



Państwowa Inspekcja Sanitarna



**Raport
o stanie sanitarno-higienicznym
powiatu piskiego
2020**

Spis treści:

Wprowadzenie.....	3
Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.....	5
Epidemiologia.....	17
Higiena Komunalna.....	32
Higiena Pracy.....	42
Higiena Dzieci i Młodzieży.....	48
Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna.....	53
Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny.....	63

WPROWADZENIE

Szanowni Państwo,

Mam przyjemność przekazać Państwu kolejny raport o stanie sanitarno-higienicznym powiatu, dotyczący wykonanej w 2020 roku przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Pieszku pracy na rzecz ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobiegania powstawania chorób, przede wszystkim chorób zakaźnych i zawodowych.

Raport o stanie sanitarno-higienicznym powiatu piskiego w 2020 r. został opracowany na podstawie wyników sprawowanego wielokierunkowo nadzoru sanitarnego oraz podejmowanych szerokich działań oświatowo-zdrowotnych.

W trosce o zapewnienie właściwych warunków sanitarnych, przeprowadziliśmy 905 kontroli, zleciliśmy setki badań i pomiarów oraz wydaliśmy na ich podstawie 262 decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu sanitarno-higienicznego.

Rok 2020 to rok trwającej epidemii koronawirusa. Stan epidemii został ogłoszony na terenie RP w dniu 20 marca 2020 r. W sytuacji epidemii priorytetem stało się zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń wirusem SARS-CoV-2 i zwiększaniu liczby chorujących na COVID-19. Do naszych zadań należało m.in.: nakładanie kwarantanny osobom, które współzamieszkiwały z osobami przekraczającymi granicę państwową, wydawanie decyzji administracyjnych o nałożeniu obowiązku kwarantanny lub izolacji (łącznie 2185 decyzji), kierowanie na testy diagnostyczne osób podejrzanych o zakażenie, badania przesiewowe wynikające z działań ograniczających rozprzestrzenianie się ognisk zachorowań, koordynowanie transportu osób kierowanych do szpitali, udzielanie telefonicznie informacji dotyczących obowiązków wynikających z rozporządzeń w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

Pragnę podziękować za współpracę organom samorządowym, służbom, inspekcjom i instytucjom w zakresie poczynionych działań na rzecz poprawy zdrowia publicznego mieszkańców naszego powiatu w roku 2020, a w szczególności za zaangażowanie i pomoc przy działaniach związanych z zapobieganiem rozprzestrzenianiu się zakażeń wirusem SARS-CoV-2.

Zachęcam Państwa do zapoznania się z treścią raportu oraz odwiedzania naszej strony internetowej www.gov.pl/web/psse-pisz.

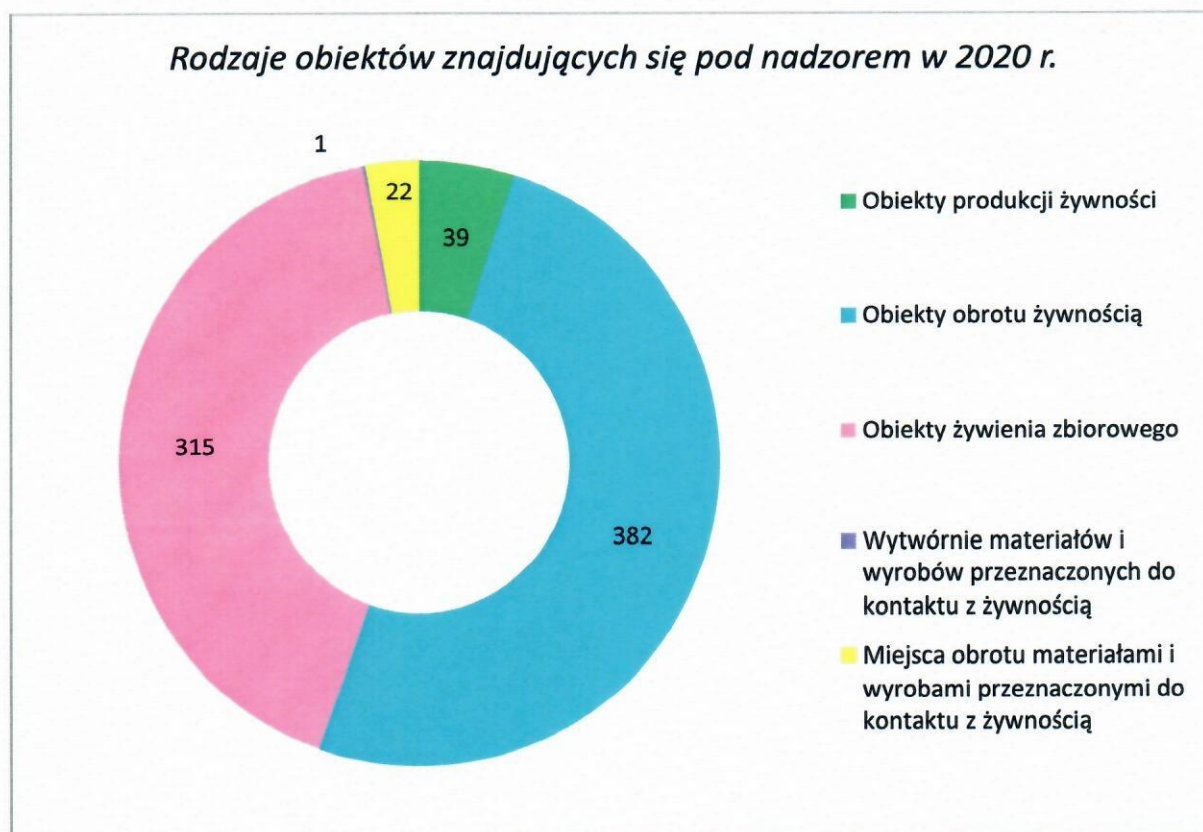
Z poważaniem


PAŃSTWOWY POWIATOWY
Inspektor Sanitarny
w Piszczu
Andrzej Raszczyk

HIGIENA ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Państwowa Inspekcja Sanitarna w powiecie piskim w 2020 r. nadzorowała 759 obiektów, w tym 736 obiektów żywnościowo-żywnościowych, 22 miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, 1 zakład produkujący wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością. W ciągu 2020 roku wydano 45 decyzji w sprawie zatwierdzenia zakładów. Stan sanitarny nadzorowanych obiektów oceniany był przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z jednolitymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością uwzględniającymi przepisy prawa żywnościowego.

Rodzaj i liczbę zakładów w poszczególnych grupach będących pod nadzorem sanitarnym w 2020 r. zobrazowano na rysunku nr 1.



Rys. nr 1

W roku sprawozdawczym skontrolowano 336 zakładów (tj. 44,3 % wszystkich zaewidencjonowanych obiektów), przeprowadzono ogółem 576 kontroli sanitarnych, w tym 51 kontroli interwencyjnych. Na podstawie arkusza oceny skontrolowano 141 obiektów, w tym 109 z naruszeniem przepisów prawa żywnościowego, z czego 19 zakładów oceniono jako niezgodnych z wymaganiami. Łącznie sporządzono 329 protokołów kontroli sanitarnych oraz 247 kontroli sprawdzających.

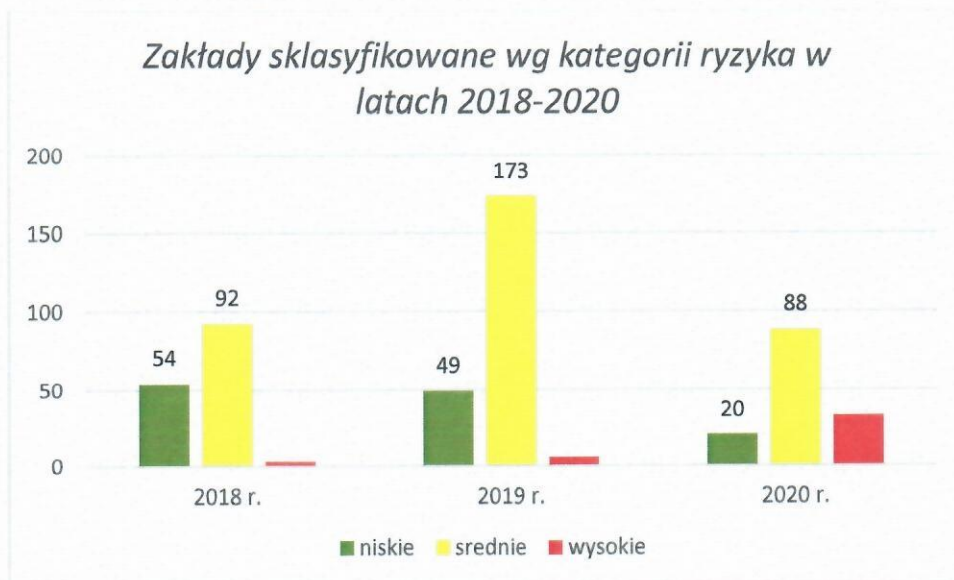
Na ich podstawie protokołów, w stosunku do podmiotów naruszających obowiązujące przepisy w celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-higienicznego i usunięcia nieprawidłowości wydano 200 decyzji administracyjnych oraz 393 decyzji płatniczych na kwotę 28872 zł. Wydano 2 decyzje o czasowym unieruchomieniu zakładu, ze względu na rażące zaniedbania natury sanitarno-higienicznej.

