



Minister Zdrowia

Warszawa, 19 czerwca 2020

ZPŚ.0164.125.2020

Justyna Socha
Piotr Jawornik
Ogólnopolskie Stowarzyszenie
Wiedzy o Szczepieniach
„STOP NOP”
ul. Św. Marcin 29 lok. 8
61-806 Poznań

Szanowni Państwo,

W nawiązaniu do wniosku z dnia 22 kwietnia 2020 r. o udostępnienie informacji publicznej w trybie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1429), uprzejmie przekazuję poniższe.

W pierwszej kolejności wskazuję, że żądane informacje w zakresie pytań:

8/ Z jakich powodów COVID-19 nie ma statusu choroby wysoce zakaźnej na terytorium Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej?

9/ Co było powodem zmiany przez Ministra Zdrowia stanowiska w sprawie obowiązku noszenia maseczek ochronnych (wypowiedź Ministra Zdrowia z dnia 26 lutego 2020 r. w rozmowie z redaktorem Robertem Mazurkiem wskazująca na ich bezużyteczność)? Czy maseczka ochronna zabezpiecza osobę ją noszącą przed zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2? Czy maseczka ochronna zabezpiecza inne osoby od zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 od osoby noszącej maseczkę? Czy były w tym przedmiocie przeprowadzone badania? Jeśli tak, to przez kogo i jakie są ich wyniki? Wnosimy o udostępnienie kopii tych badań. Jakie są zagrożenia dla zdrowia związane z ciągłym noszeniem maseczek?

13/ Na jakiej podstawie Minister Zdrowia uznał, że do zakończenia epidemii ofiania obostrzeń konieczne jest zaszczepienie wszystkich szczepionką, która jeszcze nie

została przebadana oraz dopuszczona do obrotu? Jaka jest gwarancja, że szczepionka będzie skuteczna, jeśli nie ma nawet pewności co do stabilnej immunizacji lub stabilizacji samego wirusa (do 27 marca zidentyfikowano 1492 jego mutacje)?

14/ Na jakiej podstawie Minister Zdrowia uznał, że niedopuszczona jeszcze do obrotu szczepionka będzie bezpieczna, skoro w szybkiej ścieżce badań pomijana jest faza jej testów na zwierzętach, a historia badań szczepionki na SARS dowodzi, że wzmocnienie zależne od przeciwciał (ADE), gdy wirus wnika do komórek gospodarza, powoduje większą zakaźność w przypadku narażenia na dzikiego wirusa, prowadząc do śmiertelnych infekcji płuc?

15/ Czy zostanie nałożony powszechny obowiązek przyjęcia szczepionki na wszystkich obywateli?

16/ Kto poniesie odpowiedzialność za powikłania szczepionki na COVID-19 i wirusa SARS-CoV-2, którą według Ministra Zdrowia muszą otrzymać wszyscy Polacy (15.04.2020, TVP Info)?

22/ Jakie są szacowane przez Ministra Zdrowia koszty problemów zdrowotnych u całej polskiej populacji wynikających ze stresu, braku ruchu, braku przebywania na świeżym powietrzu, braku przebywania na słońcu, niedotlenienia i innych negatywnych skutków noszenia maseczek, braku dostępu do usług medycznych będących skutkiem powszechnej izolacji i kwarantanny oraz sparaliżowaniem systemu ochrony zdrowia? Ile osób już straciło i może wkrótce w związku z tym stracić zdrowie i życie?

- nie stanowią informacji publicznej w rozumieniu art. 1 ust. 1 i art. 6 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Zgodnie z orzecznictwem sądów administracyjnych, należy zauważyć, że informacja publiczna dotyczy sfery faktów. Jest nią treść dokumentów wytworzonych przez organy władzy publicznej i podmioty niebędące organami administracji publicznej, treść wystąpień, opinii i ocen przez nie dokonywanych, niezależnie od jakiego podmiotu są one kierowane i jakiej sprawy dotyczą.

Informację publiczną stanowi więc treść wszelkiego rodzaju dokumentów odnoszących się do organu władzy publicznej lub podmiotu niebędącego organem administracji publicznej, związanych z nimi bądź w jakikolwiek sposób dotyczących ich. Są nią zarówno treści dokumentów bezpośrednio przez nie wytworzonych jak i te, których używają przy realizacji przewidzianych prawem zadań (II SAB/Wa 28/08 – Wyrok WSA w Warszawie).

