



**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W WĄBRZEŹNIE**
87-200 WĄBRZEŹNO UL. 1 MAJA 46
tel./fax (56) 688-17-55; (56) 688-17-90; e-mail:psse.wabrzezno@pis.gov.pl;
www.gov.pl/web/psse-wabrzezno

STAN BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO
POWIATU WĄBRZESKIEGO
W 2020 ROKU

Wąbrzeźno, 25 marzec 2021 r.



Opracowano w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie

Pod kierunkiem: Małgorzaty Szreter

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wąbrzeźnie

Zespół autorski:

Małgorzata Wypij-Olszewska, Agnieszka Michaliszyn, Iwona Foksińska, Katarzyna Mystkowska, Anna Mazurek-Król, Ewa Maziarka, Wiesław Makowski, Zdzisława Michna, Anna Ornowska-Cholewicz, Małgorzata Borowska,

SPIS TREŚCI	str.
WSTĘP	4
I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH	5
II. OCENA STANU SANITARNEGO URZĄDZEŃ DO ZAOPATRYWANIA W WODĘ I OCENA JAKOŚCI WODY DO SPOZYCIA PRZEZ LUDZI	28
III. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	34
IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ, MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI ORAZ KRYTA PŁYWALNIA	37
V. STAN SANITARNY PODMIOTÓW LECZNICZYCH	47
VI. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA HIGIENY PRACY	57
VII. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO- WYCHOWAWCZYCH	63
VIII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU	68
IX. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA	75
X. POSTĘPOWANIE ADMINISTRACYJNE ORGANÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ	84
XI. GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁANIA POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W WĄBRZEŹNIE PRZYJĘTE NA ROK 2021	88

WSTĘP

Szanowni Państwo,

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie jak co roku przekazuje Państwu raport przedstawiający ocenę stanu bezpieczeństwa sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej w powiecie wąbrzeskim w 2020 r. W niniejszym opracowaniu pragnę Państwu przedstawić informacje o działaniach Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowanych na rzecz ochrony zdrowia publicznego w regionie.

Do priorytetowych zadań w 2020 r. należała działalność przeciwepidemiczna w związku z pandemią wirusa SARS-CoV-2 wynikająca ze zmieniających się zagrożeń zdrowotnych oraz nadzór nad środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi. Ponadto do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2020 roku należało również raportowanie występowania chorób zakaźnych i zawodowych, sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i wody, wypoczynkiem dzieci i młodzieży oraz szereg działań promocyjnych i edukacyjnych.

W przedłożonym Państwu dokumencie opisano podstawowe aspekty sytuacji epidemiologicznej w powiecie wąbrzeskim w zakresie chorób zakaźnych, szeroko rozumianą higienę środowiska, bezpieczeństwo żywności i wody, higienę dzieci i młodzieży.

Misją inspekcji sanitarnej jest utrzymanie bezpieczeństwa zdrowotnego każdego człowieka. Możliwe jest to dzięki sprawnej identyfikacji i szacowaniu zagrożeń oraz skoordynowanemu nadzorowi i kontroli, służących ochronie ludności przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych.

Przekazując w Państwa ręce „Stan bezpieczeństwa sanitarnego powiatu wąbrzeskiego za 2020 rok” chciałabym podziękować pracownikom Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie za włożony trud w działania na rzecz zdrowia publicznego a także inspekcjom, służbom, instytucjom publicznym, organom administracji rządowej i samorządowej za stałą, owocną współpracę, która w znaczący sposób wpływa na zwiększenie efektywności działań podejmowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wąbrzeźnie.

Raport przedstawiający ocenę stanu sanitarnego przekazany jest celem zapoznania się i wykorzystania jako ważny materiał pomocniczy w podejmowaniu decyzji na rzecz dalszej poprawy warunków życia i bezpieczeństwa mieszkańców powiatu wąbrzeskiego.

Stan bezpieczeństwa i ocenę sytuacji epidemiologicznej powiatu wąbrzeskiego, jak również wiele innych interesujących informacji na temat działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w regionie, znajdują Państwo na stronie internetowej – www.gov.pl/web/psse-wabrzezno oraz na naszych oficjalnych kanałach w mediach społecznościowych.

