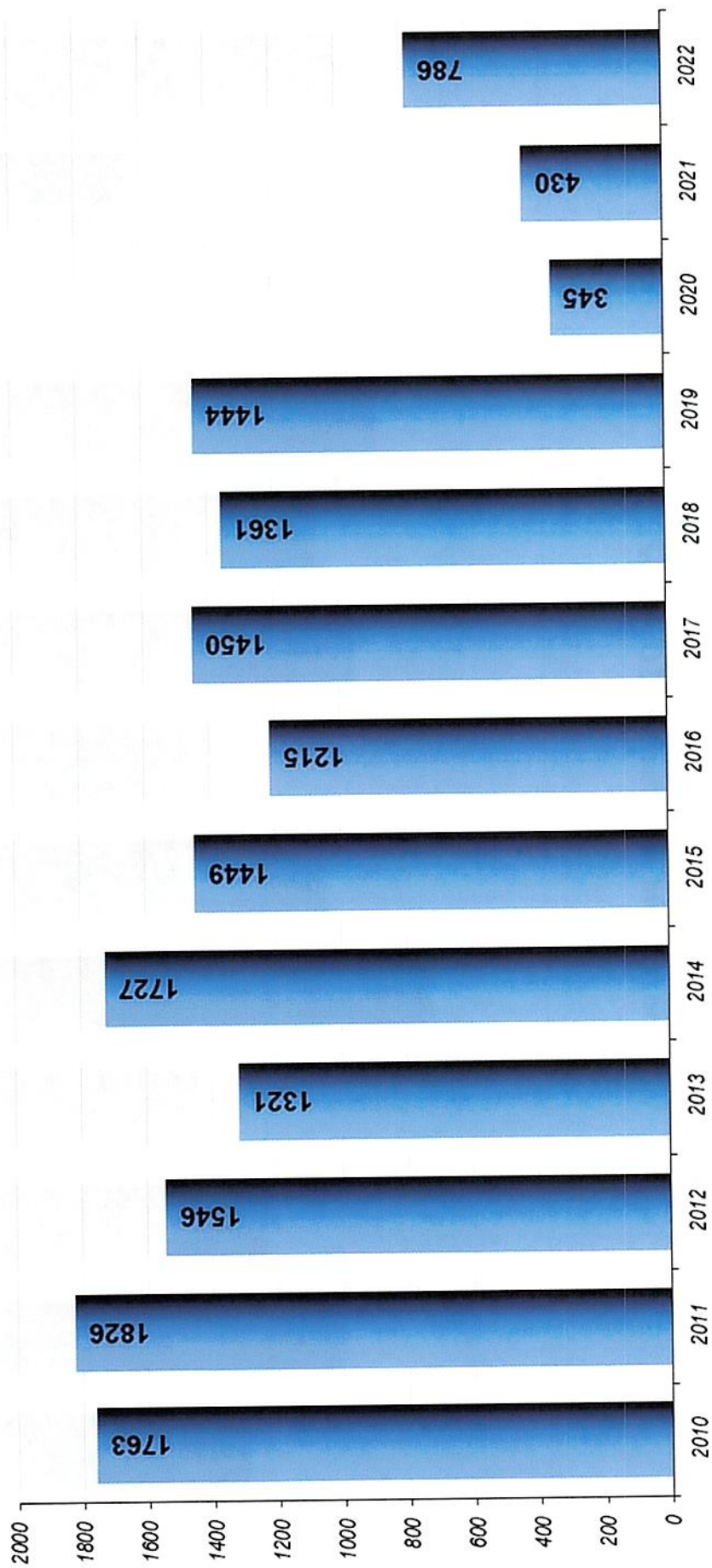
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Wirusowe zakażenia jelitowe: razem (A08.0-A08.4) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



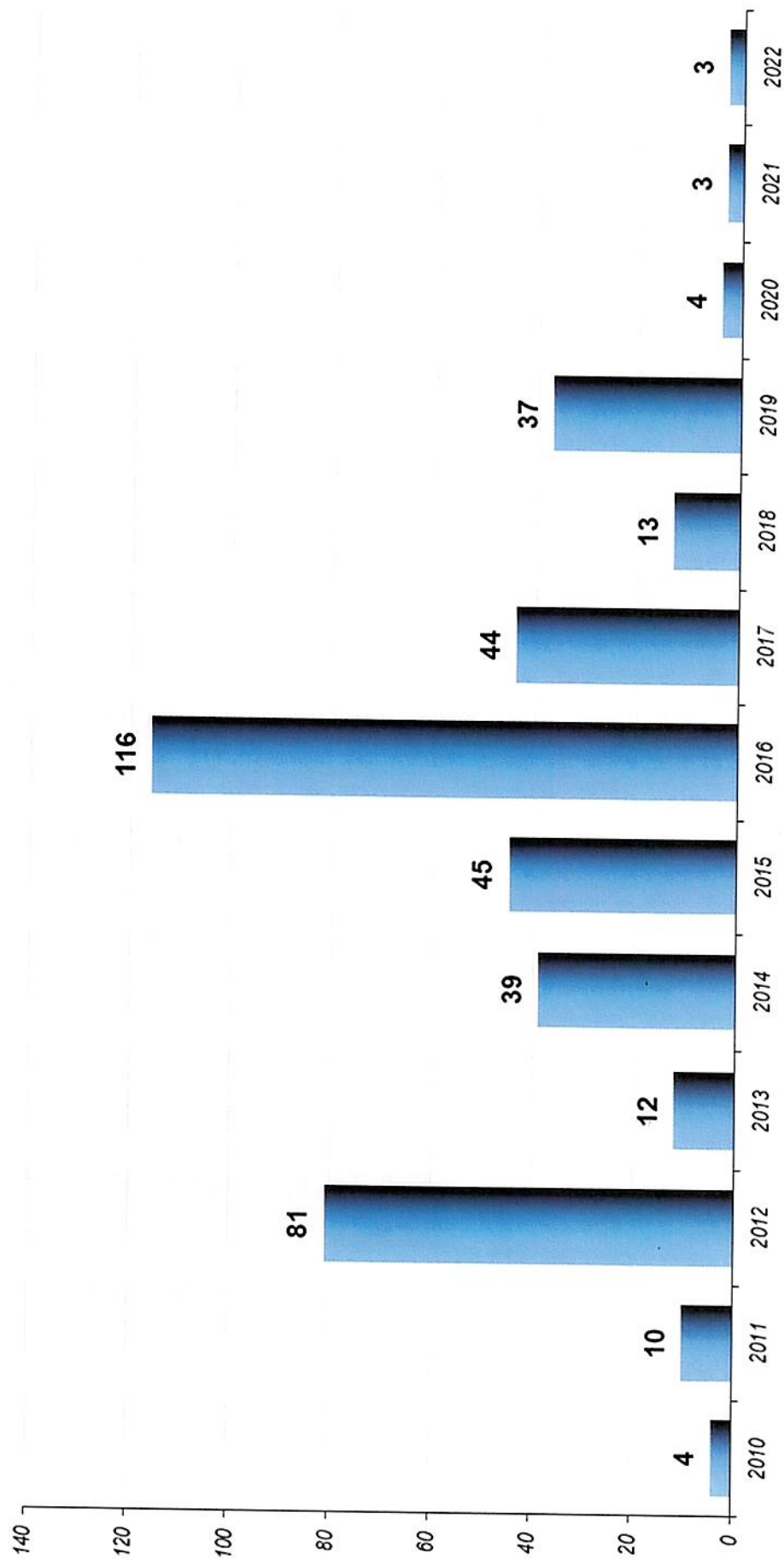
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Biegunki u dzieci do lat 2: razem (A04; A08; A09) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



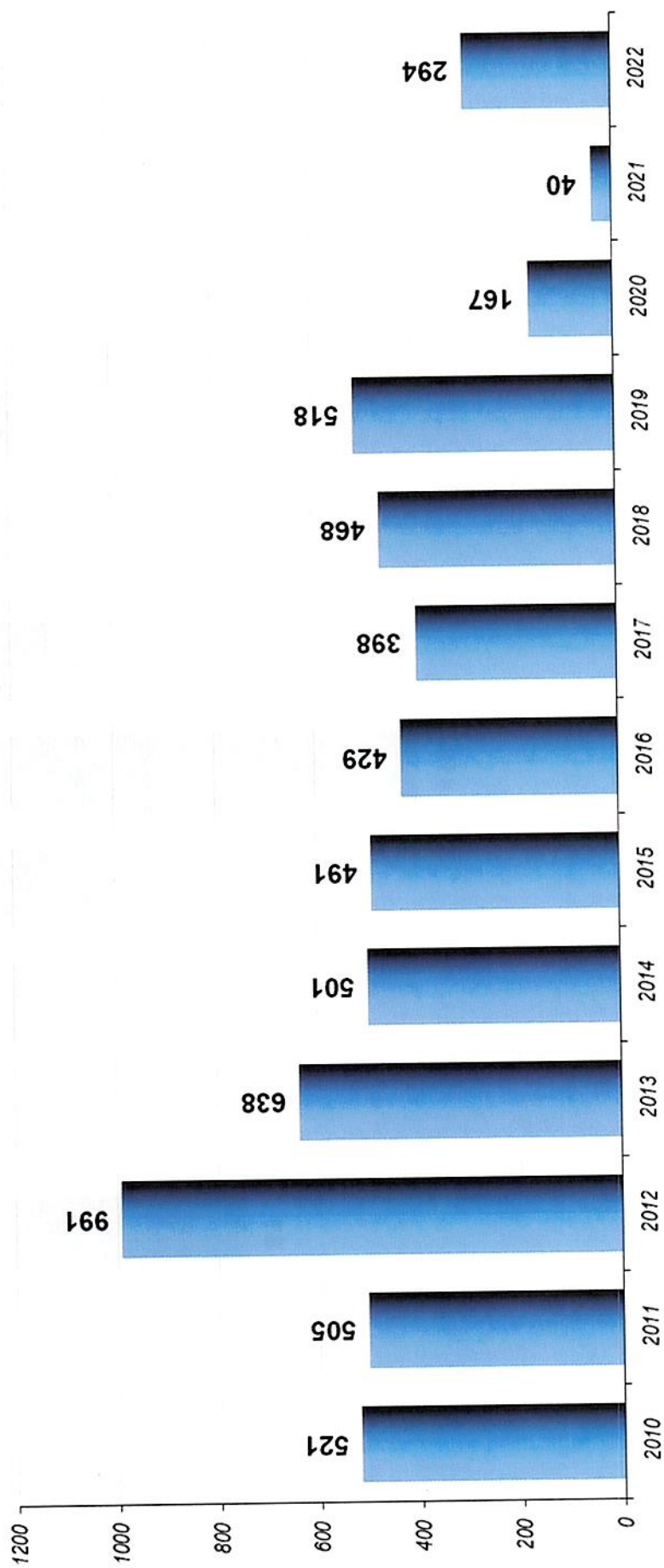
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Krzusiec (A37) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



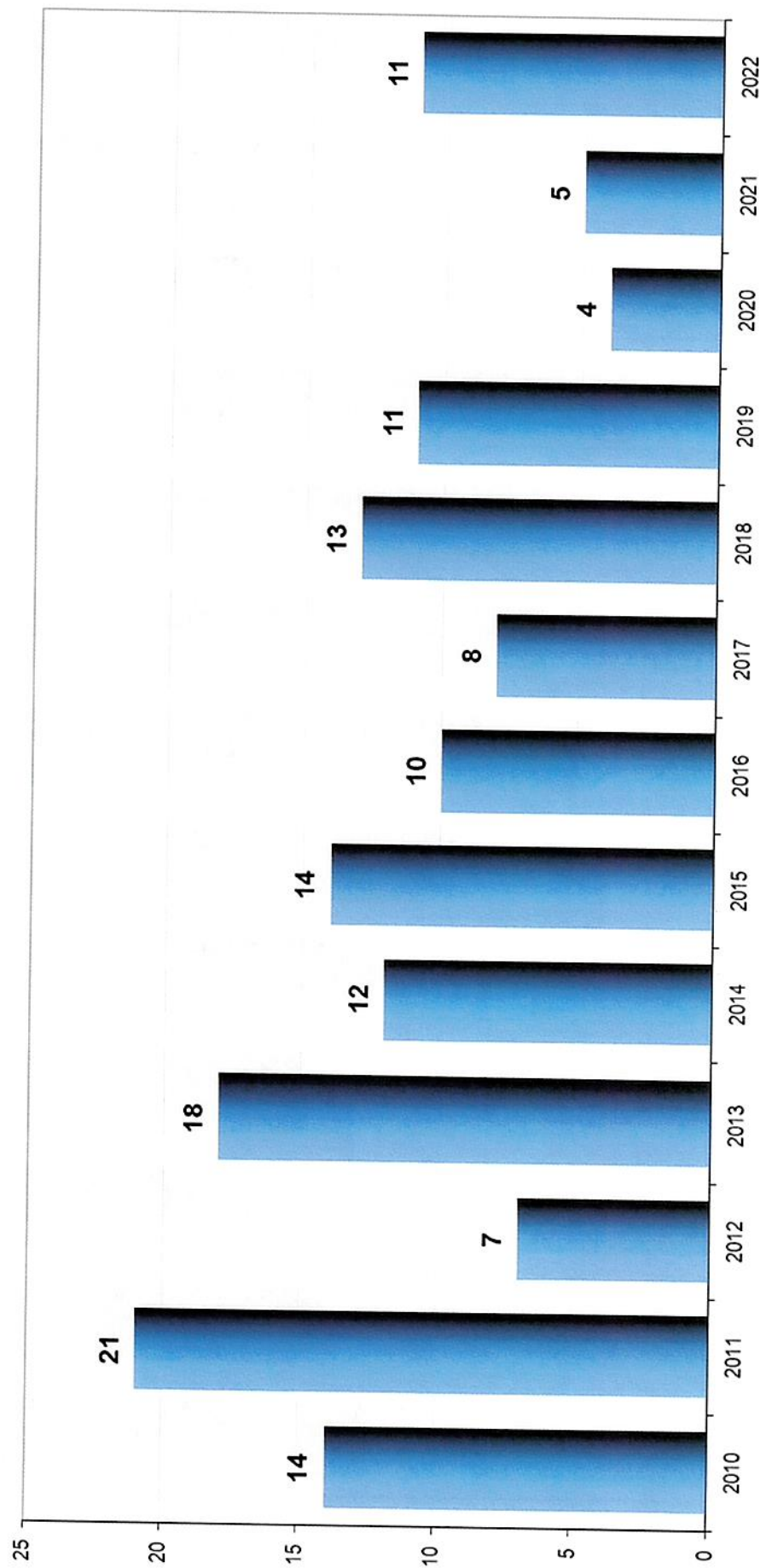
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Płonica (szkarlatyna) (A38) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



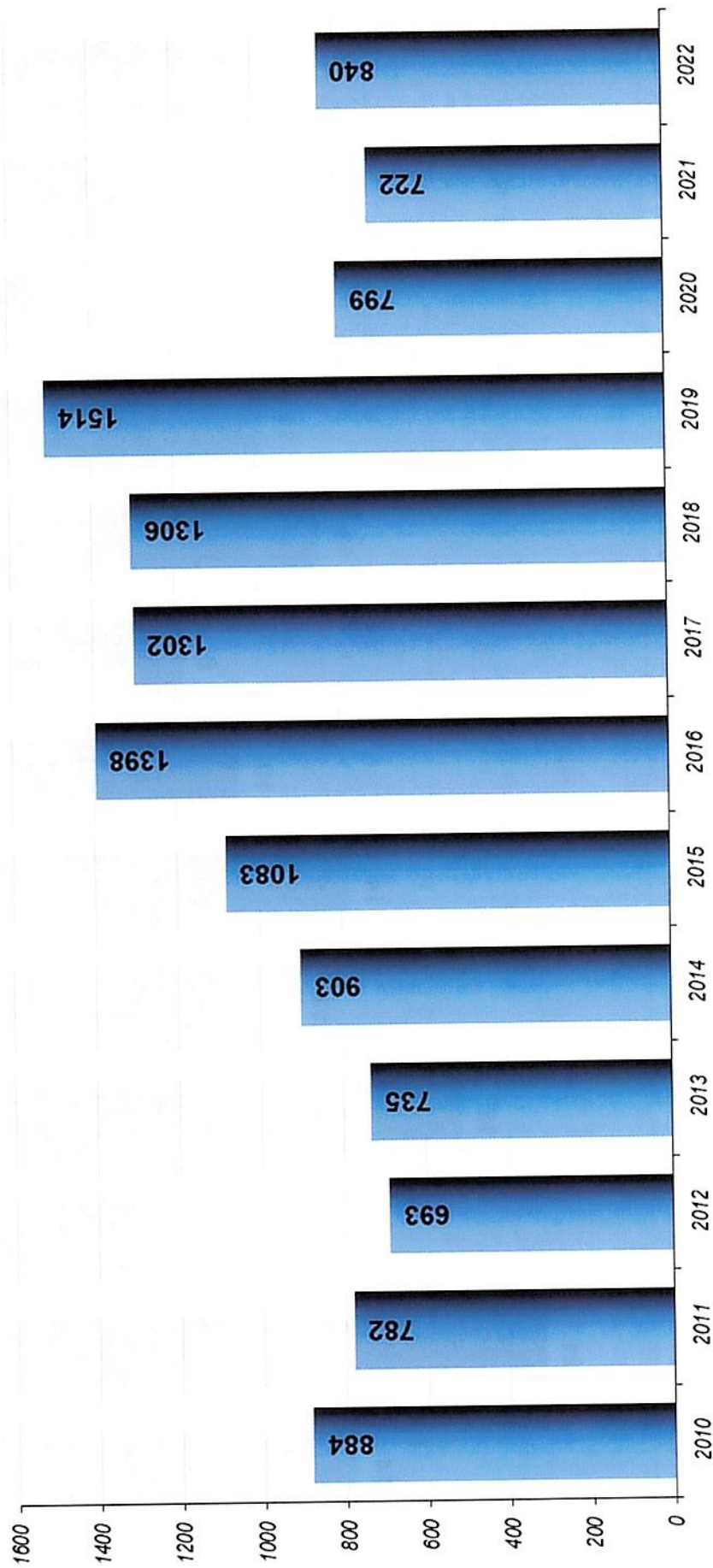
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Choroba meningokokowa: ogółem (A39) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



