



**Zasady zwalczania
chorób zakaźnych zwierząt
w Polsce**

dr n. wet. Janusz Związek
INSPEKCJA WETERYNARYJNA
WOJEWÓDZKI INSPEKTORAT WETERYNARII
Katowice 2016

Zasady zwalczania chorób zakaźnych zwierząt w Polsce

➡ KTO ?

i

➡ JAK ?



Zasady zwalczania chorób zakaźnych zwierząt w Polsce

**INSPEKCJA WETERYNARYJNA
(IW)**



Inspekcja Weterynaryjna

- **ZADANIA**

- **STRUKTURA ORGANIZACYJNA**



Zadania i struktura IW

**Ustawa z dnia 29 stycznia 2004r.
o Inspekcji Weterynaryjnej
(Dz. U. Nr 33, poz. 287 ze zm.)**



Zadania IW

Inspekcja Weterynaryjna realizuje zadania z zakresu ochrony zdrowia zwierząt oraz bezpieczeństwa produktów pochodzenia zwierzęcego w celu zapewnienia ochrony zdrowia publicznego



Zadania IW

- ustawa o Inspekcji Weterynaryjnej;
- ustawa o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt;
- ustawa o kontroli weterynaryjnej w handlu;
- ustawa o produktach pochodzenia zwierzęcego;
- ustawa o weterynaryjnej kontroli granicznej;
- ustawa o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt;
- ustawa o ochronie zwierząt;
- ustawa o paszach;
- ustawa prawo farmaceutyczne.



Ustawa z dnia 29 stycznia 2004r. o Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. Nr 33, poz. 287 ze zm.)

Ustawa określa:

- zadania organów IW, organizacja i zasady finansowania IW;
- zasady współpracy organów Inspekcji z organami centralnymi państw członkowskich Unii Europejskiej oraz Komisją Europejską;
- zasady wystawiania świadectw zdrowia.



**Ustawa z dnia 29 stycznia 2004r.
o Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. Nr 33,
poz. 287 ze zm.)**

27 kwietnia 2010 r. wchodzi w życie ustawa
z dnia 19 lutego 2010 r. **o zmianie ustawy
o Inspekcji Weterynaryjnej** oraz o zmianie
niektórych innych ustaw (Dz. U. 2010 nr 60
poz. 372)



Ustawa z dnia 11 marca 2004r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. Nr 69, poz. 625 ze zm.)

Ustawa określa wymagania weterynaryjne obowiązujące przy:

- podejmowaniu i prowadzeniu niektórych rodzajów działalności (działalność nadzorowana);
- przywozie zwierząt, niejadalnych produktów pochodzenia zwierzęcego oraz ubocznych produktów zwierzęcych (wymagania przywozowe),
- umieszczaniu na rynku, w tym handlu, zwierząt, niejadalnych produktów pochodzenia zwierzęcego, ubocznych produktów zwierzęcych oraz przemieszczania koniowatych;
- przemieszczaniu w celach niehandlowych zwierząt domowych towarzyszących podróżnym oraz zasady identyfikacji tych zwierząt;



Ustawa z dnia 11 marca 2004r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. Nr 69, poz. 625 ze zm.)

Ustawa określa też zasady:

- **zwalczania chorób zakaźnych zwierząt**, w tym chorób odzwierzęcych,
- stosowania substancji o działaniu hormonalnym, tyreostatycznym i beta-agonistycznym,
- monitorowania chorób odzwierzęcych i odzwierzęcych czynników chorobotwórczych oraz związanej z nimi oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u zwierząt, w produktach pochodzenia zwierzęcego i środkach żywienia zwierząt.



Ustawa z dnia 10 grudnia 2003r. o kontroli weterynaryjnej w handlu (Dz. U. z 2004r. Nr 16, poz. 145 ze zm.)

Ustawa określa zasady:

- przeprowadzania kontroli zwierząt i produktów pochodzenia zwierzęcego w ramach swobodnego obrotu towarami pomiędzy państwami Unii Europejskiej;
- kontroli dokumentów zootechnicznych w ramach swobodnego obrotu towarami pomiędzy państwami Unii Europejskiej.



Ustawa z dnia 16 grudnia 2005r. o produktach pochodzenia zwierzęcego (Dz. U. z 2006 r. Nr 17, poz. 127 ze zm.)

Ustawa określa:

właściwość organów w zakresie higieny i kontroli produktów pochodzenia zwierzęcego określonych w przepisach:

- rozporządzenia (WE) 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. ustanawiającego szczególne przepisy w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego;
- rozporządzenia (WE) 854/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 kwietnia 2004r. Ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące organizacji urzędowych kontroli w odniesieniu do produktów pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do spożycia przez ludzi;



Ustawa z dnia 16 grudnia 2005r. o produktach pochodzenia zwierzęcego (Dz. U. z 2006 r. Nr 17, poz. 127 ze zm.)

Ustawa określa:

- wymagania, jakie powinny spełniać produkty pochodzenia zwierzęcego wprowadzane na rynek;
- wymagania jakie powinny być spełnione przy produkcji pochodzenia zwierzęcego i przez te produkty w zakresie nieuregulowanym rozporządzeniem 853/2004;
- sposób przeprowadzania urzędowych kontroli – w zakresie nieuregulowanym rozporządzeniem 854/2004
 - z uwzględnieniem zasad, obowiązków i wymagań określonych w rozporządzeniu (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady 178/2002 z dnia 28 stycznia 2002r. ustalającym ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołującym Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiającym procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności.



Ustawa z dnia 27 sierpnia 2003r. o weterynaryjnej kontroli granicznej (Dz. U. Nr 165, poz. 1590 ze zm.)

Ustawa określa:

- zasady przeprowadzania weterynaryjnej kontroli granicznej zwierząt i produktów wprowadzanych z krajów trzecich na terytorium Unii Europejskiej



Ustawa z dnia 2 kwietnia 2004r. o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt (Dz. U. Nr 91, poz. 872 ze zm.)

Ustawa określa:

- zasady identyfikacji i rejestracji zwierząt, w tym tryb nadawania numerów siedzib stad oraz dokumentów i numerów identyfikacyjnych zwierząt;
- zadania Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej, a także innych podmiotów, oraz sposób sprawowania nadzoru przez Inspekcję Weterynaryjną.



Ustawa z dnia 21 sierpnia 1997r. o ochronie zwierząt (Dz. U. z 1997 Nr 111 poz. 724 ze zm.)

Ustawa reguluje postępowanie ze zwierzętami:

- domowymi;
- gospodarskimi;
- wykorzystywanymi do celów rozrywkowych, widowiskowych, filmowych, sportowych i specjalnych;
- utrzymywanymi w ogrodach zoologicznych;
- wolno żyjącymi (dzikimi);
- obcymi faunie rodzimej.



Ustawa z dnia 22 lipca 2006r. o paszach (Dz. U. Nr 144, poz. 1045 ze zm.)

Ustawa określa:

- ✓ właściwość organów w zakresie higieny i urzędowej kontroli pasz oraz dodatków stosowanych w żywieniu zwierząt, określonych w przepisach:
- rozporządzenia (WE) 183/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 stycznia 2005r. ustanawiającego wymagania dotyczące higieny pasz;
- rozporządzenia (WE) 1831/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 września 2003 w sprawie dodatków stosowanych w żywieniu zwierząt;



Ustawa z dnia 22 lipca 2006r. o paszach (Dz. U. Nr 144, poz. 1045 ze zm.)

- rozporządzenia (WE) 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. W sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regułami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt;
- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 999/2001 z dnia 22 maja 2001r. ustanawiającego zasady zapobiegania, kontroli i zwalczania niektórych przenośnych gąbczastych encefalopatii
 - z uwzględnieniem zasad, obowiązków i wymagań określonych w rozporządzeniu (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady 178/2002 z dnia 28 stycznia 2002r. ustalającym ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołującym Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiającym procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności.



Ustawa z dnia 22 lipca 2006r. o paszach (Dz. U. Nr 144, poz. 1045 ze zm.)

