



Biuletyn Morski



Krajowa Sekcja Morska Marynarzy i Rybaków NSZZ Solidarność

NR 2 (93) 2020 - WYDANIE SPECJALNE

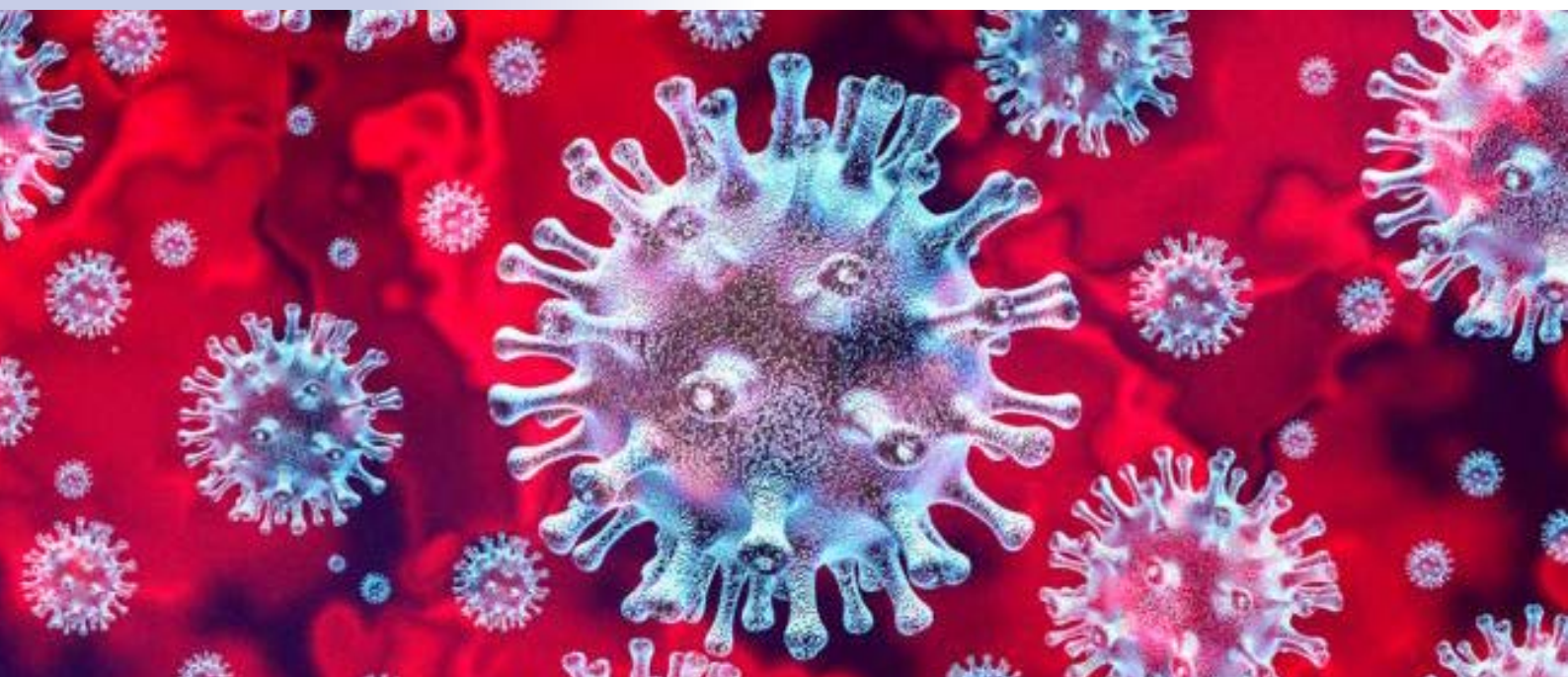
ISSN 1426-1006



WYDANIE SPECJALNE

Spis treści:

1. Pytania i odpowiedzi na temat koronawirusów - WHO – **(str. 3)**
2. Wiadomości prasowe ze świata – **(str. 14)**
3. Katastrofalny początek roku dla morskiej żeglugi wycieczkowej – **(str. 22)**
4. Wezwanie ITF do Premiera Australii – **(str. 31)**
5. DFDS - serwisy Kil - Kłajpeda, Karlshamn - Kłajpeda; Zjednoczone Królestwo - Francja – **(str. 31)**
6. POLSKA - wiadomość od MG MiŻŚ z dnia 8 kwietnia 2020r ws. kwarantanny marynarzy skierowana do Zespołu Trójstronnego ds Żeglugi i Rybołówstwa Morskiego – **(str. 35)**
7. Obowiązek odbycia kwarantanny przez marynarzy, rybaków oraz innych członków załóg statków morskich oraz statków żeglugi śródlądowej **(str.36)**



WAŻNE

Informujemy o możliwości otrzymywania Biuletynu Morskiego Krajowej Sekcji Morskiej w formie elektronicznej (PDF od 2 do 5MB) zamiast wysyłki pocztą tradycyjną.

Można skorzystać z archiwalnych wydań zamieszczanych na stronie internetowej Krajowej Sekcji Morskiej www.solidarnosc.nms.org.pl

Prośbę o wysyłkę Biuletynu Morskiego drogą mailową prosimy wysłać na adres: biuro@nms.org.pl

**CYFROWE
WYDANIA
BIULETYNU
MORSKEGO:** 

Wydawca
Krajowa Sekcja Morska Marynarzy i Rybaków NSZZ
„Solidarność”
Adres redakcji
71-604 Szczecin, ul. Szarotki 8, tel. (91) 422-33-11 fax
(91) 422-29-00,
e-mail: biuro@nms.org.pl, www.solidarnosc.nms.org.pl

Rękopisów nie zamówionych redakcja nie zwraca,
za treść ogłoszeń redakcja nie odpowiada.

Druk
Drukarnia MISIURO Gdańsk-Brzeźno,
ul. Gdańska 29 tel./fax 58 342 89 37 58 342 26 18
e-mail: biuro@misiuro.pl www.misiuro.pl

Oddano do druku: 16 kwietnia 2020 r.



WAŻNE INFORMACJE

Pytania i odpowiedzi na temat koronawirusów (COVID-19)

Opublikowano 23 lutego 2020 roku

1. Co to jest koronawirus?

Koronawirusy to duża rodzina wirusów mogących powodować choroby zwierząt i ludzi. W przypadku ludzi, kilka koronawirusów znane jest z wywoływania chorób dróg oddechowych takich jak bliskowschodni zespół niewydolności oddechowej (METS) oraz ciężka ostra niewydolność oddechowa SARS.

Ostatnio wykryty koronawirus jest przyczyną choroby koronawirusowej COVID-19.

W XXI wieku pojawiły się nowe gatunki koronawirusa ludzkiego, prawdopodobnie jako wynik mutacji wirusów zwierzęcych.

W roku 2002 odnotowano pierwsze przypadki zakażenia wirusem SARS-CoV. Epidemia przyczyniła się do intensyfikacji prac badawczych, które w następnych latach doprowadziły do zidentyfikowania kolejnych koronawirusów ludzkich.

W grudniu 2019 roku odkryto kolejny z nich. Wstępnie nazwano go koronawirusem 2019-nCoV, później nadano mu oficjalną nazwę koronawirus SARS-CoV-2, czyli koronawirus SARS typu 2. Jest od odpowiedzialny za epidemię choroby o nazwie COVID-19 (coronavirus disease 2019, choroba koronawirusowa z roku 2019).

2. Co to jest COVID-19

COVID-19 jest chorobą zakaźną wywołaną przez ostatnio wykryty koronawirus. Ten nowy wirus i wywoływana przez niego choroba nie były znane przez wybuchem epidemii w Wuhan, w grudniu 2019 roku.

Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła oficjalnie nazwę choroby COVID-19 w dniu 11 lutego 2020 roku, podając równocześnie, że wywołuje ją novel coronavirus 2019, Wcześniej o chorobie tej mówiono „2019 novel coronavirus albo „2019-nCoV”. COVID-19 jest chorobą nową wywoływaną przez coronavirus, którego występowania nie odnotowano wcześniej u ludzi. Nazwa ta została wybrana przez Światową Organizację Zdrowia zgodnie z zasadami przyjętymi przez tę organizację.

3. Jakie są objawy COVID-19?

Najpowszechniejszymi symptomami COVID-19 są gorączka, przemęczenie oraz suchy kaszel. Niektórzy pacjenci odczuwać mogą „pobolewania” lub bóle, zapchanie nosa, katar, suchość przełyku lub biegunkę. Symptomy te mają zwykle łagodny przebieg i rozwijają się stopniowo. Niektórzy ludzie mogą zostać zarażeni, ale nie odczuwają żadnych objawów i nie czują się źle. Większość osób (około 80%) powraca do zdrowia bez potrzeby specjalnego leczenia. Około jedna spośród sześciu osób przechodzących COVID-19 staje się poważnie chora i odczuwa trudności w oddychaniu. Osoby starsze oraz te z problemami zdrowotnymi takimi jak: wysokie ciśnienie krwi, problemy sercowe lub cukrzyca, są bardziej narażone na rozwinięcie się poważnej choroby. Osoby z gorączką, kaszlem lub trudnościami oddechowymi powinny zabiegać o opiekę medyczną.

Obecnie szacuje się, że okres inkubacji koronawirusa SARS-CoV-2 wynosi od 1 do 14 dni – najczęściej około 5 dni. Ciężki

przebieg choroby obserwuje się u około 15 – 20 % zakażonych.

Do zgonów dochodzi u 2 – 3 % osób chorych. Śmiertelność rośnie wraz z wiekiem pacjenta. Do 50. roku życia jest to ułamek procenta, a w grupie powyżej 80. roku życia kilkanaście procent.

Spory odsetek zarażonych przechodzi COVID-19 bezobjawowo, wobec czego nie potrzebuje pomocy lekarskiej, a zatem nie jest obejmowany w statystykach epidemiologicznych.

Innymi słowy wszędzie, kiedy mowa jest o epidemii COVID-19 uwzględnia się jedynie pacjentów z objawami tej choroby, chociaż praktycznie liczba nosicieli wirusa może być znacznie wyższa, a zatem wyższe jest prawdopodobieństwo rozprzestrzeniania się zarażeń.

Przedstawiciele WHO uspokajają, że ryzyko zakażenia od osoby, która nie ma objawów infekcji jest bardzo niskie. Jednak wiele osób z COVID-19 doświadcza jedynie łagodnych objawów. Zdarza się to szczególnie we wczesnych stadiach choroby. Możliwe jest zatem zakażenie od osoby, która nie czuje się źle, ale ma tylko np. łagodny kaszel lub katar.

4. W jaki sposób rozprzestrzenia się COVID-19?

Ludzie mogą zarazić się COVID-19 od innych osób przenoszących wirusa. Choroba może przechodzić z osoby na osobę poprzez małe kropelki z nosa lub ust, które emitowane są kiedy osoba z COVID-19 kaszle lub kicha. Kropelki osiadają wówczas na obiektach i powierzchniach wokół osoby zarażonej. Inni ludzie mogą z kolei nabyć COVID-19 dotykając te obiekty lub powierzchnie, a potem dotykają swoich oczu, nosa lub ust. Można też zarazić się COVID-19 wdychając kropelki od osoby chorej na COVID-19, kiedy kaszle lub wydycha kropelki zainfekowane wirusami. Z tego właśnie powodu ważne

znaczenie ma utrzymywanie odległości przekraczającej jeden metr (3 stopy) od osoby chorej.

WHO nadal prowadzi intensywne badania nad sposobami rozprzestrzeniania się COVID-19 i będzie przekazywała uaktualnione wnioski.

Wstępne badania sugerują, że koronawirus SARS-CoV-2 może być obecny także w kale, jednak ryzyko zakażenia drogą fekalno-oralną jest niskie.

Nie ma danych przemawiających za tym, że koronawirus SARS-CoV-2 przenosi się w powietrzu.

5. Czy wirus powodujący chorobę COVID-19 może przenosić się drogą powietrzną?

Dotychczasowe badania sugerują, że wirus powodujący COVID-19 przenoszony jest głównie raczej poprzez kontakt z wydychanymi kropelkami a nie poprzez powietrze. Patrz także zamieszczoną powyżej odpowiedź na pytanie dotyczące sposobów rozprzestrzeniania się choroby.

6. Czy można zarazić się COVID-19 od osoby nie mającej żadnych objawów?

Głównym sposobem rozprzestrzeniania się choroby jest droga kropelkowa od osoby kaszlącej. Zakażenie się COVID-19 od osoby bezobjawowej jest bardzo niskie. Jednak wiele osób chorych na COVID-19 ma jedynie łagodne objawy. Ma to miejsce zwłaszcza we wczesnych okresach przebiegu choroby. Dlatego istnieje możliwość zarażenia się COVID-19 od osoby która ma jedynie łagodny kaszel i nie czuje się źle.

WHO nadal prowadzi intensywne badania nad sposobami rozprzestrzeniania się COVID-19 i będzie przekazywała uaktualnione wnioski.

7. Czy mogę zarazić się COVID-19 poprzez kał osoby chorej?

Zarażenie się COVID-19 od kału osoby zainfekowanej wydaje się być niskie. Chociaż wstępne badania wskazywały na możliwość obecności wirusa w kale w pewnych przypadkach, rozprzestrzenianie się choroby tą drogą nie jest główną cechą epidemii. WHO dokonuje oceny trwających badań nad sposobami rozprzestrzeniania się COVID-19 i będzie dzieliła się nowymi wnioskami. Ponieważ zachodzi jednak pewne ryzyko, jest to jeszcze jeden powód regularnego mycia rąk po korzystaniu z toalety i przed jedzeniem.

Patrz także odpowiedź na pytanie 3.

8. Co mogę uczynić aby uchronić się i zapobiec rozprzestrzenieniu choroby?

Środki ochronne dla każdego.

Na bieżąco zapoznawaj się z najnowszymi informacjami na temat epidemii COVID-19, dostępnymi na stronie internetowej Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz przekazywanymi przez krajowe i lokalne władze zdrowia publicznego. W licznych krajach świata odnotowano COVID-19 a w kilku krajach mamy do czynienia z epidemią tej choroby. Władze w Chinach i w kilku innych krajach zdołały spowolnić lub powstrzymać przebieg epidemii. Sytuacja jest jednak nieprzewidywalna, wobec czego należy sprawdzać aktualne informacje.

Możesz zmniejszyć ryzyko zarażenia lub rozprzestrzeniania się COVID-19 poprzez podejmowanie bardzo prostych środków zaradczych:

- Regularnie i dokładnie dezynfekuj ręce płynem lub żelem na bazie alkoholu (min. 60%) albo myj ręce przy pomocy mydła i wody. **Dlaczego?** Mycie rąk mydłem i wodą albo za-

stosowanie płynu lub żelu dezynfekującego na bazie alkoholu zabija wirusy mogące znajdować się na twoich rękach. Zalecane jest mycie tzw. metodą chirurgiczną, a mycie wodą z mydłem powinno trwać co najmniej 30 sekund.