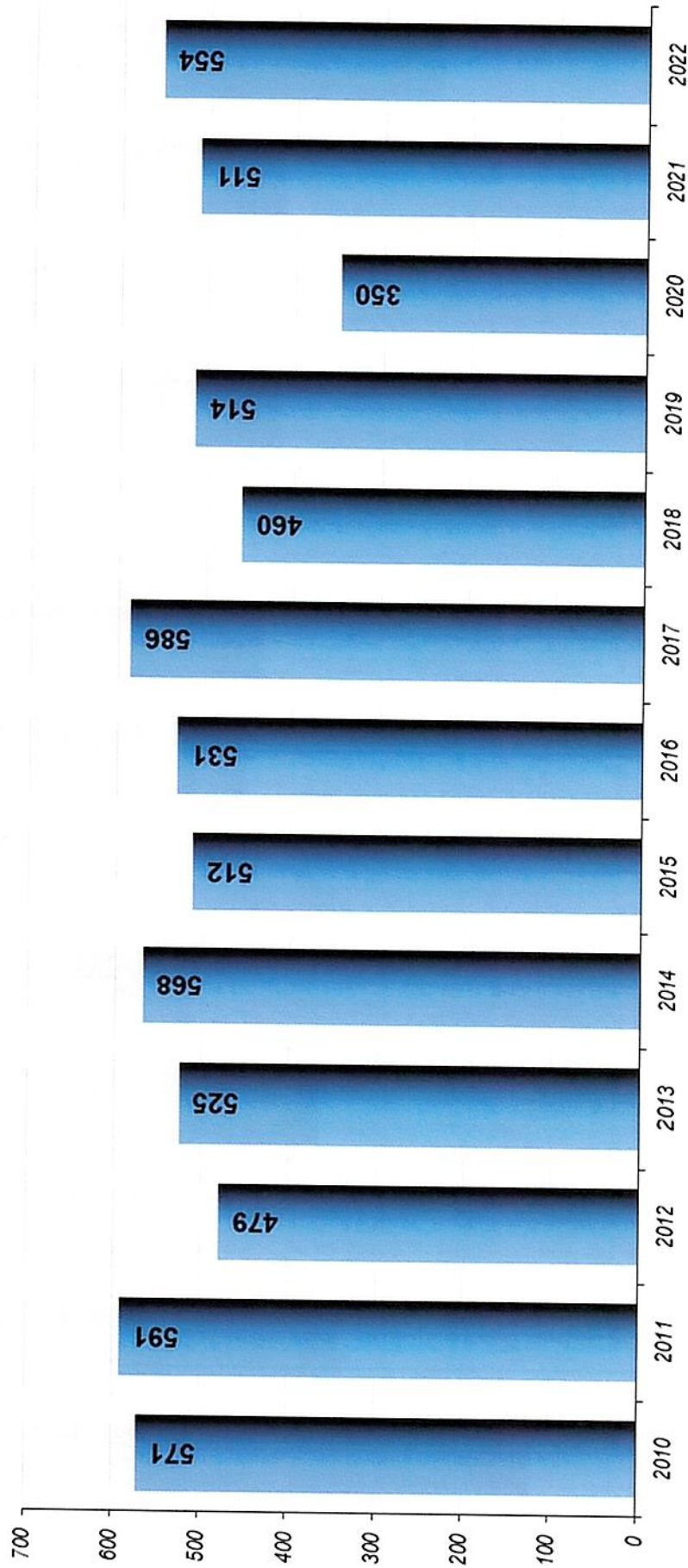
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

**Borelioza z Lyme ogółem (A69.2) w województwie warmińsko-mazurskim
w latach 2010 - 2022**



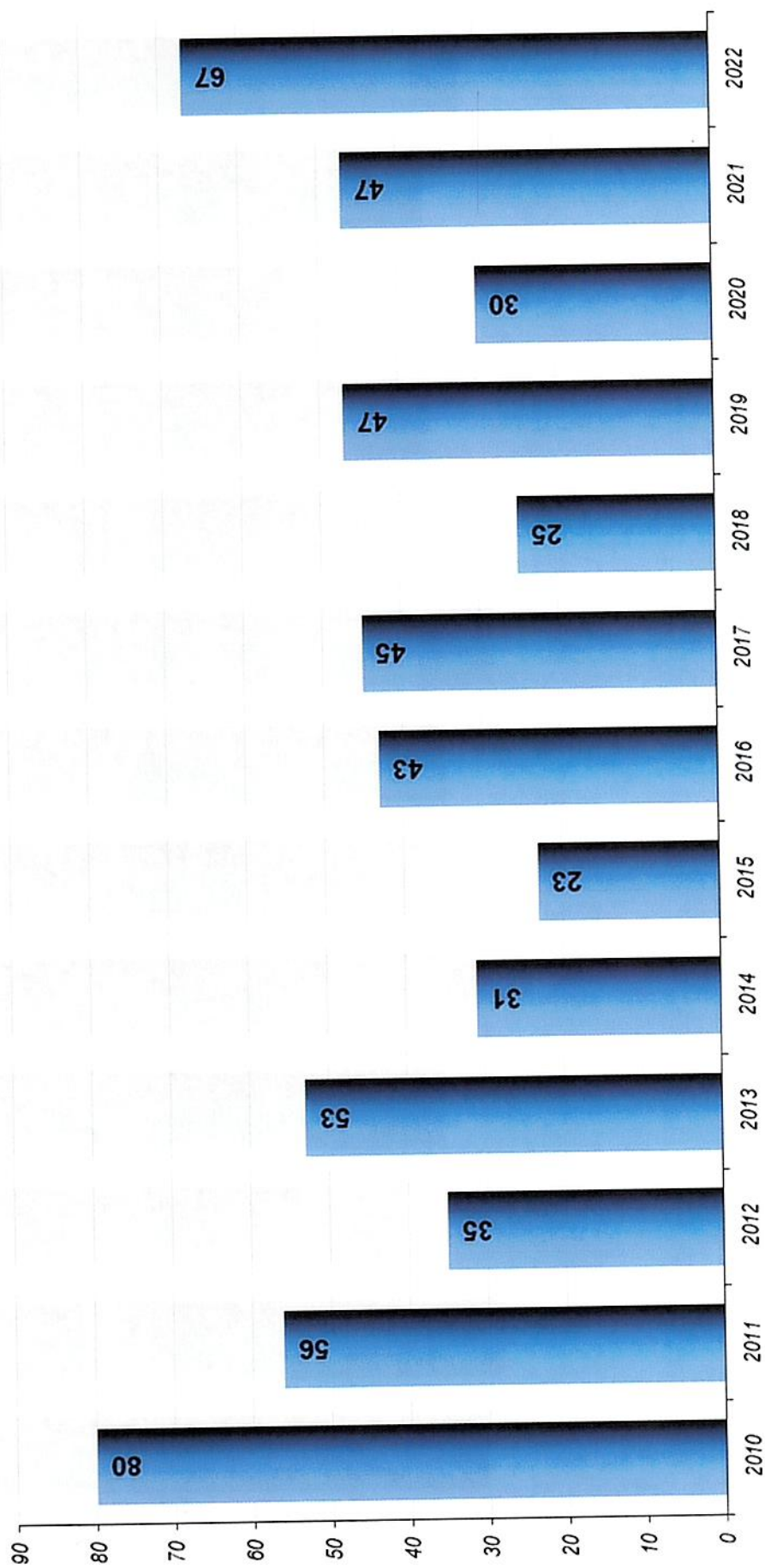
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Pokąsanie osób przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę lub zanieczyszczenie śliną, po których podjęto szczepienia przeciw wściekliznie (Z20.3/Z24.2) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



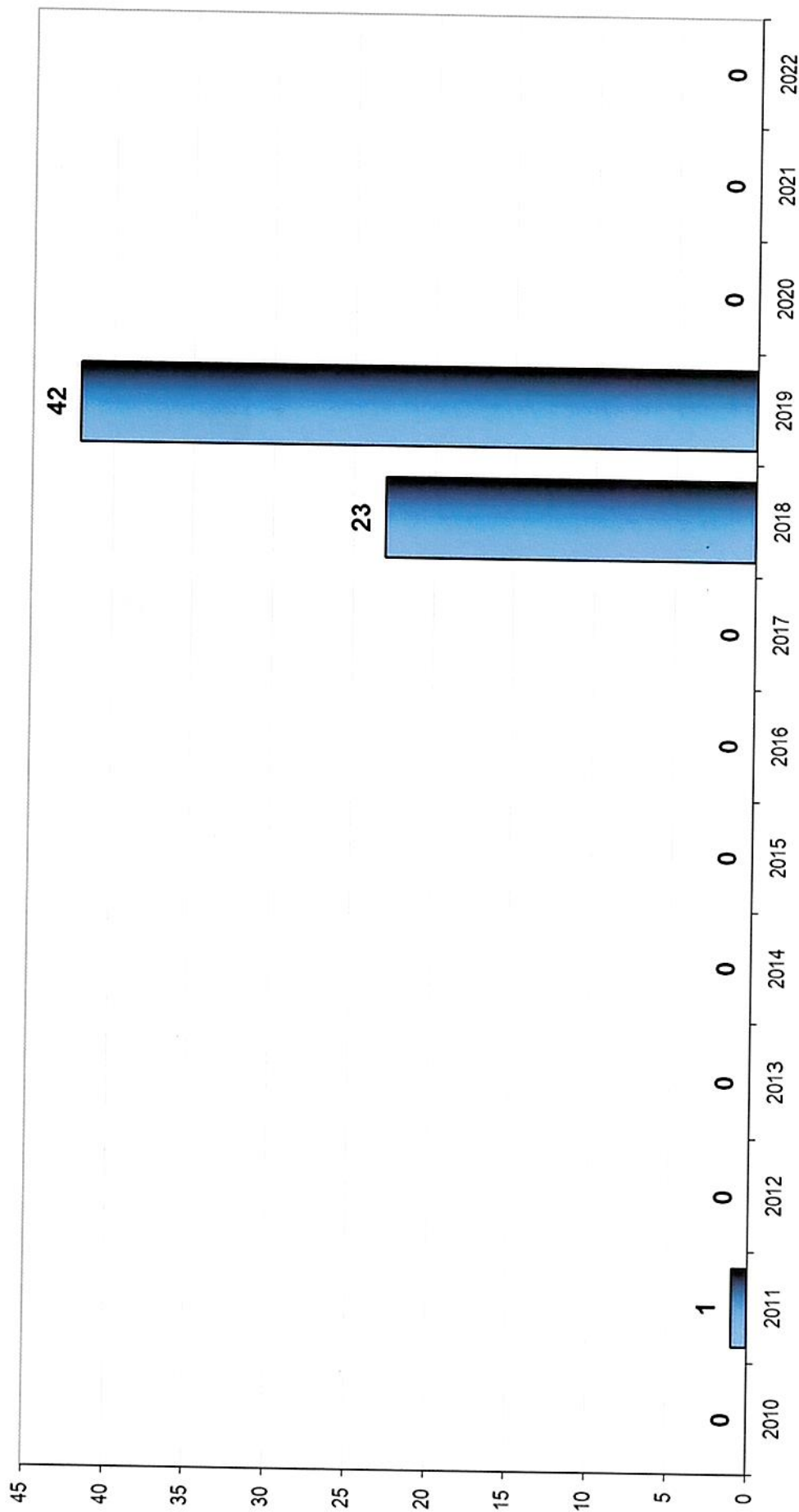
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Kleszczowe zapalenie mózgu (A84) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



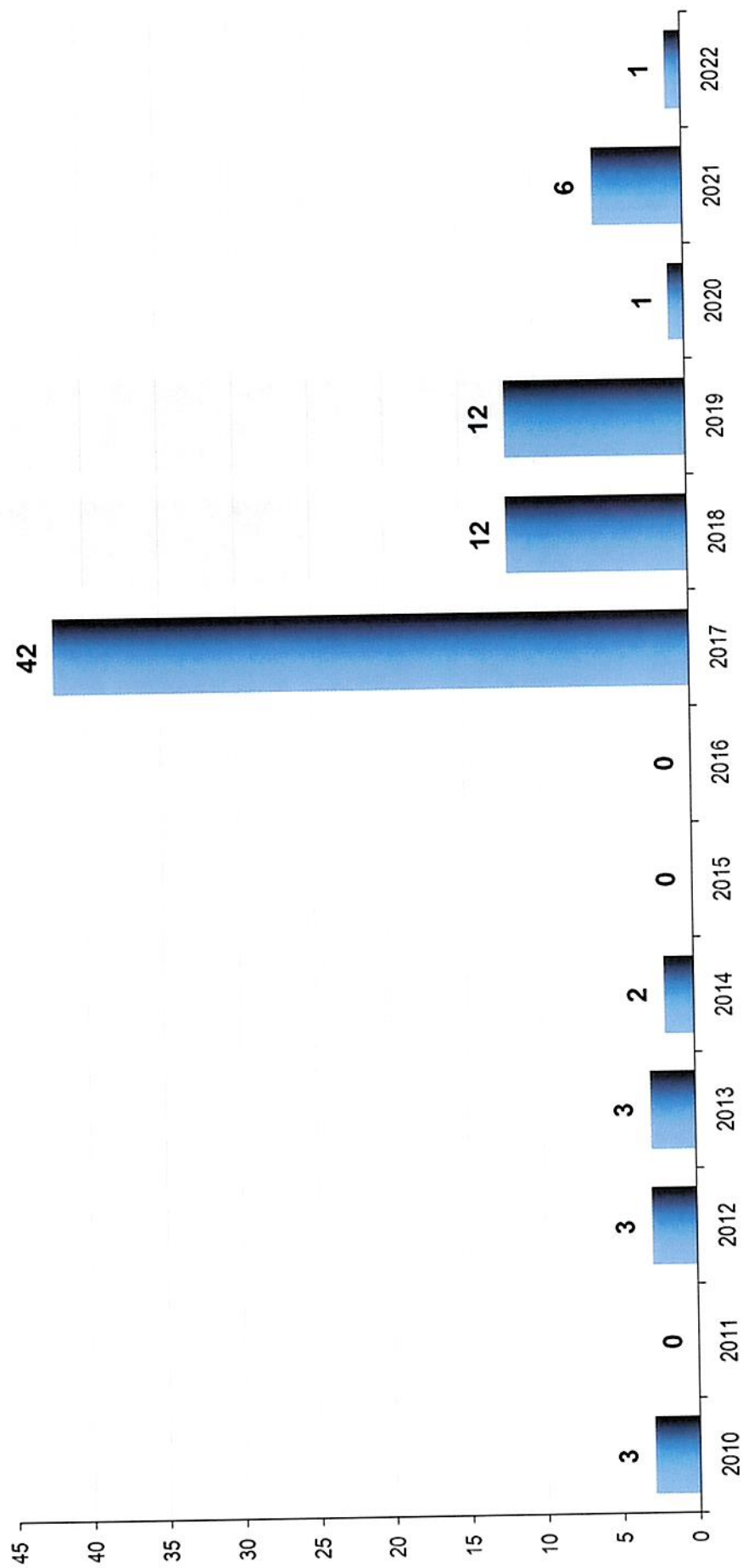
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Odra (B05) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



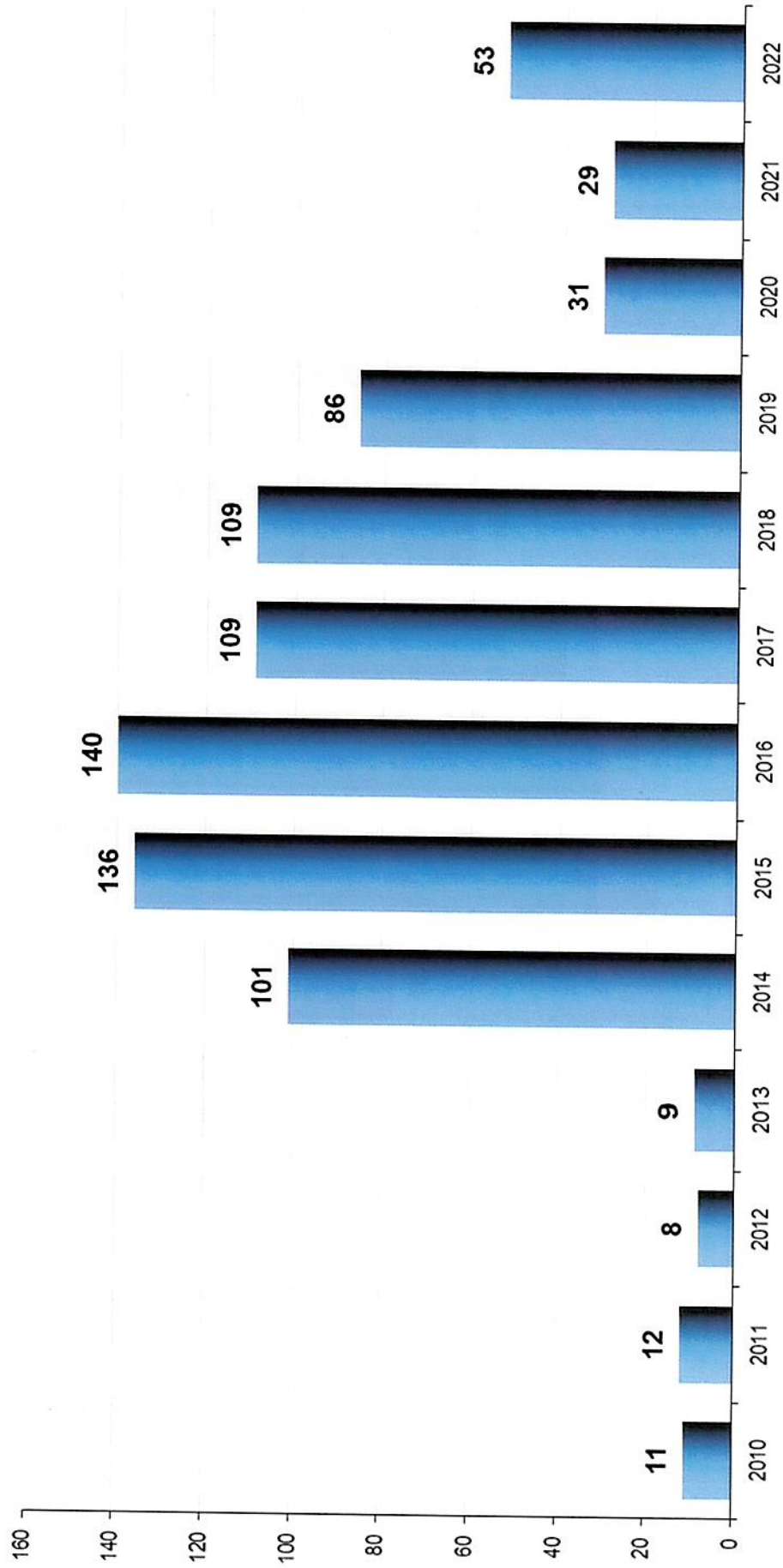
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Wirusowe zapalenie wątroby typu A (B15) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



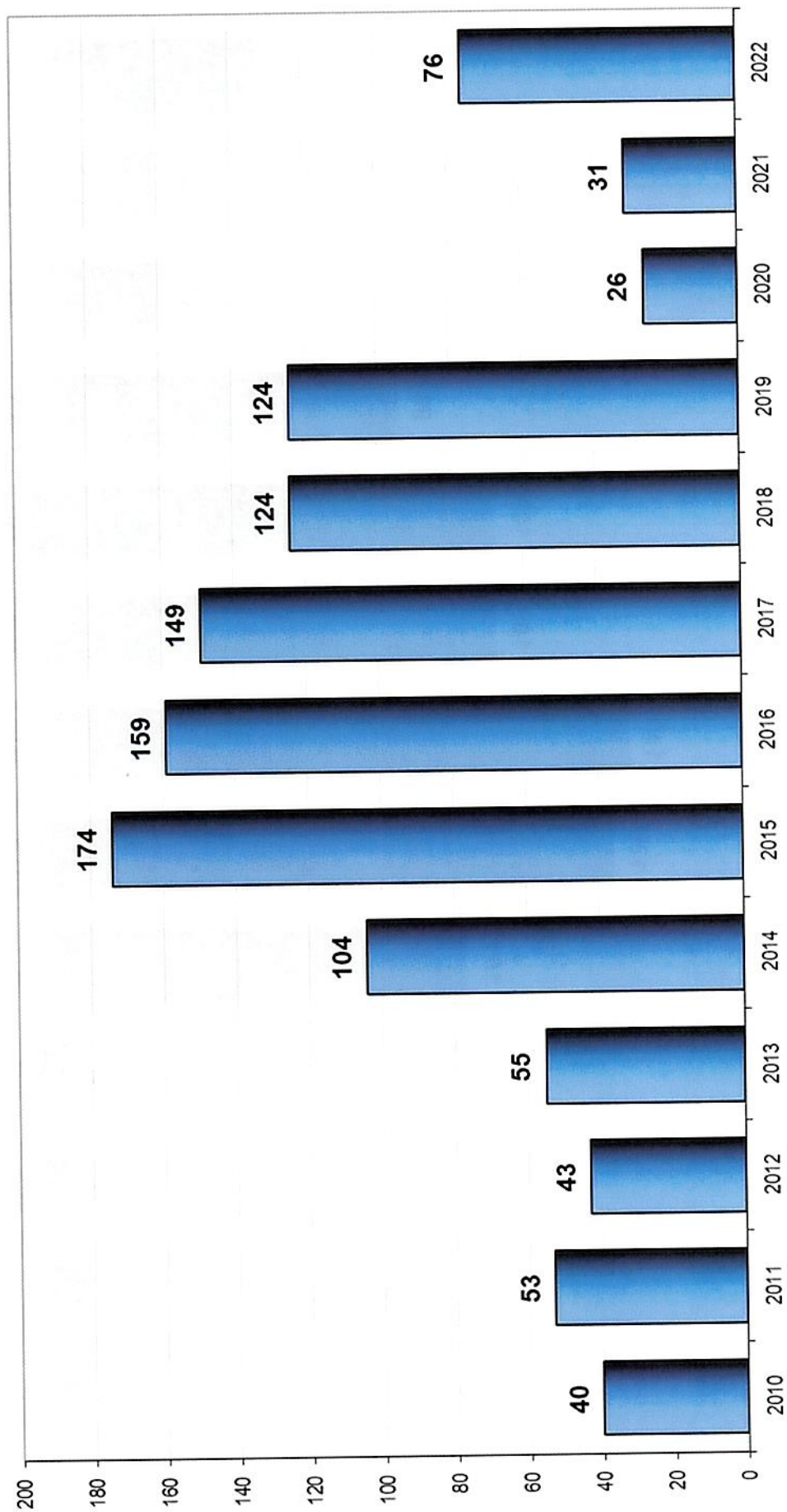
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