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie
Małgorzata Szreter

I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŻNYCH

Działania związane z zapobieganiem i zwalczaniem zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w 2020 roku w powiecie wąbrzeskim była na bieżąco monitorowana przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Wąbrzeźnie w ramach rutynowego nadzoru.

Państwowa Inspekcja Sanitarna kontynuowała wielokierunkową działalność w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych. Zajmowała się m.in. stałym, systematycznym gromadzeniem oraz weryfikacją napływających danych epidemiologicznych dotyczących podejrzeń zakażeń i potwierdzonych chorób zakaźnych, a także danych dotyczących dodatnich wyników badań laboratoryjnych w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, zgonów z powodu chorób zakaźnych, z całkowitym zapewnieniem ochrony danych osobowych. Prowadziła również nadzór epidemiologiczny nad zakażeniami drobnoustrojami alarmowymi, chorobami zakaźnymi, w tym szczególnie niebezpiecznymi lub wysoce zakaźnymi stanowiącymi zagrożenie dla zdrowia publicznego ludności.

1. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

1.1. Zakażenia wywołane przez wirus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Choroba COVID-19 została po raz pierwszy rozpoznana i opisana w grudniu 2019, w Chinach w mieście Wuhan (prowincja Hubei) zapoczątkowującej pandemię tej choroby.

COVID-19 (od ang. *Coronavirus Disease 2019*) został włączony na listę chorób zakaźnych, podlegających regulacjom ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2020 r. w sprawie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2. Jest to ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, która może przebiegać w postaci zapalenia płuc, ostrego zapalenia oskrzeli oraz zakażenia dolnych dróg oddechowych. Zgodnie z definicją przyjętą na potrzeby nadzoru epidemiologicznego, kliniczne kryteria zakażenia to: kaszel, gorączka, duszności, utrata węchu i smaku o nagłym początku. Zgłaszaniu podlegają wszystkie przypadki zachorowań rozpoznanych klinicznie lub/i laboratoryjnie.

Dnia 11 marca 2020 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), ze względu na alarmujący w wielu regionach świata poziom zakażeń wywołanych nowym koronawirusem SARS-CoV-2, ogłosiła stan pandemii choroby COVID-19. Dynamicznie zmieniająca się sytuacja epidemiologiczna w zakresie zakażeń w kraju wymagała prowadzenia intensywnych działań w obszarze zdrowia publicznego. W marcu 2020 r. Minister Zdrowia ogłosił na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej początkowo stan zagrożenia epidemicznego, a potem stan epidemii. Konsekwencją wprowadzenia tych regulacji, w celu zapobiegania szerzeniu się zakażeń, były ograniczenia i nakazy dotyczące przemieszczania się oraz stosowanie uregulowań i obowiązków dotyczących przeciwdziałania chorobom zakaźnym. W odpowiedzi na pandemię, wdrożono nowe procedury, wytyczne i zalecenia dotyczące działań zapobiegawczych i ograniczających ryzyko zakażenia SARS-CoV-2 oraz strategii nadzoru nad zachorowaniami m.in. w zakresie kwarantanny i nadzoru epidemiologicznego, a także zaleceń dotyczących testowania.

Pierwszy przypadek zachorowania na COVID-19 w Polsce stwierdzono 4 marca 2020 roku u osoby powracającej autokarem z Niemiec, zaś na terenie województwa kujawsko-pomorskiego pierwszy taki przypadek odnotowano 16 marca 2020 r. Najwięcej osób, u których potwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 stanowiły osoby po kontakcie z osobą zakażoną (np. w zakładzie pracy), osoby po kontakcie w szpitalu oraz po powrocie z zagranicy. Pozostały to przypadki sporadyczne, bez zidentyfikowanego narażenia.

W drugiej połowie roku 2020 obserwowano wzrost liczby przypadków, szczyt zachorowań miał miejsce w listopadzie, co mogło być skutkiem złuzowania obostrzeń w okresie wakacji i jesienią. Raport zakażeń koronawirusem w Polsce dostępny jest na stronie <https://www.gov.pl/web/koronawirus/wykaz-zarazen-koronawirusem-sars-cov-2>. W raporcie zawarte są dane epidemiologiczne dotyczące m. in. liczby nowych zakażeń, liczby przypadków śmiertelnych, liczby osób na kwarantannie oraz liczby wykonanych testów.