Za stwierdzone podczas kontroli uchybienia higieniczno-sanitarne nałożono 54 mandaty karne na kwotę 11400 zł. Wobec 7 podmiotów nie realizujących obowiązków wynikających z wydanych decyzji administracyjnych podjęto postępowanie administracyjno-egzekucyjne w celu przymuszenia, wystawiając postanowienia o nałożeniu grzywny na kwotę 12500 zł.

1. Stan sanitarno-higieniczny zakładów żywności i żywienia.

Ocenę stanu sanitarnego zakładów żywności i żywienia przeprowadzono na podstawie jednolitych kryteriów obowiązujących w całym kraju, tzw. „arkuszy oceny stanu sanitarnego”. W oparciu o te kryteria sklasyfikowano 141 obiektów.

W 33 obiektach kategorii ryzyka zakwalifikowano jako wysokie (co stanowi 23,4 % ocenianych obiektów) w 88 jako średnie (62,4 %), w 20 jako niskie (14,2 %). Rozkład kategorii ryzyka w latach 2018 - 2020 przedstawia wykres nr 1.



Wykres nr 1

Wzmocnionym nadzorem sanitarnym objęto zakłady, które w latach poprzednich wykazywały gorszy stan sanitarny oraz te, które z uwagi na zakres prowadzonej działalności (np. zakłady produkcyjne) należały do grupy obiektów o wysokim ryzyku zagrożeń zdrowotnych.

Na przełomie ostatnich lat odnotowano nieznaczne pogorszenie stanu sanitarnego we wszystkich grupach obiektów. Można stwierdzić, że ogólny stan sanitarny obiektów branży spożywczej jest zadowalający. Właściciele zakładów żywności i żywienia corocznie, systematycznie przeprowadzali prace remontowo-modernizacyjne, dzięki którym utrzymywany był właściwy stan sanitarno-techniczny. Niemniej jednak funkcjonowały obiekty zwłaszcza sezonowe, w których lekceważone były zagrożenia i potrzeby zapewniania bezpieczeństwa zdrowotnego żywności.

Oprócz przeprowadzanych kontroli kompleksowych w oparciu o arkusze oceny stanu sanitarnego w zakładach żywnościowo-żywnościowych szczególnym nadzorem objęto zagadnienia wynikające z wojewódzkiego programu kontroli tematycznych, a mianowicie:

- Wzmożenie nadzoru nad obiektami żywnościowo-żywnościowymi ze względu na znaczną produkcję i obrót żywnością przekładającą się na dużą liczbę konsumentów.
- Zapewnienie pełnego i właściwego nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością w oparciu o aktualne przepisy prawne w tym zakresie, ze szczególnym uwzględnieniem egzekwowania na poziomie obrotu GMP oraz deklaracji zgodności na wyroby ceramiczne.
- Kontrola i nadzór nad przestrzeganiem warunków określonych w rozporządzeniach 1829/2003 i 1830/2003 dotyczących żywności genetycznie zmodyfikowanej, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowego znakowania środków spożywczych zawierających GMO oraz dokumentacji towarzyszącej ww. środkom spożywczym.
- Skoncentrowany nadzór nad obiektami bazy żywieniowej w ośrodkach wczasowo-wypoczynkowych oraz obiektami żywnościowymi przy trasach i w miejscowościach turystycznych w okresie wakacyjnym.
- Nadzór nad obrotem grzybami świeżymi (punkty skupu, targowiska), suszonymi i przetworami.
- Monitoring jakości żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.
- Prowadzenie wzmożonego nadzoru nad zakładami usług cateringowych dostarczającymi posiłki do zamkniętych zakładów żywienia zbiorowego.
- Prowadzenie nadzoru nad produkcją, importem oraz obrotem suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz żywności wzbogaconej.
- Nadzór nad podmiotami prowadzącymi produkcję pierwotną, RHD oraz dostawy bezpośrednie w aspekcie warunków sanitarnych produkowanej i sprzedawanej żywności oraz egzekwowania dokumentacji dot. traceability - w przypadku produkcji pierwotnej.

- Nadzór nad produkcją pierwotną owoców miękkich i warzyw zielonych, które potencjalnie mogą być spożywane na surowo, a także nad zakładami produkcji produktów gotowych do spożycia.
- Nadzór nad zakładami produkującymi żywność gotową do spożycia (RTE) w aspekcie warunków sanitarnych produkowanej żywności oraz egzekwowania zasad systemu HACCP.
- Nadzór nad znakowaniem środków spożywczych w zakresie alergenów wyprodukowanych przez przedsiębiorców z nadzorowanego terenu.
- Działania w zakresie weryfikacji dowodów działań przeprowadzonych przez producentów żywności w ramach kontroli wewnętrznej ze szczególnym uwzględnieniem przepisów prawnych i planów badań produktów opartych na ocenie ryzyka - badania właścicielskie w zakresie zanieczyszczeń mikrobiologicznych.

Spośród 736 obiektów żywnościowych w 713 zakładach system HACCP funkcjonuje, w 6 zakładach rozpoczęto wdrażanie tego systemu bądź prowadzone są prace modernizacyjne systemu. W porównaniu z rokiem ubiegłym odnotowano wzrost liczby zakładów, w których funkcjonuje w sposób zadowalający system kontroli wewnętrznej, oparty o 7 zasad systemu HACCP (w 2018 r. - 78,6 %, w 2019 r. - 95 %, w 2020 r. - 97%).

W 2020 roku, jak i w latach ubiegłych, rozpoczęło działalność wiele obiektów, zwłaszcza sezonowych, w których lekceważone były zagrożenia i potrzeby zapewniania bezpieczeństwa zdrowotnego żywności. W obiektach działających sezonowo występuje duża rotacja pracowników, zatrudnianych niejednokrotnie bez kwalifikacji oraz niedopełnianie przez przedsiębiorców obowiązku systematycznego szkolenia personelu w zakresie higieny żywności.

Nieprzestrzeganie wdrożonych procedur z bezpieczeństwa żywności lub brak podejmowanych działań na rzecz wdrożenia zasad systemu HACCP odnotowywano w 65 protokołach kontroli.

W dalszym ciągu przypomniano o obowiązku systematycznego szkolenia personelu w zakresie higieny żywności. Ponadto korzystając z ułatwień przewidzianych przez Komisję Europejską we wdrażaniu procedur opartych o 7 zasad HACCP w małych przedsiębiorstwach o niewielkich procesach przetwórczych, które występują w przeważającej większości na naszym terenie działania, przestrzeganie zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP) i produkcyjnej (GMP) uznawano za wystarczające i adekwatne dla kontroli najistotniejszych zagrożeń bezpieczeństwa żywności.

1.1. Zakłady produkcji żywności

W powiecie piskim funkcjonowało 39 zakładów produkcji żywności, w tym: 8 zakładów piekarniczych, 7 ciastkarni, 7 automatów do lodów, 1 zakład produkcji lodów, 2 wytwórnie wyrobów cukierniczych, 14 innych wytwórni żywności (1 pieczarkarnia i 13 gospodarstw rolnych).

W oparciu o obowiązujące arkusze oceny stanu sanitarnego skontrolowano 17 zakładów.

Ogólny stan zakładów produkcyjnych nie budzi większych zastrzeżeń. Właściciele znacznej części zakładów corocznie przeprowadzają prace remontowo-modernizacyjne oraz dokonują zakupu niezbędnego wyposażenia, dzięki któremu utrzymują właściwy stan sanitarno-techniczny.