**Wirusowe zapalenie wątroby: typu B - razem (B16; B18.0 - B18.1)
w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022**



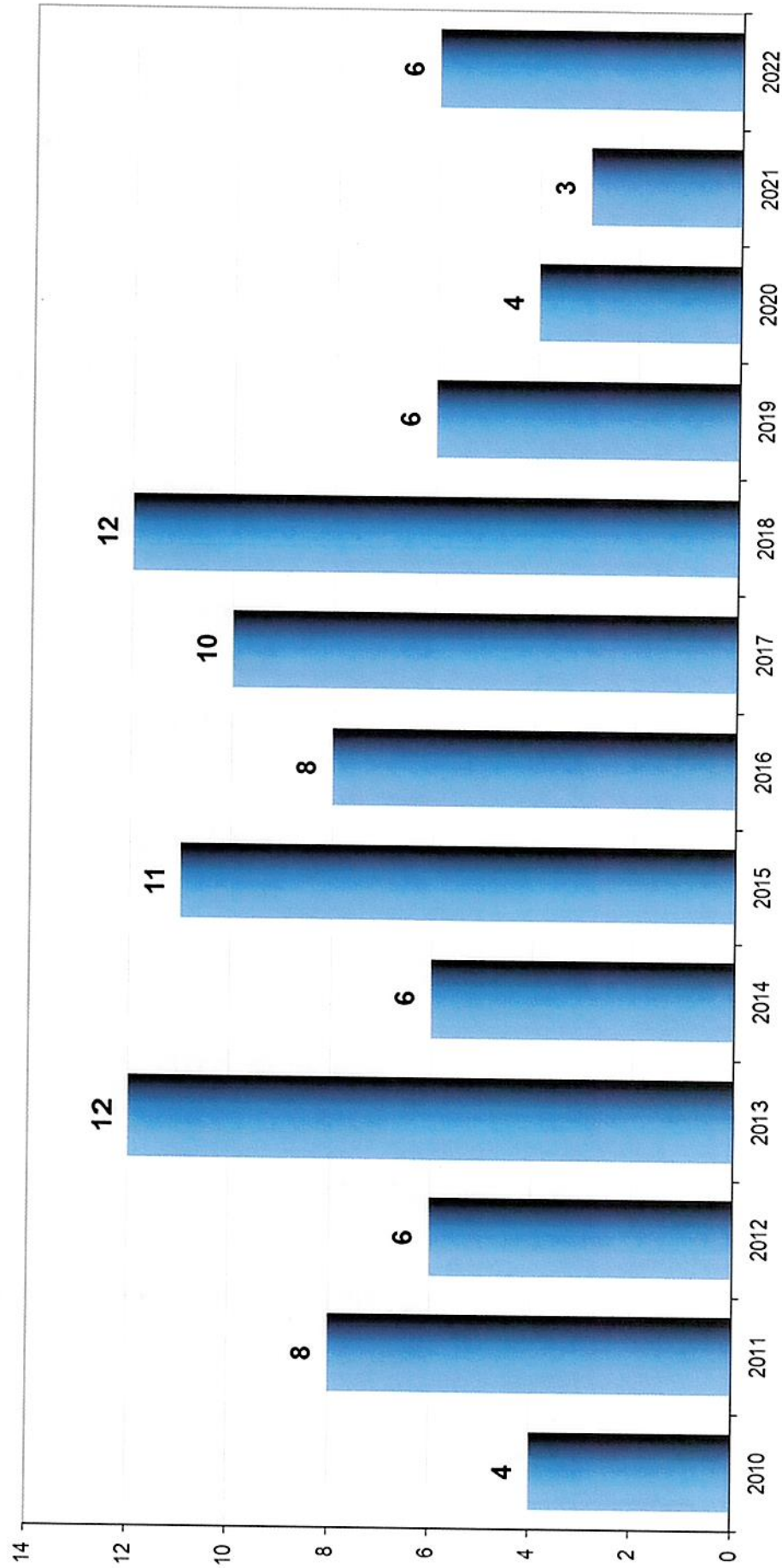
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

**Wirusowe zapalenie wątroby: typu C (B17.1; B18.2) w województwie
warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022**



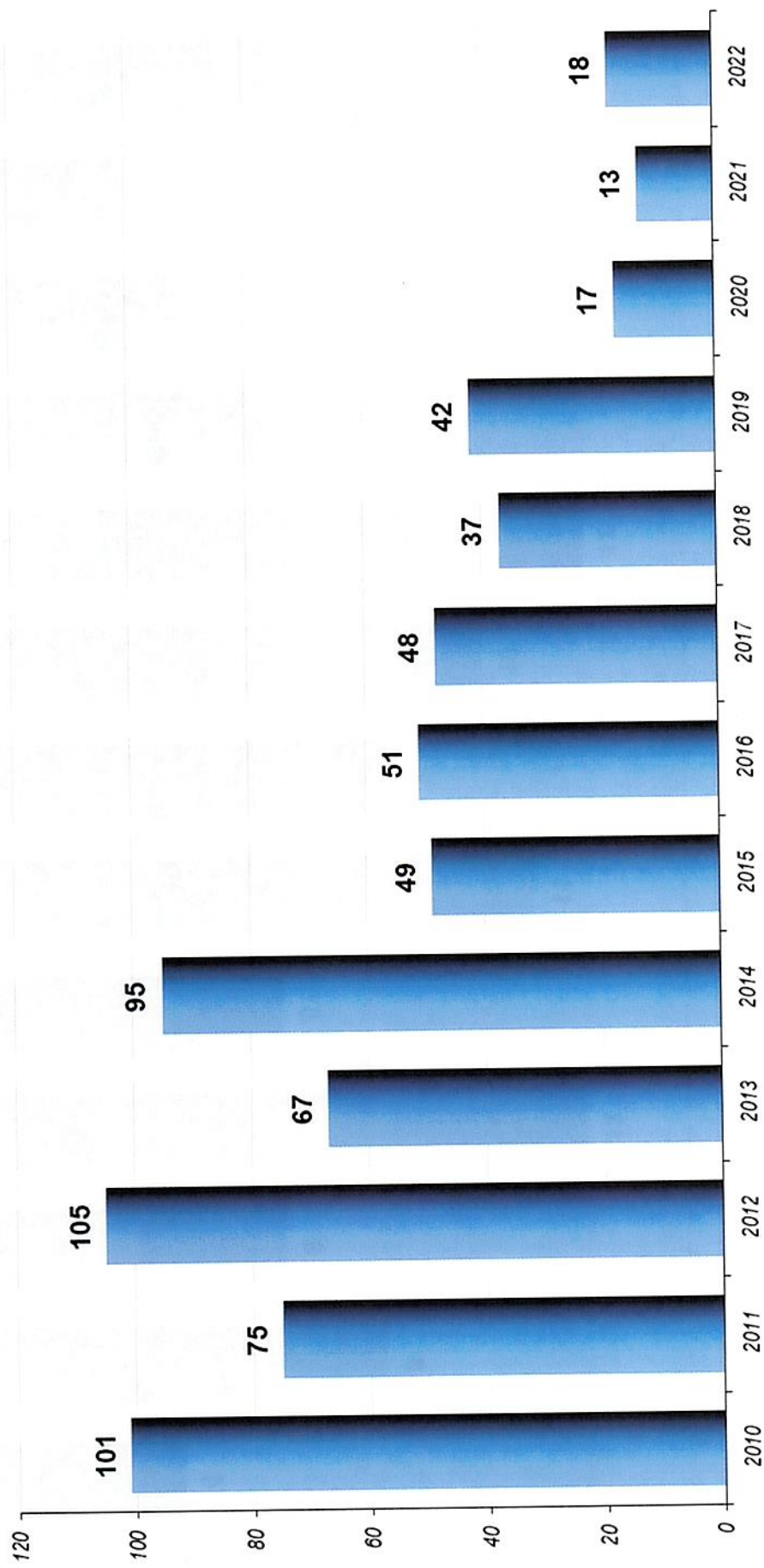
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

**AIDS - zespól nabytego upośledzenia odporności (B20-B24) w województwie
warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022**



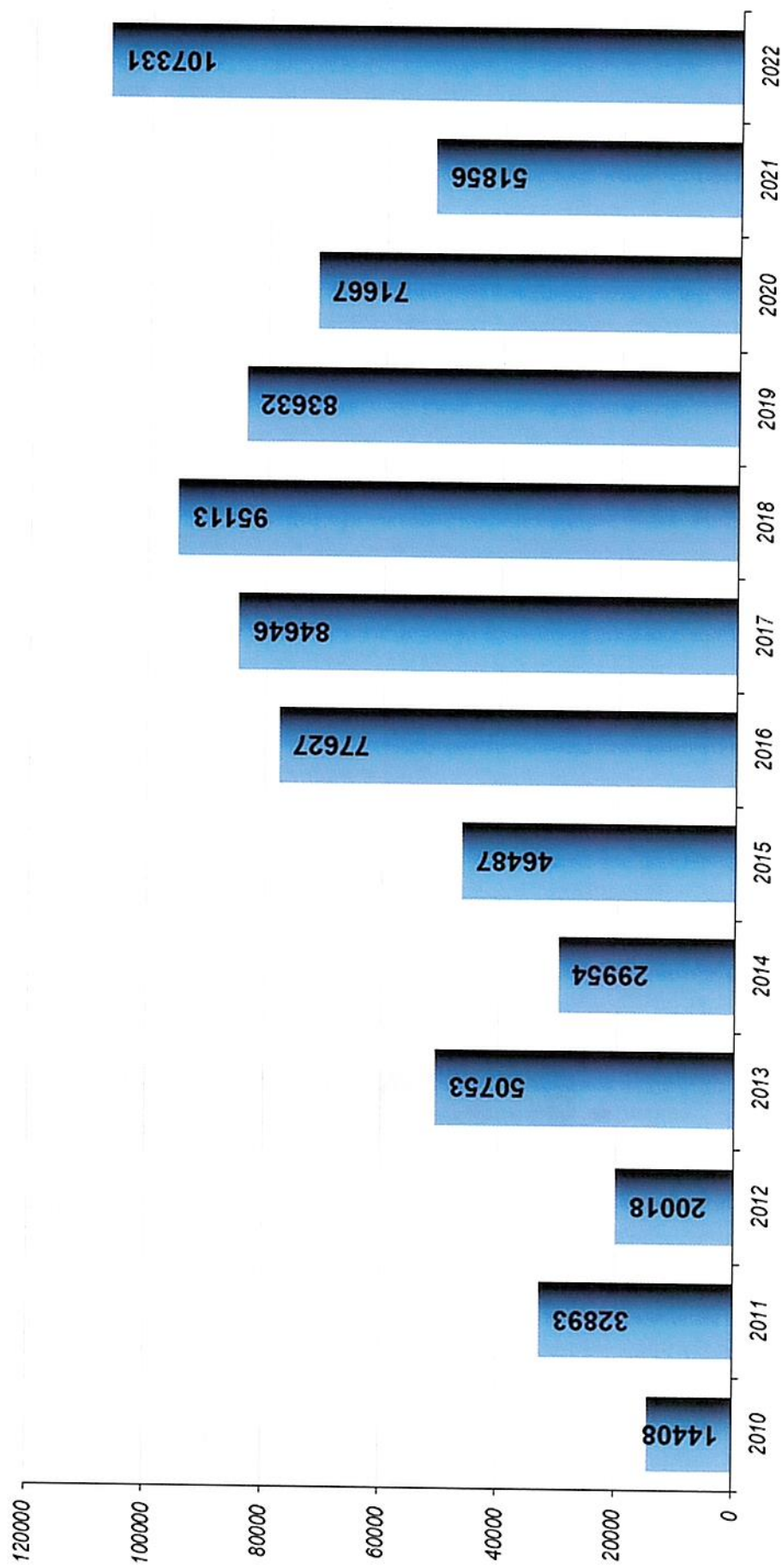
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) – B26 w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 – 2022



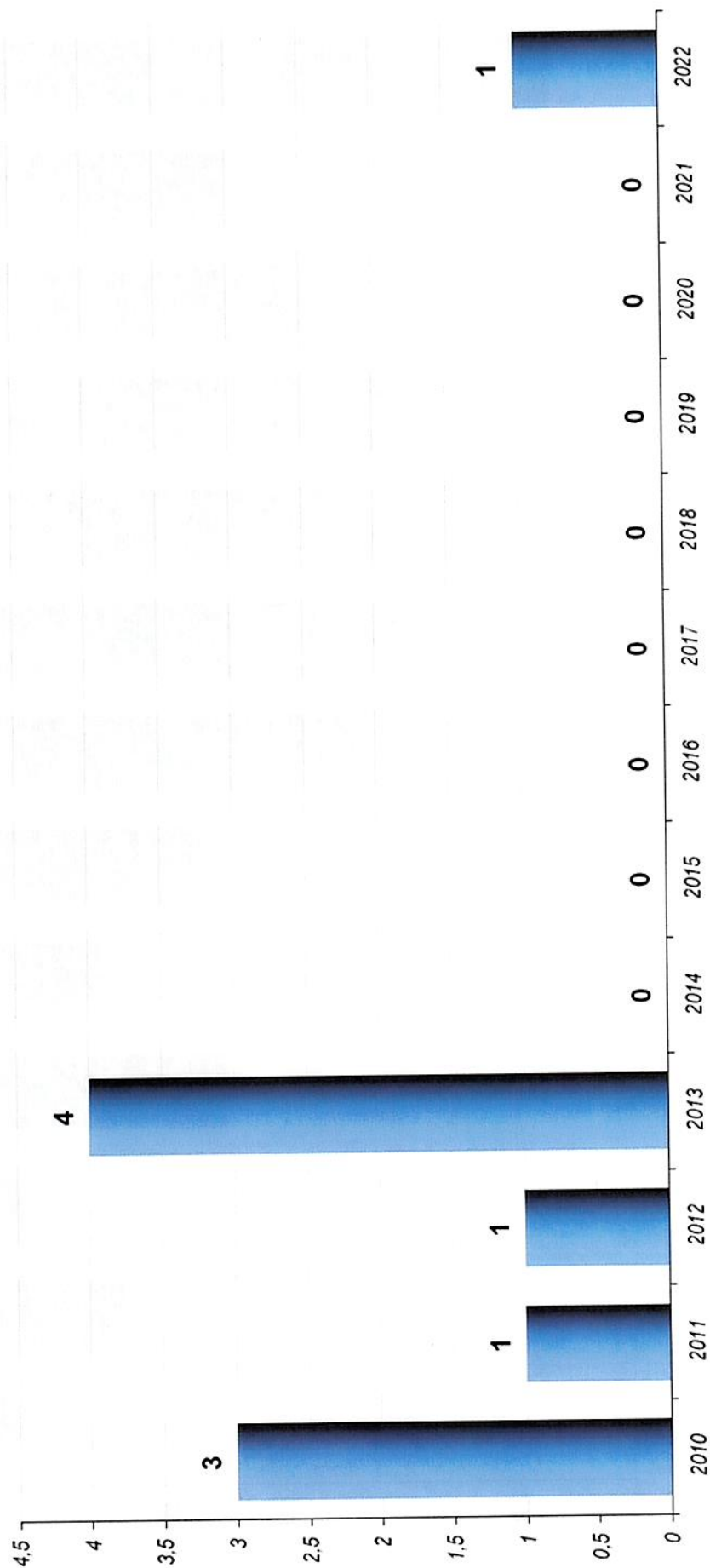
źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę (J10-J11) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Zatrucia grzybami (T62.0) w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2010 - 2022



źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

A. Problem zawlekania do Polski chorób zakaźnych.

Biorąc pod uwagę fakt związany ze wzrostem zainteresowania Polaków wyjazdami poza granice kraju i zainteresowaniem obcokrajowców przyjazdami do Polski, należy zwrócić uwagę na wzrost zagrożenia związanego z przywlekaniami chorób zakaźnych z innych kontynentów.

Sytuacja epidemiczna w innych krajach, zwłaszcza w krajach europejskich, może stanowić zagrożenie zarówno dla Polaków wyjeżdżających za granicę, jak i pozostających w kraju w związku z potencjalnym szerzeniem się zawleczonej choroby.

Istotne z punktu widzenia sytuacji epidemiologicznej zawleczenia do Polski mogą dotyczyć chorób nie występujących na terenie naszego kraju lub chorób, które występują rzadziej. Spośród chorób, które nie występują w Polsce na uwagę zasługuje malaria, która zawleczana jest najczęściej z terenów Afryki.

Poważnym problem zdrowotnym mogą być też infekcje, które stosunkowo często dotyczą grup migrujących do naszego kraju lub przebywających okresowo w obozach uchodźców – takie jak gruźlica, zakażenia HIV/AIDS. Wymagają one wzmożonego nadzoru oraz prowadzenia skoordynowanych działań w zakresie przeciwdziałania szerzeniu się tych chorób i ich leczenia.

Odrębny problem stanowią zakażenia przenoszone drogą pokarmową, które dotyczą osób podróżujących na tereny ich endemicznego występowania. Stosunkowo często zawleczane do Polski są wirusowe zapalenia wątroby typu A. Należy dodać, że zdarzają się zawleczenia takich chorób jak cholera, dur brzuszny. Ogniska cholery regularnie pojawiają się w Afryce, Południowej Azji. Wyższe ryzyko zachorowania na dur brzuszny dotyczy części Afryki Północnej i Zachodniej, Południowej Azji, części Indonezji i Peru. Zakażenia pokarmowe/jelitowe są związane ze spożyciem miejscowej żywności, czy płynu i braku przestrzegania podstawowych zasad higieny. Zakażenia przenoszone drogą pokarmową wiążą się też ze spożyciem miejscowej żywności lub wody i nie zachowywaniem należytej higieny. W związku z tym Światowa Organizacja Zdrowia opracowała 5 głównych zaleceń dla podróżujących: częste mycie rąk, unikanie potraw niegotowanych lub niedogotowanych, unikanie gotowej żywności przechowywanej w nieodpowiednich temperaturach (np. bufety, sprzedawcy uliczni), obieranie wszystkich owoców i warzyw, picie wody butelkowanej.

