**LUBUSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY
W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM**



###### UJEDNOLICONE ZASADY

**POSTĘPOWANIA I WSPÓŁPRACY**

**W PRZYPADKU ZAGROŻENIA NIEBEZPIECZNĄ CHOROBĄ ZAKAŹNĄ
LUB BIOTERRORYZMEM**

Gorzów Wielkopolski

lipiec 2016 roku

1. **CHARAKTERYSTYKA WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO**

Województwo lubuskie położone jest w środkowo-zachodniej części kraju, graniczy od północy z województwem zachodniopomorskim, od wschodu z wielkopolskim i od południa
z województwem dolnośląskim. Granica zachodnia jest granicą państwową z Republiką Federalną Niemiec, będąc jednocześnie granicą wewnętrzną Unii Europejskiej.

Województwo lubuskie tworzy 12 powiatów ziemskich i 2 powiaty grodzkie. W skład powiatów wchodzą 82 gminy, w tym 9 gmin miejskich, 33 gminy miejsko-wiejskie i 40 gmin wiejskich. Ludność regionu stanowi ok. 2,6% ludności kraju. Gęstość zaludnienia wynosi 73 osoby/km2 przy średniej dla Polski 124 osoby/km2. Większość ludności zamieszkuje
w miastach – ok. 2/3 mieszkańców.

Region lubuski jest najbardziej zalesionym w kraju. Kompleksy leśne zajmują blisko 50% ogólnego terenu. Charakterystyczna jest duża liczba zbiorników wodnych – ponad 500 jezior
z przewagą w części północnej województwa. Ponadto na terenie województwa znajduje się ponad 400 rzek, kanałów i innych cieków wodnych o istotnej wielkości. Województwo lubuskie należy do obszarów stosunkowo dobrze zwodociągowanych w zaopatrzeniu w wodę
o stabilnym składzie opartym głównie o wody podziemne (za wyjątkiem w części Zielonej Góry opartej w części o wody powierzchniowe rzeki Obrzycy). Obszar regionu zaliczany jest do najcieplejszego w kraju, średnia temperatura roczna z wielolecia wynosi ok. 80C,
z polskim biegunem ciepła w Słubicach.

Lubuskie, dzięki swoim walorom naturalnym, jest regionem atrakcyjnym turystycznie. Przez województwo przebiegają trasy tranzytowe łączące Moskwę z Berlinem (autostrada A2) i kraje skandynawskie z Adriatykiem (droga ekspresowa S3), co skutkuje przemieszczaniem się przez region dużej ilości osób i towarów.

Turystyczny charakter regionu, duża ilość otwartych zbiorników wodnych, wysoki procent zwodociągowania oraz duży ruch osobowy i towarowy związany z granicznym położeniem województwa wskazują na powagę zagrożeń związanych z bioterroryzmem.

1. **CEL PROCEDURY**

Celem niniejszej procedury jest ustalenie jednolitego sposobu postępowania i współpracy w przypadku zagrożenia bioterroryzmem.

1. **PRZEDMIOT I ZAKRES**

Przedmiotem procedury są zasady postępowania i współpracy poszczególnych służb
i inspekcji województwa lubuskiego w przypadku zagrożenia bioterroryzmem.

1. **ODPOWIEDZIALNOŚĆ**

**4.1.** Za postępowanie prowadzone zgodnie z ustaleniami niniejszej procedury odpowiadają pracownicy poszczególnych służb i inspekcji województwa lubuskiego wyznaczeni do wykonywania czynności w przypadku zagrożenia bioterroryzmem.

**4.2.** Za wdrażanie i nadzór nad stosowaniem procedury odpowiedzialni są kierownicy poszczególnych służb i inspekcji województwa lubuskiego.

1. **DEFINICJE I TERMINY**

**bioterroryzm** – zamierzone użycie albo groźba użycia wirusów, bakterii, grzybów, toksyn produkowanych przez żywe organizmy, w celu wywołania choroby, zabicia ludzi, zwierząt lub zniszczenia roślin;

**dekontaminacja** – proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację;

**dezynfekcja** – proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych;

**dochodzenie epidemiologiczne** – wykrywanie zachorowań, czynnika etiologicznego oraz określanie przyczyn, źródeł, rezerwuarów i mechanizmów szerzenia się choroby zakaźnej lub zakażenia;