W obiektach produkcji żywności ogółem przeprowadzono 60 kontroli sanitarnych. W celu wyegzekwowania właściwego stanu sanitarno-higienicznego wydano 19 decyzji administracyjnych. Nałożono 5 mandatów karnych, na łączną kwotę 1900 zł.

Najczęściej odnotowywane nieprawidłowości w tej grupie obiektów to:

- surowce stosowane w produkcji po upływie dat/terminów przydatności do spożycia,
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu,
- przy części punktów mycia rąk brak zapewnionych warunków do higienicznego mycia i osuszania,
- brak zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników,
- obecność odchodów gryzoni i szkodników latających (mklików mącznych),
- pomieszczenia w zakładzie i stanowiska pracy wykorzystywane niezgodnie z ich przeznaczeniem,
- surowce używane do produkcji przechowywane niezgodnie z zaleceniem producentów,
- brak aktualnego wyniku badania wody stosowanej przy produkcji,
- nie realizuje się planu badań właścicielskich produkowanego asortymentu w ramach opracowanego harmonogramu badania wyrobów gotowych,
- dokumentacja z zakresu dobrych praktyk higienicznych i produkcyjnych nie jest dostosowana do potrzeb zakładu oraz zapisy z ich realizacji nie są na bieżąco prowadzone,
- zły stan techniczny pomieszczeń i sprzętu.

W ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu z zakładów produkcji żywności pobrano do badań 46 próbek żywności, z czego 14 zakwestionowano pod względem zanieczyszczeń mikrobiologicznych.

1.2. Zakłady obrotu żywnością

W 382 obiektach prowadzących działalność handlową na terenie powiatu piskiego przeprowadzono 238 kontroli. W 67 obiektach przeprowadzono kontrole kompleksowe w oparciu o arkusze ocen stanu sanitarnego.

Do najczęściej stwierdzanych uchybień sanitarnych w obiektach handlowych należą:

- niewłaściwie przechowywane środki spożywcze (niezgodnie z zaleceniami producentów bądź bez zachowania segregacji asortymentowej),
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminów przydatności do spożycia i dat minimalnej trwałości,
- brak bieżącej ciepłej wody w obiekcie,
- brak odpowiedniego oznakowania umożliwiającego identyfikowalność masy towarowej,
- brak właściwego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników,
- brak środków do higienicznego mycia i osuszania rąk,
- brak dokumentów potwierdzających właściwy stan zdrowia personelu zatrudnionego w zakładzie,
- zły stan techniczny pomieszczeń i sprzętu,
- zapisy z realizacji dobrych praktyk higienicznych i produkcyjnych nie są na bieżąco prowadzone.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarno-higienicznymi nałożono 26 mandatów karnych na kwotę 5600 zł i wydano 99 decyzji administracyjnych.

Z roku na rok stan sanitarno-techniczny placówek handlowych ulega wahaniom. Nadal stwierdzano zaniedbania natury sanitarno-higienicznej wynikające ze złych nawyków i przyzwyczajzeń pracowników oraz zaniechania przeprowadzania systematycznych kontroli wewnętrznych z realizacji dobrych praktyk higienicznych przez kierowników/ właścicieli obiektów.

W nadzorowanych zakładach obrotu żywnością pobrano do badań laboratoryjnych 91 próbek, z czego 1 zdyskwalifikowano ze względu na niespełnianie przepisów prawa w zakresie oznakowania.

1.3. Zakłady żywienia zbiorowego

Nadzorem sanitarnym objęto 315 zakładów żywienia zbiorowego, w tym 90 typu zamkniętego i 225 otwartego (restauracji i obiektów małej gastronomii). W grupie tej przeprowadzono 273 kontrole. Stan sanitarno-higieniczny tej grupy obiektów jest zróżnicowany. W miarę posiadanych środków finansowych dokonywano modernizacji zakładów oraz ich wyposażania, szczególnie wymiany urządzeń chłodniczych i sprzętu gastronomicznego.

Do najczęściej stwierdzanych uchybień sanitarnych w tej grupie obiektów należały:

a) zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego:

- niewłaściwie przechowywane artykuły spożywcze,
- niewłaściwie prowadzone procesy technologiczne (m.in. rozmrażanie),
- nieprawidłowo i niesystematycznie prowadzone procesy mycia i dezynfekcji pomieszczeń, urządzeń, sprzętu i wyposażenia zakładu,
- brak właściwego oznakowania umożliwiającego pełną identyfikację części środków spożywczych,
- brak środków do higienicznego mycia i osuszania rąk,
- niewłaściwe postępowanie z odpadami wytwarzanymi w zakładzie,
- drobny sprzęt pomocniczy zniszczony, trudny do trzymania w czystości,
- personel nie posiada podstawowej wiedzy z zakresu higieny stosowanej do zakresu wykonywanych czynności,
- brak dokumentów potwierdzających właściwy stan zdrowia personelu zatrudnionego w zakładzie,
- nie prowadzi się na bieżąco zapisów z monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych i mroźniczych;
 - w tym małej gastronomii:
- brak właściwych warunków do obróbki wstępnej owoców i warzyw,
- brak zachowanego porządku i bieżącej czystości w pomieszczeniach,
- brak zachowanej segregacji asortymentowej w urządzeniach chłodniczych i mroźniczych,
- brak odpowiedniego oznakowania umożliwiającego identyfikowalność części masy towarowej,
- procesy technologiczne nie są przeprowadzane zgodnie z opracowanymi instrukcjami dobrych praktyk produkcyjnych,

- pomieszczenia w zakładzie i stanowiska pracy wykorzystywane niezgodnie z ich przeznaczeniem,
- środki spożywcze łatwo psujące przechowywane w niewłaściwej temperaturze (niezgodnie z zaleceniem producentów),
- brak środków do higienicznego mycia i osuszania rąk,
- brak właściwego zabezpieczenia zakładu przed dostępem szkodników,
- nieprzestrzeganie zasad higieny przez personel (personel nie posiada podstawowej wiedzy z zakresu higieny stosownej do zakresu wykonywanych czynności),
- brak dokumentów potwierdzających właściwy stan zdrowia personelu zatrudnionego w zakładzie,
- dokumentacja z zakresu dobrych praktyk higienicznych i produkcyjnych nie jest dostosowana do potrzeb zakładu oraz zapisy z realizacji nie są na bieżąco prowadzone;
- b) żywienia zbiorowego typu zamkniętego:
 - brak zachowanej segregacji asortymentowej w urządzeniach chłodniczych i mroźniczych,
 - brak odpowiedniego oznakowania umożliwiającego identyfikowalność części masy towarowej (zwłaszcza produktów zamrożonych we własnym zakresie),
 - procesy technologiczne nie są przeprowadzane zgodnie z opracowanymi instrukcjami dobrych praktyk produkcyjnych, stanowiska pracy wykorzystywane niezgodnie z ich przeznaczeniem,
 - brak aktualnego wyniku badania potwierdzającego spełnienie wymagań określonych dla wody pitnej,
 - niewłaściwa gospodarka odpadami,
 - brak podstawowej wiedzy personelu z zakresu higieny stosownej do zakresu wykonywanych czynności,
 - dokumentacja z zakresu dobrych praktyk higienicznych i produkcyjnych nie jest dostosowana do potrzeb zakładu lub zapisy z ich realizacji nie są na bieżąco prowadzone,
 - pomieszczenia w złym stanie technicznym.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w grupie zakładów żywienia zbiorowego wydano 82 decyzje administracyjne. Za nieprzestrzeganie podstawowych zagadnień higieny przez personel nałożono 23 mandaty karne na kwotę 3900 zł.

Stan sanitarno-higieniczny zakładów żywienia zbiorowego jest bardzo zróżnicowany i uzależniony przede wszystkim od zakresu działalności, wielkości i lokalizacji, a także sezonowości działania.

Ocena jakości żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego

W opisywanym okresie dokonano oceny ilościowej jadłospisów dekadowych w 3 stołówkach szkolnych.

We wszystkich ocenianych jadłospisach szkolnych stwierdzono zachwianie bilansu energetycznego (nieznacznie zniżenia % energii pochodzącej z tłuszczów). Udzielono wskazówek mających na celu poprawę bilansu energetycznego.

Ponadto podczas 22 kontroli (w jednostek systemu oświaty i podczas wycieczek dzieci młodzieży) dokonywano oceny jakościowej jadłospisów dekadowych. W 4 przypadkach zakwestionowano jadłospis ze względu na:

- brak dodatku warzyw lub owoców w podwieczorkach (3 razy w ciągu dekady),
- brak drugiej porcji mleka w żywieniu przedszkolnym (6 razy w ciągu dekady),
- brak składnika będącego źródłem pełnowartościowego białka w obiedzie (2 razy w ciągu dekady),
- porcja ryby podawana rzadziej niż nakazuje rozporządzenie (raz w ciągu dekady).