Uszczegóławiając wnioskiem o udostępnienie informacji publicznej w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. 2019

poz. 1429, z późn. zm.) - dalej: „udip” jest wniosek, który jednocześnie dotyczy: 1) informacji rozumianej jako powiadomienie, zakomunikowanie czegoś, wiadomość, pouczenie czyli oświadczenia wiedzy, które - na co wskazuje analiza art. 6 cyt. ustawy - dotyczy określonych faktów, tj. czynności i zachowań podmiotu wykonującego zadania publiczne podejmowanych w zakresie wykonywania takiego zadania; 2) informacji istniejącej i znajdującej się w posiadaniu podmiotu zobowiązanego do jej udzielenia; 3) informacji w zakresie spraw publicznych rozumianych jako przejaw działalności podmiotów wskazanych w Konstytucji RP (tak w *wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 24 stycznia 2018 r. I OSK 319/16*).

W związku z powyższym udostępnieniu na wniosek nie podlega informacja nie będąca informacją publiczną w rozumieniu wymienionej wyżej ustawy lub informacja publiczna nie będąca w posiadaniu organu.

Niezależnie od powyższego odnosząc się do wybranych kwestii informuję, iż Ministerstwo Zdrowia monitoruje międzynarodowe prace nad szczepionką oraz rozważa wszelkie inicjatywy, które mają na celu zabezpieczenie polskich pacjentów w szczepionkę, jeżeli i kiedy skuteczna i bezpieczna szczepionka zostanie wynaleziona. Zgodnie z danymi WHO na świecie prowadzone są intensywne działania dotyczące opracowania szczepionki przeciw COVID-19. Szczepionka przeciw COVID-19 podobnie jak każda opracowywana szczepionka musi przejść wymagane badania laboratoryjne, badania przedkliniczne na modelach zwierzęcych oraz kolejne fazy badań klinicznych na ludziach. Końcowym etapem będzie ocena bezpieczeństwa i skuteczności szczepionki w procesie jej rejestracji przez upoważnione instytucje (Europejska Agencja Leków lub Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych). Pełna ocena bezpieczeństwa, immunogenności i skuteczności danego preparatu szczepionkowego będzie możliwa dopiero po pozytywnym przejściu całego panelu wymaganych etapów badań przedrejestracyjnych. Ostateczne decyzje dotyczące zastosowania szczepionki przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 będą podejmowane mając na uwadze zdrowie i bezpieczeństwo pacjentów i obywateli.

W zakresie maseczek ochronnych przesyłam link do opublikowanych na stronie ECDC wytycznych dotyczących stosowania masek twarzowych w społeczności „Ograniczanie przenoszenia zakażenia COVID-19 od osób potencjalnie bezobjawowych lub przedobjawowych dzięki zastosowaniu masek twarzowych”.

Dokument ten zawiera opinię ECDC na temat zasadności stosowania masek twarzowych i innych osłon twarzy w społeczności przez osoby, które nie są chore, w celu zmniejszenia przedobjawowego lub bezobjawowego przenoszenia zakażenia COVID-

19 między osobami noszącymi maski a innymi ludźmi.
https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Use%20of%20face%20mask%20in%20the%20community_PL.pdf. Jednocześnie wskazuję, iż dodatkowe wyjaśnienia w tym zakresie posiada NIZP-PZH.

Odnosząc się do pozostałych pytań sformułowanych w przedmiotowym wniosku poniżej przekazuję wyjaśnienia.

1/ Czy Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) od dnia 10 marca 2020 r. przekazała Ministrowi Zdrowia komunikat dotyczący ogłoszenia pandemii oraz jakiegokolwiek inne dokumenty odnośnie pandemii Covid-19, wirusa SARS-CoV-2? Jeśli tak, wnosimy o udostępnienie kopii otrzymanych dokumentów.

Światowa Organizacja Zdrowia określiła sytuację związaną z COVID-19 jako pandemię w dniu 11 marca. WHO nie przekazywała Ministerstwu Zdrowia żadnych specjalnych komunikatów w tej sprawie. Pandemia została ogłoszona przez Dyrektora Generalnego WHO podczas konferencji prasowej. Wszelka komunikacja WHO z Polską dotycząca SARS-CoV-2 w zakresie zarządzania kryzysowego odbywa się nie za pośrednictwem Ministerstwa Zdrowia, tylko poprzez Krajowy Punkt Kontaktowy ds. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych, który znajduje się z NIZP-PZH.