**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;

**nadzór epidemiologiczny** – obserwacja osoby zakażonej lub podejrzanej o zakażenie, bez ograniczenia jej swobody przemieszczania się poprzez wykonywanie badań sanitarno-epidemiologicznych u tej osoby w celu wykrycia biologicznych czynników chorobotwórczych lub potwierdzenia rozpoznania choroby zakaźnej oraz zebranie, analiza i interpretacja informacji o okolicznościach i skutkach zakażenia (nadzór indywidualny), jak i stałe, systematyczne gromadzenie, analiza oraz interpretacja informacji o zachorowaniach lub innych procesach zachodzących w sferze zdrowia publicznego, wykorzystywanych w celu zapobiegania i zwalczania zakażeń lub chorób zakaźnych (nadzór ogólny);

**przesyłka nieuszkodzona** – przesyłka, która nie jest uszkodzona mechanicznie;

**przesyłka uszkodzona** – przesyłka, która jest uszkodzona mechanicznie w sposób widoczny, jest nieszczelna lub istnieje uzasadnione przypuszczenie, że była otwierana;

***PIS –*** Państwowa Inspekcja Sanitarna;

***LPWIS*** – Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp.;

***PPIS*** – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny;

***PIS MSW*** – Państwowy Inspektor Sanitarny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych na obszarze województwa lubuskiego;

***WSSE*** – Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp.;

***PSSE*** – Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna;

***PSP*** – Państwowa Straż Pożarna;

***KW PSP –*** Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej;

***KW Policji –*** Komenda Wojewódzka Policji;

***PCZK –*** Powiatowe (Miejskie) Centrum Zarządzania Kryzysowego.

1. **KIERUNKI PRZEBIEGU ATAKU BITERRORYSTYCZNEGO**

Obiektami ataku mogą być miejsca dużych zgromadzeń ludności, takie jak: dworce kolejowe i autobusowe, centra handlowe, miejsca zbiorowego żywienia, obiekty sportowe, budynki administracji, miejsca koncentracji wojsk oraz zgromadzenia ludności na masowych imprezach, protestach i wiecach wyborczych. Szczególnie atrakcyjnymi dla terrorystów są obiekty posiadające wydajne systemy wentylacyjne.

Atak bronią biologiczną może być przeprowadzony pośrednio lub bezpośrednio przeciwko ludziom poprzez:

* rozpylenie aerozolu,
* rozsypanie proszku,
* skażenie żywności,
* skażenie wody,
* skażenie gleby.
* zakażenie ludzi,
* zakażenie roślin,
* zakażenie zwierząt.

Zastosowanie broni biologicznej może mieć charakter jawny lub skryty.