- Utrzymuj odległość co najmniej jednego metra (trzech stop) od osoby kaszającej lub kichającej. **Dlaczego?** Kiedy ktoś kaszle lub kicha rozsiewa małe kropelki płynu z nosa i ust, w których znajdują się mogą wirusy. Jeśli znajdujesz się zbyt blisko możesz wdychać te kropelki, w tym wirusa choroby COVID-19, jeśli osoba kaszająca jest nią zarażona.
- Unikaj dotykania oczu, nosa i ust. **Dlaczego?** Ręce dotykają wielu powierzchni i mogą przenosić wirusa. Po znalezieniu się wirusa na rękach, mogą być przenoszone na oczy, nos lub usta. Stąd wirus przenikać może do organizmu i wywołać zachorowanie.
- Zapewnij, że zarówno Ty jak i osoby wokół, stosują dobrą higienę oddychania. Oznacza to zakrywanie nosa lub twarzy zgiętym łokciem lub chusteczką w trakcie kasłania lub kichania. Chusteczkę wyrzuć natychmiast po użyciu do zamkniętego pojemnika i umyj ręce mydłem i wodą. **Dlaczego?** Kropelki rozprzestrzeniają wirusa. Stosując właściwą higienę oddychania chronisz znajdujących się wokół Ciebie ludzi przed wirusami wywołującymi przeziębienie, grypę oraz chorobę COVID-19.
- Pozostawaj w domu jeśli nie czujesz się dobrze. Jeśli masz gorączkę, kaszel lub trudności

w oddychaniu, staraj się o opiekę lekarską i zgłoś z wyprzedzeniem. Kieruj się wskazaniem lokalnych władz zdrowotnych. **Dlaczego?** Krajowe i lokalne władze będą dysponowały najbardziej aktualnymi informacjami na temat sytuacji panującej na konkretnym obszarze. Informując z wyprzedzeniem umożliwisz lokalnemu świadczeniodawcy opieki medycznej szybkie skierowanie do odpowiedniej placówki medycznej. Pozwoli to także ochronić Ciebie i zapobiec rozprzestrzenianiu się wirusów i innych zakażeń.

- Zabiegaj o najnowsze informacje na temat COVID-19.

Mamy do czynienia z nową jednostką chorobową i nie jest wykluczone, a wręcz wysoce prawdopodobne, że w miarę rozwoju epidemii i prowadzonych nad nią badań i analiz, pojawiać się będą nowe wskazania, zalecenia czy też instrukcje dotyczące zarówno rozprzestrzeniania się choroby jak i unikania zarażenia czy też łagodzenia objawów choroby.

Postępuj zgodnie z poradami własnego świadczeniodawcy usług medycznych, krajowych i lokalnych władz zdrowia publicznego albo własnego pracodawcy w kontekście chronienia siebie samego i innych przed COVID-19.

Dlaczego? Władze krajowe i lokalne będą dysponowały najbardziej aktualnymi informacjami na temat czy COVID-19 rozprzestrzenia się w Twojej okolicy. Mają oni najlepszą możliwość doradzania co ludzie na danym obszarze powinni robić aby chronić się w najlepszy sposób.

- Interesuj się informacjami na temat najnowszych punktów zapalnych

występowania COVID-19 (miasta lub obszary szerokiego rozprzestrzeniania się COVID-19). Jeśli to możliwe, unikaj podróży do takich miejsc - zwłaszcza jeśli jesteś osobą starszą albo cierpisz na cukrzycę lub choroby serca lub płuc.

Dlaczego? Masz większą szansę zarażenia się COVID-19 w takich obszarach.

Środki ochrony dla osób przebywających aktualnie lub które niedawno przebywały (w ciągu minionych 14 dni) w obszarach występowania COVID-19.

- Kieruj się zarysowanymi powyżej wytycznymi (Środki ochrony dla wszystkich)
- Zastosuj izolację poprzez pozostawanie w domu jeśli zaczynasz czuć się źle, nawet przy łagodnych objawach, takich jak ból głowy, podwyższona temperatura (37.3°C lub powyżej), oraz lekki katar, aż do wyzdrowienia. Jeśli zmuszony jesteś do udzielenia Tobie pomocy przez kogoś innego, albo sam musisz wyjść z domu (np. dla dokonania zakupu żywienia), załóż maseczkę aby unikać zakażenia innych osób. **Dlaczego?** Unikanie kontaktu z innymi i odwiedzania placówek medycznych pozwoli tym placówkom bardziej wydajnie funkcjonować i uchronić Ciebie oraz innych przez ewentualnością zakażenia COVID-19.
- Jeśli masz gorączkę, kaszel i trudności oddechowe, postaraj się o bezwzględną poradę lekarską, ponieważ może to być skutkiem infekcji dróg oddechowych lub innego poważnego schorzenia. Zadzwoń z wyprzedzeniem i powiedz twojemu świadczeniodawcy o wszelkich ostatnich

podróżach lub kontaktach z osobami podróżującymi. **Dlaczego?** Zgłaszając się telefonicznie z wyprzedzeniem umożliwisz swemu świadczeniodawcy usług medycznych szybkie skierowanie do odpowiedniego ośrodka zdrowia. Pomoże to zapobiec rozprzestrzenianiu choroby COVID-19 i innych wirusów.

Osoby, które w ciągu ostatnich 14 dni przebywały w miejscach podwyższonego występowania COVID-19 i zaobserwowały u siebie takie objawy jak gorączka, kaszel, duszność i problemy z oddychaniem, stosując się do zamieszczonych powyżej wskazań, powinny:

- *Bezwłocznie powiadomić telefonicznie stację sanitarno - epidemiologiczną lub zgłosić się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.*
- *Ze względu na charakter COVID-19, zarówno jeśli chodzi o sposoby rozprzestrzeniania, inkubację koronawirusa oraz zakres objawowy, zaleca się pierwszy kontakt telefonicznie z lekarzem (np. lekarzem domowym, lekarzem pierwszego kontaktu) niezależnie od tego, czy dana osoba przebywała na obszarze występowania lub kontaktowała się z osobami stamtąd przybyłymi w sytuacji pojawienia się objawów mogących sugerować COVID-19. Jest to istotny sposób zapobiegania zarażania innych osób.*

9. Jakie jest prawdopodobieństwo zachorowania na COVID-19?

Ryzyko zależne jest od miejsca w jakim przebywasz – a bardziej konkretnie - czy w miejscu gdzie przebywasz ma miejsce epidemia COVID-19. Dla większości

ludzi i większości miejsc przebywania ryzyko zarażenia się COVID-19 jest nadal niskie. Istnieją jednak na świecie miejsca (miasta i obszary) gdzie choroba się rozszerza. Dla ludzi żyjących w tych miejscach lub te miejsca odwiedzających, ryzyko zarażenia się COVID-19 jest wyższe. Rządy i władze sanitarne podejmują radykalne działania w sytuacji zidentyfikowania każdego nowego przypadku pojawienia się choroby. Zapewnij przestrzeganie wszelkich miejscowych ograniczeń w zakresie podróżowania, przemieszczania się i uczestniczenia w dużych zgromadzeniach. Współpraca i kontrolowanie choroby obniży ryzyko zarażenia się COVID-19 lub rozprzestrzeniania tej choroby.

Epidemia COVID-19 może być ograniczana lub powstrzymywana, co pokazano w Chinach i w pewnych innych krajach. Niestety, szybko pojawiły się nowe ogniska epidemiczne. Ważna jest świadomość sytuacji i miejsca gdzie się aktualnie znajdujesz albo dokąd zamierzasz się udać. WHO codziennie publikuje uaktualnienia na temat sytuacji COVID-19 na całym świecie. Możesz je znaleźć pod adresem: www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/

10. Kto narażony jest na poważne zachorowanie?

Chociaż nadal gromadzimy wiedzę i doświadczenia w jaki sposób COVID-19 wpływa na człowieka, osoby starsze i mające wcześniejsze schorzenia (takie jak wysokie ciśnienie krwi, choroby serca, choroby płuc, raka lub cukrzycę) częściej narażone są na poważną chorobę w wyniku zainfekowania koronawirusem, w porównaniu z innymi osobami.

Istnieje wyraźna korelacja między wiekiem a ryzykiem zakażenia. Z danych WHO wynika, że wśród chorych najwięcej jest osób dorosłych. Najmniejszą

liczbę zachorowań obserwuje się u osób młodych. Spośród 44 672 pacjentów w Chinach, infekcję potwierdzono u 2,1% osób poniżej 20. roku życia.

11. Czy istnieją antybiotyki zapobiegające rozwojowi COVID-19 lub leczące tę chorobę?

Nie. Antybiotyki nie działają antywirusowo. Skuteczne są jedynie w zakażeniach bakteryjnych. COVID-19 wywoływana jest przez wirus, wobec czego antybiotyki nie działają. Antybiotyków nie należy traktować ani zapobiegawczo ani w leczeniu COVID-19. Powinny być przyjmowane jedynie według wskazań lekarza w leczeniu infekcji bakteryjnych.

Leczenie COVID-19 jest przede wszystkim objawowe. Obecnie nie ma konkretnego leku antywirusowego, zapobiegającego COVID-19 lub leczącego tę chorobę. Z danych Polskiej Akademii Nauk wynika, że próby leczenia dostępnymi lekami antywirusowymi wskazują na możliwe korzystne efekty podawania inhibitorów proteazy HIV i inhibitorów neuraminidazy wirusa grypy. Są to jednak leki ukierunkowane na inne wirusy. Pojawiły się także doniesienia o znalezieniu substancji swoiście hamującej COVID-19, jednak na wyniki badań trzeba poczekać.

Rozpoczęto badania kliniczne leku przeciwwirusowego oceniające skuteczność i bezpieczeństwo o nazwie REMDESIVIR u chorych zarażonych koronawirusem SARS-CoV. Innym lekiem podobnym do Remdesiviru jest FAVIPRAVIR, który również jest obecnie stosowany w badaniach klinicznych w Chinach i w Japonii.

Rozpoczęto również zakrojone na szeroką skalę badania nad szczepionką przeciwko koronawirusowi SARS-CoV-2.

12. Czy istnieje szczepionka, lek lub leczenie COVID-19?

Jeszcze nie.

(Patrz także odpowiedź na pytanie 10)

Jak dotąd nie istnieje szczepionka ani specyficzne lekarstwo antywirusowe zapobiegające lub leczące COVID-19.

Jednak osoby zakażone powinny otrzymać opiekę dla ulżenia objawów. Osoby z poważną chorobą powinny być hospitalizowane. Większość pacjentów odzyskuje zdrowie dzięki opiece zachowawczej.

Ewentualne szczepienia i leczenie pewnymi specyficznymi lekami znajdują się w fazie badań. Odbywają się próby kliniczne. Światowa Organizacja Zdrowia koordynuje wysiłki na rzecz stworzenia szczepionki i leków pozwalających zapobiegać COVID-19 i leczyć tę chorobę.

Najbardziej skutecznymi sposobami ochrony siebie samego i innych przed COVID-19 jest częste mycie rąk, zakrywanie ust przy kaszlu zgiętym łokciem lub chusteczką oraz zachowywanie odległości co najmniej 1 metra od osoby kaszlącej lub kichającej.

(Patrz także odpowiedź na pytanie 10. Podstawowe środki ochronne przeciwko nowemu koronawirusowi).

13. Czy COVID-19 jest tym samym co SARS?

Nie. Wirus wywołujący COVID-19 i ten będący przyczyną ciężkiej ostrej niewydolności oddechowej (SARS) są powiązane wzajemnie genetycznie, ale są różne. SARS jest bardziej śmiertelny ale mniej zakaźny niż wirus powodujący COVID-19. Od roku 2003 nie notuje się wybuchów epidemii SARS w żadnym miejscu na świecie.

16 kwietnia 2003 dzięki globalnej współpracy 13 ośrodków naukowych z 10 krajów (m.in. z Hongkongu, Chin, Kanady, Wielkiej Brytanii, USA) naukowcy potwierdzili, że przyczyną choroby SARS jest nowy koronawirus. Został on nazwany wirusem SARS. To tylko jeden z etapów programu, którego ostatecznym

celem ma być wynalezienie efektywnych testów diagnostycznych i opracowanie skutecznej metody walki.

Pierwsze przypadki tego schorzenia pojawiły się w Chinach pod koniec 2019 roku, jednak władze chińskie zabroniły prasie pisać o tym schorzeniu, a władze medyczne opóźniły przekazywanie raportów do WHO o ponad 4 miesiące. Było to przyczyną rozprzestrzenienia się choroby na Hongkong i Wietnam, a potem inne kraje świata.

Początkowe objawy zachorowania przypominają gripę.

Mogą występować niektóre z objawów takich jak gorączka, bóle mięśniowe, osłabienie, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, kaszel, ból gardła i inne niecharakterystyczne objawy łącznie lub osobno. Jednym objawem wspólnym dla wszystkich przypadków choroby jest temperatura powyżej 38 °C. W dalszym okresie choroby dochodzi do duszności. Objawy chorobowe pojawiają się najczęściej w ciągu 2-3 dni po zakażeniu (najdłużej 13 dni).

Wokoło 10-20% przypadków konieczne jest podłączenie chorego do respiratora. Badania wykonywane w celu rozpoznania SARS to przede wszystkim badanie RTG klatki piersiowej, a także badania krwi. Objawy sugerujące zachorowanie na SARS to:

- wysoka gorączka (powyżej 38 °C)
- kontakt w ciągu ostatnich 10 dni z inną, chorą na SARS osobą
- powrót z terenów zachorowań na SARS (Chiny, Hongkong, Wietnam, Singapur i prowincja Ontario w Kanadzie)

Dodatkowo w badaniu RTG klatki piersiowej powinno stwierdzać się atypowe zapalenie płuc lub zespół ostrej niewydolności oddechowej.

Antybiotyki są nieskuteczne w leczeniu SARS. Lek przeciwwirusowy rybawiryna i kortykosterydy, choć początkowo donoszono o ich pozytywnym wpływie na

przebieg choroby, obecne dane naukowe tego nie potwierdzają. Pacjenci zgodnie z zaleceniami WHO powinni być izolowani, najlepiej w pokojach z podciśnieniem, z zachowaniem rygorystycznych barier epidemicznych.

Dalsze leki przeciwwirusowe o znanej skuteczności przeciw grypie, wirusowemu zapaleniu wątroby czy AIDS są poddawane próbom, aby ocenić ich skuteczność w leczeniu.

14. Czy w celach ochronnych powinienem zakładać maskę?

Maszkę należy zakładać kiedy pojawia się objawy COVID-19 (zwłaszcza kaszel) albo w sytuacji opiekowania się osobą cierpiącą na COVID-19. Jednorazowa maska twarzowa może być użyta tylko jeden raz. Jeśli sam nie jesteś chory ani nie opiekujesz się osobą chorą niepotrzebnie stosujesz maskę, marnując ją.

Światowa Organizacja Zdrowia doradza racjonalne stosowanie masek medycznych dla unikania i marnowania cennych środków i niewłaściwego stosowania masek.

Najskuteczniejszym sposobem ochrony siebie i innych przez COVID-19 jest częste mycie rąk, zakrywanie ust przy kasłaniu za pomocą zgiętego łokcia lub chusteczki i utrzymanie odległości co najmniej jednego metra (trzy stopy) od osób kaszlących lub kichających (patrz odpowiedź na pytanie 10. Podstawowe środki ochronne przeciwko nowemu koronawirusowi).

Po zdjęciu maseczka powinna być natychmiast wyrzucona do zamkniętego pojemnika. Następnie należy umyć ręce (wodą z mydłem lub płynem na bazie alkoholu).

Światowa Organizacja Zdrowia nie zaleca używania masek na twarz przez osoby zdrowe w celu zapobiegnięcia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2.