Pozostałe oceniane jadłospisy pod względem jakościowym odpowiadały wymaganiom określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1154).

W 2020 r. w związku z pandemią COVID-19 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z Sekcji Higieny Żywności i Żywienia nie podejmowali działań edukacyjnych promujących zasady racjonalnego żywienia.

2. Ocena jakości zdrowotnej środków spożywczych i przedmiotów użytku

Ocenę jakości zdrowotnej środków spożywczych i przedmiotów użytku przeprowadzono w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu. Zakres badań obejmował parametry mikrobiologiczne, chemiczne, organoleptyczne, znakowanie, obecność zanieczyszczeń biologicznych i fizycznych.

W 2020 r. zbadano laboratoryjnie 140 próbek, w tym 138 próbek żywności i 2 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Zakwestionowano 15 próbek środków spożywczych, 14 ze względu na uzyskanie niezadowolających wyników badań (zanieczyszczenia mikrobiologiczne), natomiast 1 ze względu na niewłaściwe oznakowanie, co stanowi 10,7 % ogółu pobranych próbek (w 2018 r. – 6,2 %).

3. Działania podejmowane w ramach Systemu RASFF oraz inne działania prowadzone w związku z zagrożeniem bezpieczeństwa żywności

W opisywanym okresie podejmowano działania w zakresie zapewniania bezpieczeństwa żywności uczestnicząc w sieci Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF). W ramach tego Systemu Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Piszcu w 2020 r. otrzymała 23 powiadomienia (w 2019 r. – 19 powiadomień), celem podjęcia niezwłocznych działań kontrolnych. Przeprowadzono w tym zakresie 5 kontroli interwencyjnych oraz 22 razy uzyskano informacje telefonicznie bądź za pośrednictwem e-maila.

W 2020 r. nie przekazywano powiadomień własnych do WPK Systemu RASFF. W 2019 r. przekazano 2 powiadomienia własne (pierwsze ze względu na obecność bakterii Salmonella grupy CO w mięsie drobiowym, natomiast drugie ze względu na przekroczenie wartości NDP pestycydu o nazwie: Cypermetryna – suma izomerów, a także pozostałości środków: Piperonil butoksyd i Tetrametryna w grzybach hodowlanych).

4. Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną i innymi organami kontrolnymi i administracji

W 2020 r. wzorem lat ubiegłych realizowana jest współpraca mająca na celu uszczelnienie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia. W ramach współdziałania prowadzone są wspólne kontrole z przedstawicielem PLW w Piszcu (2 kontrole), dotyczące weryfikacji źródła pochodzenia mięsa wieprzowego i dziczyzny (z mięsa dzika), produktów z nich otrzymanych oraz sposobu zagospodarowania odpadów w związku z zagrożeniem rozprzestrzeniania się ASF u świń i dzików w Polsce. Prowadzona jest wymiana informacji dotycząca nieprawidłowości stwierdzanych podczas bieżącej pracy nadzorowej. W 2020 r. otrzymano od PLW w Piszcu 17 sprawozdań dotyczących wyników badań m.in. próbek tusz dzików w kierunku obecności wirusa ASF, wystąpienia włośnicy u dzika oraz stwierdzenia ptasiej grypy na fermie indyków.

Wspólnie z Policją przeprowadzono 24 kontrole i 39 wizytacji, głównie dotyczących przestrzegania przepisów i zaleceń przeciwepidemicznych. W 2020 r. nie podejmowano współpracy z innymi organami kontrolnymi.

5. Skargi i wnioski załatwiane bezpośrednio

W 2020 r. przyjęto 12 wniosków i informacji, 5 dotyczących niewłaściwej jakości środków spożywczych oraz 7 dotyczące niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego zakładów. W powyższych sprawach przeprowadzono 12 kontroli interwencyjnych.

6. Działalność prowadzona w związku z przestrzeganiem przepisów przeciwepidemicznych

W związku z przestrzeganiem przepisów przeciwepidemicznych związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 przeprowadzono 23 kontrole i 39 wizytacji. Przyjęto 9 zgłoszeń telefonicznych bądź za pośrednictwem poczty elektronicznej dotyczących nieprzestrzegania zaleceń i przepisów przeciwepidemicznych w obiektach żywnościowo-żywnościowych, niejednokrotnie w całej miejscowości lub wzdłuż całej ulicy. W każdym takim przypadku podejmowano działania (głównie telefonicznie) oraz informowano właściwą jednostkę Policji.

7. Wnioski i spostrzeżenia wynikające z działalności Sekcji HŻŻiPU

1. Prowadzenie nadzoru sanitarnego nad obiektami żywnościowo-żywnościowymi w 2020 r. było utrudnione poprzez stan epidemii COVID-19, a co za tym idzie czasowe ograniczenia w działalności części obiektów oraz bardzo wzmożony sezon letni.
2. Ponadto wg potrzeby (wzrost liczby zachorowań na COVID-19) pracownicy Sekcji HŻŻiPU byli przenoszani do pomocy przy przeprowadzaniu wywiadów epidemiologicznych, prowadzeniu postępowań administracyjnych oraz obsługi systemów.
3. Pomimo dużego obciążenia innymi obowiązkami oraz ograniczeń kadrowych wszystkie sprawy (wnioski itp.) były załatwiane terminowo.
4. Ogólny stan sanitarno-higieniczny zakładów żywności i żywienia w 2020 r. uległ pogorszeniu, odnotowano 23,4% zakładów zakwalifikowanych wg arkusza do wysokiej kategorii ryzyka (w 2019 r. – 2,6%).
5. W opisywanym okresie zakwestionowano 15 próbek żywności, w 2019 r. zakwestionowano 9 próbek.
6. W 2020 r. odnotowano wzrost liczby obiektów żywienia zbiorowego otwartego, obrotu żywnością i produkcyjnych posiadających wdrożone dobre praktyki higieniczne i produkcyjne oraz zasady systemu HACCP.

7. Wciąż funkcjonuje wiele obiektów, zwłaszcza sezonowych, w których lekceważone były bieżące zagrożenia i potrzeby zapewniania bezpieczeństwa zdrowotnego żywności.

8. Na terenie powiatu piskiego w 2020 r. nie odnotowano zbiorowego zatrucia pokarmowego.

W związku z powyższymi spostrzeżeniami nadzór nad bezpieczeństwem żywności będzie kontynuowany poprzez kontrolę wdrażania i skutecznego stosowania systemów kontroli wewnętrznej w obiektach żywności i żywienia, nadzór nad bezpieczeństwem produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności, a także zwrócenie szczególnej uwagi na pełną identyfikowalność towaru.

EPIDEMIOLOGIA

Sekcja Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Piszcu podejmowała działania przeciwepidemiczne w zakresie zwalczania chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych i zakażeń szpitalnych oraz ognisk epidemicznych.

W związku z epidemią COVID-19 większość działań sekcji epidemiologii związana była z zapobieganiem rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2.

W 2020 r. zaplanowanych było 57 kontroli, z czego wykonano 11. We współpracy z działem HP PSSE w Piszcu przeprowadziło 2 kontrole interwencyjne w laboratorium SP ZOZ Szpitala Powiatowego w Piszcu, które dotyczyły głównie zaopatrzenia personelu w środki ochrony indywidualnej. Pod nadzorem działu Epidemiologii PSSE w Piszcu w 2020 r. były 104 obiekty, w tym 1 szpital (SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu).

Leczeniem pacjentów z COVID-19 w 2020 r. w szpitalu w Piszcu zajmował się oddział obserwacyjno-zakaźny, a dodatkowo od 20 października 2020 r. do tego celu przeznaczony został oddział wewnętrzny szpitala. Oddziały obserwacyjno-zakaźny oraz wewnętrzny zostały wyposażone w sprzęt potrzebny do hospitalizacji i leczenia zakażonych koronawirusem pacjentów oraz środki higieny osobistej. Równolegle wykonywano tymczasowe zabiegi techniczne dostosowujące placówkę do przyjmowania pacjentów z podejrzeniem bądź chorych na COVID-19. Istniejący oddział obserwacyjno-zakaźny nie był dostosowany do zaistniałych potrzeb w tym zakresie. Szpital musiał również na polecenie Wojewody Warmińsko-Mazurskiego przystosować salę porodową na oddziale położniczo-ginekologicznym dla pacjentek zakażonych wirusem SARS-CoV-2, a także salę obserwacyjną ze służą na SOR.

