



Warszawa, dnia 31 marca 2022 r.

KONSULTANT KRAJOWY

w dziedzinie chorób zakaźnych

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Horban

Wojewódzki Szpital Zakaźny

ul. Wolska 37

01-201 Warszawa

ahorban@zakazny.pl

Wnioskodawca: **Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców**
z siedzibą w Warszawie (ul. Szczęсна 26, 02-454 Warszawa)
mail: biuro@psnlin.pl

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI PUBLICZNEJ

W Polsce od ponad miesiąca żyjemy w nowej rzeczywistości spowodowanej wojną na Ukrainie.

Nagle, z dnia na dzień, przestano nas epatować informacjami o "pandemii covid-19", jakby przestała już być priorytetem polskiego rządu .

W zamian za to media bombardują nas doniesieniami z frontu i areny politycznej.

Polskie społeczeństwo ofiarnie i spontanicznie zaoferowało swoją pomoc bratniemu narodowi Ukrainy, otwierając przed uchodźcami swoje domostwa i rodziny, udzielając schronienia pod własnym dachem i decydując się na dzielenie z nimi własnej prywatnej przestrzeni.

Wszyscy chwalą ten ofiarny zryw narodowy zarówno w Polsce jak i na świecie.

Ofiarność polskiego społeczeństwa stała się wizytówką polskości w świecie.





Buduje ona pozytywny wizerunek naszego kraju jako solidnego i lojalnego partnera, "prawdziwego przyjaciela w biedzie" - który można zrećznie wykorzystywać w polityce zarówno tej międzynarodowej jak i w wymiarze lokalnym.

Ukraińskie dzieci chodzą już do polskich przedszkoli i szkół.

Dorośli uchodźcy podejmują pracę w różnych branżach- m. in. kosmetycznej, gastronomicznej, zatrudniani są w polskich szpitalach i przychodniach, dołączają do zespołów pracowniczych w różnych firmach.

Polscy przedsiębiorcy masowo zatrudniają w swoich firmach Ukraińców, dopingowani do tego rządowymi dodatkami finansowymi.

Uchodźcy mają więc długotrwały, codzienny kontakt z obywatelami Polski.

Czy jednak zadano sobie pytanie o bezpieczeństwo takich kontaktów i uświadomiono polskie społeczeństwo, jak wysoką cenę może za to zapłacić?

Dlaczego polski rząd nie poinformował Polaków o katastrofalnej wręcz sytuacji epidemiologicznej społeczeństwa Ukrainy?

Media milczą na ten temat jak zakłete, zrećznie omijając tabu.

A przecież z dostępnych dla każdego, oficjalnych statystyk wiadomo, że Ukraina znajduje się w pierwszej dziesiątce krajów na świecie o najwyższym wskaźniku gruźlicy lekoopornej i zajmuje tragiczne - drugie miejsce na świecie pod względem rozprzestrzeniania się gruźlicy.

Jednak gruźlica to nie jedyny problem epidemiologiczny naszych sąsiadów.

Wg kolejnych statystyk na Ukrainie ponad 1,3 miliona osób cierpi na wirusowe zapalenie wątroby typu C, a także prawie 600 tysięcy na wirusowe zapalenie wątroby typu B.

Większość Ukraińców nawet nie wie o swojej diagnozie i nie otrzymuje leczenia. Na dzień 1 stycznia 2021 r. tylko 6,9% pacjentów z wirusowym zapaleniem wątroby typu C i 3,3% pacjentów z wirusowym zapaleniem wątroby typu B znajdowało się pod nadzorem lekarza.

Jeśli chodzi o samą gruźlicę, to zapadalność na tę chorobę na Ukrainie według tamtejszego Ministerstwa Zdrowia, wynosi około 60 przypadków na 100 tysięcy osób, a wg WHO jest wyższa i wynosi 80 przypadków na 100 tysięcy.

Natomiast Witalij Rudenko, przewodniczący fundacji ruchu społecznego "Ukraińcy przeciw gruźlicy", podaje, że liczby te mogą być jeszcze wyższe i przekraczać nawet 100 przypadków gruźlicy na 100 tys. ukraińskiej ludności.

Dla porównania:

w Polsce zapadalność na gruźlicę wynosi 8,8 przypadków na 100 tys. (ponad 10 - krotnie mniej)





W lutym 2022 r. na Ukrainie oficjalnie zarejestrowano 1360 nowych przypadków gruźlicy, przy czym 25 % z nich stanowiła gruźlica lekooporna, bardzo trudna w leczeniu (już pod koniec 2021r Ukraina była na skrajcu wybuchu epidemii lekoopornych postaci gruźlicy.)