Jednocześnie WHO podkreśla, że nośnienie maseczki zasłaniającej usta i nos może pomóc ograniczyć rozprzestrzenianie się niektórych chorób układu oddechowego. Jednak stosowanie samej maseczki nie gwarantuje powstrzymania infekcji i powinno być połączone ze stosowaniem innych środków zapobiegawczych.

15. W jaki sposób zakładać, stosować i zdejmować oraz wyrzucać maseczkę?

- Pamiętaj, maseczka powinna być używana jedynie przez pracowników opieki medycznej, opiekunów i osoby z objawami oddechowymi takimi jak gorączka i kaszel.
- Przed dotknięciem maseczki umyj ręce płynem na bazie alkoholu lub wodą z mydłem.
- Wyjmij maseczką z opakowania i sprawdź jej stan – brak uszkodzeń (naddarc, dziur etc.)
- Zorientuj się gdzie jest góra maseczki (tam gdzie znajduje się metalowy pasek).
- Upewnij się, że właściwa strona maseczki skierowana zostanie na zewnątrz (strona pokolorowana)
- Umieść maseczkę na twarzy. Przygnij metalowy paseczek lub usztywnioną krawędź w taki sposób, aby dopasować ją do kształtu nosa.
- Ściągnij dolną część maseczki, aby przykryła usta i podbródek.
- Po użyciu zdejmij maseczkę, ściągnij elastyczne pętle zza uszu, utrzyj maskę z dala od twarzy lub odzieży dla uniknięcia dotykania potencjalnie zakażonej powierzchni maski.
- Natychmiast po użyciu wyrzuć maskę do zamkniętego pojemnika.
- Dokonaj zabiegu higienicznego po dotknięciu lub wyrzuceniu maski

wykorzystując do tego płynu odkażającego na bazie alkoholu lub jeśli są widocznie zanieczyszczone, umyj ręce wodą z mydłem.

16. Jak długo może wirus przetrwać na powierzchni?

Nie ma pewności jak długo wirus powodujący COVID-19 może przetrwać na powierzchni, ale wydaje się, że zachowuje się on podobnie jak inne koronawirusy. Badania sugerują, że koronawirusy (włącznie ze wstępnymi informacjami na temat wirusa wywołującego COVID-19) mogą przetrwać na powierzchni kilka godzin, albo nawet do kilku dni. Może to różnić się w zależności od warunków (np. typ powierzchni, temperatura lub wilgotność środowiska). Jeśli masz podejrzenie, że powierzchnia może być zainfekowana, umyj ją zwykłym środkiem dezynfekcyjnym dla zabicia wirusa i ochrony siebie samego oraz innych. Umyj ręce płynem odkażającym na bazie alkoholu albo wodą z mydłem. Unikaj dotykania oczu, ust lub nosa.

17. Czy jest coś czego nie powinienem robić?

Następujące środki **NIE SA** skuteczne przeciwko koronawirusowi wywołującemu COVID-19 i mogą być szkodliwe:

- Palenie.
- Przyjmowanie tradycyjnych ziółowych środków zapobiegawczych.
- Korzystanie z masek wielokrotnego użycia.
- Leczenie na własną rękę np. przez stosowanie antybiotyków.

W każdym przypadku jeśli masz gorączkę, kaszel i trudności z oddychaniem staraj się możliwie najszybciej o pomoc medyczną celem zmniejszenia ryzyka rozwinięcia się poważniejszej infekcji oraz nie zaniedbaj przekazania

swej historii ostatnich podróży świadczącym o braku zakażenia. W przypadku wątpliwości skonsultuj się z lekarzem lub pielęgniarką. W razie choroby lub objawów zakażenia niezwłocznie zgłoś się do lekarza.

18. Czy można zarazić się koronawirusem powodującym COVID-19 od zwierząt domowych?

Nie. Nie istnieją dowody pozwalające twierdzić, że zwierzęta towarzyszące lub domowe takie jak koty i psy zostały zarażone lub mogą rozprzestrzeniać wirusa powodującego COVID-19.

19. Jak długi jest okres inkubacji COVID-19?

„Okres inkubacji” oznacza czas od momentu zainfekowania wirusem do pojawienia się objawów choroby. Większość określa okres inkubacji COVID-19 w zakresie od jednego dnia do 14 dni, najczęściej jest to pięć dni. Oszacowania te będą uaktualniane przez Światową Organizację Zdrowia w miarę uzyskiwania większej liczby danych.

20. Czy ludzie mogą zapaść na COVID-19 w wyniku kontaktu ze zwierzętami?

Koronawirusy tworzą dużą rodzinę wirusów powszechnie występującą u zwierząt. Czasami ludzie zarażają się tymi wirusami mogącymi dalej przenosić się na innych ludzi.

Na przykład wirus oznaczony symbolem SARS-CoV związany był z cywetami (koto-podobne ssaki drapieżne z rodziny wiwerowatych) natomiast wirus MERS-CoV przenoszony jest przez dromadery. Ewentualność odzwierzęcego przenoszenia COVID-19 nie została dotąd potwierdzona.

Dla ochrony własnej w takich sytuacjach, jak odwiedzanie targów ze zwierzętami unikaj bezpośredniego kontaktu z nimi oraz z powierzchniami z jakimi zwierzęta miały kontakt. Zalecane jest ostrożne korzystanie z mleka, surowego mięsa i organów zwierzęcych dla unik-

nięcia zakażenia żywności niegotowanej, unikaj spożywania surowych lub niedogotowanych produktów zwierzęcych.

21. Czy należy niepokoić się COVID-19?

Zachorowanie na COVID-19 ma generalnie łagodny przebieg, szczególnie jeśli chodzi o dzieci i młode osoby dorosłe. Choroba może jednak mieć poważny przebieg u jednej na pięć osób wymagających opieki szpitalnej. Dlatego całkiem normalne jest, że ludzie niepokoją się w jaki sposób epidemia COVID-19 może wpłynąć na nich samych i osoby im bliskie.

Możemy przekierować nasze obawy na działania pozwalające chronić siebie samego, naszych bliskich i nasze społeczności.

Po pierwsze i przede wszystkim wśród tych działań jest regularne i dokładne mycie rąk i dobra higiena oddechowca.

Po drugie - należy uzyskiwać informacje i kierować się poradami lokalnych władz zdrowotnych, włącznie z przestrzeganiem wszelkich ograniczeń dotyczących podróżowania, przemieszczania się i gromadzenia.

Więcej informacji na temat ochrony własnej znaleźć można pod adresem:

www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public

22. Czy bezpieczne jest otrzymanie paczki z obszaru potwierdzonego wystąpienia COVID-19?

Tak. Prawdopodobieństwo zakażenia przez osobę zainfekowaną dóbr handlowych jest niskie a ryzyko zarażenia wirusem wywołującym COVID-19 z paczki przemieszczonej, przesłanej i wystawionej na różne warunki i temperatury jest także niskie.

23. Czy można zarazić się przez dotykanie pieniędzy lub uchwytów i klamek w autobusie, tramwaju, pociągu, etc.?

Nawet jeśli ktoś jest zakażony, napluł na banknot, a następnie wręczył go drugiej osobie, to jego odbiorca nie stanie się automatycznie nosicielem wirusa. Będzie przez krótki czas trzymał w portfelu potencjalne źródło zarażenia, ale dopóki zabrudzonymi takim banknotem palcami nie dotknie błon śluzowych - ust, oczu, nosa – nie powinno dojść do zakażenia. Powszechność korzystania z pieniędzy jest jeszcze jednym powodem uzasadniającym konieczność utrzymywania higieny rąk.

Chodzi o to, że bezwiednie w ciągu godziny możemy kilkanaście razy dotykać brudnymi rękami własnej twarzy. Jeśli chodzi o transport publiczny, nie pozbyliśmy się nawyku kasłania i kichania zasłaniając przy tym usta i nos otwartą dłonią, którą natychmiast potem chwytamy za uchwyty, poręcze, klamki. Gdy taki element pojazdu po osobie zakażonej dotknie ktoś inny a następnie potrze ręką swoją twarz, ryzyko przeniesienia na siebie wirusa jest całkiem spore.

Jak tego uniknąć? Osoby przeziębione nie powinny podróżować transportem publicznym. O ile jednak jest to konieczne – powinny zakładać maseczki. Jeśli kichają i kaszlą, to w zgięty łokieć. Inni pasażerowie nie powinni zbliżać rąk do swoich ust i oczu, powinni na nich mieć rękawiczki (co akurat podczas zimy jest normą, a udowodniono, że nawyk dotykania twarzy własną dłonią nie jest praktykowany w rękawiczkach), a natychmiast po powrocie do domu należy umyć ręce wodą z mydłem.

24. Wróciłem z obszaru występowania koronawirusa, źle się czuję – czy powinienem udać się do lekarza?

Bardzo precyzyjną instrukcję w tej sprawie wydał Główny Inspektor Sanitarny a dostępna jest ona pod adresem www.gis.gov.pl

Jeśli przebywałeś na obszarze występowania koronawirusa w ciągu ostatnich 14 dni, po czym:

- 1) **zaobserwowałeś** u siebie objawy takie jak gorączka, kaszel, duszność i problemy z oddychaniem, to:
 - bezzwłocznie powiadom stację sanitarno-epidemiologiczną,
 - zgłoś się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.
- 2) nie zaobserwowałeś u siebie wyżej wymienionych objawów, wówczas przez kolejne 14 dni kontroluj swój stan zdrowia, czyli codziennie mierz temperaturę ciała oraz zwróć uwagę na występowanie objawów grypopodobnych (złe samopoczucie, bóle mięśniowe, kaszel).
 - jeżeli po 14 dniach obserwacji **nie wystąpiły wyżej wymienione objawy**, zakończ kontrolę.
 - jeżeli w ciągu 14 dni samoobserwacji **zauważysz wyżej wymienione objawy**, wówczas: bezzwłocznie, telefonicznie powiadom stację sanitarno-epidemiologiczną lub zgłoś się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.
- 3) **miałeś kontakt z osobą chorą lub zakażoną** koronawirusem SARS-CoV-2, wówczas bezzwłocznie powiadom stację sanitarno-epidemiologiczną.

25. Nie podróżowałem za granicę, ale mam objawy grypopodobne, czy powinienem wykonać test na obecność koronawirusa?

Nie. Warto zwrócić się do lekarza rodzinnego albo przeszkolonej pielęgniarki z przychodni rodzinnej (najlepiej telefonicznie, aby nie zarażać innych osób oczekujących przed gabinetem, aczkolwiek różne placówki stosują własne sposoby kontaktowania się z pacjentami), czy w tym konkretnym przypadku konieczne jest lub będzie wdrożenie dodatkowego leczenia.

W szczycie sezonu grypowego szczegółowa diagnostyka w kierunku wykrycia koronawirusa u wszystkich mija się z celem. Podstawowe leczenie nie różni się w większości przypadków, zaś bardziej wyrafinowane (np. lekami retrowirusowymi, konieczność skorzystania z respiratora) zarezerwowane jest dla przypadków z komplikacjami.

26. Na czym powinna polegać kwarantanna, zwłaszcza domowa?

Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi, która m.in. reguluje kwestie związane z epidemiami, definiuje pojęcie kwarantanny. Należy przez nią rozumieć „odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzenia się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych”.

Kwarantanna domowa (przeprowadzana w miejscu zamieszkania osoby izolowanej) nakłada pewne ograniczenia nie tylko na osoby potencjalnie uznawane za zakaźne dla innych, ale też na pozostałych domowników. Oni też nie powinni wychodzić z domu, bo na ogół osoba odcięta od świata – w polskich warunkach chcąc nie chcąc kontaktuje się z tymi, z którymi mieszka. Istnieje możliwość zamknięcia osoby na 14 dni w sypialni (wtedy współmałżonek /współmałżonka

lub partner/partnerka powinni spać w innym pokoju), ale jak zapewnić dostęp do oddzielnej łazienki?

Osoby samotne poddawane takiej kwarantannie powinny zawnoczyć kogoś, kto będzie im zostawiał zakupy pod drzwiami, wyposażyć się w termometr do codziennego mierzenia temperatury ciała oraz zapas leków, które przyjmują – w tym przyjmowanych niezależnie od kwarantanny.

W domu należy używać środka dezynfekującego do czyszczenia przedmiotów i powierzchni dotkniętych przez osobę izolowaną (potencjalnie chorą), w tym stolików nocnych i powierzchni w łazience.

Pozostali domownicy powinni możliwie najczęściej myć ręce i unikać dotykania rękoma swoich twarzy a jedna osoba wyznaczona do podawania posiłków i zbliżania się na odległość bliższą niż 1 metr do osoby izolowanej, powinna do tych czynności zakładać maseczkę i postępować zgodnie z zasadami jej stosowania.

27. Jak odróżnić grypę od COVID-19?

W obu przypadkach objawy są bardzo podobne: gorączka, suchy kaszel, trudności z oddychaniem. Mogą występować bóle mięśniowe i ogólne zmęczenie.

Jest tylko jedna metoda wczesnego rozróżnienia tych dwóch zakażeń - wykonanie testów na obecność grypy lub koronawirusa.

W przypadku testu grypowego jest to celowe, natomiast w drugim przypadku, przynajmniej zgodnie z aktualnym stanem wiedzy po niecałych trzech miesiącach od rozpoznania koronawirusa SARS-CoV-2, testy na jego obecność zalecane są jedynie osobom co do których istnieje wysokie podejrzenie, że mogły mieć kontakt z osobami zakażonymi SARS-CoV-2 lub przybyły z regionów wzmożonego występowania zakażeń tym koronawirusem.

28. Czy można być nosicielem koronawirusa i nie zachorować?

Być może.

Pojawia się coraz więcej doniesień o bezobjawowym przebiegu zakażenia, zwłaszcza wśród dzieci.

Nie ma jednak co do tego pewności.

Jest to wprawdzie dobra wiadomość dla wszystkich osób dysponujących doskonałym układem odpornościowym, jeśli uzyska naukowe i doświadczalne potwierdzenie, że mimo zakażenia nie odczuwają żadnych dolegliwości. Równocześnie może to okazać się przekleństwem dla otoczenia tych osób, mogą bowiem bezwiednie ulegać zakażeniom o ile nie są już takimi samymi „szczęściorzami”.

Chociaż w chwili obecnej nie ma jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie, samo zagadnienie jest bardzo interesujące dla epidemiologów, gdyż potencjalne istnienie bezobjawowców ma ogromny wpływ na rozprzestrzenianie się ewentualnej epidemii.

Uwaga: *Tekst zamieszczony kursywą nie pochodzi z opracowania Światowej Organizacji Zdrowia, ale z wielu różnych innych, wiarygodnych źródeł.*

WIADOMOŚCI PRASOWE ZE ŚWIATA



The Guardian

Koronawirus: pasażerowie statku wycieczkowego zwolnieni na ląd ale porzuceni w Kambodży.

Opcje podróżowania stały się bardzo zawężone dzięki wzrostowi liczby krajów odmawiających wstępu pasażerów ze statku.

Associated Press w Bangkoku

Środa, 19 lutego 2020

Ucichły wivaty zadowolenia. Przeszto machać białymi różami. Po dotarciu ostatecznie do przyjaznego portu gotowego ich przyjąć po niemal dwóch tygodniach niepewności na morzu, setki pasażerów statku wycieczkowego porzuconych w Kambodży w wyniku wybuchu epidemii nowego koronawirusa, starają się obecnie po prostu o znalezienie drogi do domu.