Ryzyko zachorowania, zakażenia lub zarażenia podczas dalekich wypraw jest uzależnione od wielu czynników, takich jak stopień endemiczności odwiedzanego regionu świata, ogólny stan zdrowia podróżujących (prawidłowe funkcjonowanie układu immunologicznego, układu

termoregulacji, występowanie chorób przewlekłych), podjęte działania ochronne w ramach szeroko pojętej profilaktyki zdrowotnej, długość pobytu czy planowane czynności w odwiedzonym miejscu. Przed wyruszeniem w podróż, szczególnie do strefy klimatu gorącego i miejsc charakteryzujących się niskim poziomem sanitarnohigienicznym, niezbędne jest podjęcie odpowiednich działań mających na celu ograniczenie ryzyka wystąpienia nieprzewidzianych problemów zdrowotnych. Istotna jest zwłaszcza ocena stanu zdrowia osób podróżujących, przyjęcie obowiązkowych lub zalecanych szczepień ochronnych, informacja o konieczności zastosowania chemioprophylaktyki przeciwmalarycznej, występowaniu chorób endemicznych w rejonach planowanego pobytu, doborze leków dla osób przewlekle chorych lub środków farmaceutycznych do apteczki przeznaczonej do wykorzystywania we własnym zakresie podczas wyjazdu. Wszystkie informacje tego typu należy uzyskać w ramach porady lekarskiej w placówkach ochrony zdrowia mających doświadczenie w zakresie medycyny podróży, chorób zakaźnych.

W celu ograniczenia zachorowań obywateli Polski, a także zmniejszenia ryzyka zawleceń, organizator turystyki jest zobowiązany zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o usługach turystycznych* (Dz. U. z 2023 r. poz. 2211), do informowania klienta o szczególnych zagrożeniach życia i zdrowia na odwiedzanych obszarach.

Wykaz zalecanych szczepień ochronnych zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. *w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień* (Dz. U. z 2023 r. poz. 2056).

W obecnym programie szczepień ochronnych dla osób podróżujących w zależności od kraju docelowego zalecane są między innymi szczepienia przeciwko WZW A i B, żółtej gorączce, wściekliznie, ale w indywidualnych przypadkach mogą być wskazane także inne szczepienia. Dodatkowe informacje dotyczące możliwości zapobiegania chorobom występujących w innych krajach można uzyskać w Punktach Szczepień dla osób podróżujących (lista dostępna jest na stronie <https://www.gov.pl/web/gis/glowny-inspektorat-sanitarny>) oraz na stronie internetowej Wojskowego Instytutu Medycznego Zakładu Epidemiologii i Medycyny Tropikalnej w Gdyni (<https://medycynatropikalna.pl/>).

B. Bioterroryzm.

Bioterroryzm – rodzaj terroryzmu definiowany jako bezprawne, nielegalne użycie czynników biologicznych wobec ludzi z zamiarem wymuszenia jakiegoś działania lub zastraszenia rządu, ludności cywilnej, lub jakiegokolwiek jej części, dla osiągnięcia celów osobistych,

politycznych, społecznych lub religijnych. Czynnikiem rażenia są mikroorganizmy, bakterie (riketsje), grzyby, toksyny, produkowane przez niektóre mikroorganizmy, a także trucizny roślinne. Często, wyżej wymienione środki, są dodatkowo modyfikowane, aby stanowiły jeszcze większe zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi, zwierząt, a także roślin. Drobnoustroje chorobotwórcze mogą być przenoszone za pomocą pocisków raketowych, bomb lotniczych, pojemników czy przesyłek listowych. Rozprzestrzenianiu się szkodliwych substancji sprzyjają także, wcześniej zarażeni, naturalni nosiciele – owady: pchły, kleszcze, pluskwy, wszy odzieżowe, muchy, komary. Mogą one przenosić drobnoustroje bezpośrednio na ludzi, wodę bądź żywność. Bezobjawowi nosiciele danej choroby zakaźnej są w stanie łatwo przemieszczać się na duże odległości. (źródło: Wikipedia).

Zapewnienie bezpieczeństwa ludności i jej otoczeniu na wypadek użycia broni masowego rażenia stanowi wciąż wyzwanie. Potencjalne skażenia pochodzące od broni biologicznej stanowią zagrożenie tak dla człowieka, jak i dla jego otoczenia.

Do cech charakteryzujących broń biologiczną należy zaliczyć m.in.:

- zdolność wywołania infekcji małą dawką,
- wysoką śmiertelność,
- łatwość i niski koszt uzyskania masowej produkcji,
- długotrwałe zachowanie zjadliwości po wyprodukowaniu,
- łatwość rozprzestrzeniania,
- brak skutecznego leczenia.

Zakażenie czynnikami biologicznymi odbywa się głównie przez drogi oddechowe, drogą pokarmową oraz przez skórę, w tym rany otwarte.

Wariant aerozolowy, skażenie powietrza stanowi najbardziej realny, a zarazem najbardziej niebezpieczny sposób użycia środków biologicznych przez terrorystów.

Naukowcy z Ośrodka Kontroli Chorób (Center for Disease Control – CDC) podzielili niebezpieczne czynniki biologiczne na 3 kategorie:

Kategoria A – to patogeny najwyższego priorytetu charakteryzujące się łatwością rozprzestrzeniania, a tym samym wywoływania wysokiej śmiertelności, co nakłada obowiązek specjalnego zabezpieczenia. Drobnoustroje te wywołują następujące choroby: wąglik, botulizm, tularemia, dżuma, gorączka Lassa, liczne gorączki krwotoczne, ospa prawdziwa.

Kategoria B – to patogeny najwyższego priorytetu drugiego rzędu, o umiarkowanie łatwym rozsiewaniu, umiarkowanej zachorowalności i umieralności, ale wymagające wzmożonego nadzoru. Drobnoustroje z tej grupy wywołują takie choroby jak: choroba Banga, nosacizna,

melioidoza, gorączka Q, gorączka plamista, tyfus plamisty, kokcydiodomikoza, zachodnie końskie zapalenie mózgu i rdzenia.

Kategoria C – to czynniki najwyższego priorytetu trzeciego rzędu, do którego należą patogeny nowo pojawiające się, które mogą być przedmiotem manipulacji w zakresie inżynierii genetycznej w celu masowego rozsiewania. Są one w zasadzie łatwo dostępne i łatwo rozprzestrzeniające się, a tym samym mogą powodować wysoką zachorowalność i śmiertelność.

Przykładami chorób, które były lub mogą zostać użyte, jako broń biologiczna są: cholera, dżuma, wąglik (postać płucna lub jelitowa), ospa prawdziwa, botulizm, gorączka Q, żółta gorączka.

Postępowanie w przypadku ataku bioterrorystycznego zależy od wielu czynników:

- rodzaju ataku (jawny lub skryty)
- rodzaju użytego czynnika i jego ilości
- sposobu rozprzestrzeniania się patogenu
- wielkości skażonego obszaru
- liczby ludzi poszkodowanych i zagrożonych
- charakterystyki i wyposażenia zaatakowanych obiektów
- sprawności i wyposażenia służb ratowniczych
- sprawności systemu zarządzania kryzysowego
- koordynacji działań.

W przypadkach zagrożeń terrorystycznych z użyciem broni biologicznej można przewidywać różne scenariusze, jednak w praktyce może dochodzić do sytuacji zaskakująco nieprzewidywalnych. Warunkami niezbędnymi do zapewnienia bezpieczeństwa w przypadkach ataków bioterrorystycznych jest uświadomienie społeczeństwu możliwości takiego zdarzenia oraz podejmowanie działań, umożliwiających organizację systemu obrony przed bronią biologiczną opartego na sprawnym i ściśle skoordynowanym działaniu dobrze wyszkolonych i wyposażonych służb rozpoznania, identyfikacji, przeciwdziałania i likwidacji skutków użycia broni biologicznej.

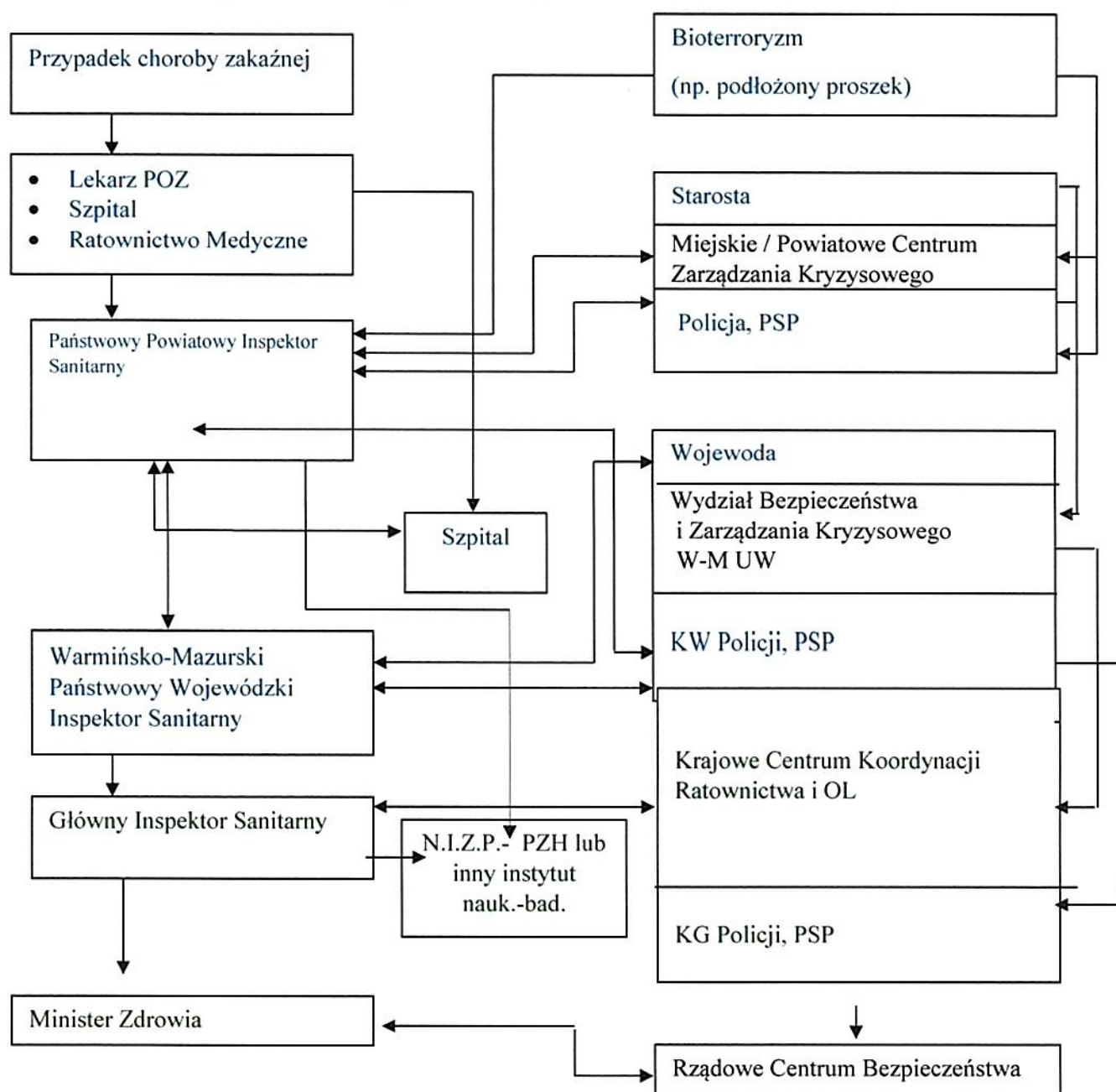
W sytuacji jakichkolwiek podejrzeń wskazujących na możliwość wystąpienia zagrożenia o charakterze terrorystycznym np. otrzymania podejrzanego przesyłki, zauważenia podejrzanego pakunku należy natychmiast zgłosić to na numer alarmowy 112 lub numer alarmowy Policji 997 - informacji o zagrożeniu nie wolno lekceważyć.

Podmiotem właściwym w zakresie dowodzenia na miejscu zdarzenia o charakterze terrorystycznym na terenie województwa, poza czynnościami ratowniczymi oraz do czasu wszczęcia postępowania przygotowawczego, jest Policja, a w odniesieniu do obiektów

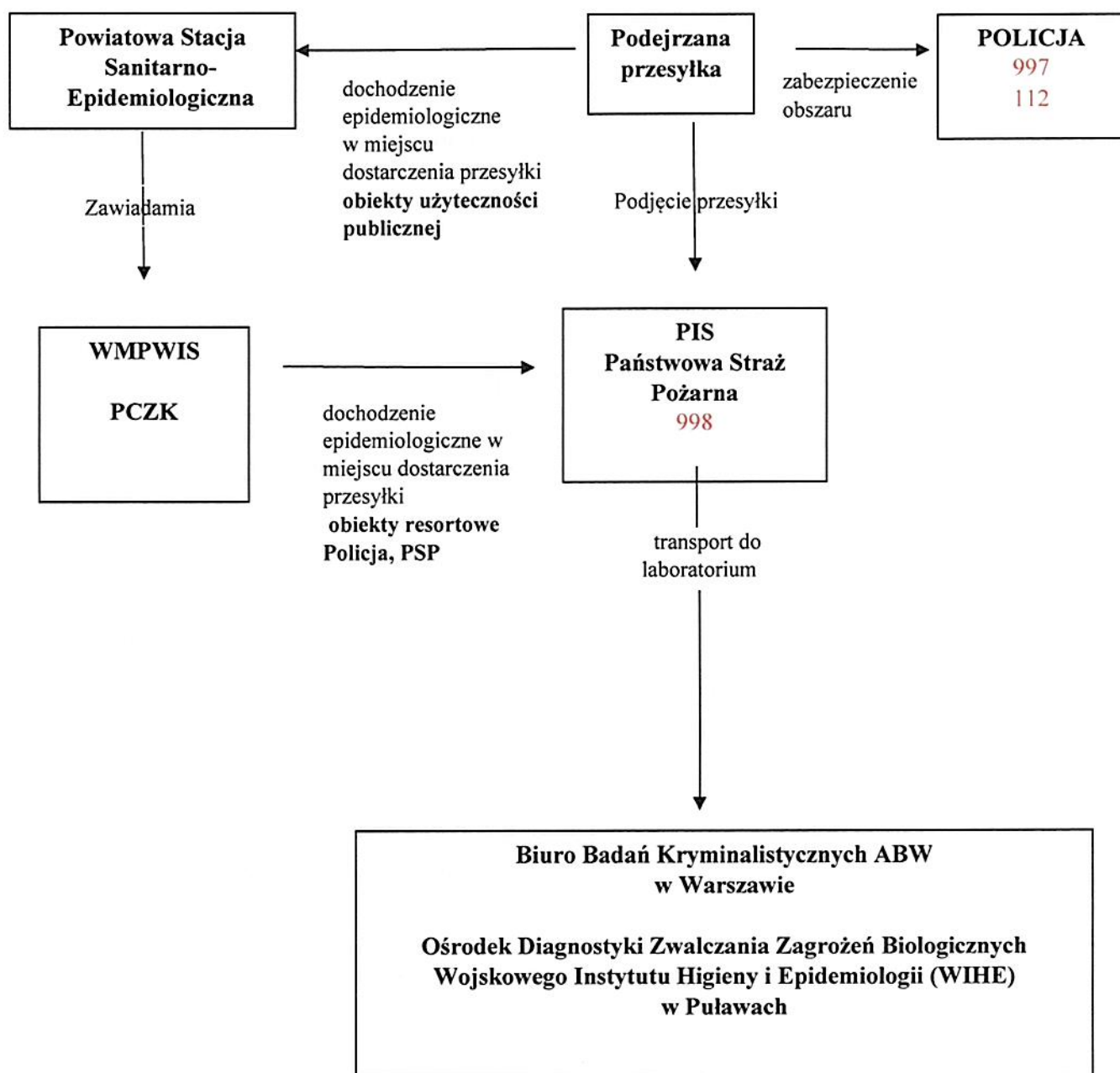
wojskowych Żandarmeria Wojskowa. Na miejscu tego rodzaju zdarzenia, Policja pozostaje odpowiedzialna za zapewnienie sprawnego współdziałania z pozostałymi służbami i instytucjami oraz z właściwymi terytorialnie organami administracji publicznej, w tym za zorganizowanie łączności na potrzeby dowodzenia i alarmowania.

Wiodąca rola Policji na miejscu zdarzenia o charakterze terrorystycznym nie obejmuje prowadzenia czynności ratowniczych, za realizację których odpowiada Państwowe Ratownictwo Medyczne i Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy.

SCHEMAT POWIADAMIANIA I WSPÓŁPRACY W PRZYPADKU ZAGROŻENIA NIEBEZPIECZNĄ CHOROBA ZAKAŻNĄ ORAZ BIOTERRORYZMEM



SCHEMAT POSTĘPOWANIA Z PODEJRZANĄ PRZESYŁKĄ



III. Planowanie zabezpieczenia bazy łóżkowej i miejsc przeznaczonych do leczenia, izolowania i poddawania kwarantannie.

1. Wystąpienie na obszarze województwa choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej.

W przypadku wystąpienia choroby zawleczonej szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej takiej jak cholera, dżuma, ospa prawdziwa, wirusowe gorączki krwotoczne, łatwo się rozprzestrzeniającej, o wysokiej śmiertelności, powodującej szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagającej specjalnych metod zwalczania, działania na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego koordynowane będą przez Ministerstwo Zdrowia we współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym. W ramach powyższych działań wskazane zostaną m.in. ośrodki leczenia, diagnostyka. Zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia pacjenci transportowani będą do wytypowanych ośrodków – oddziałów szpitalnych.

Zadania zakresu ochrony zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi będą realizowane w oparciu o procedury stanowiące załączniki do przedmiotowego Planu, które będą na bieżąco aktualizowane i zamieszczane na stronie internetowej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie, w zakładce Zdrowie.

2. Wystąpienie na obszarze województwa stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii.

W razie wystąpienia na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, wykorzystywane będą podmioty lecznicze oraz obiekty użyteczności publicznej ujęte w Planie. Wyżej wymienione placówki oraz obiekty wskazane zostały przez jednostki samorządów terytorialnych i będą przeznaczone do leczenia, izolowania oraz kwarantanny osób.

W województwie warmińsko-mazurskim w przypadku wystąpienia epidemii, leczenie chorych zaplanowano głównie w podmiotach leczniczych. Pacjenci w pierwszej kolejności

hospitalizowani będą w funkcjonujących oddziałach: chorób zakaźnych lub obserwacyjno-zakaźnych.

Zgodnie z Zarządzeniem Nr 332 Wojewody Warmińsko-Mazurskiego z dnia 11 grudnia 2023 r. w sprawie postępowania i współpracy, w przypadku wystąpienia zagrożeń o charakterze epidemicznym, zachorowań na choroby zakaźne bądź zjawisk bioterrorystycznych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, dyrektorzy szpitali opracują procedury postępowania podmiotu leczniczego. Procedury zostaną wdrożone w przypadku stanu zagrożenia epidemicznego lub epidemii i będą obejmowały m.in. zarządzanie bezpieczeństwem, leczeniem oraz informacją. Dyrektorzy szpitali wyznaczonych do hospitalizacji pacjentów z chorobą zakaźną w porozumieniu z dyrektorami szpitali, do których będą transportowani chorzy dotychczas hospitalizowani w oddziałach obserwacyjno-zakaźnych, opracują procedury ewakuacji chorych.

W przypadku wystąpienia ciężkich zachorowań na chorobę zakaźną wymagających leczenia w szpitalnych oddziałach intensywnej terapii, Warmińsko-Mazurski Zespół Zarządzania Kryzysowego, po konsultacji z dyrektorami szpitali województwa warmińsko-mazurskiego wskaże oddziały, w których będą hospitalizowani ww. pacjenci.