Wdrożenie zasad reżimu sanitarnego we wszystkich obszarach życia społecznego, zamknięcie granic państwowych, zmiany i ograniczenie funkcjonowania opieki zdrowotnej, zakładów pracy i instytucji publicznych, zamknięcie placówek oświatowych oraz wprowadzenie obostrzeń i zakazów w związku z ogłoszeniem stanu epidemii, miało bezpośredni wpływ na wszystkie dziedziny życia publicznego. Ograniczenie kontaktów międzyludzkich miało wpływ na transmisję chorób zakaźnych i zakażeń.

Taki stan rzeczy, determinował także sytuację epidemiologiczną innych chorób zakaźnych i zakażeń w regionie, gdzie w porównaniu do roku 2019, odnotowano niższą zapadalność.

W kontekście zdrowia publicznego duże znaczenie będzie miała realizacja szczepień przeciwko COVID-19, ich skuteczność wobec nowych wariantów SARS-CoV-2 oraz poprawa nadzoru epidemiologicznego, w tym molekularnego, wykrywanie nowych wariantów wirusa o większych zdolnościach do transmisji i działania w celu powstrzymania ich rozprzestrzeniania się.

1.2. Ocena sytuacji epidemiologicznej powiatu wąbrzeskiego w zakresie wybranych chorób zakaźnych objętych programem szczepień ochronnych

Szczepienia ochronne to najskuteczniejsza forma profilaktyki w walce z niebezpiecznymi, często śmiertelnymi chorobami zakaźnymi, które również w Polsce pozostają nadal realnym zagrożeniem. Rezygnacja ze szczepień ochronnych ma wymiar zarówno zdrowotny, wynikający z utraty zdrowia po przebytej chorobie zakaźnej (powikłania, częściowa utrata zdrowia a nawet zgon), jak i ekonomiczny, którego skutki odczuwa całe społeczeństwo.

W odniesieniu do chorób zakaźnych, które nie mają rezerwuaru zwierzęcego (tzn. występują jedynie u człowieka) i dla których dostępne są szczepionki o wysokim stopniu skuteczności, możliwe jest osiągnięcie celu jakim jest eliminacja choroby na danym obszarze rozumiana jako brak zakażeń na terenie kraju przy możliwych zawleczeniach z zagranicy a następnie eradykacja choroby tzn. całkowite wyeliminowanie na świecie.

Obecnie Polska uczestniczy w koordynowanych przez WHO globalnych programach eliminacji i eradykacji odry i różyczki oraz poliomyelitis (nagminnego porażenia dziecięcego). Choroby zakaźne, którym zapobiega się poprzez szczepienia ochronne, objęte są szczególnym nadzorem epidemiologicznym. Dane o zapadalności na te jednostki chorobowe bezpośrednio przekładają się na politykę szczepień.

Opracowany na 2020 rok Program Szczepień Ochronnych (PSO), nie wprowadził w stosunku do roku 2019 zasadniczych zmian. Realizowano obowiązkowe szczepienia ochronne przeciwko tym samym chorobom zakaźnym, w tych samych grupach wiekowych. W związku z poważną sytuacją epidemiologiczną odry w Europie, w PSO na 2020 rok utrzymano przesunięcie drugiej (przypominającej) dawki szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce z 10 na 6 rok życia.

Z uwagi na fakt dynamicznego wzrostu liczby przypadków zakażeń spowodowanych koronawirusem SARS-CoV-2, powodującym chorobę COVID-19, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii, konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej oraz konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii, w dniu 13.03.2020 r. wydali wspólne stanowisko, w którym zalecili okresowe wstrzymanie realizacji szczepień ochronnych. Z kolei w dniu 20 marca 2020 roku Minister Zdrowia oraz Główny Inspektor Sanitarny wraz z konsultantami krajowymi w dziedzinie epidemiologii, medycyny rodzinnej, neonatologii i pediatrii doprecyzowali powyższe rekomendacje i zalecili odroczenie szczepień obowiązkowych w ramach PSO u dzieci, na 30 dni od wydania komunikatu, tj. do 18 kwietnia 2020 roku.

1.2.1. Świnka – nagminne zapalenie przyusznic (B26)

Świnka jest ostrą chorobą wieku dziecięcego, wywoływaną przez wirus z rodziny Paramyxoviridae. Występuje on endemicznie w wielu krajach świata. Ludzie są jedynym rezerwuarem wirusa, który przenosi się z człowieka na człowieka przez bezpośredni kontakt, drogą kropelkową, czasem przez przedmioty zanieczyszczone śliną osób chorych.

