



**PAŃSTWOWY
POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
w KRASNYMSTAWIE**

**22-300 KRASNYSTAW, ul. Sikorskiego 3A
TEL/FAX. 082 576 28 32 e-mail: pssekrasnystaw@woi.lublin.pl**

Krasnymstaw, dnia 9 maja 2018 r.

D.0712/7/2018

Starostwo Powiatowe
w Krasnymstawie

8765.2018.DG

Wpłynęło dn. 09-05-2018
Przyjęto przez:
Weronika Szwedczak



03N00CSDV

**Zarząd Powiatu w Krasnymstawie
ul. Sobieskiego 3
22-300 Krasnymstaw**

**Odpowiedź na pismo z dnia 30.04.2018 r.
wraz z odpowiedzią na interpelację z dnia 27.04.2018 r.
złożoną przez radnego Mirosława Księżuka**

W odpowiedzi na pismo z dnia 30 kwietnia 2018 r. (znak: OR.0003.9.2018) oraz na przekazaną tut. Inspektorowi Sanitarnemu interpelację z dnia 27 kwietnia 2018 r. złożoną przez radnego Mirosława Księżuka w przedmiocie sytuacji epidemiologicznej odrzy i „żółtaczki” na terenie powiatu krasnostawskiego, wskazuję, co następuje:

Zachorowania na odrę w Polsce występują sporadycznie i są związane przede wszystkim z zalewaniem choroby z zagranicy – pojedyncze przypadki u osób podróżujących, w tym cudzoziemców. Zachorowania o charakterze i rozmiarach ognisk epidemicznych mogą wystąpić jedynie wśród społeczności lokalnych lub w środowisku szkolnym, w których stopień uodpornienia jest niewystarczający dla uzyskania tzw. odporności zbiorowskiej, która powstaje, gdy liczba osób uodpornionych w danym środowisku osiąga co najmniej 95%. Uodpornienie dzieci i młodzieży w powiecie krasnostawskim szczepionką skojarzoną przeciw odrze, śwince i różyczce w rocznikach 2016-2009 objęto 3506 dzieci, co stanowi 97% podlegających szczepieniu. Do szczepienia podstawowego i przypominającego przeciwko odrze, śwince i różyczce w rocznikach 2008-2004 podlegało 2616 osób, uodporniono 2613, co stanowi 99,9% podlegających szczepieniu. Stopień uodpornienia populacji dzieci i młodzieży w powiecie krasnostawskim jest wysoki. Od 1999 r. nie zarejestrowano na terenie powiatu ani jednego przypadku odrzy.

Stosowanie szczepień ochronnych ma zasadnicze znaczenie w zapobieganiu zachorowaniom na odrę i ze względu na wysoką zaraźliwość choroby oraz jej przenoszenie się drogą powietrzną (tj. kropelkową), nie może być zastąpiona jakimikolwiek innymi środkami ochrony. Wszystkim osobom, które nie zrealizowały pełnego cyklu szczepień zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych zaleca się ich jak najszybsze uzupełnienie.

W Polsce obowiązkiem szczepień przeciw odrze objęte są dzieci i młodzież w wieku od 1 do 19 roku życia. Obowiązkowe szczepienia ochronne są wykonywane nieodpłatnie przez lekarza, który sprawuje nad dzieckiem opiekę medyczną w ramach umowy z NFZ na świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej, przy użyciu szczepionek zakupionych przez Ministra Zdrowia.

W zakresie ognisk odrzy w krajach UE, ostatnio występujących w Czechach, wskazuję, iż są to przypadki zachorowań zawleczone z innych krajów. Ognisko odrzy na terenie Czech (103 przypadki zachorowań) zostało zawleczone z Ukrainy przez nieszczepione lub częściowo zaszczepione osoby (mieszkające tymczasowo na terenie Czech).