W przypadku epidemii Wojewódzki Koordynator Ratownictwa Medycznego w imieniu Wojewody Warmińsko-Mazurskiego będzie koordynował hospitalizacje pacjentów chorych na chorobę zakaźną do podmiotów leczniczych, zgodnie z procedurami Wojewódzkiego Planu Zarządzania Kryzysowego Województwa Warmińsko-Mazurskiego tj.:

- ✓ Procedura SPO-3 Postawienia w stan podwyższonej gotowości wszystkich lub niektórych podmiotów wykonujących działalność leczniczą
- ✓ Procedura SPO-4 Koordynowania działań przez Lekarza Koordynatora Ratownictwa Medycznego, w przypadku zdarzeń mogących spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób.

W stanie zagrożenia epidemiologicznego lub stanu epidemii podmioty lecznicze zobowiązane będą do przesyłania informacji – meldunków do Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego (zgodnie ze wzorem druku sporządzonego przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego) dotyczących sytuacji epidemiologicznej, w tym o liczbie i stanie chorych, miejscach występowania zachorowań, a także o posiadanych zasobach lub brakach wyrobów medycznych niezbędnych do podejmowania działań przeciwepidemicznych.

W przypadku wyczerpania zapasów (wyrobów medycznych), którymi dysponowały podmioty lecznicze oraz braku możliwości ich pozyskania, będą uruchamiane rezerwy Wojewody. Następnie wojewoda warmińsko-mazurski może wystąpić z wnioskiem zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 26 października 2010 r. o rezerwach strategicznych (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 294)

do Ministra właściwego do spraw energii o uruchomienie rezerw strategicznych. Wniosek sporządzony przez Wojewodę o udostępnienie rezerw strategicznych zawierać powinien co najmniej: nazwę i ilość asortymentu rezerw strategicznych oraz cel jego wykorzystania, a także dane podmiotu, któremu udostępnione rezerwy strategiczne będą wydane.

Art. 3 powyższej ustawy stanowi, że „Rezerwy strategiczne tworzy się na wypadek zagrożenia bezpieczeństwa i obronności państwa, bezpieczeństwa, porządku i zdrowia publicznego oraz wystąpienia klęski żywiołowej lub sytuacji kryzysowej, w celu wsparcia realizacji zadań w zakresie bezpieczeństwa i obrony państwa, odtworzenia infrastruktury krytycznej, złagodzenia zakłóceń w ciągłości dostaw służących funkcjonowaniu gospodarki i zaspokojeniu podstawowych potrzeb obywateli, ratowania ich życia i zdrowia, a także wypełnienia zobowiązań międzynarodowych Rzeczypospolitej Polskiej.”

Natomiast zgodnie z zapisami art. 4 „Rezerwy strategiczne mogą stanowić: surowce, materiały, urządzenia, maszyny, konstrukcje składanych wiaduktów, mostów drogowych i kolejowych, elementy infrastruktury krytycznej, produkty naftowe, produkty rolne i rolno-spożywcze, środki spożywcze i ich składniki, wyroby medyczne, produkty lecznicze, produkty lecznicze weterynaryjne oraz substancje czynne w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 1344), a także produkty biobójcze – niezbędne do realizacji celów, o których mowa w art. 3.”

3. Wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa podmiotów leczniczych, które mogą zostać przeznaczone do leczenia chorób zakaźnych u ludzi w przypadku epidemii.

Poniżej w ujęciu tabelarycznym przedstawiono funkcjonujące w województwie oddziały chorób zakaźnych lub obserwacyjno-zakaźne, wraz ze wskazaniem liczby osób, które mogą być hospitalizowane.

Lp.	Nazwa podmiotu leczniczego	Adres	Nazwa oddziału	Liczba miejsc w oddziale
1	Szpital w Ostródzie S.A. w Ostródzie	14-100 Ostróda ul. Jagiełły 1	Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych	23 (w tym 1 intensywniej opieki medycznej)

2	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	82-300 Elbląg ul. Komeńskiego 35	Oddział Chorób Zakaźnych z Pododdziałem Hepatologicznym	22
3	„Giżycka Ochrona Zdrowia” Sp. z o.o. w Giżycku	11-500 Giżycko ul. Warszawska 41	Oddział Chorób Zakaźnych	20
4	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Pieszku	12-200 Pisz ul. Sienkiewicza 2	Oddział Obserwacyjno- Zakaźny	20
5	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	10-561 Olsztyn ul. Żołnierska 18a	Oddział Chorób Zakaźnych dla Dzieci	18 (w tym 1 intensywnej opieki medycznej i 1 noworodkowy)

źródło: W-MUW w Olsztynie Wydział Zdrowia: Oddział Rejestru i Kształcenia Medycznego.

W zależności od rozwoju sytuacji epidemiologicznej w województwie warmińsko-mazurskim, istnieje możliwość zaangażowania pozostałych podmiotów leczniczych funkcjonujących na terenie województwa.

4. Wykaz obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do izolowania osób.

Lp.	Powiat	Nazwa obiektu użyteczności publicznej i adres	Rozmieszczenie pomieszczeń, które mogą zostać przeznaczone do izolacji	Wykaz/liczba pomieszczeń	Powierzchnia pomieszczeń (m ²)	Szacunkowa liczba osób, które mogą zostać poddane izolacji	Suma szacunkowe j liczby osób
1.	bartoszycki	Internat Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego ul. Limanowskiego 13 11-200 Bartoszyce	I i II piętro budynku	22 pokoje (3-osobowe)	1 200	66	66
2.	braniewski	Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Braniewie	pomieszczenie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatryczno-Geriatrycznego	Sala 7	11,02	1	7
				Sala 4	14,85	3	
				1 pokój	12	3	
3.	działdowski	Fundacja Żółty Szalik ul. Braniewska 11a Frombork	pomieszczenie Fundacji Żółty Szalik	BRAK			
4.	elbląski	Zespół Szkół Ekonomicznych i Technicznych	I piętro	12 pokoi	239,20	12	37

	ul. Wojska Polskiego 36 14-400 Pasiek (osoba do kontaktu Mariola Kostecka tel. sł. 781 941 922)	II piętro	13 pokoi	252,90	13	
		III piętro	12 pokoi	164,40	12	
5.	Bursa Szkolna ul. Sikorskiego 7A 19-300 Elk	I piętro	18 pokoi	450	54	
		II piętro	18 pokoi	450	55	164
		III piętro	18 pokoi	450	55	
6.	gizycki	BRAK				
		parter	I pomieszczenia administracyjne 3 pokoje bez łazienek łazienka ogólnodostępna	BRAK DANYCH		
		I piętro	7 pokoi (w tym 4 z łazienkami) łazienka ogólnodostępna (natryski)	243,75	60	60
7.	goldapski	II piętro	7 pokoi bez łazienek 4 pokoje z łazienkami ogólnodostępna łazienka (sanitariat, prysznic)	243,75		
8.	iławski	I piętro II piętro II piętro	47 pokoi	940	pok. 3-4 osobowe	180

9.	kętrzyński	„Księżycowy Dworek” gm. Kętrzyn 11-400 Gierłoż	dwa 2-kondygnacyjne budynki	52 pomieszczenia	BRAK DANYCH	52	52	
10.	lidzbarski	Hotel Górecki ul. Olsztyńska 4 11-100 Lidzbark Warmiński	1 domek bungalow	1 pokój (duży z łazienką)	35	5	5	
11.	mragowski	BRAK						
12.	nidzicki	Zespół Opieki Zdrowotnej w Nidzicy ul. Mickiewicz 23	Izba Przyjęć (wydzielone odrębne pomieszczenie)	1 pomieszczenie (sala nr 28)	22	3	3	
13.	nowomiejski	Internat przy Zespole Szkół im. C. K. Norwida ul. 3 maja 24 13-300 Nowe Miasto Lubawskie	I piętro	5 pokoi 1 łazienka (6 umywalk, 2 prysznicze, 2 kabiny ustępowe)	710	20	20	
			II piętro	8 pokoi 1 łazienka (6 umywalk, 2 prysznicze, 3 kabiny prysznicowe)				
14.	olecki	Internat Zespołu Szkół Licealnych i Zawodowych w Olecku	I piętro	9 pomieszczeń	162	9	18	
			II piętro	9 pomieszczeń	162	9		
15.	olsztyński	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Żardeniki Bursa przy Zespole Szkół Rolniczych Smolajny	3 budynki	28 pomieszczeń	869	100	152	
			I piętro	3 pomieszczenia	23	5		5
					32	5		5
					23	5		5

	Schronisko przy Zespole Szkół ul. Chrobrego 13 11-300 Biskupiec	budynek	10 pomieszczeń	178	37	
16. ostródzki			BRAK			
17. piski	Powiatowy Międzyszkolny Ośrodek Sportowy Aleja Turystów 22 12-200 Pisz	budynek główny I piętro	apartament 4 osobowy 4 pokoje 4 osobowe 1 pokój 3 osobowy 5 pokoi 2 osobowych	294,19	33	33
18. szczycieński	Środowiskowy Dom Pomocy Społecznej w Szczytnie Filia w Piastunie Piasutno 63 12-140 Świętajno tel: (89) 621 02 55	parter	1 kuchnia, 1 pomieszczenie socjalne z możliwością przeznaczenia dla personelu medycznego, 2 pomieszczenia (w tym pomieszczenie rozwijania zainteresowań kulturalnych i komputerowych) 5 toalet (w tym 2 z natryskami)	206,24	6	24
		I piętro	3 pomieszczenia 1 pomieszczenie socjalne z możliwością przeznaczenia dla personelu medycznego 2 małe sale, 1 pomieszczenie socjalne z możliwością przeznaczenia dla personelu medycznego 2 toalety z natryskami	206,24	10	

			poddasze	4 pomieszczenia z możliwością przeznaczenia do izolowania 2 toalety bez natrysków 1 pomieszczenie gospodarcze z natryskiem przeznaczone na magazynek 1 pokój socjalny	184,01	8	
19. węgorzewski	Szkola Główna Turystyki i Rekreacji w Warszawie 02-787 Warszawa ul. Stokłosy 3 Ośrodek Szkoleniowy w Ogonkach 11-600 Węgorzewo Ogonki ul. Giżycka 3 tel. (87) 427-31-08	Budynek B	parter	pokój nr 104 (z łazienką)	20,88	3	
				pokój nr 105 (z łazienką)	23,40	4	
				pokój nr 106 (z łazienką)	22,68	3	
				pokój nr 107 (z łazienką)	13,44	2	
			I piętro	pokój nr 207 (z łazienką)	20,88	3	20
				pokój nr 212 (z łazienką)	25,20	3	
				pokój nr 213 (z łazienką)	18,00	2	
20. miasto Elbląg	Hotel Sowa ul. Grunwaldzka 49 Elbląg	budynek hotelu	16 pokoi	600	30	30	30
21. miasto Olsztyn	Szkolne Schronisko Młodzieżowe w Olsztynie Relaks ul. Żołnierska 13 b 10-558 Olsztyn		I piętro	9 pokoi	od 16,00 do 21,00	58	58
			II piętro	12 pokoi			
			III piętro	12 pokoi			
			IV piętro	12 pokoi			
			V piętro	13 pokoi			

źródło: analiza danych zgodnie z informacjami przesłanymi z powiatów woj. warmińsko-mazurskiego

5. Wykaz obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do kwarantanny osób.

Lp.	Powiat	Nazwa obiektu użyteczności publicznej i adres	Rozmieszczenie pomieszczeń, które mogą zostać przeznaczone do kwarantanny	Wykaz/liczba pomieszczeń	Powierzchnia pomieszczeń (m ²)	Szacunkowa liczba osób, które mogą zostać poddane kwarantannie	Suma szacunkowej liczby osób
1.	bartoszycki	Internat Zespołu Szkół Ponadpodstawowych Nr 1 ul. Limanowskiego 15 11-200 Bartoszyce	budynek	44 pokoje 2-osobowe	2 450	88	88
2.	braniewski	Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Braniewie	pomieszczenie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatryczno-Geriatrycznego (parter)	Sala 4	14,85	3	22
				Sala 5	15,68	3	
				Sala 6	31,46	5	
				Sala 25	31,63	5	
				Sala 26	17,41	3	
3.	działdowski	Fundacja Żółty Szalik ul. Braniewska 11a Frombork	pomieszczenie Fundacji Żółty Szalik	1 pokój	12	3	BRAK
4.	elbląski						BRAK

5.	elcki	Zespół Szkół Nr 6 ul. Kajki 4 19-300 Elk	I piętro budynku internatu z zapleczem gastronomiczno-hotelarskim	24 pokoje	390	24	24		
6.	giżycki			BRAK					
7.	gołdapski	Internat Kadry OHP CKIW ul. Promenada Zdrojowa 161 19-500 Gołdap	parter + I piętro	40 pokoi z łazienkami	800	40	40		
8.	iławski	ZSO im. Stefana Żeromskiego (internat) Iława ul. Henryka Sienkiewicza 1	I piętro		560	26 pokoi	1 pokój 2 os. 7 pokoi 3 os. 14 pokoi 4 os. 4 pokoje 6 os		103
			II piętro						
9.	kętrzyński	Internat przy Powiatowym Centrum Edukacyjnym Ul. Poznańska 21 11-400 Kętrzyn Hotel „WANDA” ul. Wojska Polskiego 27 11-400 Kętrzyn Hotel „AGROS” ul. Kasztanowa 1	II III, IV, V poziom pięciopiętrowego budynku	52 pokoje	1 pokój 20 Ogółem ok. 1040	52			207
			budynek 3- kondygnacyjny	23 pokoje	BRAK DANYCH	23			
			budynek 3- kondygnacyjny	54 pokoje	BRAK	54			

					DANYCH	
10.	11-400 Kętrzyn					
	Hotel „KOCH” ul. Sportowa 1 11-400 Kętrzyn	budynek 3 - kondygnacyjny	29 pokoi		BRAK DANYCH	29
	Hotel „TAURUS” Święta Lipka 11-440 Reszel	budynek 2-kondygnacyjny	30 pokoi		BRAK DANYCH	30
	Hotel „KREATIVE” Zamek Reszel ul. Podzamecze 3 11-440 Reszel	pokoje rozmieszczone w różnych skrzydłach zamku, dostęp z komunikacji zewnętrznej	19 pokoi		BRAK DANYCH	19
11.	Bursa Międzyszkolna ul. Wierzbickiego 3A 11-100 Lidzbark Warmiński	II piętro (budynek trykondygnacyjny)	20 pokoi 2-osobowych		300	40
	Bursa Międzyszkolna ul. Mrągowsza 65 B 11-700 Mrągowo	parter (część B budynku)	13 pokoi		260	41
12.	Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Janowcu Kościelnym	budynek	12 izb lekcyjnych sala gimnastyczna		1 188	150
	Szkoła Podstawowa im. Zawiszy Czarnego Wasńewo-Grabów	budynek	7 izb lekcyjnych sala gimnastyczna		5 624	100
	Świetlica Wiejska Muszaki 91 gm. Janowo	parter	4 izby		81	5
	Hotel Stadion ul. Polna 1 13-100 Nidzica	budynek 2-kondygnacyjny	7 pokoi		183	14
	Internat Zespołu Szkół	budynek	15 pokoi		530	10
						279

	Rolniczych i Ogólnokształcących w Jagarzewie gm. Janowo	2-kondygnacyjny					
13.	nowomiejski	Hotel MOSiR 13-300 Nowe Miasto Lubwaskie	parter I piętro	20 pokoi (z łazienkami)	280	20	20
		Budynek po byłej Szkole Podstawowej w Cimochach	parter I piętro	4 pomieszczenia 5 pieśczeń (łazienki, WC, zaplecze kuchenne)	605	25	
14.	olecki	Świetlica Wiejska Monety 4 19-420 Kowale Oleckie	budynek parterowy	2 pomieszczenia (łazienka, WC-2, kuchnia)	77,50	10	155
		Szkoła Podstawowa Świątąjno	budynek piętrowy	12 pomieszczeń	600	120	
15.	olsztyński	Ośrodek Szkoleniowo- Wypoczynkowy ZHP „Perkoz” ul. Waszeta 1 11-015 Olsztynek	parter	1 pokój 1-osobowy, 12 pokoi 2-osobowych, 10 pokoi 3-osobowych,	2 619,56	55	390
			I piętro	22 pokoje 4-osobowe		88	
			blok B	7 pokoi 3-osobowych		21	
			budynek (I piętro)	2 pokoje 1-osobowe 5 pokoi 2-osobowych		12	

	Folwark Tumiany Pokoje & Restauracja, Tumiany 7 11-010 Barczewo	budynek pierwszy	2 pokoje typu apartament 4-osobowe	200	8			
			budynek drugi		5 pokoi 2-osobowych		20	
		budynek A	I piętro	5 pokoi 2-osobowych	1 246	66		
			I piętro	7 pokoi 20-osobowych 2 pokoje 4-osobowe				
			II piętro	7 pokoi 2-osobowych 2 pokoje 4-osobowe				
		budynek B	III piętro	7 pokoi 2-osobowych 2 pokoje 4-osobowe	106			
				15 pokoi 4-osobowych 23 pokoje 2-osobowe				
			Gospodarstwo Turystyczne Wasilewska Małgorzata Rukławki 36A, 11-300 Biskupiec	budynek	5 pokoi 2-osobowych 1 pokój 4-osobowy	84	14	
				BRAK				
		16. ostródzki						
17. piski	Specjalny Ośrodek	budynek	1 pokój 3 osobowy	170,16	33	63		

18.	szczyeciński	Szkolno-Wychowawczy Łupki 15 12-200 Pisz	nowo wybudowa ny (stołówka z internatem)		1 pokój 4 osobowy 1 pokój 3 osobowy 2 pokoje 4 osobowe 3 pokoje 5 osobowe				
			budynek stołówki z internatem	II piętro	2 pokoje 3 osobowe 1 pokój 4 osobowy 5 pokoi 4 osobowych	170,16	30		
19.	węgorzewski	Pawilon Sportowy - Hotelik ul. Ostrołęcka 2 12-100 Szczytno tel. (89) 676 08 70	parter		1 pokój 3-osobowy 1 pomieszczenie gospodarcze 1 świetlica 1 WC 1 biuro	223	1		
			I piętro		3 pokoje 2-osobowe 1 pokój 3-osobowy 1 pokój 4-osobowy	223	5		10
			II piętro		2 pokoje 10-osobowe 1 pokój 5- osobowy 1 pokój 6-osobowy	238	4		
19.	węgorzewski	Ośrodek kolonijny Żabinka, 11-612 Krukłanki Gastronom Mikula Sp. J., ul. Wczasowa 8 tel. (87) 421 70 24 tel. kom. 502 224 060 e-mail: <i>gastronom@go2.pl</i>	pawilon „Jarzębinka”	3 pokoje 1 - osobowe	9	3	(gotowość po 3-4 dniach)		
				2 pokoje 2- osobowe	9	4	(gotowość po 3-4 dniach)		
				29 pokoi 3 – osobowych	14	87	(gotowość po 3-4 dniach)	121	

20.	miasto Elbląg	Stara Kuźnia Mazurska Ogonki ul. Giżycka 35 11-600 Węgorzewo tel. (87) 427 00 90	I piętro	3 pokoje 2-osobowe	42	6	
				3 pokoje 3-osobowe	58	9	
				3 pokoje 4-osobowe	94	12	
21.	miasto Olsztyn	Bursa nr 4 ul. Agrykola 8 Elbląg	I piętro	16	160	16	
				Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 6 ul. Pstrowskiego 5 10-049 Olsztyn	gabinet lekarski gabinet pielęgniarski gabinet dentystryczny hol pomieszczenie kierownika pokoje mieszkalne	2 164,8	75
		Zespół Szkół Ekonomicznych ul. Bałtycka 37 10-144 Olsztyn	bursa – budynek wolnostojący (miejska sieć kanalizacyjna zabezpieczone węzły sanitarne)	bursa – budynek wolnostojący (miejska sieć kanalizacyjna zabezpieczone węzły sanitarne)	korytarz pokój wychowawców stołówka pokój komputerowy gabinet lekarski gabinet stomatologiczny pokoje mieszkalne z sanitariami	1 200	22
						97	

źródło: analiza danych zgodnie z informacjami przesłanymi z powiatów woj. warmińsko-mazurskiego

6. Organizacja transportu pacjentów na wypadek epidemii.

W przypadku wystąpienia epidemii, transport pacjentów z podejrzeniem choroby zakaźnej, do wyznaczonych miejsc kwarantanny lub izolacji odbędzie się wyznaczonymi środkami transportu sanitarnego, które w sprawny sposób mogą przechodzić procesy dekontaminacji. Odpowiedzialność za zapewnienie transportu na terenie i poza teren powiatu należy do Starostów Powiatów oraz Prezydentów Miast na prawach powiatu.