PPIS w Piszcu wydał 2185 decyzji. Były to głównie decyzje nakazujące poddanie się obowiązkowej kwarantannie lub izolacji. Nie wydano decyzji administracyjnych nakazujących wykonanie prac remontowych w podmiotach leczniczych będących pod nadzorem PPIS w Piszcu.

Działalność kontrolno-represyjna sekcji epidemiologii w 2020 r:

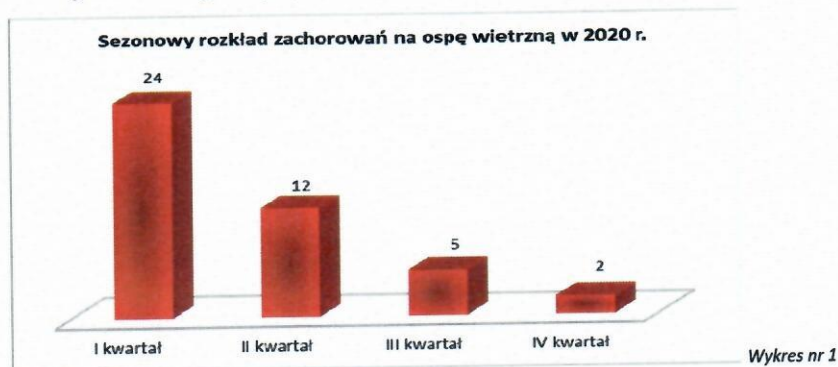
- przeprowadzone kontrole i wywiady – 3212,
- decyzje merytoryczne – 2185,

- decyzje płatnicze – 0,
- mandaty – 0.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

1. Ospa wietrzna

Ospa wietrzna, obok grypy i zachorowań grypopodobnych, jest najczęściej występującą chorobą zakaźną. Cechuje ją epidemiczny wzrost zachorowań występujący co kilka lat. W 2020 roku odnotowano 43 przypadki, co stanowiło dziewięciokrotny spadek w porównaniu do roku 2019 (387 przypadków). Ospa wietrzna jest chorobą, której można zapobiegać poprzez szczepienie ochronne. W Polsce szczepienia są nadal szczepieniami zalecanymi z wyjątkiem (od 2008 r.) dzieci z wybranych grup zagrożonych ciężkim przebiegiem choroby i znacznym ryzykiem wystąpienia powikłań.



2. Odra

Zgodnie z programem eliminacji odrzy realizowanym od 2003 roku przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), należy dbać o wysoki poziom zaszczepienia przeciwko odrze (> 95%) oraz wykonywać badania w kierunku obecności przeciwciał przeciwodrowych w klasie IgM. W powiecie piskim w 2020 r. nie odnotowano ani jednego przypadku zachorowania na odrę.

3. Różyczka

W powiecie piskim w 2020 r. nie odnotowano przypadków zachorowania na różyczkę.

4. Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)

W 2020 roku zarejestrowano 1 przypadek świnki – zapadalność 0,2/10tys. mieszkańców. W 2019 roku w naszym powiecie odnotowano również 1 przypadek świnki (zapadalność 0,2 /10tys.mieszkańców).

5. Płonica (szkarlatyna)

W 2020 roku w naszym powiecie odnotowano 4 przypadki płonicy (zapadalność 0,7/10 tys. mieszkańców), zaś rok wcześniej zarejestrowano tylko 2 zachorowania na płonicę (zapadalność 0,3/10tys.)

6. Borelioza i kleszczowe zapalenie mózgu

Z uwagi na wysoki procent zalesienia terenu, gdzie głęboko pod ściółką leśną zimują kleszcze, oraz na endemiczne występowanie zakażonych kleszczy, w powiecie piskim obserwowany jest od lat wysoki współczynnik zapadalności na boreliozę i kleszczowe zapalenia mózgu. W 2020 roku w powiecie piskim zarejestrowano 21 borelioz (17 przypadków z rumieniem wędrującym, 3 z objawami stawowymi i 1 neuroborelioza), zapadalność 3,8/10 tys. mieszkańców. W 2019 roku odnotowano 30 przypadków boreliozy (23 przypadki z rumieniem wędrującym, 5 z objawami stawowymi i 2 neuroboreliozy).

7. Zatrucia i zakażenia pokarmowe

Podobnie jak w latach ubiegłych najczęstszym izolowanym czynnikiem etiologicznym bakteryjnych zatruc pokarmowych były odzwierzęce pałeczki *Salmonella*. W 2020 r. zanotowano 11 przypadków salmonellozy, a w roku poprzednim było 7 przypadków.

Czynnikami etiologicznymi zatruc były pałeczki typu:

- *Salmonella enteritidis* – w 9 przypadkach,
- *Salmonella Spp.* z gr. D – w 1 przypadku,
- *Salmonella Derby* – w 1 przypadku.

W 2020 r. nie zanotowano ognisk pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella*, odnotowano 3 bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez *Campylobacter*, natomiast w 2019 r. tylko 1 przypadek.

W 2020 r. zgłoszono 8 wirusowych zakażeń jelitowych (w roku ubiegłym 72). W większości były one spowodowane przez rotawirusy i norowirusy. Zakażeniom rotawirusowym u małych dzieci można zapobiegać poprzez szczepienie ochronne. W zapobieganiu biegunkom u małych dzieci najważniejsze znaczenie ma promująca zachowania prozdrowotne oświata zdrowotna, w szczególności właściwa higiena osobista, higiena otoczenia oraz higiena przygotowania posiłków.

8. Wirusowe zapalenie wątroby

Wirusowe zapalenia wątroby (WZW) to grupa chorób zakaźnych wywołanych przez hepatotropowe wirusy, których wspólną cechą jest powodowanie zapalenia wątroby. Choroby te wywoływane są przez kilka wirusów, w szczególności przez wirus: A, B, C, D, E, G. Rozpoznanie typu WZW możliwe jest na podstawie wyniku badania serologicznego. Wirusy

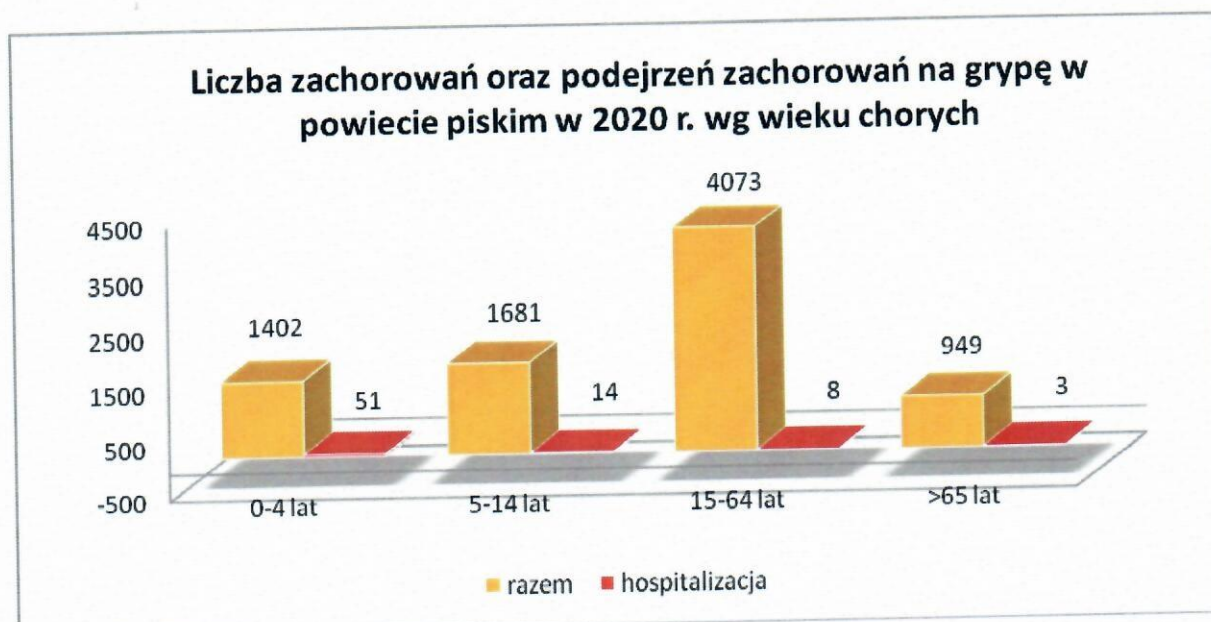
HAV i HEV szerzą się drogą pokarmową, pozostałe wirusy drogą naruszenia ciągłości tkanek lub drogą parenteralną. Od wielu lat w powiecie piskim brak było zachorowań na WZW-A zwane żółtaczką pokarmową. Każde zachorowanie stwarza ryzyko wystąpienia lokalnego ogniska. Związane jest to z powszechną podatnością na zakażenie HAV szczególnie osób młodych do 40 roku życia. Przed zachorowaniem na WZW-A chronią szczepienia oraz przestrzeganie zasad higieny. Szczepienie przeciw WZW-A jest szczepieniem zalecanym między innymi dla osób wyjeżdżających do krajów o wysokim ryzyku zakażenia HAV oraz osób zatrudnionych przy produkcji i obrocie żywności i wody pitnej. W 2020 roku zarejestrowano 1 przypadek o etiologii przewlekłej na WZW-B (w roku poprzednim brak zachorowań na WZW typu B) i 1 nowy przypadek zachorowania na WZW-C (w roku poprzednim 2 zachorowania). Korzystna sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na WZW-B wynika zarówno z realizacji obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych, jak też z poprawy skuteczności procesów sterylizacji sprzętu medycznego. Natomiast z powodu braku możliwości czynnego uodpornienia przeciw WZW-C (brak szczepionki) najważniejszą rolę w zapobieganiu chorobie odgrywa przestrzeganie zasad aseptyki w zakładach leczniczych oraz we wszystkich zakładach świadczących usługi dla ludności, w których wykonuje się zabiegi naruszające ciągłość skóry, szczególnie tatuaże, kolczykowanie czy manicure. Niebagatelne znaczenie ma też unikanie ryzykownych zachowań (stosowanie narkotyków - szczególnie dożylnych, czy przypadkowe kontakty seksualne).