- ✓ właściwość organów w zakresie dotyczącym zezwoleń, oznakowania i nadzoru nad organizmami genetycznie zmodyfikowanymi przeznaczonymi do użytku paszowego oraz paszami genetycznie zmodyfikowanymi określonymi w przepisach:
- ✓ rozporządzenia (WE) nr 1829/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 września 2003r. w sprawie genetycznie zmodyfikowanej żywności i paszy;
- ✓ rozporządzenia (WE) 1830/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 września 2003r. dotyczącego możliwości śledzenia i etykietowania organizmów zmodyfikowanych genetycznie oraz możliwości śledzenia żywności i produktów paszowych wyprodukowanych z organizmów zmodyfikowanych genetycznie;



Ustawa z dnia 22 lipca 2006r. o paszach (Dz. U. Nr 144, poz. 1045 ze zm.)

- ✓ właściwość organów w zakresie transgenicznego przemieszczania organizmów genetycznie zmodyfikowanych w zakresie dotyczącym organizmów genetycznie zmodyfikowanych przeznaczonych do użytku paszowego;
- ✓ zasady wytwarzania i stosowania pasz leczniczych, obrotu nimi, a także wymagania dotyczące ich jakości i sposób prowadzenia nadzoru nad tymi paszami oraz ich urzędowej kontroli;
- ✓ wymagania dotyczące higieny pasz oraz ich wprowadzania do obrotu, sposób sprawowania nadzoru nad tymi paszami oraz ich urzędowej kontroli w zakresie nieuregulowanym ww. przepisami UE.



Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t. j. Dz. U. 2008 nr 4 poz. 271 ze zm.)

Ustawa określa:

- zasady i tryb dopuszczania do obrotu produktów leczniczych;
- warunki wytwarzania produktów leczniczych;
- wymagania dotyczące reklamy produktów leczniczych;
- warunki obrotu produktami leczniczymi;
- wymagania dotyczące aptek, hurtowni farmaceutycznych i placówek obrotu pozaaptecznego;
- zadania Inspekcji Farmaceutycznej i uprawnienia.



**USTAWA z dnia 5 grudnia 2008 r.
o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i
chorób zakaźnych u ludzi**

Dz.U. 2008 Nr 234 poz. 1570 t.j. Dz. U. z
2013 r. poz. 947, z 2014 r. poz. 619, 1138, z
2015 r. poz. 1365.

o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

Współpraca IW i IS

■ Rozdział 6

Postępowanie w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej oraz w przypadku stwierdzenia zgonu z powodu choroby zakaźnej

Art. 24. 1. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Wojskowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Inspekcji Weterynaryjnej, Wojskowej Inspekcji Weterynaryjnej, Inspekcji Ochrony Środowiska oraz ośrodki referencyjne i instytuty badawcze współdziałają w celu zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, rozpoznawania i monitorowania sytuacji epidemiologicznej oraz zapewnienia systemu wczesnego powiadamiania o zagrożeniu epidemicznym w kraju.

2. **W przypadku powzięcia podejrzenia albo rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej** lub zgonu z ich powodu, występujących wśród żołnierzy, funkcjonariuszy i pracowników jednostek oraz innych osób objętych zakresem działania inspekcji, o których mowa w ust. 1, między podmiotami, o których mowa w ust. 1, **mogą być przekazywane, w formie papierowej lub elektronicznej, dane tych osób, zawierające:**

Dane które mogą być przekazywane w formie papierowej lub elektronicznej

- 1) imię i nazwisko;
- 2) datę urodzenia;
- 3) numer PESEL, a w przypadku gdy osobie nie nadano tego numeru – serię i numer paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie którego jest możliwe ustalenie danych osobowych;
- 4) płeć;
- 5) adres miejsca zamieszkania;
- 6) rozpoznanie kliniczne zakażenia lub choroby zakaźnej, charakterystykę podstawowych objawów klinicznych, okoliczności wystąpienia zakażenia, zachorowania lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ze szczególnym uwzględnieniem czynników ryzyka i charakterystyki biologicznego czynnika zakaźnego, oraz inne informacje niezbędne do sprawowania nadzoru epidemiologicznego, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2013 r. Dz. U. z dnia 30 stycznia 2013 r. Poz. 141

w sprawie wykazu zakażeń i chorób zakaźnych występujących wśród żołnierzy, funkcjonariuszy i pracowników jednostek oraz innych osób objętych zakresem działania ... Inspekcji Weterynaryjnej, ...

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz zakażeń i chorób zakaźnych występujących wśród żołnierzy, funkcjonariuszy i pracowników jednostek oraz innych osób objętych zakresem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Wojskowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Inspekcji Weterynaryjnej, Wojskowej Inspekcji Weterynaryjnej oraz Inspekcji Ochrony Środowiska;
- 2) sposób udostępniania danych, o których mowa w art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zwanych dalej „danymi”, oraz okres ich przechowywania.

§ 2. Wykaz, o którym mowa w § 1 pkt 1, określa załącznik do rozporządzenia.

§ 3. Dane są udostępniane:

- 1) do wglądu w miejscu ich przechowywania;
- 2) przez przekazanie kopii w postaci papierowej lub w postaci elektronicznej.

§ 4. Dane są przechowywane przez okres 5 lat.

**Wykaz zakażeń i chorób zakaźnych
występujących wśród żołnierzy,
funkcjonariuszy i pracowników jednostek oraz
innych osób objętych zakresem działania
państwowej inspekcji sanitarnej, wojskowej
inspekcji sanitarnej, państwowej inspekcji
sanitarnej ministerstwa spraw wewnętrznych,
inspekcji weterynaryjnej, wojskowej
inspekcji weterynaryjnej oraz inspekcji ochrony
środowiska**

- 1) **bąblowica i wągrzyca;**
- 2) biegunki o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej u dzieci do lat 2;
- 3) błonica;
- 4) borelioza z Lyme;
- 5) **bruceloza;**
- 6) **chlamydiozy** i inne zakażenia nierzęczkowe układu moczopłciowego;
- 7) cholera;
- 8) choroba Creutzfeldta-Jakoba i inne encefalopatie gąbczaste;
- 9) czerwonka bakteryjna;
- 10) dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi;
- 11) dur wysypkowy (w tym choroba Brill-Zinssera) i inne riketsjozy;
- 12) dury rzekome A, B, C i zakażenia pałeczkami rzekomodurowymi;
- 13) dżuma;
- 14) giardioza;
- 15) **gorączka Q;**
- 16) **gruźlica i inne mikobakteriozy;**
- 17) **grypa (w tym grypa ptaków u ludzi);**
- 18) inwazyjne zakażenia *Neisseria meningitidis*;
- 19) inwazyjne zakażenia *Streptococcus pneumoniae*;
- 20) inwazyjne zakażenia *Streptococcus pyogenes*;
- 21) inwazyjne zakażenie *Haemophilus influenzae*;
- 22) jersinioza;
- 23) **kampylobakterioza;**

- 24) kiła;
- 25) kryptosporidioza;
- 26) krztusiec;
- 27) legioneloza;
- 28) **leptospirozy**;
- 29) **listerioza**;
- 30) nagminne zapalenie przyuszn31) nosacizna;
- 32) odra;
- 33) **ornitozy**;
- 34) ospa prawdziwa;
- 35) ospa wietrzna;
- 36) ostre nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis) oraz inne ostre porażenia wiotkie, w tym zespół Guillaina-Barrégo;
- 37) płonica;
- 38) **pryszczycyca**;
- 39) różyczka i zespół różyczki wrodzonej;ic (świnka)
- 40) rzeżączka;
- 41) **salmonelozy** inne niż wywołane przez pałeczki Salmonella Typhi i Salmonella Paratyphi A, B, C oraz zakażenia przez nie wywołane;
- 42) tężec;
- 43) toksoplazmoza wrodzona;

- 44) tularemia;
- 45) **wąglik**;
- 46) wirusowe gorączki krwotoczne, w tym żółta gorączka;
- 47) wirusowe zapalenia wątroby (A, B, C, inne) oraz zakażenia wywołane przez wirusy zapalenia wątroby;;
- 48) **włośnica**;
- 49) **wścieklizna**;
- 50) zakażenia żołądkowo-jelitowe oraz zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej;
- 51) zakażenia szpitalne;
- 52) zakażenia wirusem zachodniego Nilu;
- 53) zakażenie ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV) i zespół nabytego niedoboru odporności (AIDS);
- 54) zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej;
- 55) **zatrucie jadem kiełbasianym** (botulizm);
- 56) zespół hemolityczno-mocznicowy i inne postaci zakażenia werotoksycznymi pałeczkami Escherichia coli (STEC/VTEC);
- 57) zespół ostrej niewydolności oddechowej (SARS);
- 58) zimnica (malaria)

Art. 24

4. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Weterynaryjnej oraz Inspekcji Ochrony Środowiska współdziałają w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, które mogą być przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na zwierzęta.