Lp.	Powiat	Organizacja transportu sanitarnego na terenie i poza teren powiatu pacjentów z podejrzeniem choroby zakaźnej
1.	bartoszycki	- Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Olsztynie * <i>podejrzenie choroby zakaźnej szczególnie niebezpiecznej</i> - pojazd Renault Trafic nr rej. NBA10UX wraz z ratownikiem medycznym i kierowcą należące do Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Bartoszczach.
2.	braniewski	- OSP Braniewo * <i>pojazd służbowy (osobowo-ciężarowy) FORD Ranger nr rej. NBR 03998</i> - PSSE w Braniewie * <i>dyspozytor medyczny Państwowego Ratownictwa Medycznego</i> - Artur Synowiec – Usługi Ratownictwa Medycznego w Braniewie * <i>samochód specjalny (sanitarny) nr rej. NBR 24693</i> - Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Braniewie * <i>transport sanitarny – PCM Braniewo</i>
3.	działdowski	- Zespół Transportu Medycznego Międzyszpitalnego (zakontraktowany do udzielania świadczeń NFZ) * <i>Renault Master nr rej. NDZ 37999</i> * <i>Renault Master nr rej. NDZ 21099</i> * <i>Volkswagen Crafter nr rej. NDZ 11998 (jako zastępczy)</i> * <i>Mercedes-Benz Sprinter nr rej. NDZ 99JW (jako zastępczy)</i>
4.	elbląski	- Szpital Powiatowy Sp. z o. o w Pasłęku * <i>wydzielony środkiem transportu sanitarnego</i>
5.	ełcki	- „Pro-Medica” Sp. z o.o. w Ełku * <i>transport sanitarny</i>
6.	giżycki	- Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszczach 11-200 Bartoszyce ul. Kard. Stefana Wyszyńskiego 11 * <i>zabezpieczony transport medyczny</i> - Centrum Medyczne „OLMEDICA” 19-400 Olecko ul. Gołdapska 1 * <i>wyznaczone środki transportu</i>
7.	gołdapski	- „GoldMedica” Sp. z o.o. w Gołdapi * <i>ambulanse (w pierwszej kolejności)</i> - Starostwo Powiatowe w Gołdapi * <i>pojazdy służbowe</i>

8.	iławski	- Powiatowy Szpital im. Wł. Biegańskiego w Iławie <i>*transport medyczny (RENAULT TRAFIC NIL 65397)</i>
9.	kętrzyński	BRAK
10.	lidzbarski	- Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim (ZRM) <i>*ZRM „P” stacjonujący w Lidzbarku Warmińskim</i> <i>*ZRM „P” stacjonujący w Orniecie</i> <i>*ZTS stacjonujący w Lidzbarku Warmińskim</i>
11.	mrągowski	- Szpitala Mrągowskiego im. M. Kajki Sp. z o.o. w Mrągowie <i>*transport sanitarny</i>
12.	nidzicki	- Zespół Opieki Zdrowotnej w Nidzicy <i>*transport sanitarny</i>
13.	nowomiejski	- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Nowym Mieście Lubawskim <i>*transport realizowany po zleceniu</i>
14.	olecki	- „OLMEDICA” w Olecku Sp. z o.o. <i>*zespół transportu medycznego</i>
15.	olsztyński	- Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu <i>*transport sanitarny</i> - ZZOZ im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście <i>*transport sanitarny</i>
16.	ostródzki	- Szpital w Ostródzie S. A. <i>*transport sanitarny oraz komora typu Biovac</i>
17.	piski	- SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu <i>*jeden ambulans transportowy</i> - Starostwo Powiatowe w Piszcu <i>*samochody służbowe będące w dyspozycji jednostek organizacyjnych</i>
18.	szczycieński	- Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie <i>*ambulans transportowy</i> <i>*pojazd zastępczy</i>
19.	węgorzewski	- Dyrektor Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie <i>*ambulans transportowy będący w dyspozycji</i> - PSSE i NFZ <i>*transport w porozumieniu z dyrekcją</i> osoby do kwarantanny – transport pojazdami firmy „ Usługi Transportowe Transeska-Stefan Hałuszko”, ul. Wczasowa 22, 11-600 Węgorzewo
20.	miasto Elbląg	- Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu <i>*transport w ramach podpisania umowy z wykonawcą wyłonionym w drodze przetargu nieograniczonego</i> - NZOZ Elbląskie Przewozy Medyczne Jerzy Zygmunt <i>*transport</i> - Departament Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miejskiego w Elblągu <i>*własne środki transportu</i> - PSSE w Elblągu <i>*własne środki transportu</i>

21.	miasto Olsztyn	-Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Olsztynie *transport sanitarny Straż Miejska w Olsztynie *wydzielone środki transportu własne -2
-----	----------------	--

źródło: analiza danych zgodnie z informacjami przesłanymi z powiatów woj. warmińsko-mazurskiego

7. Miejsca dekontaminacji środków transportu sanitarnego wskazują Starostowie Powiatów oraz Prezydenci Miast na prawach powiatu. Wytyczne zawarte są w Powiatowych/Miejskich Planach Zarządzania Kryzysowego.

Lp.	Powiat	Miejsca dekontaminacji środków transportu sanitarnego
1.	bartoszycki	- Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach *w budynku garażowym przy SOR/Triage stanowisko nr6-od strony SOR
2.	braniewski	- OSP Braniewo *we własnym zakresie teren Remizy OSP w Braniewie Plac Strażacki 2 - PSSE w Braniewie * we własnym zakresie teren PSSE ul. Królewiecka 26 - Artur Synowiec – Usługi Ratownictwa Medycznego w Braniewie *we własnym zakresie ul. Elbląska 16A/3 - Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Braniewie *we własnym zakresie, PCM ul. Moniuszki 13
3.	działdowski	- brak miejsca dekontaminacji środków transportu sanitarnego. Dekontaminacji dokonuje się w miejscu zorganizowanym w jednostce medycznej, do której transportowany jest pacjent.
4.	elbląski	- Specjalistyczny Zakład Dezynsekcji, Deratyzacji i Dezynfekcji, Henryk Lakowski&Krzysztof Lakowski ul. Witosławy 3/2, 81-572 Gdynia
5.	ełcki	- „Pro-Medica” Sp. z o.o. w Elku *Dział Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego 19-300 Elk ul. Piłsudskiego 1
6.	giżycki	BRAK
7.	gołdapski	- Gold-Medica Sp. z o.o. w Gołdapi *dekontaminacja przez specjalistyczną firmę na terenie szpitala
8.	iławski	- Powiatowy Szpital im. Wł. Biegańskiego w Iławie *garaże w budynku Pogotowia Ratunkowego (mycie pojazdów, dezynfekcja, ozonowanie)
9.	kętrzyński	BRAK

10.	lidzbarski	- Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim *budynek nr 1 (śluza dla karettek) 11-100 Lidzbark Warmiński ul. Bartoszycka 3 *dekontaminacja w miejscu przekazania pacjenta podejrzanego o chorobę zakaźną (szpitale: Ostróda, Pisz, Giżycko, Elbląg)
11.	mrągowski	Dekontaminacja w miejscu przekazania pacjenta podejrzanego o chorobę zakaźną (szpital w Ostródzie, Pisz, Giżycko, Elblągu)
12.	nidzicki	- Dział Pomocy Doraźnej ul. Mickiewicza 25, 13-100 Nidzica *wyznaczone miejsce
13.	nowomiejski	- Szpital Powiatowy 13-300 Nowe Miasto Lubawskie ul. Mickiewicza 10 *wyznaczone miejsce na terenie szpitala
14.	olecki	- „OLMEDICA” w Olecku Sp. z o.o. *wyznaczone miejsce na terenie szpitala
15.	olsztyński	- Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu *wyznaczone miejsce na terenie szpitala - Pomoc Maltańska Oddział w Barczewie *NZOZ Ars-Med w Olsztynie, we własnym zakresie
16.	ostródzki	- Szpital w Ostródzie S.A. *własny sprzęt do dezynfekcji
17.	piski	- SP ZOZ Szpital Powiatowy w Pisz *budynek przy Pracowni Rezonansu Magnetycznego
18.	szczycieński	- Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie *w miejscu stacjonowania ZRM
19.	węgorzewski	- Firma RATKOR” Zakład Profilaktyki i Zwalczania Zagrożeń Sanitarnych Dezynfekcja-Dezynsekcja-Deratyżacja z siedzibą w Giżycku *miejsce wskazane przez Starostwo Powiatowe w Węgorzewie - OLPEST Serwis Piotr Sztachelski z siedzibą w Olsztynie *w ramach doraźnego zlecenia
20.	miasto Elbląg	- Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu *Dział Ratownictwa Medycznego przy ul. Orzeszkowej 6
21.	miasto Olsztyn	- Regionalne Centrum Bezpieczeństwa 10-683 Olsztyn ul. Augustowska 44 *wyznaczone miejsce Komenda Miejska Państwowej Straży Pożarnej w Olsztynie 10-045 Olsztyn ul. Niepodległości 16 *wyznaczone miejsce

źródło: analiza danych zgodnie z informacjami przesłanymi z powiatów woj. warmińsko-mazurskiego

8. Transport prób z materiałem biologicznym.

Zarządza się zorganizowanie transportu prób z materiałem biologicznym przeznaczonym do badania w Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie lub Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie lub innym wytypowanym laboratorium, zgodnie z wytycznymi:

1. Prezydenci miast na prawach powiatu oraz starostowie powiatów województwa warmińsko-mazurskiego na terenie, których wystąpiło zachorowanie zobowiązani są zorganizować transport prób na swój koszt do Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie.
2. Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny decyduje o sposobie transportu prób do Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie, bądź do innego wyznaczonego laboratorium.

Lp.	Powiat	Organizacja transportu prób z materiałem biologicznym
1.	bartoszycki	- Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach *pojazd VW UP! nr rej. NBA7G16 należący do Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Bartoszycach - Samochód PSSE w Bartoszycach
2.	braniewski	- OSP Braniewo *pojazd służbowy (osobowo-ciężarowy) FORD Ranger NBR 03998 - PSSE w Braniewie * pojazd służbowy (osobowy) OPEL Astra NE 82376 (we współpracy z Komendą Wojewódzką Połicji) - Artur Synowiec – Usługi Ratownictwa Medycznego w Braniewie *samochód specjalny (sanitarny) NBR 24693 - Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Braniewie *transport sanitarny – PCM Braniewo
3.	działdowski	- Powiatowa Stacja sanitarno-Epidemiologiczna w Działdowie * środek transportu własny - Powiatowy Zarząd Dróg w Działdowie * środek transportu własny - Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie * środek transportu własny
4.	elbląski	- Zarząd Dróg Powiatowych w Pasłęku *wydzielone środki transportu - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Elblągu wydzielone środki transportu
5.	elcki	- Starostwo Powiatowe w Giżycku *samochód służbowy ze specjalnie przygotowanymi pojemnikami
6.	giżycki	- Starostwo Powiatowe w Giżycku *środki transportu własne
7.	goldapski	- Starostwo Powiatowe w Gołdapi *samochody służbowe przy ścisłej współpracy ze Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną
8.	iławski	- Powiatowy Szpital im. Wł. Biegańskiego w Iławie *transport zabezpiecza MERCEDES SPRINTER NIL 90LY)
9.	kętrzyński	BRAK

10.	lidzbarski	- Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim * <i>Peugeot Partner-Tepee</i>
11.	mragowski	- Starostwo Powiatowe w Mrągowie * <i>środki transportu własne</i>
12.	nidzicki	- Zespół Opieki Zdrowotnej w Nidzicy * <i>transport sanitarny</i> - PSSE w Nidzicy * <i>współpraca przy organizacji transportu</i>
13.	nowomiejski	- Zarząd Dróg Powiatowych * <i>środek transportu własny</i>
14.	olecki	- „OLMEDICA” w Olecku Sp. z o.o. * <i>samochód służbowy</i>
15.	olsztyński	- Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu * <i>własny środek transportu w zakresie pobranego materiału do badań w jednostce po godz. 17⁰⁰ -OSP</i> - Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście * <i>środek transportu własny w zakresie materiału do badań pobranego w jednostce</i> - Pomoc Maltańska Oddział w Barczewie * <i>środek transportu własny</i>
16.	ostródzki	- Szpital w Ostródzie S.A * <i>transport własny (z udziałem pracowników ZRM)</i> - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostródzie * <i>2 samochody osobowe przystosowane do transportu prób z materiałem biologicznym</i>
17.	piski	- SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu * <i>we własnym zakresie w przypadku pobrania materiału biologicznego w szpitalu</i>
18.	szczywieński	- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczną w Szczytnie * <i>samochód osobowy Skoda Fabia Kombi nr rej. NSZ 97 XK</i> - Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie * <i>służbowy samochód osobowy (wyposażony w przenośne urządzenie chłodnicze)</i> * <i>ambulans transportowy</i>
19.	węgorzewski	- Zarząd Dróg Powiatowych * <i>środki transportu własne</i> - Starostwo Powiatowe w Węgorzewie * <i>pojazd służbowy pozostający w dyspozycji</i>
20.	miasto Elbląg	- Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu * <i>transport w ramach podpisania umowy z wykonawcą wyłonionym w drodze przetargu nieograniczonego</i> - NZOZ Elbląskie Przewozy Medyczne Jerzy Zygmunt * <i>transport</i> - Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu * <i>transport Toyota Proace nr rej. NE 3300J, Volkswagen Caddy NE 8775G</i>
21.	miasto Olsztyn	Straż Miejska w Olsztynie * <i>wydzielone środki transportu własne</i>

źródło: analiza danych zgodnie z informacjami przesłanymi z powiatów woj. warmińsko-mazurskiego

Wykaz laboratoriów

Nazwa laboratorium	Numer telefonu
Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych 10-561 Olsztyn ul. Żołnierska 16	(89) 524 83 94 tel. kom. 530 730 190
Ośrodek Diagnostyki i Zwalczania Zagrożeń Biologicznych Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii 24-100 Puławy ul. Lubelska 2	(81) 886 28 22 do 15 ⁰⁰
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny 00-791 Warszawa ul. Chocimska 24	(22) 542 12 30 do 15 ⁰⁰ (22) 542 12 00 po 15 ⁰⁰
Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej Zakład Parazytologii Tropikalnej 81-519 Gdynia ul. Powstania Styczniowego 9B	(58) 622 33 54

źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

Prezydenci miast na prawach powiatu oraz starostowie powiatów województwa warmińsko-mazurskiego zobowiązani są do przekazywania meldunków o zachorowaniach na choroby zakaźne bądź o zagrożeniu występowania tych chorób do Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego.

Meldunki powinny zawierać informacje o liczbie i stanie chorych lub zagrożonych, miejscu występowania zachorowania/zagrożenia oraz o podjętych i planowanych przedsięwzięciach przeciwepidemicznych.

9. Zabezpieczenie miejsca składowania i utylizacji odpadów medycznych w stanie epidemii.

Miejsce składowania i utylizacji odpadów medycznych wytworzonych na terenie działania jednostki samorządu terytorialnego zabezpieczają Prezydenci Miast na prawach powiatu oraz Starostowie Powiatów województwa warmińsko-mazurskiego.

Bezpośredni nadzór sanitarny w zakresie postępowania z odpadami medycznymi w obiektach objętych nadzorem, od momentu powstania do ich przekazania do unieszkodliwienia, sprawuje właściwy miejscowo państwowy powiatowy inspektor sanitarny.

Odpady medyczne w województwie warmińsko-mazurskim są termicznie unieszkodliwiane w Olsztyńskim Zakładzie Komunalnym Sp. z o.o., ul. Lubelska 43D, 10-410 Olsztyn.

Właścicielem 100% udziałów Olsztyńskiego Zakładu Komunalnego sp. z o.o. jest ECO-ABC Sp. z o.o.