1. **WYKAZ SYTUACJI STANOWIĄCYCH EPIDEMIOLOGICZNE OZNAKI UKRYTEGO ATAKU BIOTERRORYSTYCZNEGO**
2. Duża liczba niewyjaśnionych zachorowań, zespołów chorobowych lub zgonów
w zbliżonym czasie o podobnym obrazie klinicznym, dotyczących w szczególności występowania zmian na skórze i/lub błonach śluzowych, objawów uszkodzenia układu nerwowego, układu oddechowego; przewodu pokarmowego lub uszkodzeń wieloukładowych;
3. Pojawienie się wśród ludności niespotykanych wcześniej chorób lub zespołów
o nieznanym wcześniej obrazie klinicznym;
4. Nagły, nieoczekiwany wzrost zachorowalności i umieralności z powodu znanych chorób lub zespołów;
5. Zaobserwowanie nieskuteczności leczenia w rutynowej terapii występujących powszechnie chorób;
6. Nawet pojedynczy przypadek choroby spowodowany egzotycznym czynnikiem, u osoby, która nie opuszczała Polski w ostatnim okresie;
7. Wystąpienie zachorowań w nietypowym dla nich sezonie i terenie geograficznym;
8. Wystąpienie licznych nietypowych dla danego czynnika zakaźnego objawów chorobowych;
9. Podobne genetycznie typy czynników etiologicznych wyizolowanych z różnych odległych w czasie i terenie źródeł;
10. Izolacja niespotykanego, atypowego czynnika zakaźnego, podejrzanego o modyfikację genetyczną lub uzyskanego ze źródeł uznanych za nieczynne;
11. Niewyjaśniony, epidemiczny wzrost zachorowań na chorobę uważaną za endemiczną;
12. Jednoczesne wystąpienie ognisk zachorowań na podobne choroby na niegraniczących ze sobą obszarach w kraju lub zagranicą;
13. Wystąpienie przypadków szerzenia się dobrze znanych chorób w sposób dla nich nietypowy (aerozol, woda, żywność);
14. **CHOROBY, KTÓRE MOGĄ BYĆ SZERZONE ZA POMOCĄ BRONI BIOLOGICZNEJ**
15. **Dżuma** (Pestis) jest ostrą bakteryjną chorobą zakaźną gryzoni i (rzadziej) innych drobnych ssaków, a także człowieka, wywołaną przez niewytwarzającą zarodniki bakterię Yersinia pestis. Bakterie dżumy są zaliczane do „klasycznego” arsenału broni biologicznej. Ich znaczenie wynika z rzadkiego występowania dżumy w krajach rozwiniętych, dość dużej śmiertelności i powszechnej wrażliwości populacji;
16. **Wąglik** (anthrax) jest chorobą zakaźną wywoływana przez bakterię nazywaną laseczką wąglika (Bacillus anthracis). Zarodniki są wyjątkowo odporne na działanie warunków zewnętrznych, a w glebie mogą przetrwać nawet kilkadziesiąt lat. Zarodniki rozwijają się do postaci laseczki dopiero wtedy, kiedy dostaną się do krwi ludzkiej lub zwierzęcej. Zakażenie następuje poprzez rany, wdychanie lub pobranie razem z pokarmem. Bakteria nie przenosi się z człowieka na człowieka, nie ma więc potrzeby izolacji chorych. Wąglik u ludzi może występować pod postacią skórną (ok. 90% wszystkich zakażeń), płucną
i jelitową. Śmiertelność wynosi 50-90%;
17. **Ospa prawdziwa (**Variola vera) - czarna ospa jest wirusową chorobą zakaźną o ostrym przebiegu wywoływaną przez wirusa Variola Major. Zakażenie następuje głownie drogą kropelkową, dlatego epidemia bardzo szybko się rozprzestrzenia. Śmiertelność
w populacji wrażliwej wynosi 30%, natomiast u szczepionych 3%. W grudniu 1979 r. Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła eradykację ospy na świecie. Jedno
z największych osiągnięć medycyny – eradykacja ospy i likwidacja powszechnych szczepień ochronnych – paradoksalnie stworzyło ponowną możliwość zagrożenia tym wirusem poprzez ewentualne użycie wirusa ospy jako broni biologicznej;
18. **Zatrucie jadem kiełbasianym** (botulizm) jest to zespół toksycznych objawów wywołany działaniem wytwarzanego przez beztlenową bakterię Clostridium botulinum jadu kiełbasianego na organizm Botulina jest najsilniejszą znaną toksyną pochodzenia bakteryjnego 0,7-0,9 mg trucizny wdychanej z powietrzem lub 70 mg spożytych
z pokarmem wystarczy do zabicia człowieka o wadze 70 kg;
19. **Tularemia (**Tularaemia), zwana również dżumą zajęczą, jest ostrą bakteryjną chorobą zakaźną zwierząt i ludzi wywoływaną przez małą, polimorficzną pałeczkę Francisella tularensis. Bakteria jest bardzo zakaźna. Jej niewielka ilość (10-15 organizmów) może spowodować chorobę. Przy udanym ataku aerozolowym, tj. rozpyleniu 50 kg zawiesiny nad półmilionowym miastem szacuje się ok. 100 tys. poszkodowanych,
20. **OPIS POSTĘPOWANIA**

Schemat postępowania został zawarty w Załączniku nr 2.