5. W przypadku powzięcia podejrzenia albo rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej, określonych na podstawie ust. 6 pkt 2, lub zgonu z ich powodu, między organami, o których mowa w ust. 4, są przekazywane, w formie papierowej lub w systemie elektronicznym, dane osób, u których podejrzewa się albo rozpoznano zakażenie, chorobę zakaźną, określonych na podstawie ust. 6 pkt 2, lub stwierdzono zgon z ich powodu, zawierające:

- 1) imię i nazwisko;
- 2) datę urodzenia;
- 3) numer PESEL, a w przypadku gdy osobie nie nadano tego numeru – serię i numer paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie którego jest możliwe ustalenie danych osobowych;
- 4) płeć;
- 5) adres miejsca zamieszkania;
- 6) rozpoznanie kliniczne zakażenia lub choroby zakaźnej, charakterystykę podstawowych objawów klinicznych, okoliczności wystąpienia zakażenia, zachorowania lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ze szczególnym uwzględnieniem czynników ryzyka i charakterystyki biologicznego czynnika zakaźnego, oraz inne informacje niezbędne do sprawowania nadzoru epidemiologicznego, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rolnictwa oraz ministrem właściwym do spraw środowiska określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) formy i tryb współdziałania między organami, o których mowa w ust. 4,
- 2) wykaz zakażeń i chorób zakaźnych, o których mowa w ust. 4,
- 3) terminy i sposoby przekazywania informacji epidemiologicznych oraz epizootycznych,
- 4) sposób udostępniania danych, o których mowa w ust. 5, oraz okres ich przechowywania,
- 5) sposób wykorzystania sił i środków posiadanych przez organy, o których mowa w ust. 4,
- 6) rodzaje badań laboratoryjnych wykonywanych przez organy, o których mowa w ust. 4

– mając na uwadze cele nadzoru epidemiologicznego i epizootiologicznego, skuteczność nadzoru epidemiologicznego i epizootiologicznego oraz ochronę zdrowia publicznego.

Dz. U. z dnia 31 stycznia 2013 r. poz. 160
Rozporządzenie Ministra Zdrowia
z dnia 15 stycznia 2013 r.

w sprawie współdziałania między organami
Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji
Weterynaryjnej oraz Inspekcji Ochrony
Środowiska w zakresie zwalczania zakażeń i
chorób zakaźnych, które mogą być
przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na
zwierzęta

§ 2. 1. Współdziałanie organów w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych polega na:

1) uzgadnianiu sposobu wykorzystania posiadanych sił i środków, które są niezbędne do zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych;

2) wzajemnym udzielaniu pomocy w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub epizootycznego w zakresie:

a) prowadzenia dochodzeń epidemiologicznych, epizootycznych i postępowań dotyczących skażenia środowiska,

b) przeprowadzania badań laboratoryjnych lub weryfikacji wyników badań laboratoryjnych próbek pobranych do badań od ludzi, zwierząt lub z produktów pochodzenia zwierzęcego oraz ze środowiska;

3) wzajemnym informowaniu o sposobach likwidowania ognisk zakażeń i chorób zakaźnych, w tym o wydanych nakazach, zakazach, wytycznych i zaleceniach, lub na uzgadnianiu projektów wytycznych i zaleceń;

4) koordynowaniu działań informacyjnych w zakresie bezpieczeństwa zdrowia publicznego i uzgadnianiu treści publikowanych materiałów informacyjnych;

5) organizowaniu i przeprowadzaniu szkoleń dotyczących zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych dla pracowników zatrudnionych w poszczególnych inspekcjach lub osób wyznaczonych do wykonania czynności w imieniu tych organów.

2. W ramach współdziałania w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz Inspekcji Weterynaryjnej udostępniają sobie okresowo, nie rzadziej jednak niż raz na pół roku, informacje epidemiologiczne lub epizootyczne oraz przygotowywane lub będące w posiadaniu tych organów informacje o charakterze statystycznym.

3. Informacje, o których mowa w ust. 2, są przekazywane w formie papierowej lub w postaci dokumentu elektronicznego.

4. Współdziałanie organów odbywa się:

- 1) z urzędu – w przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 3 i 4;
- 2) na wniosek – w przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 5.

§ 3. Wykaz zakażeń i chorób zakaźnych objętych współdziałaniem organów określa załącznik do rozporządzenia.

§ 4. W przypadku otrzymania zgłoszenia:

1) podejrzenia lub rozpoznania u ludzi zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej:

a) pryszczycy,

b) wścieklizny,

c) wąglika,

d) brucelozy,

e) gruźlicy u osób mających kontakt ze zwierzętami gospodarskimi,

f) tularemii,

g) gorączki Q,

h) zespołu hemolityczno-mocznicowego i innych postaci zakażenia werotoksycznymi pałeczkami *Escherichia coli* (STEC/VTEC),

i) grypy ptaków u ludzi,

2) stwierdzeniu w materiale biologicznym pobranym od człowieka obecności biologicznych czynników chorobotwórczych wywołujących zakażenia i choroby zakaźne, o których mowa w pkt 1

– właściwy państwowy inspektor sanitarny informuje o tym niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia tej informacji, **właściwego powiatowego lekarza weterynarii.**

§ 5. W przypadku otrzymania zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania u co najmniej dwóch osób zachorowania lub zgonu

z powodu:

1) salmonelozы wywołanej przez pałeczki Salmonella inne niż Salmonella Typhi i Salmonella Paratyphi A, B, C,

2) listeriozy,

3) kampylobakteriozy,

4) włośnicy

– jeżeli zachodzi podejrzenie, że wspólnym źródłem zakażenia osób chorych na tę chorobę lub zmarłych z jej powodu są zwierzęta lub produkty pochodzenia zwierzęcego, właściwy państwowy inspektor sanitarny informuje o tym niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia tej informacji, właściwego powiatowego lekarza weterynarii.

§ 6. W przypadku stwierdzenia:

1) u zwierząt:

a) pryszczycy,

b) wąglika,

c) gruźlicy bydła,

d) brucelozy u bydła, kóz, owiec i świń,

e) przenośnej gąbczastej encefalopatii przeżuwaczy (TSE),

f) grypy ptaków,

g) tularemii,

h) wścieklizny,

i) włośnicy,

j) gorączki Q,

k) chlamydiozy ptaków,

2) w próbkach do badań pobranych od zwierząt obecności biologicznych czynników chorobotwórczych wywołujących choroby, o których mowa w pkt 1

– powiatowy lekarz weterynarii informuje o tym niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia tej informacji, właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

§ 7. W przypadku stwierdzenia u zwierząt gospodarskich lub w produktach pochodzenia zwierzęcego biologicznego czynnika chorobotwórczego, który może wywoływać zakażenia i choroby zakaźne u ludzi, w tym kamylobakteriozy, salmonellozy u drobiu, bydła i świń, listeriozy lub toksoplazmozy, **powiatowy lekarz weterynarii informuje o tym niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia tej informacji, właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.**

§ 8. W przypadku wystąpienia zmian w środowisku naturalnym, mających lub mogących mieć wpływ na zdrowie ludzi lub zwierząt, organy przekazują sobie wzajemnie informacje o tych zmianach niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia tych informacji.

§ 9. Dane, o których mowa w art. 24 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń

i chorób zakaźnych u ludzi, organy:

1) udostępniają sobie wzajemnie:

a) do wglądu,

b) poprzez sporządzenie kopii papierowych lub

c) w postaci dokumentu elektronicznego;

2) przechowują przez okres nie dłuższy niż 5 lat.

§ 10. 1. Organy mogą posiadane siły i środki wykorzystywać w sposób zgodny z ich przeznaczeniem i zapewniający

realizację zadań określonych w przepisach o zakresie ich działania.