2/ Wnosimy o podanie listy producentów testów na Covid-19, wirusa SARS-CoV-2 dostępnych na terytorium Polski wraz ze specyfikacją tych testów i wskazaniem czy mogą one być używane do diagnostyki medycznej oraz diagnostyki chorób zakaźnych. Wnosimy również o podanie stopnia prawdopodobieństwa uzyskania wyniku pozytywnego, przy braku wirusa i prawdopodobieństwo uzyskania wyniku negatywnego, przy obecności wirusa w pobranym materiale z podziałem na poszczególne testy. Jak wiarygodne są oryginalne sekwencje genomu z chińskich laboratoriów, również biorąc pod uwagę 1495 mutacji wirusa z sześciu kontynentów?

W Polsce używane są testy Producentów: Argenta, Imogena, Polgen, TK Biotech, Blirt, Syngen, Biomaxima, Roche. Dodatkowo testy z darowizny z Chin, Wietnamu i Korei Południowej.

Informacje o tym kto i kiedy wyprodukował test, jaka jest wrażliwość testu, cena testu, jakiego materiału biologicznego/genetycznego użyto do produkcji testów są dostępne na stronach internetowych w/w producentów.

3/ Czy Minister Zdrowia dysponuje badaniami, które dowodzą spełnienia czterech postulatów Kocha stosunku do wirusa SARS-CoV-2 i chorych na Covid-19?

Postulat 1 – Drobnoustrój musi być obecny u wszystkich osób mających daną chorobę i powinien mieć związek ze zmianami chorobowymi.

Postulat 2 – Drobnoustrój musi być wyizolowany w czystej kulturze od osoby chorej.

Postulat 3 – Drobnoustrój, wyizolowany od chorej osoby, po wprowadzeniu do ludzi lub zwierząt musi wywołać tę samą chorobę.

Postulat 4 – Drobnoustrój należy ponownie wyizolować w czystej kulturze od eksperymentalnie zakażonego człowieka lub zwierzęcia w celu spełnienia trzeciego postulatu.

Jeśli Minister posiada takie badania, wnosimy o podanie informacji dotyczących podmiotów przeprowadzających te badania i udostępnienie kopii wyników badań.

Minister Zdrowia nie dysponuje dokumentami w tym obszarze.

4/ Czy Minister Zdrowia zlecał przeprowadzenie jakichkolwiek badań dotyczących koronawirusa SARS-CoV-2 przed ogłoszeniem przez MZ w dniu 13 marca 2020 r. stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii?

Podstawą ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego na terytorium Polski był wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego. Jednocześnie wskazuję, iż badaniami w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu zajmuje się Agencja Badań Medycznych (ABM), która w swoim założeniu prowadzi również działalność analityczną w zakresie oceny podejmowanych decyzji i ich wpływu na funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

5/ Jakie badania/raporty zespołów ekspertów były podstawą stwierdzenia przez Ministra Zdrowia stanu zagrożenia epidemicznego na terytorium Polski i wydania rozporządzenia z dnia 13 marca 2020 r., a następnie rozporządzenia w sprawie ogłoszenia stanu epidemii z 31 marca 2020 r.? Wnosimy o udostępnienie listy ekspertów sporządzających raporty oraz treści raportów/badań.

Podstawą stwierdzenia stanu zagrożenia epidemicznego na terytorium Polski był wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 12 marca 2020 r. Konieczność ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego wynikała z aktualnej sytuacji epidemiologicznej dotyczącej koronawirusa SARS-CoV-2 na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz ogłoszenia przez Światową Organizację Zdrowia w dniu 11 marca 2020 r. stanu pandemii w związku z COVID-19.

6/ *Wnosimy o udostępnienie treści wniosku Głównego Inspektora Sanitarnego skierowanego do Ministra Zdrowia w sprawie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego oraz stanu epidemii na terytorium Polski wraz z załącznikami.*

Załącznik nr 1 i 2.

7/ *Jakie badania/raporty były podstawą uznania przez Ministra Zdrowia choroby COVID-19, powodowanej przez wirus SARS-CoV-2 za chorobę wysoce zakaźną? Wnosimy o udostępnienie listy ekspertów sporządzających raporty oraz treści raportów/badań.*

Pełnymi wyjaśnieniami w tym zakresie dysponuje Główny Inspektor Sanitarny. Jednocześnie informuję, że wyjaśnienia GIS pozostające w dyspozycji MZ są następujące. Dane epidemiologiczne dotyczące sytuacji związanej z pandemią COVID-19 są danymi publicznymi udostępnianymi bez ograniczeń przez Europejskie Centrum Kontroli Chorób (ECDC) na stronach www tej europejskiej agencji i wykorzystywane są w pracach merytorycznych przez wszystkie Państwa Członkowskie Unii Europejskiej”.