* 1. **W przypadku otrzymania przesyłki niewiadomego pochodzenia lub budzącej podejrzenia.**
		1. **Przyjęcie zgłoszenia o podejrzanej przesyłce.**
* Przyjęcie zgłoszenia (Policja, PSP, PSSE, WSSE).
* Osoba przyjmująca zgłoszenie udziela wskazówek informatorowi o treści:
* nie dotykać i nie otwierać podejrzanej przesyłki i paczki,
* zamknąć okna i drzwi w pomieszczeniu (unikać przeciągów),
* wyłączyć urządzenia wentylacyjne i klimatyzacyjne,
* opuścić to pomieszczenie szczelnie zamknąć i przejść do drugiego pomieszczenia przy zachowaniu zasad ostrożności,
* czekać na przybycie służb ratowniczych.
* Zawiadomienie jednostek współdziałających wg *schematu powiadamiania
w przypadku zagrożenia bioterroryzmem* (Załącznik nr 1)*.*
	+ 1. **Ustalenie charakteru przesyłki.**
* Nawiązanie kontaktu słownego z osobami narażonymi (przez telefon komórkowy/stacjonarny lub przez drzwi) w celu ustalenia charakteru przesyłki tj.:
	+ list / paczka
	+ uszkodzona / nieuszkodzona
* W razie możliwości ustalenie miejsca nadania przesyłki (w celu ew. konfrontacji
z nadawcą).
	+ 1. **Przygotowania przed wejściem do strefy zagrożonej.**
* PPIS dokonuje telefonicznie rozpoznania i oceny miejsca zdarzenia we współpracy
z PSP i Policją.
* PPIS, na podstawie uzyskanych informacji, ocenia stopień zagrożenia ludzi
i środowiska.
* PSP przygotowuje miejsce do prowadzenia działań (w tym ciągu dekontaminacyjnego) w uzgodnieniu z PPIS.
* PSP i Policja podejmuje działania pod nadzorem PIS MSW.
* Do Policji należy zabezpieczenie obszaru zdarzenia wyznaczonego przez PPIS.
* Dalsze postępowanie jest uzależnione od charakteru przesyłki.
	+ 1. **Przesyłka nieuszkodzona.**
* Do Policji należy ocena pirotechniczna, a do PSP zabezpieczenie podejrzanej przesyłki zgodnie z wytycznymi WHO – 1997 b (Załącznik nr 3).
* Po przeprowadzeniu ww. czynności strażacy PSP dezynfekują odzież ochronną, którą następnie zdejmują i umieszczają w workach foliowych z zachowaniem środków ostrożności zgodnie z *Zasadami postępowania jednostek Państwowej Straży Pożarnej w przypadku wystąpienia podejrzenia zagrożenia chorobami szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi.*
* Pracownicy PSSE (z pomocą PSP i Policji) ustalają wykaz osób mających kontakt
z potencjalnie niebezpiecznym materiałem, przeprowadzają z nimi wywiad epidemiologiczny oraz informują je o konieczności zgłoszenia się do lekarza w razie wystąpienia objawów chorobowych.
* Strażacy PSP sporządzają *protokół pobrania materiału niebezpiecznego* (Formularz nr 12.1.)
* PSP transportuje zabezpieczoną podejrzaną przesyłkę i przekazuje ją do punktu magazynowania przy WSSE w Gorzowie Wlkp. / PSSE w Zielonej Górze w zależności od miejsca jej zabezpieczenia (Załącznik nr 4). Przekazanie następuje na podstawie *protokołu przekazania materiału niebezpiecznego* (Formularz nr 12.2.).
	+ 1. **Przesyłka uszkodzona.**
* Do Policji należy ocena pirotechniczna, a do PSP zabezpieczenie podejrzanej przesyłki zgodnie z wytycznymi WHO – 1997 b (Załącznik nr 3).
* Ww. czynności strażacy PSP i policjanci wykonują w odzieży ochronnej, którą zakładają, zdejmują oraz poddają procesom dekontaminacji zgodnie z wewnętrznymi procedurami.
* Dezynfekcję pomieszczeń i miejsc przeprowadza specjalistyczna firma DDD wyznaczona przez PCZK.
* Pracownicy PSSE (z pomocą PSP i Policji) ustalają wykaz osób mających kontakt
z niebezpiecznym materiałem, a następnie:
* informują osoby z kontaktu o konieczności umycia odkrytych części ciała dużą ilością wody;
* wydają polecenie zdjęcia odzieży (odzież zostaje zabezpieczona w workach
i oddana do spalenia w wyznaczonych spalarniach: Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. przy ul. Dekerta 1 lub w SP ZOZ
w Nowej Soli ul. Chałubińskiego 7. Odzież zastępczą zapewnia PCZK;
* kierują osoby narażone na konsultacje do lekarza chorób zakaźnych w celu zakwalifikowania do dalszego postępowania (transport zabezpiecza PCZK);
* przeprowadzają wywiad epidemiologiczny z osobami mającymi kontakt
z potencjalnie niebezpieczną przesyłką;
* Osoby z kontaktu zostają pouczone o dalszym postępowaniu ze sprzętami
i powierzchniami, które zostały poddane dezynfekcji.
* Strażacy PSP sporządzają *protokół pobrania materiału niebezpiecznego* (Formularz nr 12.1.).
* PSP transportuje zabezpieczoną podejrzaną przesyłkę i przekazuje ją do punktu magazynowania przy WSSE w Gorzowie Wlkp./ PSSE w Zielonej Górze w zależności od miejsca jej zabezpieczenia (Załącznik nr 4). Przekazanie następuje na podstawie *protokołu przekazania materiału niebezpiecznego* (Formularz nr 12.2.).
* PSSE w Zielonej Górze transportuje otrzymaną od PSP przesyłkę do punktu magazynowania WSSE w Gorzowie Wlkp. Przekazanie następuje na podstawie *protokołu przekazania materiału niebezpiecznego* (Formularz nr 12.2.).
	+ 1. **Przyjęcie przesyłki do punktu magazynowania WSSE / PSSE w Zielonej Górze.**