„Dziwne uczucie, podróżowanie i wyjazd w drogę, nie wiedząc kiedy wrócisz do domu”, powiedziała obywatelka USA **Lydia Miller**, lat 55, obozująca poza hotelem w Phnom Penh, oczekując na wiadomość w jaki sposób ona i jej mąż będą w stanie powrócić do domu.

MS Westerdam przybył do Kambodży w dniu 13 lutego po wielu odmowach wejścia do innych portów. Jednak dreszczyk emocji zdążył już minąć u osób stojących wobec koszmaru logistycznego.

Możliwości podróżowania – już ograniczone przez liczne linie lotnicze obsługujące Kambodżę uległy zwiężeniu przez narastającą listę krajów odmawiających wjazdu pasażerom statku.

„Pojawiliśmy się w mieście nieoczekiwanie i mamy do dyspozycji tylko tyle

lotów nocą, a tak wiele osób próbuje przedostać się przez system powodując poważne jego obciążenie”, powiedział **Orlando Ashford** prezes Holland America Line, spółki eksploatującej wycieczkowiec Westerdam.

„Mamy do czynienia z problemem matematycznym - ile macie osób? Ile macie miejsc?”

Tajlandia, Singapur, Malezja i Tajwan należą do tych krajów, które odmawiają wjazdu pasażerom, co bardzo utrudnia loty do Europy i obu Ameryk.

Niektóre linie lotnicze takie jak Emirates, zatrzymują się w Bangkoku przed lotem do takich miejsc jak Dubaj, co dalej ogranicza dostępne loty.

Niemniej Ashford jest pełen nadziei, że pozostali pasażerowie znajdą się w drodze do domu w ciągu kilku dni.

Westerdam mający na pokładzie 2257 osób pasażerów i załogi pozwolił pasażerom schodzić w miarę jak znajdowali loty do domu. Sytuacja uległa jednak zmianie, kiedy pojawiła się wiadomość, że 83. letnia Amerykanka która wcześniej przebywała na statku a później wyjechała do Malezji okazała się być zarażona wirusem. Koło 255 pasażerów i 747 członków załogi zatrzymano na statku dla przeprowadzenia dalszych testów.

Minister zdrowia Kambodży powiedział w środę, że wszystkie testy wróciły z wynikiem negatywnym oraz że wg doniesień wszyscy pasażerowie są zdrowi i nie gorączkują.

Po uzyskaniu takiej wiadomości wszystkim pasażerom pozwolono opuścić statek.

Tony Martin-Vegue, którego żona **Christina Kerby** pozostaje w Phnom Penh, przystąpił natychmiast do przygotowania jej podróży do domu w kalifornijskim Bay Area, czyli w okolicach Los Angeles, kiedy tylko zejdzie ze statku. Teraz nie jest pewien kiedy to nastąpi.

„Jesteśmy obecnie w stanie zawieszenia” powiedział. „Niepokoję się jak będzie mogła dostać się do domu”.

Kerby powiedziała: „radość i uczucie ulgi” po zejściu na ląd ustąpiły, po zdaniu sobie sprawy że nie wiadomo kiedy będzie mogła ruszyć w drogę do domu.

„Wraz z upływem dni czuję po prostu, że prawdopodobieństwo dotarcia przez nią wkrótce do domu jest coraz mniejsze w miarę rozszerzania się choroby i kontynuowania przez rządy reagowania na to zjawisko”, powiedział **Martin -Vegue**.

The Guardian

Na statku wycieczkowym który stał się miejscem hodowli koronawirusa

Zarażenie rozprzestrzeniło się na całym statku Diamond Princess, a załoga musiała wykonywać swoje obowiązki. Poniżej przypominamy klimat chaosu i strachu panujący podczas trwającej dwa tygodnie kwarantanny.

Rebecca Ratcliffe oraz **Carmela Fonbueba** w Manili

Piątek, 6 marca 2020

Christian Santos (nazwiska pracowników zmieniono) pamięta jak obudził się zaniepokojony kaszlem kolegi. Spali pod pokładem, w jednym z niewielkich pomieszczeń zajmowanych przez pracowników dotkniętego zarazą statku wycieczkowego Diamond Princess.

Poprzednie dwa tygodnie spędził obsługując gości przebywających w swych kabinach, oraz obserwując błędy w sto-

sowaniu środków kontroli choroby na statku.

Obecnie wiedział on już, że koronawirus który przekazany został drogą transmisji do setek ludzi na statku, wszedł niemal z pewnością także do jego kabiny.

Usiłował zmienićabinę, ale powiedziano mu że nie ma takiej możliwości. „Kiedy tylko mój kolega kasłał, byłem przestraszony”, przypomina Santos, który podobnie jak wielu innych pracowników z którymi rozmawialiśmy, prosił o nieujawnianie jego prawdziwego nazwiska.

To jasne, stwierdził Santos, że pasażerowie i członkowie załogi Diamond Princess powinni ewakuowani być ze statku znacznie wcześniej, gdyż stał się on miejscem hodowli wirusa po tym, jak rząd japoński uniemożliwił mu kontynuowanie podróży. Załoga - dodał - nie powinna kontynuować obsługi gości, gotowania i sprzątanania w trakcie trwania kwarantanny.

„Zostaliśmy wykorzystani”, twierdzi Santos, „Potrafisz sobie wyobrazić? Sytuacja była alarmująca, ale nadal kazano nam pracować”. Obawiał się zarażenia wirusem i martwił się o utratę pracy z powodu kryzysu.

Obawy dotyczące statku pojawiły się po raz pierwszy kiedy były pasażer, który wyokrętował w Hong Kongu został pozytywnie sprawdzony na obecność koronawirusa w dniu 1 lutego. Trzy dni później władze japońskie uniemożliwiły statkowi kontynuowanie podróży. W dniu 5 lutego przeprowadzono ściślejsze kontrole a gościom w liczbie 2.600 osób zakazano opuszczania swych kabin.

Jednak środki zapobiegawcze, według licznych spekulacji wprowadzono zbyt późno i miały zastosowanie jedynie do pasażerów.

Członkowie załogi nadal spożywali posiłki w dużych mesach, korzystali ze

wspólnych łazienek i musieli udawać się do kabin zajmowanych przez gości. Niektóre działy otrzymały wyposażenie ochronne później od innych. Santos twierdzi, że otrzymał maseczkę dopiero tydzień po zatrzymaniu statku.

Kentaro Iwata, ze Szpitala Uniwersyteckiego w Kobe, specjalista od chorób zakaźnych, który odwiedził statek w czasie trwania kwarantanny opisał stosowane na nim procedury jako „całkowicie nieadekwatne”.

W uszczypliwym filmiku video pokazującym online stwierdził, że pracował przy epidemii Ebola i SARS, ale nigdy nie obawiał się zakażenia, tymczasem po odwiezieniu Diamond Princess obawiał się zakażenia koronawirusem.

Członkowie załogi opisywali sceny konfuzji i chaosu, kiedy panował niewielki rozdział między zdrowymi i chorymi. „Jako załoga nie wiedzieliśmy nawet kto jest zdiagnozowany pozytywnie - mieliśmy do czynienia z takimi osobami oraz poruszaliśmy się po statku, jedząc wspólnie w mesach” powiedział inny członek personelu, **James Reyes**, zatrudniony przy pracach porządkowych.

„To my musieliśmy podawać (odizolowanym członkom załogi) wszystko czego potrzebowali i zajmować się ich zabrudzonymi naczyniami.

Potem, pewnego dnia stwierdziliśmy, że odizolowane kabiny stawały się puste, ponieważ ich mieszkańcy wykazali wynik pozytywny (po przeprowadzeniu testu). Wyobraźcie sobie proces wzajemnego zakażenia”.

Sześciu pasażerów zmarło w wyniku wirusa.

Firma Princess Cruises stwierdziła w oświadczeniu, że Japonia „zaprezentowała kryteria zachowań dla ograniczenia infekcji i dostarczyła wyposażenie” natomiast „odpowiedzialność za zapew-

nienie eksploatacji statku w sposób dający bezpieczne środowisko dla pasażerów i załogi spoczywa na operatorze statku”.

Reyes nie pewien kogo winić. Przechodzi on podobnie jak Santos, kwarrantanę na Filipinach, skąd pochodzi niemal połowa załogi Diamond Princess.

Kraj jest głównym źródłem dostarczania pracowników na statki w skali globalnej i w znacznym stopniu uzależniony od ich przelewów. Chociaż większość Filipińczyków znajduje zatrudnienie w zawodach lądowych, pod koniec 2018 roku 330 859 osób pracowało na morzu.

Praca na statkach wycieczkowych ze względu na wyższe płace i efektowną reputację zajęcia jest chętnie podejmowana.

Być może z tego powodu pracownicy niechętnie wypowiadają się na temat niesprawiedliwego ich traktowania, twierdzi **prof. Helen Sampson** z międzynarodowego centrum badawczego marynarzy na Uniwersytecie Cardiff.

„Większość pracowników zatrudniana jest na tymczasowych kontraktach i obawia się utraty pracy, co w sposób szczególny naraża ich na różnego rodzaju nadużycia”.

Większość rozpytywanych członków załogi nie chce podawać swego pełnego nazwiska ponieważ obawia się reperkusji ze strony Princess Cruises lub ze strony agencji naboru i pośrednictwa pracy, w tym przypadku **Magsaysay Maritime Corporation (MMC)**. Niektórzy członkowie załogi oraz ich krewni twierdzą, że odradzano im przekazywania informacji na temat epidemii poprzez zamieszczanie postów w mediach społecznościowych albo w bezpośrednich rozmowach z mediami.

Zdaniem Princess Cruises, firma nie powstrzymywała personelu przed korzystaniem z mediów społecznościowych, natomiast spółka MMC nie odpowiedziała na prośbę o komentarz w tej sprawie.

Joanna Concepcion, przewodnicząca Migrante International, mającej swą siedzibę w Manili udzielającej pomocy dotkniętym członkom załogi twierdzi, że pracownicy zamierzali odstąpić od wykonywania pracy, ale odnieśli wrażenie, że nie mają wyboru.

„*Doszło niemal do sytuacji dokonywania wyboru między zdrowiem i bezpieczeństwem a zabezpieczeniem środków do życia*”, powiedziała.

Przesłania przekazywane załodze na statku były zróżnicowane.

W jednym dziale załodze powiedziano na spotkaniu grupy, że kto nie chce pracować musi wystąpić do przodu zapisać swoje nazwisko, wobec czego szczegóły danej osoby mogły przekazane zostać do kadr.

Nic dziwnego, że sama zapowiedź odebrana została przez niektórych obecnych na zebraniu członków personelu jako groźba.

W innej sytuacji personel twierdził, że nie został poinformowany o jakiegokolwiek opcji nie podejmowania pracy. Przeciwnie, wydłużono czas pracy gdyż dołożono obowiązek dostarczania żywności i innych łakoci pasażerom zmuszonym do przebywania w swych kabinach.

„Gdybyśmy (od tego odstąpili) nikt nie dostarczałby żywności, a (pasażerowie) nie byłiby w stanie jeść - stwierdził jeden z pracowników który poprosił o podanie tylko swego inicjału **RCDG**.”

Wielu gości było w zaawansowanym wieku i cierpiało na różne dolegliwości, co bardziej narażało ich na zakażenie wirusem, powiedział RCDG.

„*Poświęciliśmy nasze zdrowie dla innych. Obecnie, kiedy kryzys już minął, czujemy dumę z siebie i z tego co zrobiliśmy*”, powiedział RCDG dodając, że zarówno kapitan jak i kierownicy działów udzielali wsparcia.

Inni wyrażali opinię, że członków załogi nie powinno się prosić o poświęcenie. Krewni obawiają się, że Filipińczycy dumni ze swej ciężkiej pracy czują się zobowiązani do czynienia czegoś więcej i lepiej niż tego, czego się od nich oczekuje. *„To nie jest już ich praca”*.

Na statkach występuje unikalne środowisko sprzyjające rozprzestrzenianiu się chorób i od dawna wyrażane są opinie o potrzebie zminimalizowania zagrożenia epidemiologicznego.

„Na wszystkich statkach wycieczkowych, poza oficerami najwyższej rangi, wspólne kabiny są małe, co bardzo ogranicza możliwość kontroli infekcji”, stwierdziła Sampson.

W całym sektorze wycieczkowym, personel może być bardziej narażony na choroby. System pracy zmianowej może uniemożliwiać załodze wizyty u lekarzy okrętowych a sami zainteresowani wolą kontynuować pracę w obawie przed odesłaniem do domu. To z kolei naraża pasażerów na większe zagrożenia.

„Brak porozumienia odnośnie kto sprawuje ostateczną odpowiedzialność za członków personelu Diamond Princess. Różne spółki, rząd Japonii czy rząd Filipin pokazuje jak „całkowicie nieprzemysłane są takie zagadnienia” dodała Sampson.

„Być może jeśli coś pozytywnego miałoby wynikać z obecnego kryzysu zdrowotnego na skalę globalną, to fakt, że operatorzy statków wycieczkowych mogą zainteresować się warunkami pracy i życia załóg, oraz ich polepszenie, z korzyścią dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz dobrostanu”, powiedziała.

Tymczasem w trybie pilniejszym, operatorzy wycieczkowi albo zrezygnowali z podróży albo zmienili ich trasy, a także wprowadzili ściślejszą kontrolę

zdrowotną i przeszkolili pracowników dla lepszego zabezpieczenia pasażerów. Wirus spowodował spustoszenie w globalnym sektorze turystycznym, którego ogólne koszty gospodarcze dopiero zostaną oszacowane.

Pracownicy obawiają się utraty dochodów. W roku 2018, przelewy marynarzy osiągnęły łącznie kwotę 6,1 mld USD (4,7 mld GBP). Firma Princess Cruises poinformowała, że pracownikom zaproponowano 2. miesięczny urlop oraz otrzymanie kontraktu na inny statek.

Elsie Lavado której mąż należy do poddanych kwarantannie na Filipinach twierdzi, że jedynym jej życzeniem jest ponowne połączenie się jej rodziny.

Podczas szczytu epidemii zamknęła się w pokoju swego syna i modliła o powrót męża i wszystkich innych znajdujących się na statku. *„Życie mojego męża jest ważniejsze niż pieniądze”*, powiedziała.

Dop. tłum.-J.C.:

Princess Cruises amerykańsko-brytyjska linia wycieczkowa zarejestrowana na Bermudach, z siedzibą w Santa Clarita w stanie Kalifornia w Stanach Zjednoczonych. Obecnie jest jedną z jedenastu marek będących własnością i zarządzanych przez Carnival Corporation & plc. Wcześniej stanowiła oddział P&O Princess Cruises PLC. Po fuzji Carnival Corporation i P&O Princess w 2002, zarządzanie spółką zostało przekazane amerykańskiemu oddziałowi Carnivala, aczkolwiek siostrzana spółka - Carnival UK - jest odpowiedzialna za sprzedaż i marketing na terenie Wielkiej Brytanii. Princess Cruises w roku 2018 była drugą co do wielkości spółką morskich wycieczek, jeśli chodzi o dochód netto.