9. Grypa

W 2020 roku odnotowano 8105 przypadków grypy, zachorowań grypopodobnych i ostrych zakażeń oddechowych (w tym 76 osób skierowano do szpitala). W 2019 roku zarejestrowano 9141 przypadków grypy, zachorowań grypopodobnych i ostrych zakażeń oddechowych (w tym 165 osób skierowano do szpitala).



Wykres nr 2



Wykres nr 3

10. Przypadki pokąsania osób przez zwierzęta podejrzane o wściekłość lub zanieczyszczenie śliną tych zwierząt, po których podjęto szczepienia przeciw wścieklicznie

W 2020 roku zarejestrowano 18 przypadków pokąsań przez nieznane zwierzę. U osób tych podjęto szczepienie przeciwko wścieklicznie. Zapadalność wyniosła 3,3/10 tys. mieszkańców. W 2019 roku zarejestrowano 13 przypadków pokąsań przez nieznane zwierzę. Podjęto u tych osób szczepienie przeciwko wścieklicznie. W 2017 roku zapadalność wyniosła 2,3/10 tys. mieszkańców.



Wykres nr 4

Współpraca z inspekcją weterynaryjną

W ramach monitoringu chorób odzwierzęcych PSSE współpracuje z Powiatowym Lekarzem Weterynarii. W przypadku pokąsań przez zwierzęta na terenie powiatu piskiego PPIS ściśle współpracuje z Inspekcją Weterynaryjną przekazując poszczególne sprawy dotyczące pokąsań do dalszego prowadzenia. W 2020 roku przekazano 31 przypadków pokąsań.

11. COVID-19 – zakażenie SARS-CoV-2

Choroba COVID-19 jest powodowana przez wirus SARS-CoV-2 i jest ostrą chorobą zakaźną układu oddechowego. Po raz pierwszy została rozpoznana i opisana w listopadzie 2019 r., w mieście Wuhan, w prowincji Hubei podczas serii zachorowań zapoczątkowującej pandemię tej choroby. Początkowo objawy choroby przypominają grypę z takimi objawami jak gorączka, kaszel, zmęczenie, dreszcze, katar, ból gardła. Charakterystycznym objawem dla COVID-19 jest utrata węchu i smaku, a także bóle mięśni, głowy i rzadziej ból brzucha, nudności, wymioty, czy biegunka. Ciężkość przebiegu choroby jest bardzo zróżnicowana. Od całkowitego braku objawów do duszności i ciężkiej niewydolności oddechowej.

Choroba COVID-19 może być przenoszona przez:

- bezpośredni kontakt fizyczny (np. podanie dłoni),
- bezpośredni kontakt z kroplami oddechowymi, gdy zarażona osoba kicha, kaszle i wydycha,
- pośredni kontakt poprzez dotknięcie zanieczyszczonych powierzchni.

Oznacza to, że wirus może przenosić się z jednej osoby na drugą, szczególnie w zatłoczonych, zamkniętych przestrzeniach lub w trakcie „bliskich kontaktów” (mniej niż 1 metr).

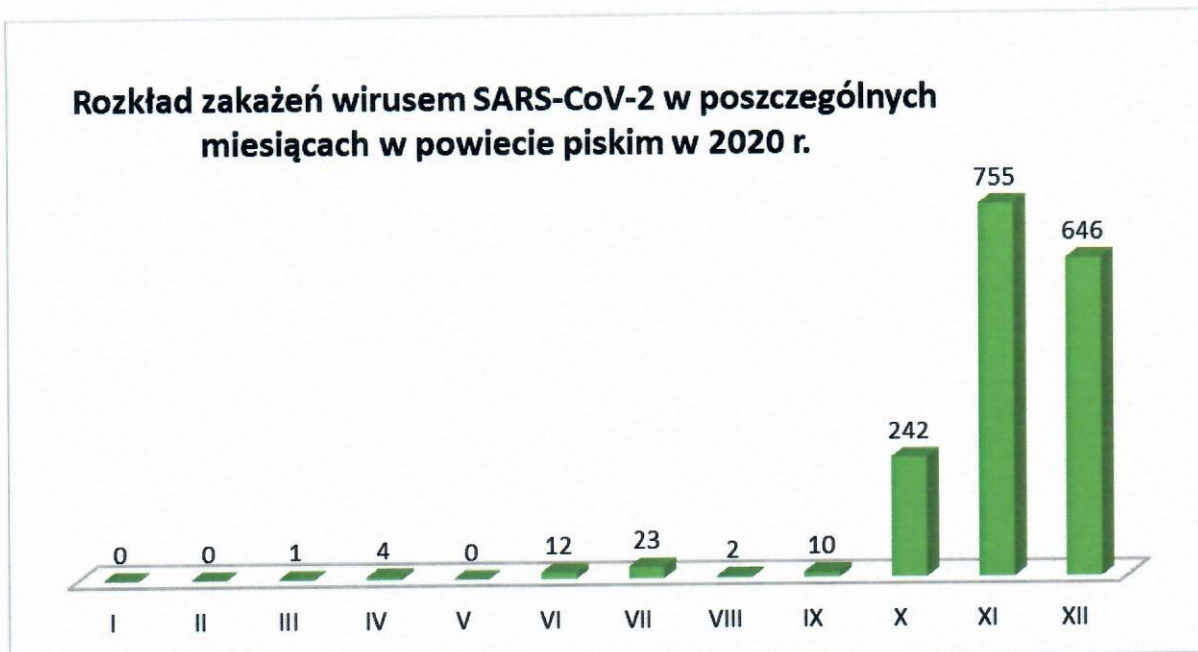
Do podstawowych metod zapobiegania zakażeniom zaliczamy częste i dokładne mycie dłoni, utrzymywanie dystansu fizycznego od osób z objawami grypopodobnymi oraz unikanie dotykania twarzy nieumytymi dłońmi. Zaleca się zakrywanie ust oraz nosa podczas kaszlu i kichania chusteczką lub zgięciem łokcia.

W powiecie piskim w 2020 r. odnotowano 5 dużych ognisk zakażeń koronawirusem, które obejmowały od kilkunastu do kilkudziesięciu osób zakażonych, z czego 3 dotyczyły zakładów pracy, natomiast 2 ogniska pojawiły się w placówkach całodobowego pobytu.

Najwięcej zakażeń wirusem SARS-CoV-2 odnotowano w IV kwartale 2020 r. – łącznie 1643 potwierdzone przypadki zakażenia.