Procedurę przyjęcia przesyłki do punktu magazynowania opracowuje i dołącza do niniejszego dokumentu jako Załącznik nr 5 na własny użytek:

* Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp.;
* Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Zielonej Górze.
	+ 1. **Dalsze postępowanie.**
* Wojewoda Lubuski, po zasięgnięciu opinii LPWIS (Formularze nr 12.6 lub 12.7)
i Komendanta Wojewódzkiego Policji podejmuje decyzję o utylizacji podejrzanej przesyłki lub o transporcie podejrzanego materiału do badania (Formularz 12.5.).
* Transport przesyłki do utylizacji lub badania jest realizowany przez WSSE.
* Przesyłkę można zutylizować w spalarni Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. przy ul. Dekerta 1 na podstawie *protokołu przyjęcia materiału niebezpiecznego do utylizacji* (Formularz nr 12.4.). Za przekazanie przesyłki do utylizacji odpowiedzialny jest kierownik Oddziału Administracyjno-Technicznego WSSE.
* W przypadku podjęcia decyzji o badaniu, przesyłka zostaje przekazana do laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy na podstawie *protokołu przekazania materiału niebezpiecznego* (Formularz nr 12.2.). Za przekazanie przesyłki odpowiedzialni są: kierownik Działu Laboratoryjnego WSSE oraz kierownik Oddziału Administracyjno-Technicznego WSSE.
1. **WĄGLIK JAKO CZYNNIK ZAKAŹNY ZASTOSOWANY W ATAKU BIOTERRORYSTYCZNYM**

## Sygnały zagrożenia.

* Wystąpienie zidentyfikowanych przypadków postaci płucnej lub jelitowej wąglika.
* Wystąpienie niezidentyfikowanych bakteriologicznie i nieuzasadnionych epidemiologicznie przypadków zachorowań o obrazie klinicznym sugerującym postać płucną lub jelitową wąglika.
* Pojawienie się zachorowań na wąglik wśród zwierząt gospodarskich na obszarach nieendemicznych.
* Pojawienie się zidentyfikowanych przez bakteriologów zarodników wąglika na terenie, gdzie wąglik nie występuje endemicznie.
* Użycie wąglika do ataku bioterrorystycznego w innych krajach, szczególnie ościennych.
* Groźba (jawna lub pochodząca z danych wywiadu) dokonania ataku bioterrorystycznego ze strony organizacji ekstremistycznych (w tym państw).
* Pojawienie się sytuacji potencjalnego, ale jeszcze nie zidentyfikowanego zagrożenia
w postaci np. przesyłek pocztowych niewiadomego pochodzenia o niezwykłej zawartości.

## Źródło zakażenia w ataku bioterrorystycznym.

W przypadku ataku bioterrorystycznego źródłem zakażenia są zarodniki wąglika zawarte
w rozpylonym aerozolu, zarodniki wąglika w postaci sproszkowanej lub żywność zakażona zarodnikami wąglika.

Czas ujawnienia się zakażenia:

* **postać płucna** wąglika może pojawić się średnio po 5 dniach, po okresie utajenia trwającym od 2 do 60 dni.
* **postać jelitowa** pojawia się po 1 – 7 dniach od momentu zakażenia.
* **postać skórna** pojawia się po 1 – 7 dniach od momentu zakażenia.

## Objawy kliniczne zakażenia wąglikiem

**Postać płucna**

* niecharakterystyczne objawy zapowiadające (prodromalne) pod postacią zespołu grypopodobnego trwającego 2 do 4 dni.
* możliwość przejściowej poprawy.
* wystąpienie objawów ostrej niewydolności oddechowej i niewydolności krążenia
z poszerzeniem śródpiersia na zdjęciu rentgenowskim płuc sugerujące limfadenopatię śródpiersia i krwotoczne zapalenie śródpiersia w 2 – 4 dni
po objawach wstępnych.
* pojawienie się Gram dodatnich bakterii w posiewie krwi po 2 – 3 dniach trwania choroby.