 **FREIGHT WAVES**

Koronawirus może skomplikować kontrakty żeglugi oceanicznej
Greg Miller, starszy redaktor

Piątek, 6 marca 2020 r.

Stopień niepewności wśród amerykańskiej branży żeglugi kontenerowej jest na krawędzi surrealizmu.

Jest tak wskutek zamykania chińskich fabryk, niepewności w zakresie popytu konsumenckiego, niestabilnych kosztów paliwa w związku z wprowadzeniem w roku 2020 przez IMO nowych przepisów, narastającego poziomu zadłużenia przewoźników, załamującego się rynku giełdowego a ponad wszystko ciągle trwającej wojny handlowej.

Dla lepszego zrozumienia w jaki sposób zjawiska te mogą wpłynąć na spedytatorów ładunków skonteneryzowanych w USA i na ich przewoźników oceanicznych Freight Waves przeprowadziła rozmowę z **Jimem Blaeserem**, dyrektorem ds. transportu i infrastruktury w globalnej formie konsultacyjnej Alix Partners*.

Na konferencji TPM w Long Beach Kalifornia, która właśnie została odwołana z powodu koronawirusa padło stwierdzenie. „*To naprawdę coś mówi, że nie możemy się nawet spotkać by zacząć rozmowy na temat rozpoznania aktualnej sytuacji*”.

„*Będzie to dziki rok. Nie wiem w jaki sposób można by dzisiaj ustalić cenę kontraktu na 12. miesięcy między spedytorem i przewoźnikiem, kiedy wszyscy odczuwają brak jakiegokolwiek pewności*”.

Dop. tłum.-J.C.:

AlixPartners, jest amerykańską firmą konsultacyjną znaną najbardziej z działalności w przestrzeni obrotów. Firma powstała w roku 1981 w Southfield, w stanie Michigan, przez Jay Alix'a, licencjonowanego księgowego z rejonu Detroit. Na początku nosiła nazwę Jay Alix & Associates PC. Wg. *Business Week*. „firma była pionierem w doradztwie spółkom w stanie bankructwa lub blisko takiego stanu”. W świadomości publicznej pokazała się po raz pierwszy w roku 1984, kiedy pracując ze zbankrutowaną spółką samochodową DeLorean Motor co,

znalazła 100 mln USD dla wierzycieli spółki. Firma AlexPartners doradzała w ramach największych reorganizacji, włącznie z General Motors Co, Kmart, oraz Enron Corp. Potem firma przeszła do bardziej tradycyjnej przestrzeni konsultacyjnej. Obecnie zatrudnia na całym świecie ponad 2000 osób.

W roku 2006 firma Hellman & Friedman zainwestowała w AlixPartners. W roku 2012 m CVC Capital Partners nabyła AlixPartners od Hellman & Friedman. W roku 2016 AlixPartners wyceniono na 2,5 mld USD.

„*Typowo jeśli rynek jest jasny i szczerze mówiąc jeśli jest korzystny dla spedytatorów, wówczas starają się oni zawierać kontrakty wcześniej*”, wyjaśnił.

„*Zakończą kontraktowanie w kwietniu*.”

Jeśli jednak nie mają pewności, mogą nie sfinalizować kontraktów aż do czerwca. W roku bieżącym, nie potrafię sobie wyobrazić aby wszystko zostało ustalone do końca maja albo do początku czerwca – a wiele może wydarzyć się od chwili obecnej do tego czasu”.

Taki harmonogram wymaga usunięcia pewnych niepewności związanych z koronawirusem i innymi zagadnieniami w ciągu następnych kilku miesięcy. Jeśli świat nadal będzie coraz bardziej zagłębiał się w niepewności, wówczas wszystko może się zdarzyć i zaczniemy wchodzić w obszar żeglugi poza kontraktowej.

„*Nawet jednak w takiej sytuacji, jeśli jesteś mega spedytorem, twoje towary muszą się przemieszczać*.”

Pozostaje tylko do rozstrzygnięcia kwestia komu i ile zapłacisz.

Świat nie znajdzie się w sytuacji patowej jeśli nie będziesz miał podpisu na kawałku papieru. Nie stanie się coś totalnie niespotykanego. Istnieje przecież rynek transakcji natychmiastowych w przewozach na Pacyfiku, a handel europejski już obecnie oparty jest bardziej o transakcje natychmiastowe.”

Podstawowym pytaniem jeśli chodzi o timing jest: Kiedy chiński system eksportowy wróci do normalności prowadząc do zaspokojenia zwiększonego popytu frachtowego? Kiedy to nastąpi, przewoźnicy będą chcieli zrekompensować sobie poniesione straty.

„Jeśli utracisz kilka tygodni w cyklu 52.tygodniowym, ma to znaczenie”, powiedział Blaeser.

„Spedytorzy będą zdesperowani dla przemieszczania swoich towarów i doprowadzenia stanu zapasów do poziomu im odpowiadającego a przewoźnicy będą chcieli wykorzystać okazję do uzyskania rentowności za dany rok”.

Narasta przekonanie, że chińskie fabryki i systemy transportowe normalizują się, ale te optymistyczne tendencje są zagrożone zagrożeniami popytowymi w takich krajach konsumenckich jak USA, w miarę rozprzestrzeniania się w nich wirusa.

„Im bardziej się on (korona wirus) zakorzenia u nas, tym bardziej zamieniamy jeden problem drugim problemem.”, stwierdził Blaeser.

The Guardian

Na Ruby Princess odnotowano 158 przypadków chorobowych zanim pasażerowie wyokrętowano bez testów koronawirusowych

2700 pasażerów oceniono jako stwarzających „bardzo niskie ryzyko” chociaż sześć przypadków powiązано z wycieczkowcem od chwili jego zaciemnienia w Sydney.

Ben Smee

Sobota, 21 marca 2020

Statek wycieczkowy Ruby Princess, który w tym tygodniu zacumował w Sydney i powiązany był z sześcioma potwierdzonymi w Australii przypadkami nowego koronawirusa, odnotował wcześniej 158 przypadków zachorowań na statku, jak podaje raport News Corp.

Niemal 2700 pasażerom zezwolono opuścić statek przy nabrzeżu Circular Quay w Sydney, w czwartek, zanim władze sanitarne Nowej Południowej Walii przeprowadziły testy na obecność nowego koronawirusa wśród pasażerów, którzy nie czuli się dobrze.

Ruby Princess jest jednym z czterech wycieczkowców zwolnionych z obejmującego całą Australię 30. dniowego zakazu przyjmowania obcych statków, a władze podjęły taką decyzję, aby umożliwić pasażerom wyokrętowanie po dokonaniu oceny, że stwarzają oni „bardzo niskie ryzyko” w kontekście rozprzestrzeniania koronawirusa.

Testy wymazów pacjentów potwierdziły u czterech pasażerów obecność zakażenia COVID-19. Od wszystkich pasażerów wymaga się obecnie pozostawania w izolacji przez 14 dni. Statek powiązany jest także z dwoma przypadkami nowego koronawirusa na Terytorium Północnym.

Kiedy minister zdrowia Nowej Południowej Walii bronił reżim przestrzegania swego rządu w odniesieniu do statków wycieczkowych, Australijczycy poinformowali o zarejestrowaniu przypadków zachorowań na Ruby Princess, kiedy statek opuścił Sydney do Nowej Zelandii w dniu 8 marca, mając na swym pokładzie 4000 osób.

Australijczycy stwierdzili, że odnotowano 158 przypadków zachorowań w rządowym portalu wykorzystywanym do monitorowania stanu zdrowia pasażerów na statkach wycieczkowych, natomiast e-mail wysłany przez kapitana statku do władz portowych Nowej Południowej Walii w dniu 8 marca

stwierdził że na statku „*nie ma chorych pasażerów ani członków załogi*”.

Spotkawszy się bezpośrednio z dziennikarzami w sobotę, Hazzard stwierdził, wykazując spóźniony refleks, że wolałby poczekać na wyniki testów koronawirusowych przed zezwoleniem pasażerom na zejście ze statku.

„*Gdybym, miał możliwość wtrącenia swoich pięciu groszy korzystając z tego co wiemy o tych ludziach obecnie, powiedziałbym - no cóż, być może powinniśmy ich zatrzymać na statku*”, stwierdził.

„*Rząd stanowy Nowej Południowej Walii dysponuje już bardzo surowym reżimem przestrzegania. Władze zdrowotne stanu poinformowały mnie, że wykracza on poza i ponad wytyczne krajowe*”.

Vicky Sheppard z władz zdrowotnych Nowej Południowej Walii stwierdziła, że testy koronawirusowe nie mogły być przeprowadzone na statku.

„*W przypadku Ruby Princess dokonaliśmy oceny ryzyka w taki sam sposób jak to czyniliśmy w odniesieniu do wszystkich statków zawijających i nasza ocena wykazała istnienie niskiego ryzyka, mieliśmy bardzo niewielki udział chorób oddechowych na statku.*

„*Ze względu na dostępność wymazów ... oraz z nadmiaru ostrożności postanowiliśmy sprawdzić podwójnie i przeprowadzić testy w naszym laboratorium*”.

WAŻNE INFORMACJE

IMO 2020

Zniknięcie IMO 2020 z nagłówków prasowych pokazuje jak dalece nadrzędna stała się sprawa koronawirusa.

IMO 2020 wymaga aby wszystkie statki nie wyposażone w skrubery (urządzenia oczyszczające gazy wylotowe) na systemach wydechowych przeszły z tańszego ciężkiego oleju napędowego z zawartością siarki 3,5% (HFO) na droższe paliwo o zasiarczeniu 0,5%, zwane olejem napędowym o bardzo niskiej zawartości siarki (VLSFO).

Jak dotąd nie stało się tak jak przewidywano. Według Ship & Bunker, średnia cena VLSFO w czterech głównych hubach paliwowych na świecie, spadła w czwartek do 434,50 USD za tonę. Rok temu średnia cena HFO (ciężkiego oleju napędowego) wynosiła w tych hubach 429,50 USD za tonę.

Cena VLSFO spadła tak ostro od stycznia, że przewoźnicy cieszą się obecnie równymi kosztami rok do roku. W sytuacji gwałtownego spadku ropy surowej w wyniku piątkowego niepowodzenia negocjacji OPEC, przewoźnicy mogą wkrótce płacić za paliwo mniej niż rok temu, pomimo wprowadzenia IMO 2020.

Tym niemniej, Blaeser przekonany jest, że IMO 2020 będzie miało trwały wpływ na sposób w jaki przewoźnicy obciążać będą spedytorów kosztami paliwa.

„*Naszym zdaniem, przewoźnicy stosowali dopłaty jeszcze przed IMO 2020, żeby łatwiej dać sobie radę z następstwami wyższych kosztów. Przekonani jesteśmy, że osiągali wówczas zyski i osiągają zyski obecnie*”.

„*Jednak paliwo realnie stało się centralnym zagadnieniem dla branży frachtowej w bieżącym roku i pytanie sprowadza się do tego czy społeczność spedytorów będzie nadal pozwalała przewoźnikom na pobieranie dalej takich opłat za paliwo w sposób tak niejasny i fragmentaryczny? Kiedy pomyślisz w jaki sposób mega-spedytorzy – Walmarty** i Targetsy*** - doprowadziły do jednolitości praktyk*

zawierania kontraktów na trasach pacyficznych w ciągu lat, nie wykracza poza możliwości, że następną granicą stanie się ujednolicenie przez spedytatorów jedności i przezroczystości w odniesieniu do paliwa. Jest to realne zagrożenie dla rentowności przewoźników”.

Dop. tłum.-J.C:

****Walmart Inc.** (wcześniej: **Wal-Mart Stores, Inc.**) – amerykańska sieć supermarketów założona w 1962 roku przez Sama Waltona. W 2010 przedsiębiorstwo było największym na świecie sprzedawcą detalicznym (licząc obroty). Ma swoją siedzibę w Bentonville w stanie Arkansas w Stanach Zjednoczonych. W roku finansowym kończącym się 31 stycznia 2014 r. Wal-Mart zanotował czysty zysk 16,022 mld USD, przy obrotach 476,294 mld USD.

Pierwszy sklep Wal-Marta został otwarty jako Wal-Mart Discount City w Rogers w Arkansas. W ciągu następnych 5 lat sieć rozrosła się do 24 punktów w całym stanie Arkansas. W 1968 r. firma otworzyła pierwsze sklepy poza rodzimym stanem, w Sikeston (Missouri) i Claremore (Oklahoma).

Powszechnie rozpoznawanymi sloganami sieci są: „Wal-Mart. Always Low Prices. Always.” (Zawsze niskie ceny. Zawsze.) oraz „Save Money. Live Better.” (Oszczędzaj pieniądze. Żyj lepiej.).

Przedsiębiorstwo jest największym prywatnym pracodawcą w USA, Meksyku i Kanadzie – w USA zatrudnia 1,4 mln osób, jest jednak silnie krytykowana za wycisk pracowników – zaniżanie płac, zakaz zakładania związków zawodowych i ograniczenie ubezpieczeń zdrowotnych. Charakterystyczną cechą sieci Wal-Mart są bardzo niskie ceny produktów, co powoduje, że jest ona miejscem zaopatrzenia dla uboższych grup ludności.

Największą zagraniczną operacją koncernu jest rozległa sieć supermarketów Asda w Wielkiej Brytanii, przejęta przez Wal-Mart w 1999 r.

W czerwcu 2005 r. Wal-Mart poinformował o planach wejścia na rynki Europy Środkowo-Wschodniej, w tym i Polski.

W maju 2011 r. duńska sieć dyskontów Netto poinformowała o zamiarze odsprzedaży spółce Wal-Mart 193 swoich marketów

na terenie Wielkiej Brytanii i całkowitym wycofaniu z brytyjskiego rynku. Zgodnie z zapowiedziami przedsiębiorstwa w przeciągu roku sklepy mają zostać przebudowane i oznaczone marką Asda. Mimo wielu zapowiedzi sieć Walmart nie weszła na rynek Polski.

*****Target Corporation** (znane także jako **Target**) – amerykańskie przedsiębiorstwo handlu detalicznego, założone w Minneapolis w stanie Minnesota w 1902 roku.

Początkowo przedsiębiorstwo nosiło nazwę Dayton Dry Goods Company. W 1962 roku otworzono pierwszy sklep pod nazwą Target w Roseville w Minnesocie. W 2000 roku nazwa firmy została zmieniona z Dayton-Hudson Corporation na Target Corporation. Spółka notowana jest na giełdzie New York Stock Exchange ..

W 2007 roku Target był piątą pod względem wielkości przychodu siecią handlową w Stanach Zjednoczonych (za Walmart, Home Depot, Kroger i Costco). Przedsiębiorstwo zajęło 31. miejsce w rankingu Fortune 500 za 2008 rok.

Katastrofalny początek roku dla morskiej żeglugi wycieczkowej

Tekst skompilowano 20 marca 2020

Na początku roku 2020 nowy typ koronawirusa zaatakował pasażerów statków wycieczkowych. Chociaż na większości wycieczkowców rozprzestrzenianie się choroby nie doprowadziło do pozbawionego kontroli rozwoju COVID-19, nieszczęśliwym wyjątkiem w tym kontekście jest **Diamond Princess**.



Zdjęcie: Swatt.online

Zarejestrowana pod brytyjską banderą jednostka należy do Carnival Corporation & plc, a jej operatorem jest Princess Cruises.