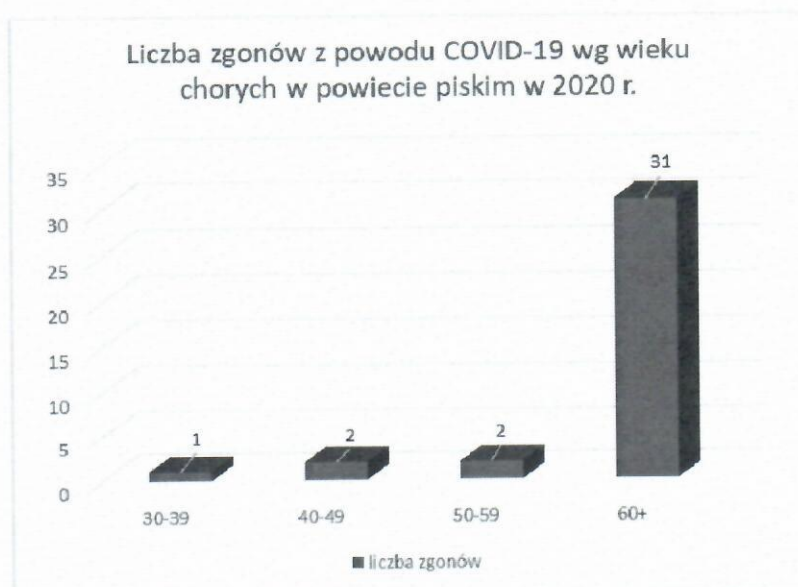
Do diagnozowania zakażenia wirusem SARS-CoV-2 stosowany jest głównie test reakcji łańcuchowej polimerazy z odwróconą transkrypcją (RT-PCR), a materiałem do badań jest wymaz z nosa i gardła. Zgodnie z definicją przypadku COVID-19 z dnia 31.10.2020 pozytywny (dodatni) wynik testu antygenowego jest obecnie traktowany tak samo jak wynik testu molekularnego RT-PCR. Na terenie powiatu piskiego od początku epidemii funkcjonował 1 punkt mobilny przy Szpitalu Powiatowym w Piszcu (w budynku „starego pogotowia”), w którym pobierane były wymazy do diagnostyki w kierunku COVID-19. Materiał do badań transportowany był do laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna podczas epidemii ściśle współpracowała z Wojskami Obrony Terytorialnej (WOT). Żołnierze WOT na zlecenie PSSE w Piszcu pobierali wymazy osobom odbywającym obowiązkową kwarantannę lub izolację domową.



Wykres nr 5

W powiecie piskim w 2020 r. odnotowano łącznie 36 zgonów z powodu chorób zakaźnych. Wszystkie zgłoszenia zgonów, które wpłynęły do PSSE w Pisku były spowodowane zakażeniem SARS-CoV-2. Należy zauważyć, że w 2019 r. nie odnotowano żadnego zgonu z powodu choroby zakaźnej.



Wykres nr 6

Tabela nr 1. Porównanie zachorowalności i zapadalności na choroby zakaźne w latach 2019-2020.

Jednostka chorobowa	rok			
	2019		2020	
	zachorowalność	zapadalność	zachorowalność	zapadalność
Salmonelloza - zatrucie pokarmowe	7	1,3	11	2,0
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - wywołane przez <i>Campylobacter</i>	1	0,2	3	0,5
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	45	8	28	5,1
Giardioza (Lamblioza)	7	1,3	17	3,1
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy	53	9,5	3	0,5
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy	19	3,4	5	0,9
Wirusowe zakażenia jelitowe - inne określone	3	0,5	-	-
Wirusowe zakażenia jelitowe - nieokreślone	-	-	-	-
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu – ogółem	18	3,2	3	0,5
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu - u dzieci do lat 2	4	0,7	-	-
Płonica (szkarlatyna)	2	0,3	4	0,7
Choroba meningokokowa inwazyjna – ogółem	-	-	-	-
Choroba meningokokowa inwazyjna – zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	-	-	-	-
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna – ogółem	1	0,2	-	-
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna – róża	1	0,2	-	-
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna – ogółem	-	-	1	0,2
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna – posocznica	-	-	1	0,2
Kiła późna	1	0,2	-	-
Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	1	0,2	-	-
Borelioza z Lyme	30	5,4	21	3,8
Styczność i narażenie na wściekliznę - potrzeba szczepień	13	2,3	18	3,3
Kleszczowe zapalenie mózgu	6	1,1	8	1,4
Inne wirusowe zapalenie mózgu nieokreślone	-	-	-	-

Raport o stanie sanitarno-higienicznym powiatu piskiego

2020 rok

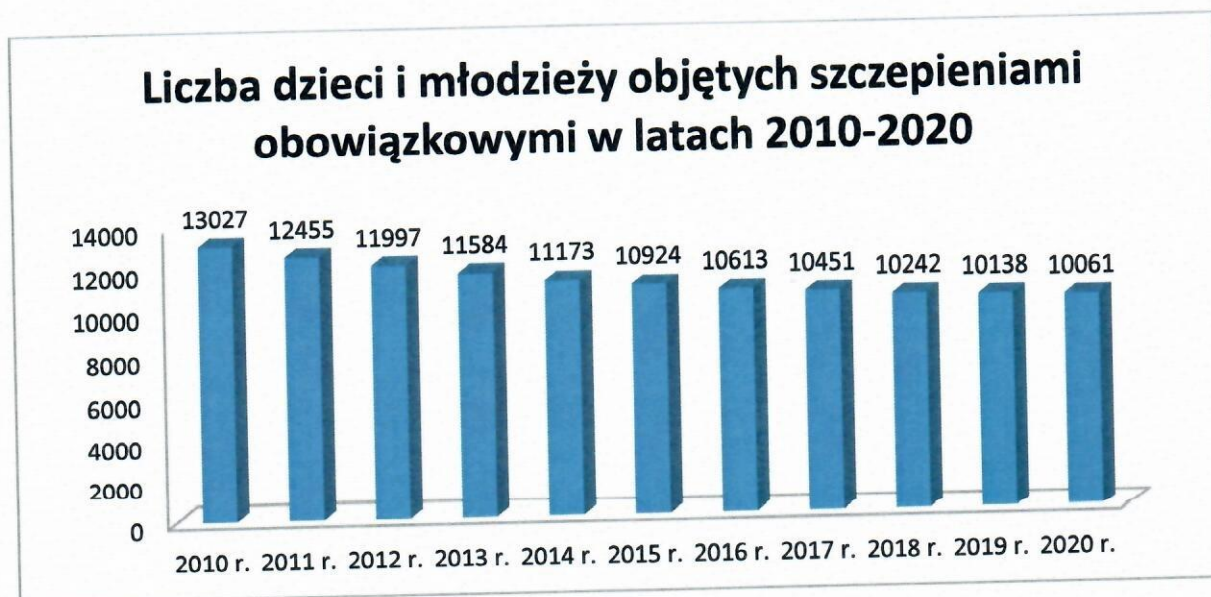
Wirusowe zapalenie opon mózgowych - inne określone i nieokreślone	-	-	4	0,7
Ospa wietrzna	387	69,2	43	7,8
Grypa ogółem	-	-	8	1,4
WZW typu C - wg definicji przypadku 2009 r. / 2014 r.	2	0,3	1	0,2
WZW typu B – przewlekłe i BNO	-	-	1	0,2
Nowo wykryte zakażenia HIV	1	0,2	1	0,2
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	1	0,2	1	0,2
Bąblowica	-	-	-	-
Bakt. zap. opon mózg. i/lub mózgu, inne nieokreślone	-	-	1	0,2
Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	2	0,3	-	-
Zakażenie SARS-Cov-2 (COVID-19)	-	-	1695	307,1

SZCZEPIENIA OCHRONNE

Wśród różnych metod zwalczania chorób decydujące znaczenie odgrywają szczepienia ochronne. Rozwój nowych technologii umożliwia produkcję coraz doskonalszych szczepionek, a także kojarzenie wielu preparatów w jednej iniekcji, co zwiększa akceptację tej metody zapobiegawczej przez pacjentów. Zgodnie z art. 5 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1845 z późn. zm.) osoby przebywające na obszarze RP są obowiązane do poddania się szczepieniom ochronnym w ramach Programu Szczepień Ochronnych (PSO), który corocznie jest opracowywany i dostosowywany do sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych w kraju.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Pieszku prowadzi nadzór i egzekwuje realizację PSO poprzez koordynację programu uodpornienia. Nadto ustala roczne zapotrzebowanie, transportuje, przechowuje oraz zaopatruje w szczepionki 23 placówki ochrony zdrowia prowadzące szczepienia.

Poniżej przedstawiono populację dzieci i młodzieży podlegających szczepieniom obowiązkowym w powiecie piskim.