**Postać jelitowa**

* ból brzucha, nudności, wymioty i gorączka po zjedzeniu zakażonego pokarmu
(w sytuacji nie związanej z atakiem bioterrorystycznym najczęściej po spożyciu mięsa).
* krwawa biegunka, krwawe wymioty.
* posocznica i toksemia prowadzące do wstrząsu i zgonu.

## Działania zapobiegawcze.

Szczepionki przeciw wąglikowi są trudno dostępne i obecnie nie są zalecane ludności cywilnej. Profilaktyczną antybiotykoterapię stosuje się wyłącznie na zlecenie lekarza u osób narażonych ze wspólnego źródła z potwierdzonymi przypadkami klinicznymi.

## Nadzór epidemiologiczny nad osobami podejrzanymi o zakażenie

* Pracownicy PSSE po ustaleniu wykazu osób mających kontakt
z niebezpiecznym materiałem oraz po udzieleniu wskazówek co do sposobu postepowania w przypadku kontaktu z materiałem biologicznym niebezpiecznym jak
również po przeprowadzeniu wywiadu epidemiologicznego, kierują osoby narażone na konsultacje do lekarza chorób zakaźnych w celu zakwalifikowania do dalszego postępowania (transport zabezpiecza PCZK).

## Nadzór epidemiologiczny nad osobami chorymi.

Osoby chore na wąglik podlegają obowiązkowi przymusowej hospitalizacji. Wymagane jest stosowanie ogólnych środków bezpieczeństwa biologicznego na poziomie BSL-2.

* chorzy na wąglik nie wymagają izolacji ani osobnych pokoi w szpitalu.
* środki sporobójcze stosowane do dezynfekcji pomieszczeń, sprzętu i odzieży są wystarczające.
* transport pacjentów chorych na wąglik nie wymaga szczególnych zabezpieczeń,
* po wypisaniu ze szpitala pacjenci wracają do swego środowiska bez dodatkowych zaleceń epidemiologiczno-sanitarnych.
* w postaci skórnej wąglika możliwe jest zakażenie w wyniku kontaktu bezpośredniego; zabezpieczeniem są rękawiczki gumowe zaliczane
do uniwersalnych środków zapobiegawczych.
1. **WYKAZ DOKUMENTÓW ZWIĄZANYCH**
	1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (jedn. tekst: Dz. U. z 2013r., poz. 947 z późn. zm.).
	2. Wojewódzki Plan Zarządzania Kryzysowego.
	3. Wojewódzki Plan Działania na Wypadek Wystąpienia Epidemii.
	4. Procedura Ogólna. Postępowanie w sytuacji zagrożenia chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną np. gorączką krwotoczną Ebola.
	5. Zasady postępowania jednostek Państwowej Straży Pożarnej w przypadku wystąpienia podejrzenia zagrożenia chorobami szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi.
2. **WYKAZ FORMULARZY**
	1. Protokół pobrania materiału niebezpiecznego.
	2. Protokół przekazania materiału niebezpiecznego.
	3. Protokół przyjęcia materiału niebezpiecznego w miejscu zdeponowania.
	4. Protokół przyjęcia materiału niebezpiecznego do utylizacji.
	5. Wyrażenie zgody na utylizację podejrzanego materiału / transport podejrzanego materiału do badania.
	6. Opinia sanitarna o zasadności poddania przesyłki unieszkodliwieniu poprzez spalenie
	w wyznaczonej spalarni odpadów niebezpiecznych.
	7. Opinia sanitarna o zasadności przekazania przesyłki do laboratorium badawczego.

Formularz nr 12.1.

**PROTOKÓŁ POBRANIA MATERIAŁU NIEBEZPIECZNEGO**

**PROTOKÓŁ NR .............../ 20……**

Data pobrania materiału .................................................................................................

Czas pobrania /godz./ ....................................................................................................

Miejsce pobrania

........................................................................................................................................

nazwa instytucji, adres

Ocena pirotechniczna ....................................................................................................

........................................................................................................................................

 Dane oceniającego oraz podpis

Liczba osób bezpośrednio narażonych ..........................................................................

Rodzaj materiału:

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Dane pobierającego oraz podpis ..................................................................................