2. W przypadku przekazania sił i środków, o których mowa w ust. 1, następuje ono po sporządzeniu protokołu przekazania.

WYKAZ ZAKAŻEŃ I CHOROBY ZAKAŻNYCH OBJĘTYCH WSPÓŁDZIAŁANIEM ORGANÓW

Lp.	Zakażenia i choroby zakaźne występujące
u ludzi	u zwierząt
1 brucelozą	brucelozą u bydła, kóz, owiec i świń
2 chlamydiozę	chlamydiozę ptaków
3 encefalopatia gąbczasta (TSE)	przenośne gąbczaste encefalopatie przeżuwaczy
4 gorączka Q	gorączka Q
5 gruźlica	gruźlica bydła
6 kampylobakteriozę	kampylobakteriozę
7 listeriozę	listeriozę
8 mykoplazmozę	mykoplazmozę drobiu
9 pryszczycę	pryszczycę
10 grypa ptaków u ludzi	grypa ptaków
11 salmonellozę	salmonellozę u drobiu, bydła i świń
12 toksoplazmozę	toksoplazmozę
13 tularemie	tularemie
14 wąglik	wąglik
15 włośnicę	włośnicę
16 wściekliznę	wściekliznę
17 zespół hemolityczno-mocznicowy i inne postaci zakażenia werotoksycznymi pałeczkami <i>Escherichia coli</i> (STEC/VTEC)	zakażenia pałeczkami <i>Escherichia coli</i> (szczepy werocytotoksyczne)

Organizacja IW

Organy IW

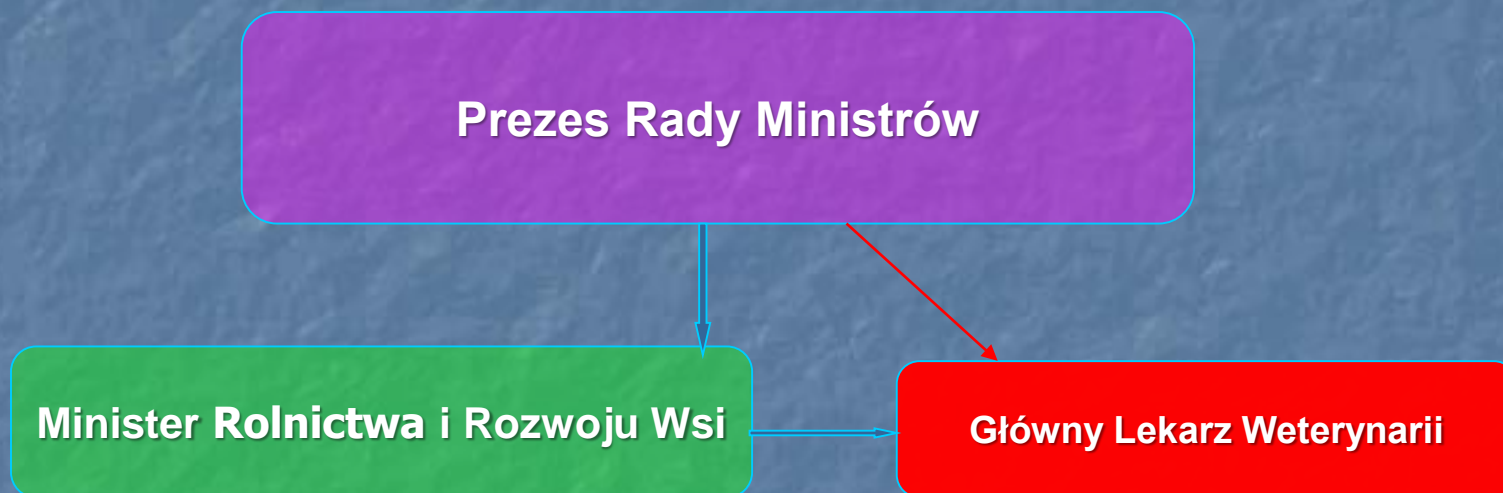
- **Główny Lekarz Weterynarii (GLW)**
- **Wojewódzki Lekarz Weterynarii (WLW)**
- **Powiatowy Lekarz Weterynarii (PLW)**
- **Graniczny Lekarz Weterynarii (GrLW)**



SCHEMAT ORGANIZACYJNY Inspekcji Weterynaryjnej



MIEJSCE GLW W ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ



Organizacja IW

Główny Lekarz Weterynarii

kieruje Inspekcją Weterynaryjną przy pomocy
Głównego Inspektoratu Weterynarii



SCHEMAT ORGANIZACYJNY Głównego Inspektoratu Weterynarii



Wojewódzki Lekarz Weterynarii

- 16 wojewódzkich lekarzy weterynarii;
- wojewódzki lekarz weterynarii podlega, w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno-epizootycznego na obszarze swojej właściwości, Głównemu Lekarzowi Weterynarii;
- wojewódzki lekarz weterynarii wykonuje swoje zadania przy pomocy wojewódzkiego inspektoratu weterynarii, którego jest kierownikiem;



Powiatowy Lekarz Weterynarii

- 305 powiatowych lekarzy weterynarii;
- PLW podlega wojewódzkiemu lekarzowi weterynarii;
- PLW wykonuje swoje zadania przy pomocy powiatowego inspektoratu weterynarii, którego jest kierownikiem;



Powiatowy Lekarz Weterynarii

art. Art. 16. ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej

- Jeżeli powiatowy lekarz weterynarii z przyczyn finansowych lub organizacyjnych nie jest w stanie wykonać ustawowych zadań Inspekcji, **może wyznaczać na czas określony lekarzy weterynarii niebędących pracownikami Inspekcji** do wykonywania niektórych czynności w swoim imieniu, a także może wyznaczać osoby niebędące pracownikami Inspekcji, posiadające odpowiednie kwalifikacje, do wykonywania niektórych czynności pomocniczych.
- Wyznaczenie do wykonania tych czynności następuje **w drodze decyzji administracyjnej PLW**, określającej rodzaj i zakres czynności przekazanych do wykonania.



Graniczny Lekarz Weterynarii

- 11 (15) GrLW;
- GrLW podlega Głównemu Lekarzowi Weterynarii
- GrLW wykonuje swoje zadania przy pomocy granicznego inspektoratu weterynarii (griw), którego jest kierownikiem;
- w ramach granicznych inspektoratów weterynarii funkcjonują graniczne posterunki kontroli;



Zasady zwalczania chorób zakaźnych zwierząt

**USTAWA z dnia 11 marca 2004r.
o ochronie zdrowia zwierząt oraz
zwalczaniu chorób zakaźnych
zwierząt (Dz. U. Nr 69, poz. 625 ze
zm.)**



Zwalczanie chorób zakaźnych zwierząt

Rozdział 8

Zasady zwalczania chorób zakaźnych zwierząt



Zwalczanie chorób zakaźnych zwierząt

Art. 41

Załącznik Nr 2 – wykaz chorób zakaźnych zwierząt podlegających obowiązkowi zwalczania (29 jednostek chorobowych);

Załącznik Nr 3 – wykaz chorób zakaźnych zwierząt podlegających obowiązkowi rejestracji (39 jednostek chorobowych).



Obowiązki posiadacza zwierzęcia

Art. 42 ustawy

W przypadku **podejrzenia wystąpienia choroby zakaźnej zwierząt** (...) posiadacz zwierzęcia jest obowiązany do:

- **niezwłocznego zawiadomienia** o tym organu Inspekcji Weterynaryjnej albo najbliższego podmiotu świadczącego usługi z zakresu medycyny weterynaryjnej, albo wójta (burmistrza, prezydenta miasta);

- **pozostawienia zwierząt** w miejscu ich przebywania i **niewprowadzania** tam innych zwierząt;

- **uniemożliwienia** osobom postronnym **dostępu** do pomieszczeń lub miejsc, w których znajdują się zwierzęta podejrzane o zakażenie lub chorobę, lub zwłoki zwierzęce;



Obowiązki posiadacza zwierzęcia

- **wstrzymania się** od wywożenia, wnoszenia i zbywania produktów, zwłok zwierzęcych, środków żywienia zwierząt, wody, ściółki, nawozów i innych przedmiotów znajdujących się w miejscu, w którym wystąpiła choroba;
- **udostępnienia** organom Inspekcji Weterynaryjnej zwierząt i zwłok zwierzęcych do badań i zabiegów weterynaryjnych, a także **udzielania pomocy** przy ich wykonywaniu;
- **udzielania** organom Inspekcji Weterynaryjnej oraz osobom działającym w imieniu tych organów **wyjaśnień i podawania informacji**, które mogą mieć znaczenie dla wykrycia choroby i źródeł zakażenia lub zapobiegania jej szerzeniu.