Wykonanie szczepień zgodnie z terminarzem na terenie powiatu przedstawiało się następująco:

- p/błonicy, tężcowi i krztuścowi (DTP) w pierwszym roku życia wykonano 239 szczepień na populacji 432 dzieci – 55,32% ogółu (wymagane 55%),
- p/pneumokokom w pierwszym roku życia wykonano 294 szczepień na populacji 432 dzieci – 68,06% ogółu.
- p/odrze, śwince i różyczce (MMR) w drugim roku życia: zaszczepiono 420 z 487 dzieci – 86,24% ogółu (wymagane 95%),
- p/odrze, śwince i różyczce (MMR) w szóstym roku życia zaszczepiono 325 z 489 dzieci – 71,2% ogółu (wymagane 95%),
- p/odrze, śwince i różyczce (MMR) w dziesiątym roku życia zaszczepiono 471 z 504 dzieci – 93,45% ogółu (wymagane 95%),
- p/błonicy, tężcowi i krztuścowi (dTap) w czternastym roku życia: zaszczepiono 512 z 537 osób – 95,34% populacji,
- p/błonicy, tężcowi (Td) w dziewiętnastym roku życia: zaszczepiono 499 z 515 osób – 96,9% populacji.

W naszym kraju dostępnych jest wiele szczepionek zalecanych. Rodzice mają wybór, mogą zaszczepić dziecko i tym samym zabezpieczyć je przed wieloma chorobami. Cena, którą zapłacą za szczepienia, jest zawsze niższa niż koszt leczenia choroby i jej powikłań.

Obowiązkiem lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną jest powiadomienie osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym lub osoby sprawującej prawną lub faktyczną pieczę nad osobą małoletnią o obowiązku poddania się tym szczepieniom, a także poinformowanie o szczepieniach zalecanych. Pomimo tego realizacja szczepień zalecanych u dzieci powyżej pierwszego roku życia w powiecie piskim była niewielka. Niski poziom zastosowania szczepionek zalecanych jest skutkiem przede wszystkim wysokiej ogólnej ceny pełnego cyklu, na który składa się kilka dawek szczepionki.

Do tej pory szczepionka przeciw rotawirusom była jednym ze szczepień zalecanych (czyli płatnych). Dzięki rozporządzeniu podpisanemu przez Ministra Zdrowia, od stycznia 2021 roku znajduje się ona na liście szczepień obowiązkowych – w związku z tym szczepionka przeciw rotawirusom jest bezpłatna.

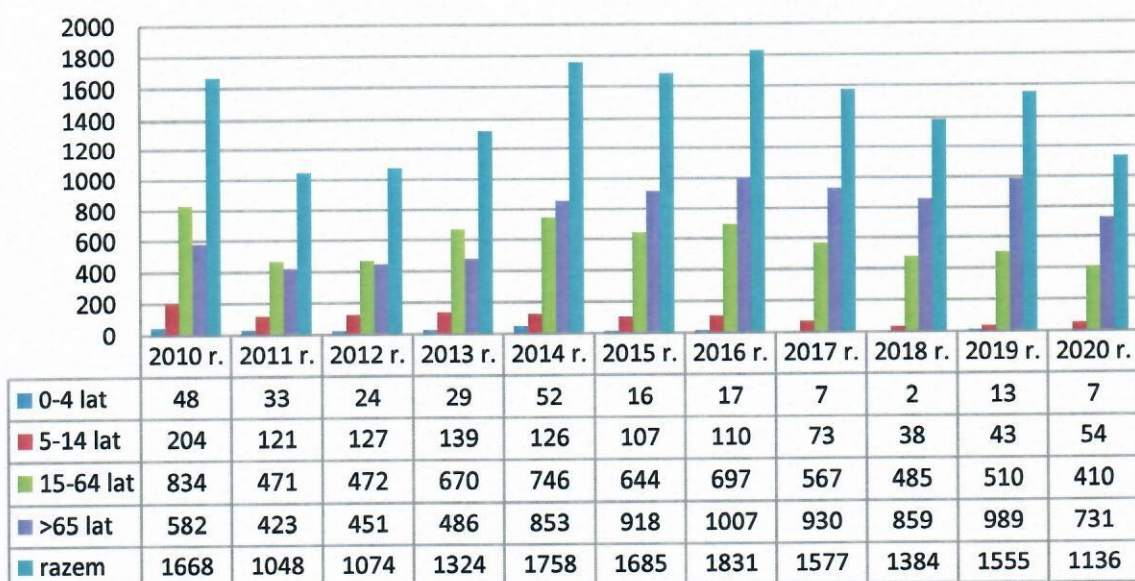
Na poniższym wykresie przedstawiono liczbę dzieci i młodzieży zaszczepionych *p/Neisseria meningitidis* w powiecie piskim w latach 2010-2020.



Wykonanie szczepień zalecanych *p/meningokokom* w powiecie piskim w odniesieniu do lat 2010-2020 było zmienne. W roku 2010 wyszczepialność była bardzo niska, w następnym roku, gdy w gminach Biała Piska i Ruciane-Nida podjęto decyzje o realizacji Programu Zapobiegania Inwazyjnej Chorobie Meningokokowej, zaszczepiono trzykrotnie więcej dzieci w porównaniu do lat ubiegłych. W 2012 roku zaobserwowano niemalże czterokrotny wzrost zaszczepienia, który był związany z kontynuowaniem programów zdrowotnych przez dwie gminy. W latach 2013-2014 liczba osób zaszczepionych znacząco spadła, a przyczyną mogła być zmiana programu meningokokowego przez gminę Ruciane-Nida na program zwalczania zachorowań pneumokokowych. W 2015 oraz 2016 roku liczba zaszczepionych dzieci nieznacznie spadła, co mogło być spowodowane mniejszą liczbą dzieci i młodzieży w porównaniu do lat ubiegłych. Gmina Biała Piska w 2017 roku zaprzestała kontynuowania Programu Zapobiegania Inwazyjnej Chorobie Meningokokowej w związku z tym liczba zaszczepionych dzieci znacząco zmalała. W 2018 r. odnotowano znaczny wzrost w porównaniu do roku 2017, jeżeli chodzi o wyszczepialność dzieci *p/meningokokom*. W latach 2019-2020 utrzymywała się na podobnym poziomie.

Wykonanie szczepień zalecanych *p/grypie* na terenie powiatu piskiego w ciągu dziesięciu ostatnich lat przedstawiało się następująco:

Liczba osób zaszczepionych p/grypie w latach 2010-2020



W latach 2011-2012 zaobserwowano znaczny spadek liczby osób zaszczepionych w porównaniu z rokiem 2010, natomiast w 2013 r. w porównaniu do dwóch ubiegłych lat liczba ta nieco wzrosła. W latach 2014-2016 utrzymywała się tendencja wzrostowa, na co wpływ miało wprowadzenie programu profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu piskiego po 60 roku życia. Program został zrealizowany z inicjatywy Koalicji dla Zdrowia powołanej przez Starostę Powiatu Piskiego, w skład której wchodzi między innymi Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Piszcu, oraz dzięki współpracy lekarzy rodzinnych z powiatu piskiego. Na terenie powiatu piskiego w roku 2017 przeciwko grypie zaszczepiło się 1 577 osób. W porównaniu z ubiegłymi latami zauważalny jest spadek zaszczepialności p/grypie. W roku 2018 ze szczepień przeciwko grypie skorzystało 1 384 osób. Spadek wyszczepialności może być skutkiem zmian w programie profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu piskiego po 60 roku życia. W roku 2019 dane szczepienia utrzymywały się na podobnym poziomie jak w latach ubiegłych. W roku 2020 nastąpił spadek zaszczepialności przeciwko grypie..

Szczepienia są obecnie najlepszą, skuteczną metodą zapobiegania chorobom zakaźnym, opartą na budowaniu odporności nabytej organizmu człowieka. Mają one na celu nie tylko ochronę indywidualną osoby zaszczepionej, ale również zmniejszają ryzyko zachorowania innych dzieci czy członków rodziny.

Zgodnie z zaleceniami Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zwracano szczególną uwagę na:

- szczepienie dzieci zgodnie z obowiązującym kalendarzem oraz terminarzem,
- przekonywanie społeczeństwa do wszystkich szczepień zalecanych, a szczególnie przeciwko grypie, krztuścowi i tężcowi,
- przestrzeganie właściwych warunków transportu szczepionek i ich przechowywania,
- przestrzeganie prawidłowej metodyki wykonywania szczepień.