W dniu 20 stycznia 2020 r. 80. letni pasażer z Hong Kongu wszedł na statek w Jokohamie, odbył jeden segment rozkładowej podróży i wyokrętował w Hong Kongu w dniu 25 stycznia. Udał się do miejscowego szpitala w Hong Kongu sześć dni po zejściu ze statku, gdzie 1 lutego stwierdzono u niego pozytywny wynik choroby COVID-19.

W związku ze zdiagnozowaniem obecności koronawirusa u pasażera, statek poddany został kwarantannie 4 lutego 2020 r. w Jokohamie.

Infekcja objęła co najmniej 138 osób z Indii (w tym 132 pasażerów i 6 członków załogi), 35 Filipińczyków, 32 Kanadyjczyków, 24 Australijczyków, 13 Amerykanów, 4 Indonezyjczyków, 4 Malezyjczyków i 2 Brytyjczyków.

Kraje ojczyste zorganizowały ewakuację swych obywateli i poddały ich dalszej kwarantannie już w ojczyznach.

W dniu 1 marca wszyscy obecni na statku, w tym załoga i kapitan zostali wyokrętowani.

Do dnia 16 marca 2020 roku co najmniej 712 spośród 3.711 pasażerów i członków załogi uzyskało pozytywny wynik testów na obecność koronawirusa.

Wg stanu na dzień 19 marca osiem osób z wynikiem pozytywnym zmarło w wyniku COVID-19.

Łącznie 3.700 pasażerów i członków załogi zostało poddanych kwarantannie przez japońskie Ministerstwo Zdrowia, Pracy i Opieki Socjalnej przez okres 14 dni na obszarze portu Jokohama.

Kentaro Iwata, ekspert w dziedzinie chorób zakaźnych z Uniwersytetu Kobe, który odwiedził statek, ostro skrytykował zarządzanie kryzysem w dwóch szeroko rozpowszechnionych filmach na You

Tube, opublikowanych w dniu 18 lutego. Nazwał on Diamond Princess „młynem COVID-19”. Stwierdził, że obszary ewentualnego zakażenia wirusem nie były w żaden sposób odseparowane od obszarów wolnych od wirusa, odnotowano liczne luki w środkach kontrolowania zarażenia oraz zabrakło profesjonalisty odpowiedzialnego za zapobieganie infekcji a biurokraci odpowiedzialni byli za wszystko.

Japońskie władze odrzuciły zarzuty.

Chociaż amerykańskie Centrum Kontroli Chorób i Zapobiegania pochwaliło podjęcie środków kwarantannowych stwierdziło równocześnie, że nie były one wystarczające dla zapobiegania transmisji między osobami przebywającymi na statku.

Anthony Fauci, dyrektor amerykańskiego Narodowego Instytutu Alergii i Chorób Zakaźnych stwierdził, że proces kwarantanny nie powiódł się.

Dr Norio Ohmagari, główny doradca rządowy i dyrektor japońskiego Centrum Kontroli Chorób i Zapobiegania stwierdził, że proces kwarantanny mógł okazać się nie perfekcyjny.

Do dnia 1 marca wszyscy pasażerowie i członkowie załogi zeszli ze statku.

Dwaj pasażerowie zmarli 20 lutego, a trzeci w dniu 23 lutego.

Wszyscy byli obywatelami Japonii w wieku około 80 lat. Czwarty pasażer, Japończyk w starszym wieku, zmarł wg doniesień w dniu 25 lutego. Piąty przypadek śmiertelny to obywatel brytyjski, który zmarł w dniu 28 lutego. Obywatel Australii ewakuowany ze statku zmarł w Australii w dniu 1 marca. Siódmą ofiarą śmiertelną zmarłą 6 marca był obywatel Hong Kongu.

Pasażerowie Grand Princess, innego wycieczkowca należącego do Carnival

plc, eksploatowanego przez Princess Cruises także doświadczyli pojawienia się przypadków zakażenia nowym koronawirusem.



Zdjęcie: Swatt.online

Funkcjonariusz zdrowia publicznego kalifornijskiego hrabstwa Placer poinformowali, że starszy wiekowo rezydent cierpiący na choroby przewlekłe, zmarł w dniu 4 marca 2020 roku z pozytywnym testem na obecność koronawirusa SARS-CoV-2 dwa dni po powrocie z wycieczki.

Oznaczało to pierwszą śmierć na terenie Kalifornii przypisywaną nowemu koronawirusowi.

Źródło nowego przypadku infekcji wydawało się być takie samo jak w przypadku rezydenta hrabstwa Sonoma, którego test przyniósł wynik pozytywny w dniu 2 marca a który także przebywał w tych samych dniach na wycieczkowcu Grand Princess.

W konsekwencji, operator statku współpracując z Centrum Kontroli Chorób i Zapobiegania (CFC), rządem Kalifornii i funkcjonariuszami zdrowia publicznego w San Francisco, odwołał zawinięcie statku do portu Ensenada w Meksyku zaplanowane na dzień 5 marca i nakazał statkowi powrót do San Francisco w związku z obawami o wybuch epidemii COVID-19 na pokładzie wycieczkowca.

W dniu 5 marca Grand Princess zakończył u brzegów San Francisco.

Spółka Princess Cruises poinformowała, że na statku znajdują się 3533 osoby, w tym 2422 pasażerów i 1111 członków załogi, włącznie 54 narodowości.

W dniu 6 marca wiceprezydent **Mike Pence** ogłosił, że wśród 46 testów przeprowadzonych na wybranych pasażerach i członkach załogi Grand Princess, w przypadku 19 pasażerów i 2 członków załogi testy przyniosły wynik pozytywny, w 24 przypadkach test okazały się negatywne a w jednym przypadku test nie dal jednoznacznego wyniku.

Wiceprezydent Pence zapowiedział, że statek wprowadzony zostanie do portu nie komercyjnego, oraz że każda osoba poddana zostanie testowi i w razie konieczności poddana kwarantannie.

Prezydent **Donald Trump** stwierdził, że mimo tego co mówią mu eksperci o ograniczeniu rozprzestrzeniania się COVID-19, chciałby aby osoby na Grand Princess pozostały na statku aby nie wliczali się w liczbę przypadków zakażenia koronawirusem na obszarze USA, gdyż w przeciwnym razie „liczba ta podwoi się z powodu jednego statku, co nie było naszym błędem”.

Kolejny przypadek dotyczy wycieczkowca **Sun Princess**.



Zdjęcie: Swatt.online

Eksploatowanemu przez Princess Cruises statkowi odmówiono 20 lutego 2020 roku zawinięcia do portu na

Madagaskarze, uzasadniając to jego wcześniejszym zawinięciem do Tajlandii, gdzie stwierdzono przypadki nowego koronawirusa SARS-CoV-2. W dniu 1 marca statek zacumował na wyspie Reunion, ale na pasażerów oczekiwała grupa licząca około 30 osób, domagająca się sprawdzenia pasażerów na obecność nowego koronawirusa, oraz usiłująca uniemożliwić im opuszczenie obszaru portowego.

Pasażerowie obrzuceni zostali różnymi przedmiotami a policja zmuszona była do użycia gazu łzawiącego.

Spółka Princess Cruises zaprzeczyła jakimkolwiek podejrzeniom wystąpienia SARS-CoV-2 na statku.

Wycieczkowiec **World Dream** należy do spółki Gentig w Hong Kongu a eksploatowany jest przez Dream Cruises.



Zdjęcie: Swatt.online

U trzech pasażerów na wycieczkowcu World Dream w czasie 19 – 24 stycznia 2020 potwierdzono zarażenie COVID-19.

W dniu 5 lutego 2020 wszystkich 3.800 pasażerów i członków załogi wycieczkowca poddano kwarantannie na statku przebywającym na terminalu Kai Tak, po tym jak Tajwan odmówił statkowi prawa do zawinięcia do Kaohsiung.

Wg stanu na 7 lutego 2020 testy osób przebywających na statku nadal trwają.

Kwarantannę odwołano 9 lutego 2010, po tym jak analiza próbek wszystkich

1800 członków załogi przyniosła negatywny wynik.

Większość pasażerów nie została poddana testom, ponieważ nie mieli oni kontaktu z zarażonymi pasażerami z Chin, którzy przebywali na statku w dniach 19 – 24 stycznia.

W dniu 26 lutego rząd indonezyjski ewakuował 188 swoich obywateli z wycieczkowca World Dream, wykorzystując do tego celu indonezyjski okręt szpitalny Dr.Suharso.

Wszyscy Indonezyjczycy przebywający na wycieczkowcu przekazani zostali na wyspę Sebaru będącą częścią regencji Tysiąca Wysp w Dżakarcie.

Po znalezieniu się w tutejszym ośrodku odbyli 14. dniową kwarantannę.

KRI Dr.Suharso jest okrętem szpitalnym Marynarki Wojennej Indonezji.



Zdjęcie: Swatt.online

Ten okręt szpitalny wykorzystano wcześniej do ewakuacji 74 członków załogi Diamond Princess poddanych kwarantannie w porcie Jokohama.

Jak poinformowało pismo Jakarta Globe, w dniu 22 lutego 2020 roku po zakończeniu 14. dniowej kwarantanny, rządy na całym świecie przystąpiły do ewakuacji swych obywateli, którzy utknęli na pokładzie Diamond Princess.

Achmad Yurianto, sekretarz generalny dyrektoratu kontroli chorób i zdrowia środowiskowego w Ministerstwie Zdrowia, zapowiedział, że okręt szpitalny Marynarki Wojennej Indonezji zabierze indonezyjskich członków załogi, po czym

wszyscy oni poddani zostaną ponownie kwarantannie przez okres 28 dni, to jest dwukrotnie dłuższy czas od wymaganego przez Światową Organizację Zdrowia.

Według przekazanych przez niego informacji, wśród 78 indonezyjskich członków załogi, czterech wykazało pozytywny wynik na obecność koronawirusa i wyokrętowało w Japonii celem poddania ich dalszemu leczeniu w oddzielnym szpitalu.

Są jeszcze setki innych członków załogi różnej przynależności państwowej, którzy pozostawali pod ścisłą kontrolą władz japońskich w trakcie kwarantanny.

Yuiranto stwierdził poważny problem z jakim ma do czynienia rząd, ponieważ wycieczkowiec Diamond Princess stał się drugim co do wielkości ogniskiem koronawirusa po Chinach wg stanu na 22 lutego 2020.

Dodał on w swej wypowiedzi „Podjęliśmy dodatkowe środki ostrożności zajmując się tym problemem, ponieważ wiele osób na statku uległo zakażeniu”, powiedział Yuiranto dziennikarzom w swym biurze w Dżakarcie.

Jego zdaniem władze japońskie pobrały próbki od 74 indonezyjskich członków załogi i jeśli dadzą one wynik pozytywny, nie będą mogli być ewakuowani do Indonezji i muszą pozostać w Japonii celem kontynuowania leczenia. Rząd Indonezji z niecierpliwością oczekuje na wyniki tych testów dodał.

Dodatkowe badania i testy przeprowadzone zostaną po zaokrętowaniu ewakuowanych członków załogi na okręt szpitalny.

„Dlaczego potrzebne jest nam podwójne sprawdzenie? Ponieważ mamy do czynienia z osobami zakwalifikowanymi jako osoby wobec których prowadzone

jest dochodzenie. Przeprowadzimy dokładne ich zbadanie”, dodał.

Kolejnym statkiem Princess Cruises z kłopotami związanymi z wystąpieniem koronawirusa okazał się być wycieczkowiec **Ruby Princess**, podnoszący banderę Bermudów.



Zdjęcie: [www. Criusecrittic.com](http://www.CruiseCritic.com)

19 marca 2020 roku ze statku zeszło w Sydney 2700 pasażerów. 20 marca 2020 roku ogłoszono, że w odniesieniu do 13 osób przebywających na statku, które poddano testom na obecność nowego koronawirusa u trzech pacjentów wyniki testów okazały się być pozytywne.

Władze zdrowotne Nowej Południowej Walii poprosiły wszystkich wyokrętowanych pasażerów o izolację.

Takie postępowanie władz australijskich ostro skrytykował dziennik „The Guardian” w wydaniu z dnia 21 marca.

Wycieczkowiec Westerdam podnoszący banderę holenderską jest statkiem pasażerskim typu Vista.



Zdjęcie: vesselfinder.com

W lutym 2020 roku statek po krótkim postoju opuścił 1 lutego Hong Kong, ale odmówiono mu zawinięcia na Filipiny, do Japonii i na wyspę Guam, uzasadniając to obawami dotyczącymi koronawirusa SARS-CoV-2.

Po początkowym uzyskaniu zgody w dniu 10 lutego na wyokrętowanie pasażerów w Tajlandii, następnego dnia zezwolenie zostało odwołane.

Statek nie zmieniał swego kursu i dalej kierował się do Bangkoku.

Według relacji **Flip’a Knibbe**, holenderskiego pasażera na statku, wszystkim pasażerom zmierzono po raz drugi temperaturę.

Wg Knibbe, „statek był wolny od wirusa”. Inaczej niż w przypadku Diamond Princess zatrzymanego w Jokohamie, osoby na statku nie były poddane kwarantannie.

Życie na statku nie było poddane żadnym ograniczeniom. Wszystko działało jak zwykle. Sklepy i restauracje były otwarte, a program rozrywkowy był kontynuowany zgodnie z planem.

W dniu 13 lutego statek otrzymał zgodę na zawinięcie w porcie Sihanoukville w Kambodży. Dwa dni później, 15 lutego, Malezja poinformowała, że 83-letnia obywatelka USA, która zeszła ze statku Westerdam i odleciała samolotem 14 lutego do Malezji, przetestowana została na obecność COVID-19 z wynikiem pozytywnym.

W drugim teście na żądanie zarówno Holland America Line i władz kambodżańskich, wynik testu raz jeszcze okazał się być pozytywny. Mimo tych stwierdzeń premier Kambodży **Hun Sen** odwiedził statek, odradził stosowanie maseczek oraz zachęcał pasażerów do odwiedzenia miasta, wywołując obawy u innych, że takie postępowanie może stać się przyczyną rozszerzania sieci zakażeń.

Tymczasem w dniu 22 lutego, po leczeniu medykamentem antywirusowym, który według spekulacji miał działać

przeciwko COVID-19, stan zdrowia kobiety uległ poprawie a test na obecność wirusa SARS-CoV-2 przyniósł wynik negatywny.

Amerykańskie Centrum Kontroli Chorób i Zapobiegania (CDC) stwierdziło początkowo, że pacjentka nigdy nie była zarażona SARS-CoV-2, ale potem wycofało się z tego twierdzenia, wyjaśniając że: „CDC nie posiada wiedzy czy początkowy test kobiety nie przyniósł innego wyniku niż pozytywny”.

Ze względu na inne względy o charakterze politycznym nie jest jasne, czy wyniki były fałszywie negatywne, czy też pasażerka wyleczyła się z koronawirusa po 72. godzinach intensywnej terapii.

W dniu 19 lutego ostatnich 233 pasażerów wycieczkowca Westerdam uzyskało zgodę na wyokrętowanie, po tym jak wszystkie testy pozwalające określić stopień zakażenia COVID-19 wśród 781 pasażerów przyniosły wynik negatywny. 747 członków załogi pozostaje na statku w oczekiwaniu na ostateczną decyzję armatora Holland America Line.