Osoba zakażona może zakażać inne osoby przez okres 3 dni przed wystąpieniem objawów do około 9 dni po ich ustąpieniu. Okres inkubacji trwa średnio 16–18 dni. Po nim pojawiają się jedno- lub dwustronne powiększenie ślinianek przyusznych. Mogą wystąpić również objawy ogólne, w tym gorączka, bóle mięśni, pogorszenie samopoczucia, zmniejszenie apetytu. W 30% przypadków świnka przebiega bezobjawowo. Śwince mogą towarzyszyć również powikłania, w tym m.in. zapalenie mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie jąder (jedno- lub dwustronne), prowadzące nawet do niepłodności, zapalenie jajników, zapalenie sutków, głuchota.

W 2020 r. na terenie powiatu wąbrzeskiego podobnie jak w 2019 r. zarejestrowano 1 zachorowanie na świnkę, współczynnik zapadalności – 2,93. Zachorował mężczyzna mieszkający na wsi. Mężczyzna był leczony ambulatoryjnie. Zachorowanie przebiegało bez powikłań, a jednostkę chorobową rozpoznano na podstawie objawów klinicznych – obrzęku i bólu obu ślinianek przyusznych.

Zachorowania na świnkę wystąpiły w następujących grupach wiekowych:

	2019 rok		2020 rok	
	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%
0 – 4	1	100	-	-
5 – 9	-	-	-	-
10 – 19	-	-	-	-
20 – 29	-	-	-	-
30 i powyżej	-	-	1	100
Razem	4	100	1	100

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na świnkę w latach 2013 – 2020 przedstawiała się następująco:

ROK	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2013	2	5,68
2014	5	14,31
2015	6	17,21
2016	1	2,87
2017	-	-
2018	4	11,60
2019	1	2,92
2020	1	2,93

Obowiązkowe szczepienia przeciwko śwince, odrze i różyczce wykonane były zgodnie z programem szczepień ochronnych u dzieci 2 roku życia i 10 roku życia. Odsetek zaszczepień dzieci wyniósł odpowiednio: w 2 roku życia - 78,96% i w 10 roku życia - 98,61%. Mimo spadku wyszczepialności przeciwko śwince, odrze i różyczce dzieci w wieku 2 lat, utrzymuje się wysoki odsetek wyszczepialności dzieci w wieku 10 lat. Przyczynia się to do utrzymywania odporności zbiorowiskowej wśród populacji dzieci i można spodziewać się dalszego ograniczenia zachorowań na świnkę.

W 2020 roku na terenie powiatu wąbrzeskiego na omawianą jednostkę chorobową liczba zachorowań była najwyższa w porównaniu do powiatów ościennych i województwa. Pozostałe powiaty ościenne i województwo uzyskały następujące współczynniki zapadalności (malejąco):

- powiat golubsko-dobrzyński (2,22),
- województwo kujawsko-pomorskie (1,98),
- powiat toruński (1,29),
- powiat grudziądzki (0,74).

W powiecie brodnickim oraz w powiecie chełmińskim nie wystąpiły zachorowania na świnkę.

1.2.2. Krztusiec (A 37)

Krztusiec jest bakteryjną chorobą zakaźną wywoływaną przez pałeczkę krztuśca Bordetella pertusis. Choroba przenosi się drogą oddechową i cechuje się dużą zaraźliwością – w wyniku kontaktu z osobą chorą zakażeniu ulega do 90% nieuodpornionych osób. W przypadku osób dorosłych zachorowanie ma niecharakterystyczną postać przewlekłego, utrzymującego się powyżej 2 tygodni kaszlu. U dzieci występują natomiast objawy, od których krztusiec wziął swoją nazwę: napadowy, duszący kaszel kończący się charakterystycznym świszczącym wdechem, któremu mogą towarzyszyć wymioty. U niemowląt poniżej 6 miesiąca życia zachorowania mają wyjątkowo ciężki przebieg i mogą kończyć się zgonem. Cykl bezpłatnych, obowiązkowych szczepień przeciw krztuścowi rozpoczyna się w 2 miesiącu życia dziecka. Ponadto kobietom w ciąży zalecane jest szczepienie przypominające, które pozwala chronić dziecko w okresie przed jego pierwszym szczepieniem.