Obowiązki innych podmiotów

Obowiązek powiadomienia o podejrzeniu choroby spoczywa także na podmiotach:

- zajmujących się pozyskiwaniem, wytwarzaniem, przetwarzaniem i obrotem niejadalnymi produktami pochodzenia zwierzęcego oraz ubocznymi produktami zwierzęcymi;
- zajmujących się wytwarzaniem produktów pochodzenia zwierzęcego;
- osobach mających kontakt ze zwierzętami w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych lub zawodowych;



Obowiązki prywatnie praktykujących lekarzy weterynarii

- Lekarz weterynarii wezwany do zwierzęcia w przypadku podejrzenia wystąpienia choroby zakaźnej zwierząt podlegającej obowiązkowi zwalczania **informuje posiadacza zwierzęcia o jego obowiązkach i nadzoruje ich wykonanie do czasu przybycia PLW** lub osoby przez niego upoważnionej.

Na podstawie art. 18 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej:

- Organ Inspekcji, w przypadku *stwierdzenia zagrożenia epizootycznego lub zagrożenia bezpieczeństwa produktów pochodzenia zwierzęcego lub w przypadku gdy jest to niezbędne ze względu na ochronę zdrowia publicznego albo dla zabezpieczenia gospodarki narodowej przed poważnymi stratami*, **nakazuje, w drodze decyzji administracyjnej, lekarzowi weterynarii** wykonywanie czynności koniecznych do likwidacji tego zagrożenia



Obowiązki innych podmiotów i instytucji

- wójt (burmistrz, prezydent miasta) **niezwłocznie informuje** organ Inspekcji Weterynaryjnej o otrzymaniu zawiadomienia o podejrzeniu wystąpienia choroby zakaźnej zwierząt;
- podmiot świadczący usługi z zakresu medycyny weterynaryjnej **niezwłocznie informuje** organ Inspekcji Weterynaryjnej, jeżeli na podstawie zawiadomienia przez posiadacza zwierzęcia podejrzewa wystąpienie choroby zakaźnej zwierząt podlegającej obowiązkowi zwalczania.



Obowiązki PLW

Powiatowy Lekarz Weterynarii

po otrzymaniu zawiadomienia o podejrzeniu choroby zakaźnej zwierząt

podejmuje niezwłocznie czynności w celu wykrycia lub wykluczenia choroby

zakaźnej zwierząt podlegającej obowiązkowi zwalczania, a w szczególności:



Obowiązki PLW

- **nakazuje posiadaczowi** zwierząt sporządzenie i aktualizację spisu wszystkich zwierząt lub zwłok zwierzęcych;
- **ustala stan ilościowy** produktów, w szczególności mięsa, mleka oraz środków żywienia zwierząt, ściółki, nawozów i innych przedmiotów znajdujących się w miejscu, w którym wystąpiła choroba;
- **przeprowadza** dochodzenie epizootyczne;
- **przeprowadza** badanie kliniczne zwierząt;
- **pobiera i wysyła** próbki do badań laboratoryjnych.



Przekazywanie informacji

- **PLW natychmiast** informuje **WLW** o podejrzeniu lub wystąpieniu choroby zakaźnej zwierząt (pkt 1-15 załącznika nr 2 do ustawy) oraz o czynnościach podjętych w celu wykrycia lub wykluczenia tej choroby;
- **WLW** natychmiast informuje **GLW** o podejrzeniu lub wystąpieniu choroby zakaźnej zwierząt (pkt 1-15 załącznika nr 2 do ustawy) oraz o czynnościach podjętych w celu wykrycia lub wykluczenia tej choroby;



Obowiązki PLW

W przypadku uzasadnionego podejrzenia choroby zakaźnej zwierząt lub jej stwierdzenia powiatowy lekarz weterynarii **stosuje środki przewidziane dla zwalczania danej choroby.**



Postępowanie PLW

W celu zwalczania choroby zakaźnej zwierząt, powiatowy lekarz weterynarii, **w drodze decyzji administracyjnej**, może wprowadzić nakazy i zakazy w stosunku do gospodarstwa, w którym podejrzewa lub stwierdzi chorobę zakaźną zwierząt podlegającą obowiązkowi zwalczania.



Postępowanie PLW

W drodze decyzji PLW może, np.:

- nakazać odosobnienie, strzeżenie lub obserwację zwierząt chorych lub zakażonych albo podejrzanych o zakażenie lub o chorobę;
- wyznaczyć określone miejsce jako ognisko choroby;
- zakazać wydawania świadectw zdrowia, dokumentów handlowych lub przewozowych;



Postępowanie PLW

W drodze decyzji PLW może, np.:

- nakazać zabicie lub ubój zwierząt chorych lub zakażonych, podejrzanych o zakażenie lub o chorobę albo zwierząt z gatunków wrażliwych na daną chorobę zakaźną zwierząt;
- zakazać osobom, które były lub mogły być w kontakcie ze zwierzętami chorymi, zakażonymi lub podejrzаныmi o zakażenie lub o chorobę, czasowego opuszczania ogniska choroby, itp.

Postępowanie PLW

Art. 45

W przypadku (poważnego) zagrożenia wystąpienia lub wystąpienia choroby zakaźnej podlegającej obowiązkowi zwalczania **PLW może wprowadzić zakazy i nakazy w drodze rozporządzenia** (aktu prawa miejscowego) – na obszarze nie przekraczającym obszaru danego powiatu.



Postępowanie PLW

W drodze rozporządzenia PLW może np.:

- określić obszar, na którym występuje choroba zakaźna lub zagrożenie jej wystąpienia, jako obszar zapowietrzony lub zagrożony;
- wprowadzić czasowe ograniczenia w przemieszczaniu się osób lub pojazdów;
- nakazać przeprowadzenie zabiegów na zwierzętach, w tym szczepień;
- czasowo zakazać organizowania targów, wystaw, pokazów lub konkursów zwierząt, polowań i odłowów zwierząt łownych;
- nakazać odstrzał sanitarny zwierząt na określonym obszarze, **itp.**



Rozporządzenie wojewody

Art. 46

W przypadku konieczności zarządzenia środków, w związku z zagrożeniem wystąpienia lub wystąpieniem choroby zakaźnej zwierząt podlegającej obowiązkowi zwalczania, **na obszarze przekraczającym obszar jednego powiatu** – wówczas właściwym do wydania rozporządzenia jest **wojewoda**.



Rozporządzenie Ministra

Art. 47

W przypadku wystąpienia choroby zakaźnej zwierząt lub bezpośredniego zagrożenia jej wystąpienia na terytorium RP lub jego części, odpowiednie środki wprowadzane są w drodze rozporządzenia **ministra właściwego do spraw rolnictwa**, który może wprowadzić podział kraju na strefy objęte ograniczeniami i wolne od choroby, nakazać przeprowadzenie powszechnych badań i innych zabiegów, np. szczepień w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby.



Współpraca z państwami ościennymi

Jeżeli określony obszar zapowietrzony lub zagrożony **wykracza poza granice Rzeczypospolitej Polskiej**, wojewódzki lekarz weterynarii informuje o tym Głównego Lekarza Weterynarii, który informację tę przekazuje właściwym organom państw członkowskich Unii Europejskiej lub państw trzecich **w celu podjęcia współpracy** w zakresie zwalczania choroby zakaźnej zwierząt.



Odszkodowania

Odszkodowanie przysługuje za: **bydło, świnie, owce, kozy, konie, kury, kaczki, gęsi, indyki, perlice, przepiórki, kuropatwy, bażanty, strusie, jeleniowate utrzymywane w warunkach fermowych (jeleń szlachetny, jeleń sika, daniel), rodziny pszczele oraz ryby słodkowodne:**

- zabite lub poddane ubojowi z nakazu organów Inspekcji Weterynaryjnej, albo
- za takie zwierzęta padłe w wyniku zastosowania zabiegów nakazanych przez te organy przy zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt podlegających obowiązkowi zwalczania.