Zakłada się, że około 650 gości na statku było z USA, 270 z Kanady, 130 z W. Brytanii, 100 z Holandii, 30 z Niemiec oraz kilku pasażerów z Australii. Załoga składała się w większości z Filipińczyków i Indonezyjczyków.

Aida Aurora jest trzecim wycieczkowcem eksploatowanym przez niemieckie linie wycieczkowe Aida cruises.



Zdjęcie: criusenaper.com

Wycieczkowiec Aida Aurora zatrzymany został 3 marca 2020 roku w norweskim porcie Hagesund, mając na pokładzie 1200 pasażerów. Dokonano testu dwóch bezobjawowych pasażerów niemieckich mających kontakt z osobą, u której rozwinęła się później COVID-19.

Wyniki testów wspomnianych pasażerów okazały się być negatywne.

Statek wycieczkowy **Costa Serena** stanowiący własność Carnival Corporation & plc eksploatowany jest pod włoską banderą przez spółkę Costa Crociere.



Zdjęcie: *vesselfinder.com*

24 stycznia 2020 roku piętnastu pasażerów na Costa Serena podejrzanych było o zarażenie wirusem SARS-CoV-19.

Statek przybył do portu przeznaczenia Tianjin w dniu 25 stycznia.

Przy 17 przypadkach podejrzenia i przy 146 (spośród łącznej liczby 3706) pasażerach z prowincji Hubei w Chinach, głównego ogniska pojawienia się i rozwoju nowego koronawirusa, ogłoszono sytuację nadzwyczajną.

Statek zatrzymano na 19 godzin zanim pasażerów wyokrętowano. Nie stwierdzono przypadków potwierdzonych.

Kolejnym statkiem wycieczkowym tego samego właściciela i operatora na którym pojawiły się kłopoty związane z nowym koronawirusem był **Costa Smeralda**.



Zdjęcie: *criusenaper.com*

W styczniu 2020 roku statek i jego 6.000 pasażerów poddano kwarantannie we włoskim porcie Civitavecchia (w pobliżu Rzymu) po wykryciu dwóch przypadków podejrzenia zarażenia nowym koronawirusem SARS-CoV-2 związanym z wybuchem epidemii tego koronawirusa.

Rzecznik spółki Costa Cruises stwierdził, że 54. letnia kobieta na statku miała gorączkę oraz że ona i jej mąż poddani zostali testowi na obecność koronawirusa.

Okazało się, że nie są zarażeni SARS-CoV-2 i następnego dnia pozwolono pasażerom zejść na ląd.

Costa Luminosa wszedł do eksploatacji w maju 2009 roku. Jest 13 statkiem spółki Costa Crociere.



Zdjęcie: *costacriuses.com*

Pomimo twierdzenia zarówno przez Costa Cruciera jak i spółkę matkę Carnival o stosowaniu przyjaznych dla środowiska naturalnego praktyk, Costa Luminosa nieustannie zrzuca odpady toaletowe swych 3.200 pasażerów i za-

łogi do morza zamiast zdawać je w przygotowanych do tego celu urządzeniach portowych, w portach bałtyckich często bezpłatnie. Według obliczeń telewizji szwedzkiej 5 mln litrów ścieków sanitarnych zrzucanych jest do Bałtyku podczas jednej podróży, który już jest zniszczony trującymi błękitnymi algami.

W dniu 13 marca 2020 roku, władze Portoryko ogłosiły dwa przypadki choroby koronawirusowej wśród ostatnio wyokrętowanych pasażerów.

Podczas gdy wielu głównych operatorów wycieczek odstawia swe floty w reakcji na pandemię nowego koronawirusa, niektóre statki nadal pozostają na morzu albo usiłują znaleźć port mogący zająć się obawami, że pasażerowie lub załoga mogą być zakażeni COVID-19.

Na niektórych statkach znajdują się pasażerowie u których testy COVID-19 dały wynik pozytywny albo z objawami podobnymi do zakażenia koronawirusem.

Inne statki nie zgłosiły żadnych objawów wystąpienia zarażenia, a jednak odmówiono im prawa wejścia do portu.

„Mamy do czynienia z wysoce płynną sytuacją, liczby zmieniają się co godzinę w miarę jak statki wycieczkowe na całym świecie kończą swe podróże”, powiedział redaktorowi US Today w czwartek 19 marca 2020 r. **Bari Golin-Blaugrund** st. dyrektor ds. komunikacji Międzynarodowego Stowarzyszenia Linii Wycieczkowych.

W sobotę 21 marca wycieczkowiec Costa Luminosa z co najmniej trzema potwierdzonymi przypadkami koronawirusa na statku, kontynuował proces wyokrętowywania we włoskim porcie Savona.

Pozwolono jednostce zacumować pomimo wydania decyzji w dniu 9 marca o zamknięciu wstępu do państwa.

„Costa Luminosa cumuje aktualnie we włoskim porcie Savona, gdzie władze morskie dokonują kontroli stanu zdrowia” stwierdziła spółka Costa Cruises w oświadczeniu wygłoszonym przez **Rosellę Carrara**, wiceprezesa ds. relacji zewnętrznych i zrównowazenia.

Według włoskiej linii wycieczkowej 198 gości (113 włoskich i 85 szwajcarskich pasażerów) zostało wyokrętowanych spośród łącznej liczby 716.

Proces będzie wznowiony w niedzielę 22 marca.

„Spółka gwarantuje maksymalną współpracę i dostępność dla Komisji Kryzysowej zarządzanej przez Ochronę Cywilną i Prefekturę Savony, która ustali protokół wg którego trzeba będzie postępować w procesie wyokrętowania”, stwierdziła linia wycieczkowa.

W piątek 20 marca 721 osób opuściło statek podczas postoju w Marsylii, w tym pasażerowie z Francji, Niemiec, Austrii, USA i Kanady.

Tego samego dnia odrzutowiec z 359 pasażerami, w tym Amerykanami i Kanadyjczykami, wylądował w międzynarodowym porcie lotniczym w Atlancie gdzie w reakcji na sytuację nadzwyczajną przygotowano kontrolę na obecność koronawirusa, powiedzieli oficjele federalni.

Trzy osoby uczestniczące w tym locie wykazały wynik pozytywny testu COVID-19, aczkolwiek nie miały objawów, zaś 13 innych było chorych ale nie poddano ich testom, potwierdził w piątek Departament Zdrowia i Usług Humanitarnych.

Niektórzy pasażerowie skarżyli się, że ani spółka żeglugi wycieczkowej ani rząd USA nie zapewnili personelu medycznego, oraz że w ciągu ostatnich 24 godzin nie zapewniono im dostatecznego żywienia.

Wcześniej w tym samym tygodniu władze hiszpańskie odmówiły wycieczkowcowi Costa Luminosa wyokrętowania ponad 1.400 pasażerów.

Spółka będąca własnością Carnival Corp., podała, że u trzech pasażerów Costa Luminosa usuniętych ze statku na Kajmanach i w Portoryko, stwierdzono pozytywny wynik testu na COVID-19, włącznie z 68. letnim mężczyzną który zmarł w miniony weekend.

W poniedziałek 23 marca dwóch pasażerów z problemami oddechowymi oraz jednego z gorączką odtransportowano ze statku do szpitala, kiedy statek zatrzymał się na Wyspach Kanaryjskich dla uzupełnienia zaopatrzenia.

W czwartek 19 marca spółka Costa Cruises poinformowała w e-mailu redakcję US Today, że na statku stwierdzono u pięciu pasażerów i dwóch członków załogi objawy „grypopodobne”.

MS Zaandam jest wycieczkowcem klasy Rotterdam należącym do jednego z gigantów branży wycieczek morskich, spółki Carnival Corporation & plc, eksploatowany jest przez Holland America Line.



Zdjęcie: [vesselfinder.com](https://www.vesselfinder.com)

W dniu 24 czerwca 2018 roku amerykańskie Centrum Kontroli Chorób i Zapobiegania poinformowało, że na

statku Zaandam zachorowały 73 osoby w wyniku epidemii norowirusa.

Norowirusy, NoV to grupa wirusów ssRNA z rodziny kaliciwirusów (Caliciviridae).

NoV może być przyczyną wirusowego zakażenia przewodu pokarmowego.

W Wielkiej Brytanii stosowane jest określenie winter vomiting disease (zimowa choroba żołądka), ponieważ największa liczba infekcji zdarza się zimą.

Do zakażenia może jednak dojść o dowolnej porze roku. Statek odbywał w tym czasie podróż z Seattle w stanie Waszyngton na Alaskę,

Wyraźnie pech zakażeń wirusowych nie opuszcza wycieczkowca Zaandam.

7 marca 2020 statek opuścił Buenos Aires kierując się do San Antonio w Chile utknął u wybrzeży Chile po udzieleniu mu odmowy wejścia do portów od dnia 14 marca. Spośród obecnych na statku 1.829 osób (1.243 pasażerów i 586 członków załogi), 13 pasażerów i 29 członków załogi zachorowało z objawami „grypopodobnymi”.

Według informacji z dnia 24 marca, statek przyjął kurs na Port Everglades, znany hub statków wycieczkowych na Florydzie, mając nadzieję na zacumowanie w dniu 30 marca 2020 r.

Do dnia 24 marca liczba chorych na statku wzrosła do 77 osób. Czworo pasażerów zmarło w trakcie oczekiwania na przejście przez Kanał Panamski, tymczasem liczba chorych wzrosła do 148.

Spółka Holland America wysłała siostrzany statek Rotterdam z pomocą dla Zaandam w postaci zaopatrzenia i testów COVID-19, mając w zamierzeniu przeniesienie wybranych pasażerów na pokład m.s. Rotterdam. Tymczasem 27 marca 2020 Zaandam otrzymał odmowę przejścia przez Kanał Panamski ze względu na zbyt dużą liczbę osób chorych na statku.

Premier Australii wezwany do „właściwego postępowania” z tysiącami porzuconych marynarzy

3 kwietnia 2020



Międzynarodowa Federacja Transportowców (ITF) wezwała premiera Australii by „postąpił właściwie” z tysiącami marynarzy pozostawionymi na statkach wycieczkowych u wybrzeży Australii.

29 marca premier Scott Morrison powiedział: „ważne jest aby Australia postąpiła słusznie w stosunku do tych, którzy objęci są naszą opieką i aby z wielkim autorytetem moralnym móc powiedzieć, że Australijczycy postępują właściwie i mógłbym prosić abyście i wy postępowali właściwie”.

Przewodniczący ITF **Paddy Crumlin** napisał dziś do premiera **Scotta Morrisona** apelując do niego aby pokazał taką samą ludzką twarz mężczyznom i kobietom pracującym na statkach wycieczkowych u wybrzeży Australii oraz pasażerom tych statków i postąpił po ludzku, tak jak postąpił rząd amerykański, który zaoferował Australijczykowi repatriację z Florydy w ciągu najbliższych 24 i 48 godzin.

Szacuje się, że obecnie 314, z wszystkich 385 statków wycieczkowych, będących własnością i obsługiwanych przez główne linie wycieczkowe zostało wyłączonych z żeglugi. Jednak na wielu statkach są na pokładzie setki marynarzy ponieważ rządy odmawiają im zejścia na ląd i tranzytu przez swoje porty i lotniska w celu repatriacji. Dzieje się tak pomimo gwarancji linii wycieczkowych, że będą czarterować loty aby zabrać marynarzy do domu.

Ponad 80% światowych statków wycieczkowych jest objętych układami zbiorowymi pracy ITF. Związki zawodowe marynarzy afiliowane w ITF pracują

razem z ITF i ze stowarzyszonymi z ITF partnerami społecznym w celu repatriowania marynarzy ale obecne ograniczenia w podróżach i portach wprowadzone przez rządy uniemożliwiają to i nie widać na razie żadnego rozwiązania.

„To nie jest sytuacja trwała” – powiedział przewodniczący ITF Grupy Roboczej ds. Statków Wycieczkowych **Johan Oyen**. „Marynarze mają prawo być traktowani z taką samą godnością, jak wszyscy inni. Rządy muszą „postępować właściwie” i dopilnować aby tysiącom kobiet i mężczyzn, którzy świadczyli swoje usługi na statkach pasażerskich okazało współczucie i pozwolono im powrócić do domów.”

Duński Operator Promowy



Ważne uaktualnienia odnośnie COVID-19

Ostatnio uaktualniono 22 marca 2020 o godz. 15:53

Uaktualnienie dotyczące serwisu na trasie Kiel – Kłajpeda oraz Karlshamn- Kłajpeda

Zgodnie z rozporządzeniem rządu litewskiego okres tranzytu przez Litwę dla obcych rezydentów powracających do domu wygasa o północy 26 marca 2020 roku.

Przy wyjazdach z Kłajpedą jako miejscem docelowym, DFDS nie będzie ak-

ceptowała zaczynając od wyjazdów w dniu 25 marca - obywateli innej niż litewska przynależności państwowej, którzy nie mają zgody na rezydowanie na Litwie.

Powyższe nie ma zastosowania do kierowców, którzy mogą podróżować bez ograniczeń niezależnie od przynależności państwowej i statusu rezydencji.

Dla zachęcenia do oddalenia społecznego na statku dla ograniczenia rozprzestrzeniania się COVID-19, wprowadziliśmy następujące zmiany w naszej ofercie statkowej:

- **Wszystkie bary oraz restauracja Mare Balticum będą zamknięte.**
- **Wprowadzona zostanie nowa koncepcja na wynos w restauracji samoobsługowej.**
- **Posiłki podawane są w jednorazowych szczelnie zamkniętych opakowaniach na wynos, do konsumpcji jedynie w kabinach.**
- **Sklepy działają w ograniczonym zakresie.**

Klienci podróżujący do Kłajpedy otrzymają Kartę Pasażera i Formularz Zgody na Piśmie dotyczącej izolacji, w czasie rejestrowania się w recepcji.

Muszą one zostać wypełnione na czasie przyjazdu do portu w Kłajpedzie.

Prosimy o zwrócenie uwagi, że wyokrętowanie w Kłajpedzie będzie następowało według instrukcji załogi.

Ze względu na procedurę sprawdzania stanu zdrowia, może to zająć do dwóch dodatkowych godzin.

Bezpieczeństwo klientów i pracowników DFDS stanowi dla nas najważniejszy priorytet i bardzo chwalimy sobie wasze zrozumienie w tym kontekście.

Nie ma zmian w naszych rozkładach rejsów a booking pozostaje otwarty, jako że ciężko pracujemy nad zagwarantowaniem aby ludzie mogli dotrzeć do domu i odbyć ważną podróż.

Mamy także świadomość, że nasze trasy między Litwą i Niemcami/Szwecją stanowią ważną część szlaków handlowych i będziemy zapewniali częstotliwości i możliwości przewozowe dla zapewnienia, że ważne towary mogą dotrzeć do zainteresowanych.

Chcielibyśmy przekazać wyrazy uznania naszym pracującym z poświęceniem załogom promów oraz personelowi sklepów, którzy gwarantują, że serwisy DFDS są kontynuowane abyś mógł dotrzeć do miejsca przeznaczenia odpowiedzialnie i bezpiecznie.