........................................................................................................................................Formularz nr 12.2.

**PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA MATERIAŁU NIEBEZPIECZNEGO**

### **PROTOKÓŁ NR ................../ 20…..**

Jednostka przyjmująca materiał …………...………………………………………………..

 ......................................................................................................................................................

Data przyjęcia materiału ................................................................................................

Godzina .......................................................................................................................

Rodzaj materiału:

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Miejsce pobrania ...........................................................................................................

........................................................................................................................................

Opis techniczny przesyłki ..............................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Dane osoby przyjmującej i podpis..................................................................................

 Stanowisko, nr dokumentu tożsamości

........................................................................................................................................

Dane osobowe przekazującej materiał i podpis ............................................................

........................................................................................................................................

Formularz nr 12.3.

**PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA MATERIAŁU NIEBEZPIECZNEGO
W MIEJSCU ZDEPONOWANIA**

**PROTOKÓŁ NR ................./20……**

Miejsce zdeponowania ...................................................................................................

........................................................................................................................................

Data przyjęcia materiału .................................................................................................

Godzina .........................................................................................................................

Rodzaj materiału: ...........................................................................................................

........................................................................................................................................

Miejsce pobrania ............................................................................................................

........................................................................................................................................

Stan techniczny opakowania materiału .........................................................................

 Czy są uszkodzenia, jakie?

........................................................................................................................................

Dane osoby dostarczającej materiał ..............................................................................

 Nr dokumentu tożsamości

............................................................................................................................................................................................................

Podpis osoby dostarczającej materiał ...........................................................................

Dane osoby odbierającej materiał .................................................................................

 Nr dokumentu tożsamości

.....................................................................................................................................................................................

Podpis osoby odbierającej materiał................................................................................

Formularz nr 12.4.

**PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA MATERIAŁU NIEBEZPIECZNEGO DO UTYLIZACJI**

**PROTOKÓŁ NR ............../20……**

Miejsce utylizacji ............................................................................................................

........................................................................................................................................

Godzina .........................................................................................................................

Rodzaj materiału:

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Miejsce pobrania materiału ............................................................................................

........................................................................................................................................

Sposób utylizacji ............................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Dane osoby dostarczającej materiał do utylizacji..........................................................

 Nr dokumentu tożsamości

.....................................................................................................................................................................................

Dane osoby przeprowadzającej utylizację i podpis .......................................................

 Nr dokumentu tożsamości

 .......................................................................................................................................

Dane osoby obecnej przy procesie utylizacji i podpis ...................................................

........................................................................................................................................

Formularz nr 12.5.

.................................................

miejscowość i data

**Wyrażam zgodę na utylizację podejrzanego materiału /** **transport podejrzanego materiału do badania\*:**

.......................................................................................................................................................

(wymienić rodzaj, np. list, paczka, itp.)

.................................................

podpis

\* niepotrzebne skreślićFormularz nr 12.6.

Gorzów Wlkp**. ,** dn. .....................

 **Wojewoda Lubuski**

**Opinia Sanitarna**

Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. po zapoznaniu się ze stanem przesyłki dostarczonej przez ...........................................................................

.................................................................................................. w dniu .........................

i po stwierdzeniu, iż jest zamknięta, w opakowaniu nieuszkodzonym, (opisać rodzaj opakowania) .....................................................................................................................

..........................................................................................................................................
oraz, że poddana została kontroli pirotechnicznej przeprowadzonej w dniu .................. ................................ przez............................................................................................... ..........................................................................................................................................

**wyraża opinię**

**o zasadności poddania w/w przesyłki unieszkodliwieniu**

**poprzez spalenie w wyznaczonej spalarni odpadów niebezpiecznych.**

Z zastrzeżeniem, że:

1. całość przesyłki nie może być otwierana ani przepakowywana.

1. transport przesyłki do miejsca utylizacji prowadzony będzie w sposób
nie stwarzający zagrożenia dla pracowników oraz otoczenia.

Formularz nr 12.7.

Gorzów Wlkp**. ,** dn. .....................

 **Wojewoda Lubuski**

**Opinia Sanitarna**

Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. po dokonaniu oceny wstępnej przesyłki podejrzanej, że zawiera materiał biologicznie niebezpieczny, dostarczonej przez ........................................................................................................... ........................................................................................ w dniu ......................................

i po stwierdzeniu, iż jest zamknięta, w opakowaniu nieuszkodzonym (opisać rodzaj opakowania) .....................................................................................................................