Poniżej przekazuję przykładowe opracowania ECDC:

- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/pneumonia-cases-possibly-associated-novel-coronavirus-wuhan-china>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/update-cluster-pneumonia-cases-associated-novel-coronavirus-wuhan-china-2019>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-cluster-pneumonia-cases-caused-novel-coronavirus-wuhan>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-outbreak-acute-respiratory-syndrome-associated-novel-coronavirus>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-outbreak-acute-respiratory-syndrome-associated-novel-0>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-statement-following-reported-confirmed-case-2019-ncov-germany>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-outbreak-acute-respiratory-syndrome-associated-novel-1>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidelines-use-non-pharmaceutical-measures-delay-and-mitigate-impact-2019-ncov>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/outbreak-severe-acute-respiratory-syndrome-coronavirus-2-sars-cov-2-increased>

- <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-statement-rapid-increase-covid-19-cases-italy>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/outbreak-novel-coronavirus-disease-2019-covid-19-situation-italy>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/checklist-hospitals-preparing-reception-and-care-coronavirus-2019-covid-19>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/covid-19-ecdc-updates-case-definition-eu-surveillance>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-wearing-and-removing-personal-protective-equipment-healthcare-settings>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-outbreak-novel-coronavirus-disease-2019-covid-19-increased>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/resource-estimation-contact-tracing-guarantine-and-monitoring-activities-covid-19>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-novel-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-increased>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/information-covid-19-specific-groups-elderly-patients-chronic-diseases-people>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-health-system-contingency-planning-during-widespread-transmission-sars>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/considerations-relating-social-distancing-measures-response-covid-19-second>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-control-household-management-covid-19>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-and-preparedness-covid-19-healthcare-settings>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-eighth-update>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/coronavirus-disease-2019-covid-19-and-supply-substances-human-origin>

- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-prevention-and-control-measures-public-transport>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-ninth-update>

10/ Kto jest autorem procedury postępowania w stosunku do osoby podejrzanej o COVID-19 lub z potwierdzonym jej rozpoznaniem z dnia 13 marca 2020 r., zaakceptowanej przez Głównego Inspektora Sanitarnego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji na temat użycia przymusu bezpośredniego wobec osób podejrzanych o zachorowanie lub chorych? Czy była ona konsultowana z Ministerstwem Zdrowia? Jakie badania/raporty stanowiły podstawę jej wydania?

Celem pozyskania informacji w tym zakresie proszę zwrócić się do Głównego Inspektora Sanitarnego lub Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.

11/ Jakie badania/raporty/powody stanowiły podstawę braku wydania przez Ministra Zdrowia kolejnego komunikatu w sprawie wstrzymania szczepień ochronnych od dnia 19 kwietnia 2020 r., mimo iż wcześniej były one wstrzymane, a oficjalnie sytuacja epidemiczna dotychczas nie uległa poprawie? Wnosimy o udostępnienie kopii raportów/badań.

Zgodnie z komunikatem Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 17.04.2020 w sprawie wykonywania szczepień ochronnych w czasie pandemii COVID-19 (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-sprawie-wykonywania-szczepien-ochronnych-w-czasie-pandemii-covid-19>) zalecenie wznowienia bieżącej realizacji wszystkich szczepień obowiązkowych w ramach Programu Szczepień Ochronnych u dzieci opracowano w oparciu o stanowiska Zespołu ds. Szczepień Ochronnych, Polskiego Towarzystwa Wakcynologii oraz kluczowych instytucji zdrowia publicznego:

1. WHO. Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region. 20 March 2020 [dostęp 05.04.2020 <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/publications/2020/guidance-on-routine-immunization-services-during-covid-19-pandemic-in-the-who-european-region-2020>]
2. WHO. Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic. 26 March 2020 [dostęp 05.04.2020 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-eng.pdf].

3. WHO. Infection prevention and control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19. 21 march 2020. WHO dostęp 05.04.20202 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-eng.pdf.
4. CDC. Maintaining Childhood Immunizations During COVID-19 Pandemic [dostęp 05.04.20202 www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/index.html].
5. Vaccines Europe's summary and call for action 30 March 2020. National measures concerning routine immunization systems during COVID-19 pandemic.
6. Francja [dostęp 07.04.2020 <https://www.mesvaccins.net/web/news/15426-epidemie-de-covid-19-et-enfants-ne-pas-retarder-les-vaccinations-des-nourrissons>].
7. Norwegia. Priorytet utrzymania programu szczepień ochronnych w Norwegii [dostęp 05.04.2020 <https://szczepienia.pzh.gov.pl/priorytet-utrzymania-programu-szczepien-ochronnych-w-norwegii/>].