W sumie tylko w lutym 2022r z powodu gruźlicy leczono na Ukrainie 12.580 osób.

Dla porównania :

w Polsce w całym 2020r leczono 3388 zachorowań na gruźlicę, a nowych przypadków było 2912.

Zaznaczyć też trzeba, że odsetek przypadków lekoopornej gruźlicy jest w Polsce niski- niższy nawet od przeciętnej w całej Unii Europejskiej.

(Statystyki przypadków gruźlicy w Polsce za rok 2021 będą dostępne w II półroczu 2022).

POWYŻSZE DANE SĄ ZAPEWNE ZNANE POLSKIM WŁADZOM, Z MINISTREM ZDROWIA ORAZ PANEM - KONSULTANTEM KRAJOWYM DO SPRAW CHOROÓB ZAKAŻNYCH - NA CZELE.

Tym większy nasz niepokój budzi więc fakt epidemiologicznej beczynności urzędników państwowych oraz polskich zakaźników i epidemiologów.

Nikt nie sprawdza stanu zdrowia uchodźców ukraińskich pod kątem zakażenia chorobami zakaźnymi, np. prątkiem gruźlicy , HIV czy WZW.

Nikt także nie monitoruje przemieszczania się ukraińskich uchodźców po przekroczeniu polskiej granicy.

Jednocześnie do polskich przychodni ostatnio wysyłane są urzędowe pisma z poradami jak i gdzie kierować przypadki chorych podejrzanych o zakażenie gruźlicą lub HIV, a w języku ukraińskim drukowane są ulotki z poradami, gdzie zgłaszać się powinni chorzy z HIV .

Narzucenie Polakom obowiązku szczepień akcyjnych, zgodnie z Rozporządzeniem MZ z 25.03.2022, nie rozwiąże problemu przywlekania w/w chorób zakaźnych z terenów Ukrainy.

To nie polscy obywatele są odpowiedzialni za ten stan i nie powinni być za to karani przymusem przyjęcia kolejnych dawek szczepień, szczególnie, gdy mają już zbudowaną odporność wcześniejszymi szczepieniami zgodnie z obowiązkowym kalendarzem szczepień.

Jako PSNLI.N.PL mamy wiele pytań w tej sprawie, bo wielki jest też dysonans pomiędzy jeszcze niedawno obserwowanymi zmasowanymi procedurami medycznymi, mającymi ochronić Polaków przed zarażeniem wirusem SARS-Cov-2, a widzianym obecnie brakiem ochrony epidemiologicznej wobec czynników patogennych, jakie zostaną przywleczone do Polski z terenów Ukrainy.





Działając na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2020 r. poz. 2176 t.j., dalej: „ustawa”), wnosimy o udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania:

1. Jaką strategię przewiduje pan w obliczu zagrożenia epidemiologicznego Polaków?
2. W jaki sposób będzie kontrolowany stan zdrowia uchodźców pod względem obecności chorób zakaźnych. Czy będzie wykonywana obowiązkowo próba tuberkulinowa?
3. Jak będzie wyglądało poszukiwanie osób z kontaktu, które są przecież z urzędu objęte obowiązkiem np. chemioprophylaktyki p/gruźliczej?
4. Kto i w jaki sposób zobowiąże ukraińskich uchodźców do w/w kontroli zdrowia, jeśli są obywatelami obcego państwa?
5. Jak będzie wyglądać egzystencja polskich obywateli, jeśli się okaże, że przyjęli zakażonych uchodźców pod swój dach - czy nadal będzie obowiązywać zakaz eksmisji obowiązujący w pandemii?
6. Jak będzie zabezpieczone funkcjonowanie firm, które być może już niedługo staną w obliczu braku rąk do pracy oraz wypłat składek ZUS na chorych pracowników?
7. Kto będzie płacił i z jakich pieniędzy za przewlekłe leczenie obywateli ukraińskich ?
8. Czy w polskich szpitalach p/gruźliczych i zakaźnych oraz sanatoriach jest odpowiednia ilość personelu i łóżek dla takich chorych?

Informacje te należy przesłać niezwłocznie na skrzynkę mailową: biuro@psnlin.pl

(w wersji elektronicznej), a także na adres korespondencyjny: ul. Szczęsna 26, 02-454 Warszawa.

W imieniu Stowarzyszenia:

Dr n. med. Dorota Sienkiewicz
lekarz pediatra
specjalista rehabilitacji medycznej
3002391

dr n.med. Dorota Sienkiewicz
prezes PSNLI