Lp.	Powiat	Miejsca składowania, utylizacji odpadów medycznych
1.	bartoszycki	<ul style="list-style-type: none"> - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach * <i>chłodnia przyszpitalna</i> - EMKA S.A. 96-300 Żyrardów ul. Jaktorowska 15A * <i>odbiór</i> - SABA Sp. z o.o. ul. Przemysłowa 34, 09-400 Płock * <i>odbiór</i>
2.	braniewski	<ul style="list-style-type: none"> - odbiór przez firmę EMKA S.A. z siedzibą w Żyrardowie * <i>składowanie w magazynie odpadów medycznych w PCM Braniewo</i> - odbiór Pogotowie Sanitarne-Epidemiologiczne „NOWISTA” S.C. Sergiusz Stanek, Grzegorz Wąs z siedzibą w Bielsko-Białej * <i>składowanie w NZOZ MEDICUS, ul. Generalska 4 Pieniężno</i> * <i>ESKULAP Chaciński Andrzej S.J. Apteka Centralna, ul. 1 Maja 3E Pieniężno</i> - Spal-Med. Elżbieta Mikus 11-200 Szwaruny 3A (Powiat Bartoszycki) * <i>łodówka przeznaczona na odpady medyczne</i>
3.	działdowski	<ul style="list-style-type: none"> - odbiór przez firmę EMKA S.A. z siedzibą w Żyrardowie * <i>składowanie 96-300 Żyrardów ul. Jaktorowska 15A</i> - ECO-ABC Sp. z o.o. 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7 * <i>składowanie Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Działdowie, magazyn czasowego przechowywania odpadów niebezpiecznych 13-200 Działdowo ul. Leśna 1</i> - odbiór przez Olsztyński Zakład Komunalny Sp. z o.o. w Olsztynie * <i>składowanie Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Działdowie, magazyn czasowego przechowywania odpadów niebezpiecznych 13-200 Działdowo ul. Leśna 1</i>
4.	elbląski	<ul style="list-style-type: none"> - PHU Total Service 10-416 Olsztyn ul. Towarowa 17 * <i>składowanie w przyszpitalnym magazynie (Szpital Powiatowy Sp. z o.o w Pasłęku)</i>
5.	elcki	<ul style="list-style-type: none"> - ECO-ABC Sp. z o.o. 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7 * <i>odbiór</i> - Dział Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego „Pro-Medica” Sp. z o.o. 19-300 Ełk ul. Piłsudskiego 1 * <i>składowanie odpadów medycznych</i> - „Pro-Medica” Sp. z o.o. 19-300 Ełk ul. Konopnickiej 1

		<ul style="list-style-type: none"> * <i>składowanie odpadów medycznych</i> - „Pro-Medica” Sp. z o.o. 19-300 Ełk ul. Baranki 24 * <i>składowanie odpadów medycznych</i> - Olsztyński Zakład Komunalny Sp. z o.o. w Olsztynie * <i>odbiór</i> - Dział Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego „Pro-Medica” Sp. z o.o. 19-300 Ełk ul. Piłsudskiego 1 * <i>składowanie odpadów medycznych</i> - „Pro-Medica” Sp. z o.o. 19-300 Ełk ul. Konopnickiej 1 * <i>składowanie odpadów medycznych</i> - „Pro-Medica” Sp. z o.o. 19-300 Ełk ul. Baranki 24 * <i>składowanie odpadów medycznych</i>
6.	giżycki	<ul style="list-style-type: none"> - ECO-ABC Sp. z o.o. 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7 * <i>odbiór</i> - Giżycka Ochrona Zdrowia Sp. z o.o. w Giżycku * <i>składowanie odpadów medycznych w budynku zewnętrznym, gospodarczym na terenie szpitala</i> - Olsztyński Zakład Komunalny Sp. z o.o. w Olsztynie * <i>odbiór</i> - Giżycka Ochrona Zdrowia Sp. z o.o. w Giżycku * <i>składowanie odpadów medycznych w budynku zewnętrznym, gospodarczym na terenie szpitala</i>
7.	goldapski	<ul style="list-style-type: none"> - Gold-Medica Sp. z o.o. 19-500 Gołdap ul. Słoneczna 7 * <i>składowanie na terenie szpitala</i> - EMKA S.A. * <i>odbiór</i>
8.	iławski	<ul style="list-style-type: none"> - Powiatowy Szpital im. Wł. Biegańskiego w Iławie * <i>składowanie kontener, chłodnia</i> - ECO-ABC Spółka z o.o. 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7 * <i>odbiór</i>
9.	kętrzyński	<ul style="list-style-type: none"> - Szpital Powiatowy ul. M. C. Skłodowskiej 2, 11-400 Kętrzyn * <i>składowanie</i> - ECO-ABC 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7 * <i>odbiór</i> - BART-MED ul. F. Piotrowskiego 1, 11-410 Barciany * <i>składowanie</i> - SPAL-MED Elżbieta Mikus: Szwaruny 3A, 11-200 Bartoszyce * <i>odbiór</i> - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej WOJ-MED ul. Reymonta 2 11-430 Korsze * <i>składowanie</i> - SPAL-MED Elżbieta Mikus: Szwaruny 3A, 11-200 Bartoszyce * <i>odbiór</i> - SROK-MED ul. Ludowa 2, 11-420 Srokowo * <i>składowanie</i> - SPAL-MED Elżbieta Mikus: Szwaruny 3A, 11-200 Bartoszyce * <i>odbiór</i> - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna Plac Marszałka Józefa Piłsudskiego5, 11-400 Kętrzyn

		<p><i>*składowanie</i></p> <p>- SPAL-MED Elżbieta Mikus: Szwaruny 3A, 11-200 Bartoszyce</p> <p><i>*odbiór</i></p> <p>- Zespół Opieki Zdrowotnej ul. Juliusza Słowackiego 3, 11-440 Reszel</p> <p><i>*składowanie</i></p> <p>- ECO-ABC 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7</p> <p><i>*odbiór</i></p>
10.	lidzbarski	<p>- Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim (budynek nr 6 – ul. Bartoszycka 3 11-100 Lidzbark Warmiński)</p> <p><i>*składowanie</i></p> <p>- ECO-ABC 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7</p> <p><i>*odbiór</i></p> <p>- Przychodnia Specjalistyczna 11-100 Lidzbark Warmiński ul. 11 Listopada 15</p> <p><i>*składowanie</i> - ECO-ABC 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7</p> <p><i>*odbiór</i></p> <p>- Poradnia Specjalistyczna w Ornecie 11-130 Orneta ul. Wodna 1</p> <p><i>*składowanie</i></p> <p>- Zespół Ratownictwa Medycznego 11-130 Orneta ul. Mickiewicza 13</p> <p><i>*składowanie</i></p> <p>- Olsztyński Zakład Komunalny Sp. z o.o. 10-410 Olsztyn ul. Lubelska 43D</p> <p><i>* odbiór</i></p>
11.	mragowski	<p>- magazyn odpadów medycznych ul. Wolności 3, 11-700 Mrągowo</p> <p><i>*składowanie</i></p> <p>- ECO-ABC 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7</p> <p><i>*odbiór</i></p> <p>- Olsztyński Zakład Komunalny Sp. z o.o. 10-410 Olsztyn ul. Lubelska 43D</p> <p><i>* odbiór</i></p>
12.	nidzicki	<p>- Magazyn Odpadów Medycznych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Nidzicy</p> <p><i>*składowanie</i></p> <p>- ECO-ABC Sp. z o.o. 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7</p> <p><i>*odbiór</i></p>
13.	nowomiejski	<p>- Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim</p> <p><i>*składowanie</i></p> <p>- firma na podstawie umowy na dany rok</p> <p><i>*odbiór</i></p>
14.	olecki	<p>- „OLMEDICA” w Olecku Sp. z o.o.</p> <p><i>*składowanie w magazynie odpadów medycznych</i></p> <p>- ECO-ABC 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7</p> <p><i>*odbiór</i></p> <p>- Olsztyński Zakład Komunalny Sp. z o.o. 10-410 Olsztyn ul. Lubelska 43D</p> <p><i>* odbiór</i></p>

15.	olsztyński	<ul style="list-style-type: none"> - Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu <i>*składowanie na terenie szpitala w wolnostojącym budynku M</i> - EMKA S.A z siedzibą w Żyrardowie <i>*odbiór</i> - Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście <i>*składowanie na terenie szpitala</i> - ECO-ABC 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7 <i>*odbiór</i>
16.	ostródzki	<ul style="list-style-type: none"> - Szpitala w Ostródzie S.A. <i>*składowanie na terenie szpitala w magazynie odpadów medycznych</i> - Olsztyński Zakład Komunalny Sp. z o.o. 10-410 Olsztyn ul. Lubelska 43D <i>* odbiór</i>
17.	piski	<ul style="list-style-type: none"> - SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu <i>*składowanie w budynku przy Pracowni Rezonansu Magnetycznego</i> - EMKA S.A. z siedzibą w Żyrardowie <i>*odbiór</i>
18.	szczygieński	<ul style="list-style-type: none"> - Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie <i>*składowanie</i> - ECO-ABC 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7 <i>*odbiór</i>
19.	węgorzewski	<ul style="list-style-type: none"> - Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej <i>*składowanie</i> - ECO-ABC 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7 <i>*odbiór</i> - miejsce stacjonowania ZRM 19-500 Banie Mazurskie ul. Kościuszki 55 <i>*składowanie</i> - Olsztyński Zakład Komunalny Sp. z o.o. 10-410 Olsztyn ul. Lubelska 43D <i>* odbiór</i> - OLPEST Serwis Piotr Sztachelski z siedzibą w Olsztynie <i>*odbiór</i>
20.	miasto Elbląg	<ul style="list-style-type: none"> - Szpitala Miejskiego św. Jana Pawła II w Elblągu <i>*składowanie w magazynie odpadów medycznych (budynek nr 7) przy ul. Komeńskiego 35</i> - ECO-ABC Sp. z o.o. 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7 <i>*odbiór</i> - Olsztyński Zakład Komunalny Sp. z o.o. 10-410 Olsztyn ul. Lubelska 43D <i>* odbiór</i> - Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu <i>*składowanie w urządzeniach chłodniczych, które znajdują się na terenie szpitala przy ul. Królewieckiej 146</i> - ECO-ABC Sp. z o.o. 97-400 Bełchatów ul. Przemysłowa 7 <i>*odbiór</i>

21.	miasto Olsztyn	Olsztyński Zakład Komunalny Sp. z o.o. ul. Lubelska 43D, 10-410 Olsztyn <i>* miejsce składowania odpadów medycznych zostanie wskazane w miarę potrzeby, w sytuacji konieczności uruchomienia</i>
-----	-----------------------	--

źródło: analiza danych zgodnie z informacjami przesłanymi z powiatów woj. warmińsko-mazurskiego

10. Zasoby województwa.

W przypadku zagrożenia województwo warmińsko-mazurskie dysponuje następującymi zasobami, które adekwatnie do potrzeb i sytuacji epidemiologicznej mogą być wykorzystane w stanie epidemii:

a. podmiotami leczniczymi

W przypadku zagrożenia jest możliwość przekształcenia i dostosowania do potrzeb podmiotów leczniczych funkcjonujących na terenie województwa.

b. zasobami ludzkimi

W sytuacjach koniecznych, personel medyczny zarówno otwartej jak i zamkniętej opieki medycznej jest mobilizowany i kierowany do pracy w zależności od potrzeb poszczególnych podmiotów leczniczych.

c. Systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego

W województwie system Państwowe Ratownictwo Medyczne funkcjonuje w oparciu o Wojewódzki Plan Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Warmińsko-Mazurskiego. Wyżej wymieniony plan zamieszczony jest w Biuletynie Informacji Publicznej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie.

d. Środkami transportu sanitarnego (załącznik nr 2 do Planu)

e. Wyrobami, które mogą być wykorzystane w sytuacjach wystąpienia zdarzeń epidemicznych, komorami do transportu chorych zakaźnych - BIOBAG - 2 sztuki (WSPR w Olsztynie oraz „Pro-Medica” Sp. z o.o. w Elku)

IV. Skierowanie do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi

Skierowaniom do pracy przy zwalczaniu epidemii podlegają pracownicy podmiotów leczniczych, osoby wykonujące zawody medyczne oraz osoby, z którymi podpisano umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych,. Do pracy przy zwalczaniu epidemii mogą być skierowane także inne osoby, jeżeli ich skierowanie jest uzasadnione aktualnymi potrzebami podmiotów kierujących zwalczaniem epidemii.

Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1284), skierowanie do pracy przy zwalczaniu epidemii następuje w drodze decyzji.

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

- 1) osoby, które nie ukończyły 18 lat bądź ukończyły 60 lat w przypadku kobiet lub 65 lat w przypadku mężczyzn
- 2) kobiety w ciąży
 - 2a) osoby samotnie wychowujące dziecko w wieku do 18 lat
 - 2b) osoby wychowujące dziecko w wieku do 14 lat
 - 2c) osoby wychowujące dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego
- 3) osoby, u których orzeczono częściową lub całkowitą niezdolność do pracy
 - 3a) w przypadku gdy dziecko w wieku 18 lat jest wychowywane przez dwoje osób, którym przysługuje władza rodzicielska, do pracy przy zwalczaniu epidemii może zostać skierowana wyłącznie jedna z nich
 - 3b) orzeczenie w sprawie choroby, o której mowa w art. 3 pkt 4 wydaje lekarz, o którym mowa w art. 14 orzeczenie lekarza orzecznika ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. *o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych* (Dz. U. z 2022 r. poz. 504,1504, i 2461)
- 4) inwalidzi i osoby z orzeczonymi chorobami przewlekłymi, na których przebieg ma wpływ zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną będącą przyczyną epidemii lub orzeczona choroba przewlekła ma wpływ na przebieg lub zachorowanie na chorobę zakaźną
- 5) osoby, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 31 lipca 1981 r. *o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe* (Dz. U. z 2023 r. poz. 624), oraz posłowie i senatorowie Rzeczypospolitej Polskiej.

Decyzję o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii na terenie województwa, w którym osoba skierowana posiada miejsce pobytu lub jest zatrudniona, wydaje właściwy wojewoda, a w razie skierowania do pracy na obszarze innego województwa – minister właściwy do spraw zdrowia. Od decyzji wojewody przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia. Wniesienie środka odwoławczego nie wstrzymuje wykonania decyzji. Decyzja o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii stwarza obowiązek pracy przez okres do 3 miesięcy w podmiocie leczniczym lub w innej jednostce organizacyjnej wskazanych w decyzji. Osobie skierowanej do pracy przy zwalczaniu epidemii dotychczasowy pracodawca jest obowiązany udzielić urlopu bezpłatnego na czas określony w decyzji, o której mowa w ust. 2. Okres urlopu bezpłatnego zalicza się do okresu pracy, od którego zależą uprawnienia pracownicze u tego pracodawcy.

Podmiot leczniczy lub jednostka organizacyjna, o której mowa w ust. 7 nawiązują z osobą skierowaną do pracy stosunek pracy na czas wykonywania określonej pracy, na okres nie dłuższy niż wskazany w decyzji. Osobie skierowanej do pracy na podstawie decyzji, o której mowa w art. 2, przysługuje wynagrodzenie zasadnicze w wysokości nie niższej niż 200% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy w zakładzie wskazanym w tej decyzji lub w innym podobnym zakładzie, jeżeli w zakładzie wskazanym nie ma takiego stanowiska.

Wynagrodzenie nie może być niższe niż wynagrodzenie lub uposażenie zasadnicze wraz z dodatkami do uposażenia o charakterze stałym, które osoba skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy przy zwalczaniu epidemii.

Osobie, o której mowa w ust. 10, przysługuje zwrot kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia, na zasadach określonych w przepisach o ustalaniu oraz wysokości należności przysługującej pracownikom państwowych jednostek z tytułu podróży służbowych na obszarze kraju. Zwrot kosztów z tytułu zakwaterowania lub wyżywienia nie przysługuje w przypadku zapewnienia w miejscu wykonywania pracy bezpłatnego zakwaterowania lub wyżywienia.

Koszty świadczeń zdrowotnych udzielanych w związku ze zwalczaniem epidemii oraz koszty, o których mowa w ust. 10 im 1, wynikające ze skierowania osób do zwalczania epidemii są finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest wojewoda właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń.

Przez czas trwania obowiązku, o którym mowa w ust. 7, osobą skierowaną do pracy przy zwalczaniu epidemii, nie może być rozwiązany dotychczasowy stosunek pracy ani nie może być dokonane wypowiedzenie umowy o pracę chyba, że istnieje podstawa

do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika albo w przypadku zmiany lub uchylecia decyzji. Przepisy art.63–67 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – *Kodeks pracy* (Dz. U. z 2022 r. poz.1510, 1700 i 2140 oraz z 2023 r. poz. 240, 641) stosuje się odpowiednio.

Zgodnie zapisami z art. 48 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz.1284) „Pracownikom podmiotów leczniczych oraz innym osobom podejmującym na zasadach określonych w niniejszej ustawie działania w celu zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi przysługuje ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu”.

Lista osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi stanowi załącznik nr 1 do Planu.

Załączniki do Planu:

Załącznik nr 1. Listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

Listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi nie są zamieszczane w Biuletynie Informacji Publicznej, ze względu na dane podlegające ochronie w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) – tylko wersja papierowa.

Załącznik nr 2. Wykaz środków transportu sanitarnego (poza systemem PRM) stan na 31.07.2023 r.

Lp	Dysponent środków transportu sanitarnego	Adres stacjonowania ambulansu	Marka ambulansu	Ambulans C (w tym N)	Ambulans B	Ambulans A głównie używany do:		Proszę wybrać czy dysponent środka transportu jest: 1) dysponentem w ramach umowy z innym podmiotem (jakim?); 2) właścicielem ambulansu.	Uwagi podmiotu	Uwagi WZ
						do transportu pacjentów	do przewozu materiałów wymagających specjalnych warunków transportu			
1.	Giżycka Ochrona Zdrowia Sp. z o.o. Giżycko	Warszawska 41 11-500 Giżycko	Renault Trafik	1	1			WŁAŚCICIEL		
2.	Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Olsztynek	ul. Chopina 11 11-015 Olsztynek	Renault Trafik			1		WŁAŚCICIEL		
3.	GoldMedica Sp. z o.o. Goldap	ul. Słoneczna 7 19-500 Gołdap	Ford Galaxy			1		WŁAŚCICIEL		
4.	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego Hawa	ul. Generała Wł. Andersa 3 14-200 Hawa	Renault Trafik			1		WŁAŚCICIEL		
			Renault					WŁAŚCICIEL		
5.	NZO Elmedcar Elbląg	ul. Komeńskiego 35 82-300 Elbląg	Mercedes	1				WŁAŚCICIEL		
			MB Sprinter		1			WŁAŚCICIEL		
			MB Sprinter		1				WŁAŚCICIEL	
			Renault Trafic			1		WŁAŚCICIEL		

6.	Pro-Medica w Elku Sp. z o. o. Elk	ul. Piłsudskiego 1 19-300 Elk	Renault Traffic Volkswagen Caddy	1	1	WŁAŚCICIEL	
			Volkswagen transporter	1		WŁAŚCICIEL	
			Renault Traffic	1		WŁAŚCICIEL	
			Volkswagen Crafter rok produkcji 2021	1		WŁAŚCICIEL	
7.	Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko- Mazurskim Centrum Onkologii Olsztyn	Al. Wojska Polskiego 37 10-228 Olsztyn	Dacia Duster rok produkcji 2011	1	1	WŁAŚCICIEL	samochód osobowy wykorzystyw any do przewożenia materiałów do badań w pojemnikach dostosowanyc h do transportu danego materiału
8.	Szpital Powiatowy Kętrzyn	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 2 11-400 Kętrzyn	Volkswagen Crafter	1		WŁAŚCICIEL	
			Opel Vivaro	1		Umowa: Roman Przeradzki ul. Działyńskich 1B 13-300 Nowe Miasto Lubawskie	
			Volkswagen T5	1			
9.	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o. Nowe Miasto Lubawskie	ul Mickiewicza 10 13-300 Nowe Miasto Lubawskie	Opel Vivaro	1			
10.	Szpital Powiatowy	ul. Kopernika 24A	Mercedes-	1		WŁAŚCICIEL	

	Sp. z o.o. Pastek	14-400 Pastek	Benz								
11.	SP ZOZ Szpital Powiatowy Pisz	ul. H. Sienkiewicza 2 12-200 Pisz	Volkswagen Transporter			1			WŁAŚCICIEL		samochód osobowy
		ul. Mickiewicza 23 13-100 Nidzica	-		1				Dysponent w ramach umowy z Volkswagen Leasing		
12.	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	ul. Polna 15 10-059 Olsztyn	-		1				Dysponent w ramach umowy z Warmińsko- Mazurską Stacją Transportu Medycznego Leszek Gołębowski ul.Fabryczna 4A 11-040 Dobre Miasto		Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest wliczony przy właścicielu.
13.	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro Dobre Miasto	ul. Grunwaldzka 10 B 11-040 Dobro Miasto	Mercedes Benz			1			WŁAŚCICIEL		
14.	Szpital w Ostródzie S.A.	ul. Wł. Jagiełły 1 14-100 Ostróda	Volkswagen Crafter			1			WŁAŚCICIEL		
			Volkswagen						WŁAŚCICIEL		

	Ostróda																				
15.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy Olsztyn	ul. Żołnierska 18a 10-228 Olsztyn	Volkswagen Crafter					1				WŁAŚCICIEL									
16.	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego Olsztyn	Aleja Wojska Polskiego 35 10-228 Olsztyn	-					1				WZLP w Olsztynie w zakresie transportów sanitarnych korzysta z usług firmy zewnętrznej: Prywatny Gabinet Ginekologiczno-Położniczy Wojciech Lipski, ul. Okragła 24, 10-837 Olsztyn								Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest wliczony przy właścicielu.	
17.	NZOZ Poradnia Lekarzy Medycyny Rodzinnej Zbigniew Gugnowski Spółka Partnerska Giżycko	ul. Wodociągowa 17 11-500 Giżycko	Fiat Doblo Maxi					1				WŁAŚCICIEL									Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest
18.	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny Górowo Haweckie											Umowa z Al.-Med. S. J., Wasek Rafał, Wasek Aleksandra ul. Gen. Bema									Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest bez wskazania konkretnego pojazdu

										wliczony przy właścicielu.
19.	Miejski Szpital Zespolony Olsztyn	Adres podwykonawcy MSZ w Olsztynie Aleja Wojska Polskiego 30A 10-229 Olsztyn	Fiat Ducato	1	1		1	36 11-200 Bartoszyce Dysponent w ramach leasingu PKO LEASING	umowa nr DZP-382-13/3/2023 z dnia 01.05.2023 r. na usługi w zakresie transportu sanitarnego przez 24h/dobę we wszystkie dni robocze, dni wolne i święta oraz przewóz krwi i innych materiałów biologicznych umowa obowiązuje od dnia 01.05.2023 r. do dnia 30.04.2024 r. umowa nr DZP-382-13/1/2023 z dnia 01.05.2023 r. na usługi w zakresie transportu	Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest wliczony przy właścicielu.