Odnosząc się do drugiej jednostki chorobowej, o której mowa w interpelacji, tj. „żółtaczkę”, stwierdzić należy, że nie istnieje taka jednostka chorobowa. Żółtaczka stanowi objaw, a nie jednostkę chorobową, która występuje przy uszkodzeniu wątroby czynnikami biologicznymi (wirusami hepatotropowymi) lub chemicznymi. Z treści interpelacji wynika cyt. „w związku z nasilającym się atakiem groźnej choroby jaką jest Odra i Żółtaczka”, co należy odczytać, iż interpelującego interesuje problematyka wirusowego zapalenia wątroby typu A. W uzasadnieniu interpelacji radny Mirosław Księżuk zwraca uwagę na dużą liczbę zachorowań na terenie naszego kraju, w szczególności w województwie: wielkopolskim, dolnośląskim i mazowieckim, jak również poza granicami naszego kraju: Niemcy, Ukraina, Białoruś.

Wskazać należy, iż faktycznie od marca 2017 r. obserwowany jest alarmujący wzrost liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. Łącznie od początku roku do końca października 2017 zgłoszono 2205 przypadków tej choroby, co daje zapadalność 5,74 na 100.000 mieszkańców. Stanowi to kilkudziesięciokrotny wzrost zapadalności w porównaniu do mediany z lat 2009-2016. Najwięcej przypadków i najwyższą zapadalność odnotowano w województwach: mazowieckim, wielkopolskim, zachodniopomorskim, małopolskim i śląskim. Ponadto liczba zgłaszanych przypadków w tych województwach wykazuje tendencję wzrostową. Należy zaznaczyć, że do zakażenia wirusem HAV dochodzi drogą pokarmową. Jest to tzw. „choroba brudnych rąk”, podobnie jak zakażenia norowirusami, rotawirusami, czy pałeczkami salmonella.

W celu uniknięcia lub ograniczenia liczby zachorowań należy przestrzegać higieny przy przygotowywaniu posiłków. W tym celu należy dokładnie myć ręce i produkty spożywcze (szczególnie warzywa). Nadto należy unikać zakupu produktów mięsnych nieznanego pochodzenia, szczególnie na bazarach. Na terenie powiatu krasnostawskiego od 2000 r. nie zarejestrowano przypadków WZW typu A. Ogniska WZW typu A występują w dużych skupiskach ludzkich, gdzie obserwowana jest duża migracja ludzi, w tym z Ukrainy i Białorusi. Prócz stosowania podstawowych zasad higieny przed zachorowaniem na WZW typu A, przed wskazaną chorobą można się zabezpieczyć poprzez szczepienia ochronne. Szczepienia przeciwko WZW typu A zalecane są pacjentom z przewlekłymi chorobami wątroby, osobom wyjeżdżającym w rejony o zwiększonym ryzyku zakażeń na tę chorobę (tj. Azja, Afryka) oraz w czasie epidemii. Aby ochrona przed infekcją była długotrwała wymagane są dwie dawki szczepionki podane w schemacie 0,6 – 12 miesięcy. Ocenia się, że szczepionka zabezpiecza przed WZW typu A na okres co najmniej 20 lat.

Szczepionki na WZW typu A nie są refundowane. Szczepienia prowadzą lekarze podstawowej opieki zdrowotnej po wypisaniu recepty na zakup szczepionki w aptekach.

Końcowo wskazuję, iż stan bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego powiatu krasnostawskiego i sytuacji epidemiologicznej powiatu krasnostawskiego za rok 2017 winien być interpelującemu znany. Informacja o stanie bezpieczeństwa powiatu, o której mowa powyżej, została przedstawiona w materiałach dla radnych powiatu krasnostawskiego na sesję, która odbyła się w dniu 27 marca 2018 r. Przedmiotowa informacja była analizowana przez Komisję Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej i została przez nią przyjęta. Rada Powiatu przyjęła informację o stanie bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego powiatu krasnostawskiego za rok 2017, która to informacja stanowi załącznik do protokołu z ww. sesji.

Otrzymują:

- 1) Zarząd Powiatu w Krasnymstawie,
- 2) Przewodniczący Rady Powiatu,
- 3) a/a.

Z up. PAŃSTWOWEGO POWIATOWEGO
INSPEKTORA SANITARNEGO
w Krasnymstawie
lek. wet. Witold Matysiak