Odszkodowania

- odszkodowanie przyznaje się ze środków budżetu państwa;
- odszkodowanie przysługuje w wysokości wartości rynkowej zwierzęcia;
- **wartość rynkową** zwierzęcia określa się na podstawie średniej z 3 kwot oszacowania przyjętych przez PLW oraz 2 rzeczoznawców wyznaczonych przez wójta (burmistrza, prezydenta miasta) z listy prowadzonej przez powiatowego lekarza weterynarii;



Odszkodowania

- w przypadku zwierzęcia poddanego ubojowi, którego mięso jest zdatne do spożycia przez ludzi, odszkodowanie pomniejsza się o kwoty uzyskane ze sprzedaży mięsa i ubocznych produktów zwierzęcych pozyskanych od tego zwierzęcia;
- odszkodowanie przysługuje również za zniszczone z nakazu organu Inspekcji Weterynaryjnej przy zwalczaniu chorób produkty pochodzenia zwierzęcego, środki żywienia zwierząt oraz sprzęt, które nie mogą być poddane odkażaniu.



Zapomoga

- posiadaczowi zwierzęcia, który dopełnił obowiązku zgłoszenia podejrzenia choroby (do innej niż IW instytucji lub podmiotu, zgodnie z ustawą), przysługuje zapomoga za zwierzę, które padło, zanim organ Inspekcji Weterynaryjnej otrzymał informację o zgłoszeniu, jeżeli stwierdził, że zwierzę padło z powodu zachorowania na chorobę zakaźną zwierząt podlegającą obowiązkowi zwalczania;
- wysokość zapomogi stanowi $\frac{2}{3}$ wartości rynkowej zwierzęcia.



Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Szczegółowe przepisy dotyczące zwalczania poszczególnych chorób zakaźnych zwierząt podlegających obowiązkowi zwalczania zostały zawarte w rozporządzeniach wykonawczych Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie zwalczania poszczególnych jednostek chorobowych.



Plany gotowości

IW posiada plany gotowości zwalczania niektórych groźnych chorób zakaźnych zwierząt podlegających obowiązkowi zwalczania:

- Pryszczycy (Foot and mouth disease);
- Klasycznego pomoru świń (Classical swine fever);
- Afrykańskiego pomoru świń (African swine fever);
- Choroby pęcherzykowej świń (Swine vesicular disease);
- Gąbczastej encefalopatii bydła - BSE (Bovine spongiform encephalopathy);
- Wysoce zjadliwej grypy ptaków (Highly pathogenic avian influenza);
- Rzekomego pomoru drobiu (Newcastle disease);
- Chorób ryb – IHN, VHS, ISA.
- Choroby niebieskiego języka (Bluetongue)



Plany gotowości

Polskie plany gotowości zatwierdzone przez Komisję Europejską:

- Plan gotowości zwalczania **pryszczycy** – zatwierdzony decyzją Komisji 2004/435/WE;
- Plan gotowości zwalczania **klasycznego pomoru świń** – zatwierdzony decyzją Komisji 2004/431/WE;
- Plan gotowości zwalczania **wysoce zjadliwej grypy ptaków i rzekomego pomoru drobiu** – zatwierdzony decyzją Komisji 2007/24/WE;



SZCZEPIENIA



Zakaz szczepień – Załącznik nr 4 do ustawy

- pryszczycza (Foot and mouth disease - FMD);
- pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej (Vesicular stomatitis);
- choroba pęcherzykowa świń (Swine vesicular disease - SVD);
- księgosusz (Rinderpest);
- pomór małych przeżuwaczy (Peste des petits ruminants - PPR);
- zaraza płucna bydła (Contagious bovine pleuropneumonia - CBPP);
- choroba guzowatej skóry bydła (Lumpy skin disease - LSD);
- gorączka doliny Rift (Rift valley fever); choroba niebieskiego języka (Bluetongue);
- ospa owiec i ospa kóz (Sheep pox and goat pox);
- afrykański pomór koni (African horse sickness);
- afrykański pomór świń (African swine fever - ASF);
- klasyczny pomór świń (Classical swine fever - CSF, Hog cholera);
- wysoce zjadliwa grypa ptaków d. pomór drobiu (Highly pathogenic avian influenza - HPAI d. Fowl plague);
- enterowirusowe zapalenie mózgu i rdzenia d. choroba cieszyńska i talfańska (Porcine enteroviral encephalomyelitis);
- bruceloza u bydła, kóz, owiec i świń (B. melitensis, B. ovis, B. suis i B. abortus);



Szczepienia

Art. 43

- Zakaz szczepień dotyczy także:
- zakaźnej martwicy układu krwiotocznego ryb łososiowatych (IHN),
 - zakaźnej anemii łososi (ISA),
 - wirusowej posocznicy krwotocznej (VHS)
- w strefach zatwierdzonych i w gospodarstwach zatwierdzonych oraz w strefach i gospodarstwach objętych programem opracowywanym przez GLW.



Szczepienia

Art. 43

Dopuszcza się, przy zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt, wykonywanie szczepień przeciwko chorobom zakaźnym zwierząt wymienionym w Załączniku nr 4 oraz przeciwko zakaźnej anemii łososia (ISA) po powiadomieniu Komisji Europejskiej lub za jej zgodą.



Publikacja aktów prawa miejscowego

USTAWA

z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie
i administracji rządowej w województwie
(Dz. U. Nr 31, poz. 206, z późn. zm.).



Rozdział 6

Akty prawa miejscowego stanowione przez wojewodę oraz organy niezespólonej administracji rządowej

Art. 59. 2. Organy niezespólonej administracji rządowej działające w województwie są obowiązane do uzgadniania z wojewodą projektów aktów prawa miejscowego stanowionych przez te organy na podstawie odrębnych przepisów.

Publikacja aktów prawa miejscowego

ROZPORZĄDZENIE

Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2009 r. w sprawie trybu kontroli aktów prawa miejscowego ustanowionych przez wojewodę i organy niezespółonej administracji rządowej

(Dz. U. Nr 222, poz. 1754)

§ 5. 1. Organ niezespółonej administracji rządowej przekazuje ustanowiony akt prawa miejscowego, wraz z uzasadnieniem, niezwłocznie po jego podpisaniu właściwemu rzeczowo ministrowi, a gdy akt ten reguluje sprawy należące do właściwości dwóch lub więcej ministrów - wszystkim właściwym rzeczowo ministrom.

2. Właściwy rzeczowo minister dokonuje kontroli zgodności aktu prawa miejscowego ustanowionego przez organ niezespółonej administracji rządowej z przepisami powszechnie obowiązującymi, a także z zasadami rzetelności i gospodarności.

3. Akt prawa miejscowego ustanowiony przez organ niezespółonej administracji rządowej wraz z wynikami kontroli, o której mowa w ust. 2, właściwy rzeczowo minister przekazuje Prezesowi Rady Ministrów w celu dokonania kontroli zgodności tego aktu z polityką Rady Ministrów.

4. W razie stwierdzenia w wyniku kontroli, o której mowa w ust. 2, uchybień uzasadniających uchylenie kontrolowanego aktu prawa miejscowego ustanowionego przez organy niezespółonej administracji rządowej właściwy rzeczowo minister przekazuje ten akt Prezesowi Rady Ministrów wraz z projektem zarządzenia nadzorczego oraz uzasadnieniem.

Publikacja aktów prawa miejscowego

USTAWA

z dnia 11 marca 2004 r.

o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt
(Dz. U. z 2008 r. Nr 213, poz. 1342, z późn. zm.).

Art. 45. 1. W przypadku zagrożenia wystąpienia lub wystąpienia choroby zakaźnej zwierząt podlegającej obowiązkowi zwalczania powiatowy lekarz weterynarii, w drodze rozporządzenia - aktu prawa miejscowego, może (...).

3. Rozporządzenie, o którym mowa w ust. 1, wchodzi w życie z dniem podania do wiadomości publicznej w sposób zwyczajowo przyjęty na danym terenie.



ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 7 stycznia 2005 r. w sprawie zwalczania wścieklizny

§ 2. 1. Powiatowy lekarz weterynarii, po otrzymaniu zawiadomienia o podejrzeniu wystąpienia choroby, podejmuje niezwłocznie czynności mające na celu wykrycie lub wykluczenie tej choroby.