12/ Na jakiej podstawie Minister Zdrowia uznał, iż wybory w trybie normalnym mogą się odbyć najwcześniej za 2 lata? Wnosimy o udostępnienie kopii raportów/badań stanowiących podstawę takiego stanowiska.

Minister Zdrowia nie jest organem właściwym do spraw przeprowadzania wyborów prezydenckich. Minister Zdrowia nie prowadzi zatem w tym zakresie analiz, które miałyby charakter informacji publicznej.

17/ Skąd pochodzą środki na badania nad szczepionką przeciwko wirusowi SARS-CoV-2, którymi dysponuje Agencja Badań Medycznych? Jaki jest skutek rozmów z amerykańskim National Institutes of Health (NIH) i dr. Anthony'm S. Fauci – Dyrektorem Instytutu Chorób Zakaźnych w Waszyngtonie oraz Billem Gatesem?

Agencja Badań Medycznych (ABM) dysponuje środkami finansowymi przeznaczonymi na badania nad szczepionką przeciwko wirusowi SARS-CoV-2, poprzez przyznanie przez Ministerstwo Zdrowia dotacji celowej w wysokości 5 mln zł., o której mowa w art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 21 lutego 2019r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. poz.447).

Ponadto, dzięki przepisom ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji

kryzysowych oraz niektórych innych ustaw z dnia 31 marca 2020 r. (Dz.U. poz. 568), Agencja Badań Medycznych uruchomiła również nabór wniosków w ramach tzw. szybkiej ścieżki, dzięki której o dofinansowanie mogą ubiegać się projekty związane z obecną sytuacją epidemiologiczną. Mogą to być projekty dotyczące: szczepionki, terapii lub testów. Projekty te będą finansowane ze środków będących w dyspozycji ABM a pochodzących z odpisu NFZ. Obecnie Agencja ma zatwierdzony 1 projekt dot. szczepionki na łączną kwotę 5 mln. zł. Aktualnie trwają negocjacje dot. zapisów umowy. Warto dodać, iż do wspomnianego konkursu w ramach szybkiej ścieżki zgłoszono 98 projektów.

W kwestii pytania dotyczącego współpracy ze Stanami Zjednoczonymi, Agencja Badań Medycznych podjęła takową współpracę.

18/ Ile testów w kierunku grypy wykonano w Polsce w latach 2016-2019 ?

Liczba próbek pobranych od pacjentów z objawami grypy lub grypopodobnymi badanych w danym sezonie epidemicznym przesyłanych do Krajowego Ośrodka ds. Grypy NIZP-PZH przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne, biorących udział w wybiórczym nadzorze nad grypą Sentinel w latach 2016-2019 dostępna jest na stronie NIZP-PZH w meldunkach Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w Polsce pod adresem <http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm>.

19/ Ile z wykonanych testów potwierdzano wirusa grypy oraz jaka jest skuteczność testu na grypę w porównaniu do skuteczności testu na COVID-19?

Liczba laboratoryjnie potwierdzonych przypadków zakażeń wirusami grypy lub innymi wirusami oddechowymi w odniesieniu do liczby próbek pobranych od pacjentów z objawami grypy lub grypopodobnymi badanych w danym sezonie epidemicznym przesyłanych do Krajowego Ośrodka ds. Grypy NIZP-PZH przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne, biorących udział w wybiórczym nadzorze nad grypą Sentinel w latach 2016-2019, dostępna jest na stronie NIZP-PZH w meldunkach Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w Polsce pod adresem <http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm>. Jednocześnie wskazuję, że Ministerstwo Zdrowia nie dysponuje dokumentem zawierającym analizę skuteczności testu na grypę w porównaniu do skuteczności testu na COVID-19.

20/ Ile wszystkich zgonów z powodu niewydolności oddechowej odnotowano w Polsce w okresie od dnia 12 marca 2020 r. do dnia 22 kwietnia 2020 r. ?

Ministerstwo Zdrowia nie jest w posiadaniu żądanych informacji. Zbieraniem i udostępnianiem informacji statystycznych na temat zgonów według przyczyn zajmuje się Główny Urząd Statystyczny.

21/ Ile wszystkich zgonów z powodu niewydolności oddechowej odnotowano w Polsce w okresie od dnia 12 marca 2020 r. do dnia 22 kwietnia 2020 r. ?

Ministerstwo Zdrowia nie jest w posiadaniu żądanych informacji. Zbieraniem i udostępnianiem informacji statystycznych na temat zgonów według przyczyn zajmuje się Główny Urząd Statystyczny.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Justyna Mieszalska
Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/