*Z poważaniem
DFDS Litwa*

Ważne uaktualnienie dotyczące serwisu na trasach Zjednoczone Królestwo – Francja



**Ostatnio uaktualniono
19 marca 2020 o godz. 18:40**

Po istotnych środkach podjętych przez europejskie rządy dla ograniczenia rozprzestrzeniania się COVID-19, wprowadziliśmy obecnie dalsze zmiany w naszej ofercie statkowej na obsługiwanych przez nas trasach Dover-Calais, Dover – Dunkierka oraz Newhaven – Dieppe.

Dla udzielenia pomocy odbywającym ważne podróże w tych trudnych czasach, będziemy nadal serwowali bezpłatny posiłek dla wszystkich kierowców a teraz dla naszych pasażerów aż do odwoła-

nia. Ze względu na ograniczoną liczbę pasażerów w naszych serwisach mamy mnóstwo przestrzeni pozwalającej zagwarantować, że wytyczne dotyczące utrzymywania odдалenia między osobami mogą wspierane być przez naszych pasażerów, kierowców i załogę. Nasze pokłady zewnętrzne są także dostępne do użycia.

Nie ma zmian w naszych rozkładach rejsów a booking pozostaje otwarty, jako że ciężko pracujemy nad zagwarantowaniem aby ludzie mogli dotrzeć do domu i odbyć ważną podróż. Mamy także świadomość, że nasze trasy między Zjednoczonym Królestwem i Francją stanowią ważną część szlaków handlowych i będziemy zapewniali częstotliwości i możliwości przewozowe dla zapewnienia, że ważne towary mogą dotrzeć do sklepów i do zainteresowanych.

Na naszych statkach wprowadziliśmy już istotne środki zapobiegania rozprzestrzeniania się COVID-19, które obejmują:

- **Pojemniki do utrzymania higieny rąk zainstalowane są wszędzie na statku do użycia.**
- **Wprowadzono ciągłe czyszczenie dodatkowe punktów dotykania.**
- **Załoga statku podlega surowym środkom i wymaganiom w zakresie higieny.**
- **Na statku znajdują się maseczki dla ograniczenia rozprzestrzeniania się infekcji, jeśli zajdzie potrzeba ich użycia.**

Możecie być pewni, że podjęliśmy wszelkie środki zaradcze sugerowane przez Światową Organizację Zdrowia dla zminimalizowania rozprzestrzeniania się koronawirusa /COVID-19 dla ochrony zdrowia podróżujących.

DFDS oferuje także pełną elastyczność, jeśli zamierzacie zmienić swoje plany podróży z łatwością i bez żadnych skutków finansowych po waszej stronie. Jeśli chodzi o bookingi na podróż do 30 kwietnia 2020 roku, oferujemy:

- **Darmowe przebukowanie bez dodatkowych kosztów.**
- **Darmową rezygnację, wówczas wydany zostanie kredyt podróżny o wartości równej wcześniejszego biletu do wykorzystania jako opłata przyszłych podróży.**
- **Aby powyższe zrealizować, prosimy powiadomić nas co najmniej 24 godziny przed odjazdem.**
- **Kredyt Podróżny wygasa 31 grudnia 2020, zaś sama podróż zrealizowana musi być do 30 marca 2021 r.**
- **Kredyt podróżny ma charakter kredytu osobistego i nie może być odstępowany innym osobom.**

Opowiadamy się za bezpieczeństwem i dobrostanem naszych pasażerów, kierowców i załogi w czasie podróży z nami i nadal będziemy tak postępowali w tym trudnym okresie.

*Z poważaniem
Kasper Moos
Szef Działu Pasażerskiego DFDS*

Co to jest „free pratique”?

Zawarte w tytule określenie jest zapewne znane oficerom pokładowym.

Nie wszyscy jednak marynarze mają kontakt z dokumentacją statkową, odprawami statków, zwłaszcza zaś w kontekście zupełnie nowej sytuacji jaką jest pandemia COVID-19.

„Free pratique” ma oczywiście oficjalne polskie określenie „Prawo Wolności Ruchów”, aczkolwiek w powszechnym

użyciu oraz rozumieniu, stosuje się używane w obrocie międzynarodowym określenie „free pratique”.

Jeżeli wynik odprawy sanitarnej statku jest pomyślny, statkowi wystawia się „free pratique”, czyli dokument przewidujący „prawo wolności ruchów”. Międzynarodowe przepisy zdrowotne (m.p.z.) przewidują, że prawo wolności ruchów może przyznawane być statkom drogą radiową.

Do takiej sytuacji przyzwyczajeni byli od lat kapitanowie statków, odpowiedzialni za wszelkie odprawy i zezwolenia, zwłaszcza w obszarach uprawiania żeglugi, gdzie od lat nieznane były przypadki występowania chorób zakaźnych, w skali zagrażającej zdrowiu publicznemu.

Prawo wolności ruchów daje z sanitarnego punktu widzenia swobodę przechożenia osobom oraz przenoszenia rzeczy, w relacji statek – ład. Zgodnie z przepisami przed wydaniem statkowi prawa wolności ruchów żadnej osobie nie wolno wejść na statek (zwykle poza pilotem i odprawą sanitarną), ani też go opuścić.

W normalnych warunkach Morska Deklaracja o Stanie Zdrowia stanowi podstawę udzielenia statkowi prawa wolności ruchów w porcie.

W mającej obecnie miejsce sytuacji pandemii COVID-19 oba te dokumenty nabrały zupełnie nowego znaczenia.

W wielu miejscach kiedy omawiamy aktualne wymagania zgłaszania i wystawianie dokumentów, pojęcia Deklaracji i „free pratique”, nie tylko są podstawą zrozumienia postępowania sanitarnego, włącznie z kwarantanną ale też w znacznej mierze stanowią oś dla podejmowania środków ograniczających rozprzestrzenianie się choroby.

Marynarze przyzwyczajeni są raczej do sytuacji w jakiej zgodnie z art. 29 m.p.z. poza wyjątkowo nagłymi wypadkami, stanowiącymi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego, portowe organy

sanitarne nie powinny odmawiać prawa wolności ruchów statkowi, który nie jest zakażony lub podejrzany o zakażenie chorobą objętą przepisami (podlegającą kwarantannie), a w szczególności odmawiać zezwolenia na prace przeładunkowe albo dostawy żywności, wody pitnej lub paliwa.

Podobną zasadę wyraża norma 4.1. o Konwencji IMO dotyczącej ułatwień w obrocie morskim.

Obecnie sytuacja jest diametralnie różna. Ze względu na rozległość występowania COVID-19 oraz ze względu na towarzyszące tej chorobie objawy grypopodobne, praktycznie każdy statek może w pewnych okolicznościach uznany zostać za podejrzany o zakażenie chorobą stanowiącą zagrożenie dla zdrowia publicznego.

Międzynarodowe przepisy zdrowotne przewidują stosowanie szczególnych środków, kiedy zachodzi obawa przeniesienia przez statek chorób zakaźnych.

W odniesieniu do konkretnej choroby zakaźnej przepisy międzynarodowe, krajowe i lokalne określają kiedy statek uznawany jest za zakażony lub podejrzany oraz jakie środki należy w stosunku do niego podjąć.

Na podstawie art. 33 m.p.z. żadne środki sanitarne nie mogą być stosowane przez organy państwa nadbrzeżnego w stosunku do statku, który przepływa przez jego wody terytorialne, bez zawijania do portu lub nawiązywania kontaktu z wybrzeżem.

W innej sytuacji znajduje się statek przepływający przez kanał lub inny szlak wodny przebiegający przez terytorium danego państwa (np. Kanał Panamski, Kanał Sueski) w drodze do portu znajdującego się na terytorium innego państwa.

Jeżeli statek taki wolny jest od zakażenia, może być poddany jedynie kontroli sanitarnej.

Jeżeli jednak statek przybywa ze strefy zakażonej lub ma na pokładzie osobę (członka załogi lub pasażera) będącą w okresie inkubacji choroby, organy sanitarne mogą umieścić na statku funkcjonariusza służby zdrowia aby zapobiec bezprawnym kontaktom.

Natomiast statki zakażone lub podejrzane o zakażenie mogą być w takim przepływie traktowane tak, jak gdyby zawijały do portu danego państwa (art., 34 m.p.z.).

Statki które mogą spowodować przeniesienie chorób zakaźnych, powinny z odpowiednim uprzedzeniem awizowane być odnośnym organom (na ogół organom sanitarnym portu, ale nie zawsze tak jest) do którego przybywają aby umożliwić odpowiednie przygotowanie odprawy lub inspekcji sanitarnej i zastosowanie właściwych środków.

Przypominamy, że podnoszenie znaku kwarantanny zgodnie z międzynarodowym kodem sygnałowym (MKS) jest obowiązkiem nie tylko statków zakażonych lub podejrzanych o zakażenie, ale również statków przybywających z portów zakażonych chorobą zakaźną mogącą mieć wpływ na zdrowie publiczne.

W pewnych okolicznościach podnoszenie znaku kwarantanny jest wymagane wprost w przepisach lokalnych, w innych się o tym nie wspomina, natomiast w czasach nowoczesnej technologii łączności zapomina się często o tego typu „archaicznej” dla wielu oficerów, także kapitanów łączności/sygnalizacji.

Nie będzie nigdy nadużyciem jeśli statek zbliżając się do portu (redy, kotwicy) podniesie sygnał kwarantanny jeśli wszyscy są zdrowi, ale przybywa z portu w kraju w jakim występuje zakażenie.

W tej sytuacji czujemy się zobowiązani do przypomnienia

Flaga „Q” MKS – oznacza „Mój statek jest zdrowy, proszę o wydanie free pratique”

Flaga „L” MKS – podniesiona w porcie (a więc także na redzie czy ko-

twicowisku) oznacza statek poddany kwarantannie, mówi się, że jej czarne i żółte barwy kojarzono z czarną ospą i żółtą febrą.

POLSKA - wiadomość od MGMiŻŚ z dnia 8 kwietnia 2020r ws. kwarantanny marynarzy skierowana do Zespołu Trójstronnego ds., Żeglugi i Rybołówstwa Morskiego

„Szanowni Państwo,

w związku z zapytaniami dot. sytuacji marynarzy pracujących w systemie „wysadkowym” na statkach uprawiających żeglugę poza polskimi portami (np. w systemie 2 tygodnie na statku, 2 tygodnie na lądzie), przekraczającymi granicę lądową celem wjazdu na terytorium RP, uprzejmie informuję, iż:

- marynarz taki nie przekracza granicy w ramach wykonywania czynności zawodowych, więc zgodnie z rozporządzeniem objęty jest kwarantanną;*
- jak już wskazywałem (...), zgodnie z § 2 ust. 10 rozporządzenia z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii państwowy inspektor sanitarny właściwy ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu, w których ma być obowiązkowa kwarantanna lub inny upoważniony przez Głównego Inspektora Sanitarnego państwowy inspektor sanitarny, w uzasadnionych przypadkach może zdecydować o skróceniu lub zwolnieniu z obowiązku jej odbycia.*
- w opinii MGiMiŻŚ konieczność powrotu na statek przed upływem 14 dniowej kwarantanny celem podjęcia pracy na statku jest uzasadnionym przypadkiem, na podstawie którego można zdecydować o skróceniu kwarantanny celem udania się na statek. Decyzję w tej kwestii podejmuje jednak Państwowa Inspekcja Sanitarna.*

*Z poważaniem, **Paweł Krężel**
Zastępca Dyrektora Departamentu
Gospodarki Morskiej”*

Obowiązek odbycia kwarantanny przez marynarzy, rybaków oraz innych członków załóg statków morskich oraz statków żeglugi śródlądowej

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10 kwietnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r., poz. 658 i 673), osoba przekraczająca granicę państwową, w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jest obowiązana:

- 1) przekazać funkcjonariuszowi Straży Granicznej informację o:
 - a) adresie miejsca zamieszkania lub pobytu, w którym będzie odbywać obowiązkową kwarantannę;
 - b) numerze telefonu do kontaktu z tą osobą;
- 2) odbyć, po przekroczeniu granicy państwowej, obowiązkową kwarantannę, trwającą 14 dni licząc od dnia następującego po przekroczeniu tej granicy, wraz z osobami wspólnie zamieszkującymi lub gospodarującymi.

Obowiązków tych nie stosuje się w przypadku przekraczania granicy Rzeczypospolitej Polskiej w ramach wykonywania czynności zawodowych przez:

- rybaków w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2019 r. o pracy na statkach rybackich (Dz.U. poz.2197) lub marynarzy w rozumieniu art. 2 pkt 3 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015r. o pracy na morzu (Dz.U. z 2019 r. poz. 1889 i 2197),zwanej dalej „ustawą o pracy na morzu”, w tym marynarzy zatrudnionych na zasadach określonych w art. 46 lub art. 108 ustawy o pracy na morzu, a także marynarzy po upływie okresu pracy na statku schodzących ze statku w polskim porcie celem bezzwłocznej repatriacji, o której mowa w art. 57 ustawy o pracy na morzu, poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz osoby wykonujące pracę lub świadczące usługi na morskich platformach wydobywczych i wiertniczych zlokalizowanych na obszarze Polskiej Wyłącznej Strefy Ekonomicznej Morza Bałtyckiego w oparciu o inny stosunek niż marynarska umowa o pracę,
- członków załogi statków morskich lub statków żeglugi śródlądowej.

Wyłączenie z obowiązku odbycia kwarantanny dotyczy „przekraczania granicy Rzeczypospolitej Polskiej w ramach wykonywania czynności zawodowych”. Nie dotyczy zatem sytuacji, gdy marynarz lub członek załogi wraca do kraju w inny sposób niż w ramach podróży na statku na którym jest zatrudniony lub wpisany na listę załogi. Marynarz lub członek załogi statku, który po zakończeniu za-



Zdjęcie: <https://www.gov.pl>

trudnienia zszedł ze statku w porcie zagranicznym i udaje się do domu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie przekracza granicy w ramach wykonywania czynności zawodowych, podlega zatem kwarantannie.

Obowiązek odbycia kwarantanny nie dotyczy też marynarzy, którzy po upływie okresu pracy na statku (a więc po zakończeniu wykonywania czynności zawodowych) schodzą ze statku w polskim porcie w celu bezzwłocznej repatriacji poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Ponadto, zgodnie z § 2 ust. 11 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10 kwietnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r., poz. 658 i 673), państwowy inspektor sanitarny właściwy ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu, w których ma być obowiązkowa kwarantanna, lub inny upoważniony przez Głównego Inspektora Sanitarnego państwowy inspektor sanitarny, w uzasadnionych przypadkach decyduje o skróceniu lub zwolnieniu z obowiązku jej odbycia.

Oznacza to możliwość skrócenia okresu obowiązkowej kwarantanny w przypadku marynarzy i członków załogi statków, celem powrotu na statek uprawiający żeglugę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - np. w sytuacji zatrudnienia na statku obsługiwany przez kolejno wymieniające się załogi, jeżeli okres wolnego od pracy pobytu na lądzie umożliwia odbycie pełnej 14-dniowej kwarantanny. Skrócenie okresu obowiązkowej kwarantanny przez państwowego inspektora sanitarnego możliwe jest po przedstawieniu dokumentów, z których wynika konieczność powrotu na statek – np. zaświadczenia od armatora lub agencji zatrudnienia, o której mowa w art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o pracy na morzu (Dz. U. z 2019 r. poz. 1889 i 2197).

Informacja ze strony internetowej: Ministerstwa Gospodarki Morskiej i Żeglugi Śródlądowej