.............................................. ........oraz, że poddana została kontroli pirotechnicznej przeprowadzonej w dniu .................. ...............przez ...................................................... ...........................................................................................................................................

**wyraża opinię o zasadności przekazania**

**w/w przesyłki do laboratorium badawczego**

**w........................................................................................................................**

Z zastrzeżeniem, że:

1. całość przesyłki nie może być otwierana ani przepakowywana,
2. przesyłkę należy zabezpieczyć przed nadmiernym wzrostem temperatury,
3. transport przesyłki do laboratorium badawczego prowadzony będzie w sposób
nie stwarzający zagrożenia dla pracowników oraz otoczenia.

**Załącznik nr 1: Schemat powiadamiania w przypadku zagrożenia bioterroryzmem.**

Lubuski

 Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny
w Gorzowie Wlkp.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego

KW Policji, KW PSP

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego

Policja, PSP

Starosta

Minister Zdrowia

Minister Spraw Wewnętrznych
i Administracji

Bioterroryzm

(np. podłożony proszek)

* Lekarz I kontaktu
* Szpital
* Pogotowie ratunkowe

Główny Inspektor Sanitarny

w Warszawie

Powiatowe (Miejskie) Centrum Zarządzania Kryzysowego

Szpital

Przypadek choroby zakaźnej

Szef OCK

KG Policji

GIS MSW

Krajowe Centrum Koordynacji Ratownictwa i OL

Wojewoda

**Załącznik nr 2: Schemat postępowania z podejrzaną przesyłką.**

Rządowe Centrum

Bezpieczeństwa

**PODEJRZANA**

**PRZESYŁKA**

#### ZABEZPIECZENIE

#### OBSZARU / OCENA PIROTECHNICZNA

**podjęcie przesyłki**

**dochodzenie epidemiologiczne**

**PPIS**

# POLICJA

***wymiana informacji***

**PSP**

***transport***

***transport***

**PSSE
w Zielonej Górze**

**WSSE**

**W GORZOWIE WLKP.**

***transport***

**WOJEWODA LUBUSKI**

***Decyzja na podstawie opinii LPWIS i Komendanta Wojewódzkiego Policji o:***

***UTYLIZACJI lub BADANIU***

***transport***

**Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Bydgoszczy**

***transport***

**IDENTYFIKACJA MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO**

**UTYLIZACJA**

Spalarnia Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. ul. Dekerta 1

 **Załącznik nr 3.**

# PAKOWANIE, OZNAKOWANIE I DOKUMENTACJA PRZY TRANSPORCIE

**(wyciąg z wytycznych WHO 1997 b)**

 **Z powodu zróżnicowanego ryzyka związanego z transportem materiału zakaźnego oraz próbek dla celów diagnostycznych opracowano zróżnicowane wymagania dotyczące opakowania, oznakowania i zaopatrywania w dokumenty.**

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

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

Zatwierdzone przez UN opakowania transportowe są dostępne w handlu.

**Podstawowy, potrójny zestaw do pakowania.**

Zestaw składa się z 3 warstw i zbudowany jest w następujący sposób:

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

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

Kategorycznie zabronione przez międzynarodowych przewoźników powietrznych jest przewożenie „w ręku” materiałów zakaźnych, podobnie jak używanie do tego celu przesyłek dyplomatycznych.

Maksymalna ilość netto materiałów zakaźnych w jednej paczce przesyłkowej nie może być większa jak 50 ml lub 50 g, jeżeli transport odbywa się samolotem pasażerskim.

Przy przewozie samolotem transportowym lub przez innego przewoźnika wielkość paczki ograniczona jest do 4 litrów lub 4 kg. Opakowania bezpośrednie, których objętość przekracza 50 ml, muszą być ustawione w naczyniu wtórnym zamknięciami do góry, a oznakowania (strzałki) wskazujące górę powinny zostać umieszczone po obydwu przeciwległych stronach paczki przesyłkowej.

Ograniczenia występujące w przypadku lotniczych przewoźników pasażerskich nie dotyczą krwi i preparatów krwiopochodnych, jeżeli nie występuje podejrzenie, że zawierają materiał zakaźny. taka przesyłka musi jednak składać się z opakowań bezpośrednich nie większych jak 500 ml, a ogólna objętość nie może być większa jak 4 litry, w opakowaniu zbiorczym.

**Załącznik nr 4. Transport podejrzanej przesyłki w zależności od miejsca jej zabezpieczenia.**

****