2. Czynności, o których mowa w ust. 1, obejmują:

- 1) przeprowadzenie dochodzenia epizootycznego;
- 2) przeprowadzenie badania klinicznego zwierząt podejrzanych o chorobę lub zakażenie oraz sekcję zwłok zwierzęcych, jeżeli jej przeprowadzenie jest konieczne;
- 3) pobranie próbek do badań diagnostycznych;
- 4) zabicie zwierzęcia wykazującego objawy choroby i pobranie próbek do badań diagnostycznych albo
- 5) niezwłoczne odosobnienie zwierzęcia podejrzanego o chorobę lub zakażenie z jednoczesnym określeniem czasu trwania tego odosobnienia w celu przeprowadzenia obserwacji.

3. Powiatowy lekarz weterynarii zabezpiecza, znakuje i przesyła do laboratorium próbki, o których mowa w ust. 2 pkt 3 i 4.

6. Powiatowy lekarz weterynarii nakazuje nie-zwłoczne odosobnienie zwierzęcia podejrzanego o chorobę lub zakażenie, które mogło zakazić wirusem choroby człowieka, oraz:

- 1) nakazuje:
 - a) obserwację tego zwierzęcia trwającą 15 dni,
 - b) badania tego zwierzęcia w czasie trwania obserwacji;
- 2) zakazuje zabicia tego zwierzęcia do czasu zakończenia obserwacji.

7. Powiatowy lekarz weterynarii może przedłużyć okres obserwacji, o której mowa w ust. 6, do 21 dni w przypadku, gdy po 15 dniach obserwacji niemożliwe jest stwierdzenie lub wykluczenie choroby.

8. Powiatowy lekarz weterynarii przeprowadza badanie, o którym mowa w ust. 6 pkt 1 lit. b, w pierwszym, piątym, dziesiątym i piętnastym dniu od dnia prawdopodobnego zakażenia człowieka wirusem choroby lub pogryzienia człowieka.

§ 3. 1. Powiatowy lekarz weterynarii, na podstawie dochodzenia epizootycznego oraz przeprowadzonych badań, stwierdza wystąpienie choroby albo ją wyklucza oraz ustala, czy nie doszło do zakażenia człowieka wirusem choroby.

2. Powiatowy lekarz weterynarii niezwłocznie powiadamia państwowego powiatowego inspektora sanitarnego:

- 1) o zakażeniu człowieka wirusem choroby;
- 2) o przypadku, gdy stwierdzenie albo wykluczenie choroby u zwierzęcia, o którym mowa w § 2 ust. 6, jest niemożliwe.

Ekspozycja wg IS i PZH

Ekspozycja, to sytuacja która stwarza ryzyko zakażenia, zdefiniowana jest jako zranienie skóry skażoną częścią ciała zwierzęcia np. zęby, ostrym przedmiotem (igła, skalpel itp.) lub kontakt błon śluzowych albo uszkodzonej skóry (pęknięcia, otarcia, zmiany zapalne, rany) z potencjalnie zakaźną śliną lub innych przypadkach krwią, tkankami lub płynami ustrojowymi pacjenta (obserwacja i badania kontrolne nie są natomiast konieczne, gdy skóra mająca kontakt z potencjalnie zakaźnym materiałem jest zdrowa). Uważa się, że każdy bezpośredni kontakt ze skoncentrowanymi cząsteczkami wirusa w terenie lub w laboratorium badawczym wymaga oceny klinicznej. W przypadku ran kąsanych zadanych przez zwierzęta należy pamiętać, że źródłem zakażenia może być każde z zwierząt, które pokąsały lub ośliły człowieka. Do zakażenia też może dojść w wyniku oplucia przez zwierzę w szczególności błon śluzowych oka nosa, jamy ustnej. Ostateczna ocena należy do lekarza medycyny, i/lub lekarza weterynarii – PLW.

Ekspozycja na zakażenie:

- naruszenie ciągłości skóry (zakłucie, zadrapanie, skaleczenie, pęknięcie, otarcie naskórka, otwarta rana),
- kontakt materiału zakaźnego z uszkodzoną skórą, śluzówkami lub spojówkami,
- długotrwały kontakt skóry z dużą objętością materiału zakaźnego.

Trzeba brać pod uwagę wiek osoby narażonej na ekspozycję.

Postępowanie przedlekarskie:

1. Nie tamować krwawienia. Nie wyciskać rany.

2. Długo (3-5 min.) przemywać skórę bieżącą wodą, a następnie wodą z mydłem.

Nie stosować środków dezynfekujących na bazie alkoholu!

3. Zranione miejsce zabezpieczyć jałowym opatrunkiem.

4. Błony śluzowe jamy ustnej, nosa, spojówek przepłukiwać kilka minut czystą wodą.

5. Oczy płukać kilkakrotnie wodą przy otwartych powiekach.

Zgłoszenie wg IS przy narażeniu na wściekliznę

Obowiązek zgłoszenia osoby potencjalnie narażonej na wściekliznę do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej powstaje jeżeli spełnione są oba kryteria:

1. Osoba potencjalnie narażona na wściekliznę poinformowała lekarza o fakcie pokąsania, oplucia lub zadrapania przez zwierzę, co do którego nie ma pewności, że jest zakażone wirusem lub chore. Rodzaje kontaktu ze zwierzęciem chorym lub podejrzanym o zakażenie wirusem wścieklizny to: oślinienie uszkodzonej skóry, lekkie lub głębokie pogryzienia i zadrapania.

wg ICD-10 Z20.3 Styczność i narażenie na wściekliznę

2. Po przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym lekarz skierował osobę na obowiązkowe szczepienia ochronne

wg ICD-10 Z24.2 Potrzeba szczepień przeciwko wściekliźnie

Jednakże,

SZCZEPIENIA PRZECIW WŚCIEKLIŹNIE (POEKSPOZYCYJNE)

W kalendarzu szczepień obowiązkowych osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie wścieklizną (Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego ws Programu Szczepień Ochronnych z dnia 26 października 2011) znajdują się wytyczne dotyczące swoistego zapobiegania wściekliznie u osób mających kontakt ze zwierzęciem chorym lub podejrzanym o zachorowanie na wściekliznę. Przedstawiono również zasady immunoprofilaktyki czynno-biernej.

Swoiste zapobieganie czynne:

- rozpoczęcie szczepienia według skróconego (tj. poekspozycyjnego) schematu szczepień zgodnie z zaleceniami producenta szczepionki – cykl podawania kolejnych dawek - w 0; 3; 7; 14; 30 dobie.

Swoiste zapobieganie czynno-bierne:

- jak wyżej, plus jednocześnie z pierwszą dawką szczepionki podaje się swoistą immunoglobulinę ludzką - 20 j.m./kg mc. Immunoglobulinę można podać do 7 dnia od podania pierwszej dawki szczepionki. Kwalifikację do szczepienia przeciwko wściekliznie przeprowadza specjalistyczna Poradnia Chorób Zakaźnych.

Okres inkubacji choroby

jest różny w zależności od:

- ilości wprowadzonego do organizmu wirusa;
- jego zjadliwości;
- wrót zakażenia (miejsca zranienia);
- charakteru (rozległości) ran;
- gatunku i wieku wrażliwego zwierzęcia (ogólnie okres inkubacji u zwierząt młodych jest krótszy niż u dorosłych).

Przyjmuje się, że okres ten wynosi odpowiednio:

- u psów – 7 – 150 dni (najczęściej ok. 30 dni),
- u kotów – 10 – 260 dni (najczęściej ok. 30 dni),
- u bydła i koni – 30 – 90 dni,
- u małych przeżuwaczy i świń – 14 – 42 dni,
- u człowieka – 15 – 150 dni i dłużej (najczęściej 20 – 80 dni),
- u lisów – ok. 30 dni.

Objawy kliniczne wścieklizny u zwierząt towarzyszących (domowych).

● **Objawy kliniczne u psów** – choroba trwa od wystąpienia pierwszych objawów klinicznych zwykle 1-7 dni, rzadko dłużej, prowadząc zawsze do zejścia śmiertelnego. Z uwagi na przebieg i występujące objawy kliniczne, wyróżnić można ogólnie dwie postaci choroby:

1. postać gwałtowna (szałowa):
stadium

1) zwiastunowe (prodromalne); 2) pobudzenia; 3) porażen.;

2. postać porażenna (cicha) bez okresu pobudzenia i ataków szału.

Objawy kliniczne u kotów – przebieg choroby jest podobny jak u psów, częściej występuje postać szałowa, choć brak jest wyraźnego podziału na stadia. W większości przypadków przebieg choroby jest gwałtowny.