		<p>medycznego zespołem podstawowym m, mowa obowiązuje od dnia 01.05.2023 r. do dnia 30.04.2024 r. Umowa nr DZP-382-30/1/2023 z dnia 01.05.2023 r. na usługi w zakresie transportu medycznego pacjentów zespołem specjalistycznym, umowa obowiązuje od dnia 01.05.2023 r. do dnia 30.04.2024 r.</p>	
	Opel Movano	1	
20.	Zespół Opieki Zdrowotnej Nidzica	1	WŁAŚCICIEL
	ul. Mickiewicz 25 13-100 Nidzica	1	WŁAŚCICIEL
21.	Wojewódzki Szpital Zespolony Elbląg	1	WŁAŚCICIEL
	Mercedez Benz Sprinter	1	WŁAŚCICIEL
	Mercedez	1	WŁAŚCICIEL
	zapasowy bez stałego wyposażenia.		

Leszek Gołębiowski	Volkswagen Crafter nr rej. SL6425F	1	WŁAŚCICIEL			
	Volkswagen Crafter nr rej. SL1081F	1	WŁAŚCICIEL			
	Volkswagen Turan nr rej. NOL2936E	1	WŁAŚCICIEL			
23. Warmińsko – Mazurskie Centrum Chorób Płuc Olsztyn	Mercedes	1	Umowa na transport sanitarny: Falck Medycyna Sp. z o.o. ul. Jana Olbrachta 94 01-102 Warszawa	na wezwanie		
	Volkswagen	1	Umowa na transport sanitarny: Falck Medycyna Sp. z o.o. ul. Jana Olbrachta 94 01-102 Warszawa	do dyspozycji od 7.00 do 15.00		
	Volkswagen	1	Umowa na transport sanitarny: Falck Medycyna Sp. z o.o. ul. Jana Olbrachta 94 01-102 Warszawa	na wezwanie		

							Olbachta 94 01-102 Warszawa	Umowa na transport sanitarny: NZOZ ARS MED. Aleja Wojska Polskiego 30A 10-229 Olsztyn	na wezwanie	Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest wliczony przy właścicielu.
	Aleja Wojska Polskiego 30A 20-229 Olsztyn	Volkswagen Crafter	1				Umowa na transport sanitarny: NZOZ ARS MED. Aleja Wojska Polskiego 30A 10-229 Olsztyn	na wezwanie	Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest wliczony przy właścicielu.	
	Aleja Wojska Polskiego 30A 20-229 Olsztyn	Dacia Duster	1			1	Umowa na transport sanitarny: NZOZ ARS MED. Aleja Wojska Polskiego 30A 10-229 Olsztyn	na wezwanie	Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest wliczony przy właścicielu.	
24.	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	Renault Master nr. rej. RZ0054J	1				Umowa na transport sanitarny: Warmińsko - Mazurska Stacja Transportu Medycznego Leszek Gołębiowski ul.Fabryczna 4A 11-040 Dobre Miasto	rezerwowe pojazdy : 4	Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest wliczony przy właścicielu.	

<p>Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie</p>	<p>ul. Polna 15 10-900 Olsztyn</p>	<p>Volkswagen Crafter nr. rej. SL6425F</p>	<p>1</p>	<p>Umowa na transport sanitarny: Warmińsko - Mazurska Stacja Transportu Medycznego Leszek Gołębiowski ul.Fabryczna 4A 11-040 Dobrze Miasto</p>
<p>Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie</p>	<p>ul. Polna 15 10-900 Olsztyn</p>	<p>Volkswagen Crafter nr. rej. SL1081F</p>	<p>1</p>	<p>Umowa na transport sanitarny: Warmińsko - Mazurska Stacja Transportu Medycznego Leszek Gołębiowski ul.Fabryczna 4A 11-040 Dobrze Miasto</p>
<p>Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie</p>	<p>ul. Polna 15 10-900 Olsztyn</p>	<p>Volkswagen Turan nr. rej. NOL2936E</p>	<p>1</p>	<p>Umowa na transport sanitarny: Warmińsko - Mazurska Stacja Transportu Medycznego Leszek Gołębiowski ul.Fabryczna 4A 11-040 Dobrze Miasto</p>

25.	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	ul. 3 Maja 17 11-600 Węgorzewo	Volkswagen	1				WŁAŚCICIEL		
		ul. 3 Maja 17 11-600 Węgorzewo	Renault		1			WŁAŚCICIEL		
		ul. 3 Maja 10/3 11-500 Giżycko	Volkswagen	1				Umowa na transport sanitarny: Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Marcin Witkowski z siedzibą w Giżycku		
		ul. 3 Maja 10/3 11-500 Giżycko	Ford		1			Umowa na transport sanitarny: Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Marcin Witkowski z siedzibą w Giżycku		Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest wliczony przy właścicielu.
		ul. 3 Maja 10/3 11-500 Giżycko	Volkswagen	1			Umowa na transport sanitarny: Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Marcin Witkowski z siedzibą w Giżycku			

	ul. 3 Maja 10/3 11-500 Giżycko	Volkswagen Crafter	1							Węorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Umowa na transport sanitarny: Marcin Witkowski Indywidualna Praktyka Lekarska	Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i jest wliczony przy właścicielu.
		Ford Galaxy		1						Umowa na transport sanitarny: Marcin Witkowski Indywidualna Praktyka Lekarska		
29.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ARS MED (Prywatny Gabinet Ginekologiczno- Położniczy Wojciech Lipski)	Volkswagen Crafter	1							Dysponent w ramach Leasingu PKO LEASING		
		Dacia Duster					1			WŁAŚCICIEL		
		Fiat Doblo						1		WŁAŚCICIEL		
		Fiat Dukato							1	WŁAŚCICIEL		
		Fiat Dukato								WŁAŚCICIEL		
		Opel Movano								WŁAŚCICIEL		zapasowy bez stałego wyposażenia

											zapasowy bez stałego wyposażenia	
30.	Zespół Opieki Zdrowotnej Szczytno	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 12 12-100 Szczytno	Land Rover	1							WŁAŚCICIEL	
			Volkswagen Crafter	1							WŁAŚCICIEL	
			Renault Trafik		1						WŁAŚCICIEL	
			Dacia Daster				1				WŁAŚCICIEL	
31.	Szpital Miejski w Morągu Sp. z o.o. Morąg	ul. Dąbrowskiego 16 14-300 Morąg	Volkswagen Caddy				1				WŁAŚCICIEL	
			Volkswagen Crafter				1				WŁAŚCICIEL	
32.	SP Zakład Opieki Zdrowotnej Działdowo	ul. Leśna 1 13-200 Działdowo	Renault	1							WŁAŚCICIEL	
			Mercedes-Benz				1				WŁAŚCICIEL	
			Renault	1							WŁAŚCICIEL	
			Volkswagen				1				WŁAŚCICIEL	
33.	Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. Braniewo	ul. Moniuszki 13 14-500 Braniewo	Mercedes Sprinter 313					1			WŁAŚCICIEL	rok produkcji 2001; nr rej. NBR G909 pojazd mocno wyeksploatowany ok. 1 mln km przebiegu
			Peugeot Boxer 333						1		WŁAŚCICIEL	rok produkcji 2006; nr rej. NBR W378 używany

										w transporcie sanitarnym	
34.	Olmedica w Olecku Sp. z o.o. Olecko	ul. Goldapska 1 19-500 Goldap									
35.	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II Bartoszyce	ul. Wyszynskiego 11 11-200 Bartoszyce									
36.	Szpital Miejski św. Jana Pawła II Elbląg	ul. Komeńskiego 35 82-300 Elbląg									

											WŁAŚCICIEL	auto wykorzystywane do transportu krwi	
											WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
37.	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki Spółka z o.o. Mrągowo	ul. Wolności 3 11-700 Mrągowo									WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
38.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Olsztyn	ul. Żołnierska 18 10-561 Olsztyn	1								WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
39.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Twoje Zdrowie EL” Sp. z o.o. Elbląg	ul. E. Orzeszkowej 13 82-300 Elbląg							1		WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
											WŁAŚCICIEL		
40.	NZOZ Elbląskie Przewozy Medyczne Jerzy Zygunt Elbląg	ul. Królewiecka 146 82-300 Elbląg									WŁAŚCICIEL		Transport sanitarny stacjonuje pod adresem dysponenta w ramach umowy i został wliczony do Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu.

										WŁAŚCICIEL		
						Fiat Doblo				WŁAŚCICIEL		
						Fiat Scudo				WŁAŚCICIEL		
41.	Centrum Medyczne Duo Med 24 Transport Medyczny, Zabezpieczenia Medyczne Redy-Osada	Redy Osada 4/1 11-100 Redy-Osada	1		Mercedes Sprinter					WŁAŚCICIEL		
42.	AL-MED S.J. Wasek Rafał, Wasek Aleksandra Bartoszyce	ul. Gen. Bema 36 11-200 Bartoszyce ul. Gen. Bema 36 11-200 Bartoszyce	1		Volkswagen Crafter Fiat Doblo					Kontrakt z NFZ WŁAŚCICIEL Kontrakt z NFZ WŁAŚCICIEL		
43.	NZOZ „JAMAL” Sp. z o.o. Olsztyn	ul. Polna 15 10-900 Olsztyn								Umowa na transport sanitarny z: Warmińsko - Mazurska Stacja Transportu Medycznego Leszek Gołębowski ul. Fabryczna 4 11-040 Dobre Miasto	podmiot zobowiązuje się do realizacji zlecenia przewozu pacjentów oraz materiałów wymagających specjalnych warunków - brak w umowie informacji o konkretnych pojazdach (wszystkie, którymi dysponuje	Transport sanitarny stacjonuje pod adresem właściciela i został wliczony przy właścicielu

											właściciel)		
44.	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego Olsztyn	ul. Pstrowskiego 28 B 10-602 Olsztyn	Mercedes Sprinter	1							WŁAŚCICIEL	neonatologiczna	
			Mercedes Sprinter	1								WŁAŚCICIEL	transportowa
			Mercedes Sprinter	1								WŁAŚCICIEL	transportowa
			Mercedes Sprinter	1								WŁAŚCICIEL	transportowa
			Renault Trafik	1								WŁAŚCICIEL	transportowa NiSOZ
			Mercedes Sprinter	1								WŁAŚCICIEL	rezerva PRM
			Renault Master	1								WŁAŚCICIEL	rezerva PRM
			Volkswagen Transporter										Umowa z firmą TWIN-MED.
45.	Dora-M.Ed Sp. z o.o. Wydminy	ul. Dworcowa 1B 11-510 Wydminy						1					

46.	Zdrówko Sp. z o.o. Olsztyn	ul. Towarowa 14 10-417 Olsztyn	Volkswagen	1				UMOWA NAJMU Elżbieta Pietrzak	
		ul. Towarowa 14 10-417 Olsztyn	Volkswagen	1				WŁAŚCICIEL	
47.	NZO IMPULS Marek Michniewicz Spychowo	ul. Mazurska 22 12-150 Spychowo	Fiat Dukato	1				WŁAŚCICIEL	
			Volkswagen	1				WŁAŚCICIEL	
48.	Indywidualna Praktyka Lekarska Karol Busz Chruściele	ul. Bociania 33 19-311 Chruściele	Renault Master	1				WŁAŚCICIEL	
			Renault Traffic		1			WŁAŚCICIEL	
			Renault Traffic			1			WŁAŚCICIEL
49	Indywidualna Praktyka Lekarska Marcin Witkowski Giżycko	ul. 3 Maja 10 11-500 Giżycko	Volkswagen Crafter	1				WŁAŚCICIEL	prywatny transport medyczny ma podpisane umowy na transport między szpitalny pacjentów Szpitali w Kętrzynie, Elku, Szpitala Psychiatryczn ego w Węgorzewie, Mazurskiego
			Volkswagen Crafter	1				WŁAŚCICIEL	
			Ford Galaxy				1		

													Centrum Zdrowia w Węgorzewie, Pomorskiego Centrum Kardiologii w Mrągowie, Szpitala w Goldapi, Sądu w Olsztynie, Sądu w Olecku.			
Ogółem													-			
													36	19	43	6

Legenda:

- transport zaznaczony kolorem niebieskim to transport, który został wliczony tylko raz przy właścicielu
- ambulans typu C to ambulans drogowy skonstruowany i wyposażony do transportu, zaawansowanego leczenia i monitorowania pacjentów (w tym N- ambulans do transportu noworodków)
- ambulans typu B to ambulans drogowy skonstruowany i wyposażony do transportu podstawowego leczenia i monitorowania pacjentów
- ambulans typu A to ambulans przeznaczony do transportu pacjentów co do , których nie przewiduje się, że zostaną pacjentami nagłego zagrożenia zdrowotnego
- ambulans typu A to ambulans przeznaczony do przewozu materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymagających specjalnych warunków transportu

Źródło: W-MUW w Olsztynie: Oddział analiz, mapy potrzeb zdrowotnych i statystyki w ochronie zdrowia

Załącznik nr 3. Schemat postępowania związany z pobieraniem oraz pakowaniem materiału biologicznego przeznaczonego do badań w laboratorium.

A. Przygotowanie do pobrania materiału biologicznego.

Osoba pobierająca:

- przygotowuje zestaw do pobrania oraz transportu próbki
- opisuje opakowanie zasadnicze danymi pacjenta: imieniem i nazwiskiem, numerem PESEL oraz datą pobrania materiału
- dezynfekuje ręce
- zakłada fartuch ochronny, maskę i przyłbicę lub maskę i gogle
- zakłada rękawice ochronne jednorazowego użycia – powinny zachodzić na rękawy fartucha.

B. Zasady pakowania i transportu materiału biologicznego do laboratorium.

W czasie transportu pobranych próbek materiału biologicznego do laboratorium obowiązuje zasada potrójnego opakowania:

- opakowanie pierwsze (zasadnicze) zawierające materiał biologiczny. Stanowią je próbki zakręcane pojemniki lub inne opakowania, w których został umieszczony materiał biologiczny.
Zaleca się dodatkowo umieszczenie pierwszego opakowania w woreczku zamykanym strunowo tak, aby w przypadku wycieku materiału biologicznego nie doszło do kontaminacji innych próbek znajdujących się w opakowaniu wtórnym.
- opakowanie drugie (wtórne) wodoszczelne, odporne na uszkodzenia mechaniczne zabezpieczające opakowanie zasadnicze. Jest to zakręcany, plastikowy pojemnik, oznakowany piktogramem BIOHAZARD lub inne zakręcane/szczelnie zamykane, plastikowe opakowanie (np. próbówka typu falcon) z naklejką BIOHAZARD.

(Uwaga: jako opakowania wtórnego nie stosować pojemników na odpady medyczne, ze względu na narażanie personelu na ryzyko zranienia przy otwieraniu),

- opakowanie trzecie (zewnętrzne), transportowe, na którym powinna znajdować się informacja umożliwiająca szybki kontakt z klientem zlecającym badanie w sytuacji uszkodzenia próbek lub innych zdarzeń losowych. Stanowi je skrzynka transportowa (np. kartonowe pudełko), oznaczona piktogramem BIOHAZARD. Opakowanie zewnętrzne można dodatkowo umieścić w termotorbie.

Zarówno opakowanie wtórne, jak i zewnętrzne należy traktować jako jednorazowe.

Warunki transportu (temperatura i czas) zależą między innymi od rodzaju próbek, kierunku badania, metod i procedur badawczych. Warunki transportu próbek badanych w Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie są zawarte w Instrukcji I-01/PO-03 „Pobieranie, transport i przechowywanie próbek do badań” dostępnej na stronie internetowej: <https://www.gov.pl/web/wsse-olsztyn>.

Do każdej pobranej próbki z materiałem biologicznym należy prawidłowo wypełnić zlecenie na badanie, którego wzór dostępny jest na stronie internetowej: <https://www.gov.pl/web/wsse-olsztyn/lbek-zlecenia-na-badania>. W zależności od rodzaju zleconego badania (wirusologiczno-serologiczne lub bakteriologiczno-parazytologiczne) należy wybrać odpowiedni wzór zlecenia i dołączyć w osobnej kopercie do prawidłowo zapakowanego materiału biologicznego.

C. Postępowanie po pobraniu materiału biologicznego.

Osoba pobierająca:

- dezynfekuje rękawice ochronne jednorazowego użytku
- zdejmuje fartuch ochronny i rękawice ochronne jednorazowego użytku – wyrzuca je do pojemnika lub worka na odpady medyczne zakaźne koloru czerwonego
- dezynfekuje ręce
- zdejmuje przyłbicę/gogle i dezynfekuje je przy pomocy chusteczek nasączonych środkiem alkoholowym
- dezynfekuje ręce
- zdejmuje maskę i wyrzuca ją do pojemnika lub worka na odpady medyczne zakaźne koloru czerwonego
- dezynfekuje i myje ręce.

Załącznik nr 4. Schemat postępowania ze zwłokami i materiałem biologicznym.

A. Schemat postępowania ze zwłokami osób zmarłych na niebezpieczną i wysoce zakaźną chorobę.

Zwłoki osób zmarłych na choroby zakaźne określone w wykazie, o którym mowa w art. 9 ust. 3a ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, czyli rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2001 r. w sprawie wykazu chorób

zakaźnych w przypadku, których stwierdzenie zgonu wymaga szczególnego postępowania ze zwłokami osób zmarłych na te choroby (Dz. U. Nr 152, poz. 1742): cholera, dur wysypkowy i inne riketsjozy, dżuma, gorączka powrotna, nagminne porażenie dziecięce, nosacizna, trąd, węglik, wścieklizna, żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne należy:

- niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu zwłoki zawija się w płótno nasycone płynem dezynfekcyjnym, składa w trumnie, a trumnę szczelnie się zamyka i obmywa z zewnątrz płynem dezynfekcyjnym
- następnie na trumnę zakłada się worek foliowy z nieprzepuszczalnego tworzywa sztucznego, odpornego na uszkodzenia mechaniczne
- zwłoki zawozi się bezpośrednio z miejsca zgonu na cmentarz i dokonuje pochowania w ciągu 24 godzin od chwili zgonu
- po dostarczeniu trumny na cmentarz worek zdejmuje się i spala.

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

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

B. Schemat postępowania ze zwłokami osób zmarłych na inne choroby zakaźne.

W razie zgonu na chorobę zakaźną nieobjętą wykazem, o którym mowa w art. 9 ust. 3a ustawy, lecz powodującą obowiązek przymusowej hospitalizacji, do postępowania ze zwłokami stosuje się następujące zasady postępowania:

- na dnie trumny umieszcza się warstwę substancji plynochłonnej o grubości 5 cm
- pomieszczenie, w którym osoba zmarła przebywała oraz wszystkie przedmioty, z którymi była w styczności jak też środek transportu, którym zwłoki były przewożone, poddaje się odkażaniu

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

Załącznik nr 5. Kopia Zarządzenia Nr 332 Wojewody Warmińsko-Mazurskiego z dnia 11 grudnia 2023 r. w sprawie postępowania i współpracy w przypadku wystąpienia zagrożeń o charakterze epidemicznym, zachorowań na choroby zakaźne bądź zjawisk bioterrorystycznych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.