Uwaga:

W przypadku pogryzienia przez psa i kota rozpoczęcie postępowania poekspozycyjnego można odłożyć do czasu potwierdzenia wścieklizny u zwierzęcia, o ile zwierzę, które naraziło człowieka nie wykazywało objawów choroby podczas ekspozycji i jest możliwa jego 15-dniowa obserwacja weterynaryjna.

Jeżeli została narażona osoba uprzednio szczepiona przeciwko wściekliźnie podaje się tylko dwie dawki przypominające szczepionki według schematu szczepienia w 0 i 3 dobie.

Nie należy wówczas podawać swoistej immunoglobuliny (lub surowicy).

Objawy kliniczne u bydła – nietypowy przebieg początkowej fazy choroby może powodować trudności w jej rozpoznaniu w początkowym stadium: przeważnie obserwuje się wtedy niestrawność i obniżone łaknienie, atonię żwacza, wzdęcie, zaparcie lub biegunkę.

Objawy kliniczne u świń – występuje podniecenie i lękliwość, ochryple chrząkanie, kurczowe ruchy głowy i gryzienie ściółki, otępienie i porażenia.

Objawy kliniczne u owiec i kóz – wykazują niepokój, wzmożony popęd płciowy, ochryple beczenie, nagłe porażenia i upadki. Przeważa postać cicha choroby.

Objawy kliniczne u koni – przeważa postać szałowa choroby. Zwierzęta wpadają na ściany stajni, wykazują niepokój i agresywność.

Objawy kliniczne wścieklizny u zwierząt dzikich.

Podstawowym objawem wścieklizny zwierząt dzikich jest utrata ich wrodzonego lęku. Pojawiają się w dzień w miejscach zamieszkałych przez ludzi, często dochodzi do pogryzienia psów przez chore zwierzęta, natomiast ludzie atakują rzadko, ale utrata wrodzonej bojaźliwości stwarza dogodne warunki do bezpośredniej ekspozycji człowieka na kontakt z zakażonym zwierzęciem, a w związku z tym z wirusem.

Rozpoznawanie wścieklizny.

Wyróżnia się zasadniczo dwie postaci choroby, jednakże często notuje się przypadki o mniej charakterystycznym przebiegu, dlatego w diagnozowaniu wścieklizny należy zawsze uwzględnić aktualną sytuację epizootyczną, a w wywiadzie – możliwość zakażenia zwierzęcia. W rozpoznaniu różnicowym należy wziąć pod uwagę inne choroby, którym towarzyszą zmiany w ośrodkowym układzie nerwowym, np. BSE, toksoplazmozę, chorobę Aujeszky'ego, listeriozę.

Ponadto, objawy przypominające wściekliznę mogą występować w zaburzeniach przemiany materii (niedobór tiaminy u kotów), w przypadku obecności ciał obcych w jamie ustnej i przełyku, bólu w jamie brzusznej, silnej inwazji pasożytniczej, zatruciu, a u psów w nerwowej postaci nosówki.

U lisów w diagnostyce różnicowej należy uwzględnić zapalenie mózgu.

Rozpoznanie choroby

powinno opierać się o zespół informacji zebranych z wywiadu, sytuację epizootyczną na danym terenie, objawy kliniczne, zmiany anatomopatologiczne oraz o wynik badania laboratoryjnego.

Zmiany anatomopatologiczne przy wścieklicznie są mało charakterystyczne, jednak nienaturalna zawartość żołądka sekcjonowanego zwierzęcia może nasuwać podejrzenie wściekliczny.

Mimo charakterystycznych objawów klinicznych, zasadnicze znaczenie przy rozpoznaniu wściekliczny odgrywa badanie laboratoryjne.

Występowanie większości przypadków choroby u zwierząt wolno żyjących stwarza sytuację, że do placówek służby weterynaryjnej trafiają zwykle zwierzęta padłe. W tych przypadkach rozpoznanie stawia się głównie na podstawie badań przeprowadzanych:

- metodą immunofluorescencji (FAT),
- testu izolacji wirusa w hodowli komórek neuroblastomy (RTCIT) lub
- testu izolacji wirusa na wrażliwych myszkach (MIT)

Rodzaj kontaktu ze zwierzęciem	Stan zdrowia zwierzęcia		Zapobieganie
	w chwili narażenia	podczas obserwacji weterynaryjnej (15-dniowa obserwacja weterynaryjna może być stosowana wyłącznie w odniesieniu do psa i kota)	
Brak ran lub kontakt pośredni	-	-	nie wymaga
Oślinienie zdrowej skóry	-	-	nie wymaga
Oślinienie uszkodzonej skóry, lekkie pogryzienia i zadrapania	zwierzę zdrowe	objawy wścieklizny	rozpoczęcie podawania szczepionki z chwilą zaobserwowania objawów wścieklizny u zwierzęcia
	zwierzę podejrzane o wściekliznę	zwierzę zdrowe (niepotwierdzone objawy)	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki – przerwać gdy zwierzę zdrowe
	zwierzę wściekłe, dzikie, nieznane, niezbadane	-	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki
Głębokie pogryzienia, zadrapania, oślinienie błon śluzowych	zwierzę zdrowe	objawy wścieklizny	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki + swoistej immunoglobuliny (lub surowicy)
	zwierzę podejrzane o wściekliznę	zwierzę zdrowe (niepotwierdzone objawy)	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki + swoistej immunoglobuliny (lub surowicy) – można przerwać gdy zwierzę zdrowe
	zwierzę wściekłe, dzikie, nieznane, niezbadane	-	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki + swoistej immunoglobuliny (lub surowicy)

Postępowanie przy podejrzeniu wścieklizny w przypadku gdy do lekarza weterynarii zgłasza się właściciel zwierzęcia które pokąsało człowieka.

1. Natychmiastowe powiadomienie Powiatowego Lekarza Weterynarii w XXXX oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego o rozpoczęciu obserwacji.

2. Tel. PLW XXXXxxxX email: XXXX@XXXXX.gov.pl

3. Tel. PPIS -epidemiologia XXXXXXXXXX, Pan/i XXXXXXXX tel. kom. XXXXXX.

Wynik obserwacji przekazujemy bezpośrednio po zakończonej obserwacji, nie na koniec miesiąca przy rozliczeniu.

5. Jeżeli nie ma możliwości stwierdzenia lub wykluczenia wścieklizny np. pies ucieknie, właściciel nie stawia się na kolejne obserwacje, powiadamiamy natychmiast Powiatowego Lekarza Weterynarii.

6. Nie zgłoszenie rozpoczęcia obserwacji lub o przerwaniu obserwacji powinno skutkować brakiem zapłaty przez PLW za przeprowadzoną obserwację – zastrzeżenie w umowie cywilno-prawnej.

7. Jeśli zgłosi się właściciel psa, który pokąsał człowieka i upłynęło od tego dnia 15 dni, nie przeprowadzamy obserwacji, można wystawić orzeczenie o stanie zdrowia psa płatne przez właściciela i dostarczenie je natychmiast do PLKW osobiście lub emailem.

Postępowanie PLW po zgłoszeniu o pokąsaniu lub oślinieniu człowieka przez zwierzę

- Przyjęcie i rejestracja zgłoszenia przez PLW,
- Po przeprowadzeniu wywiadu PLW podejmuje decyzję (decyzja administracyjna z rygorem natychmiastowej wykonalności) o podjęciu obserwacji, a gdy brak potrzeby obserwacji, odstąpienie od i wydanie zaświadczenia o braku podstaw do obserwacji,
- Podjęcie obserwacji i wskazanie najbliższego dla miejsca zamieszkania lek. wet. wyznaczonego do obserwacji lub obserwacja stacjonarna w siedzibie PLW – wskazana lecznica wet. prowadząca obserwację stacjonarną,

Informacje z narady w GIW 8 – 9 lutego 2016 r.

1. Trzęsawka klasyczna u owiec i kóz
2. Sposób zgłaszania przypadków chorób zakaźnych rejestrowanych
3. Gorączka Q
4. Ch. Aujeszkyego
5. Wścieklizna, strategia szczepień
6. Zmiany w instrukcjach GLW tbc, br.b., e.b.b.
7. Pisma przewodnie do próbek



Dziękuję za uwagę

INSPEKCJA WETERYNARYJNA
dr n. wet. Janusz Związek