W 2020 r. w powiecie wąbrzeskim zarejestrowano 1 przypadek krztusca i został zakwalifikowany jako przypadek potwierdzony – współczynnik zapadalności (2,93). Zachorowała kobieta w wieku 56 lat, mieszkająca na wsi. W celu potwierdzenia zachorowania wykonano diagnostykę serologiczną – badania testem ELISA w klasie przeciwciał IgA, IgG i IgM dla antygenów Bordetella pertussis w surowicy krwi. Stwierdzono znaczny wzrost przeciwciał. Materiałem badanym była surowica z krwi. Pacjentka nie była hospitalizowana z powodu zachorowania na krztusiec. Dla porównania w 2019 r. zarejestrowano 2 przypadki krztusca jako przypadki potwierdzone laboratoryjnie - współczynnik zapadalności (5,83).

Zachorowania na krztusiec wystąpiły w następujących grupach wiekowych:

Wiek	2019 rok		2020 rok	
	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%
0 – 4	-	-	-	-
5 – 9	-	-	-	-
10 – 19	-	-	-	-
20 – 29	-	-	-	-
30 - 39	-	-	-	-
40-49	-	-	-	-
50-59	-	-	1	100
60 i powyżej	2	100	-	-
Razem	2	100	1	100

Przedstawione dane dotyczące zachorowań na krztusiec potwierdzają, że chorują głównie dzieci lub osoby w podeszłym wieku.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na krztusiec w latach 2016 – 2020 przedstawiała się następująco:

ROK	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2016	2	5,74
2017	2	5,77
2018	3	8,70
2019	2	5,83
2020	1	2,93

W latach 2013-2015 nie zarejestrowano zachorowań na krztusiec.

Współczynnik zapadalności na krztusiec w powiecie wąbrzeskim (2,93) był jednym z niższych w porównaniu do powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego. Najniższy współczynnik zapadalności zarejestrowano w powiecie grudziądzkim (2,23) i w województwie kujawsko-pomorskim (2,27). Wyższe wartości współczynnika zanotowano w:

- powiat toruński (8,72) – najwyższy współczynnik,
- powiat golubsko-dobrzyński (4,45).

W powiecie chełmińskim oraz w powiecie brodnickim nie zarejestrowano zachorowań na krztusiec.

1.2.3. Ospa wietrzna (B.01)

Ospa wietrzna jest chorobą występującą na całym świecie, powodowa jest przez wirus *Varicella-zoster virus*. Ospa wietrzna występuje zwykle u dzieci i na ogół stwierdza się u nich łagodne objawy kliniczne takie jak brak łaknienia, ból głowy, osłabienie, niewysoka gorączka. Wysypka pojawia się stopniowo i przechodzi od fazy plam do pęcherzyków, krost i krótko utrzymujących się blizn. Początkowo pojawia się na tułowiu a następnie występuje na całym ciele. Wysypce towarzyszy silny świąd. Dodatkowo może też wystąpić powiększenie węzłów chłonnych potylicznych i karkowych. Przebieg ospy wietrznej najczęściej łagodny u dzieci – u młodzieży i dorosłych może charakteryzować się znacznym nasileniem objawów. Ryzyko wystąpienia powikłań po zachorowaniu (np. wtórne zakażenia bakteryjne skóry, bakteryjne zapalenie płuc, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie serca itp.) wzrasta wraz z wiekiem.

Wirus wywołujący ospę wietrzną szerzy się drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni i pośrednio przez kontakt z przedmiotami świeżo zanieczyszczonymi wydzieliną z pęcherzyków od chorej osoby. Ospa wietrzna charakteryzuje się wysoką zaraźliwością. Większość ludzi choruje w dzieciństwie, a ponieważ zachorowanie pozostawia trwałą odporność, dorośli są odporni na tę chorobę i powtórne zachorowania na ospę należą do rzadkości.

W 2020 r. do Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie zgłoszono 83 przypadki zachorowań na ospę wietrzną – współczynnik zapadalności (243,30), dla porównania w 2019 r. wpłynęło 265 zgłoszeń zachorowań na ospę wietrzną – współczynnik zapadalności (770,06).

Wg czynnika płci zachorowało 38 kobiet i 45 mężczyzn, w tym 32 mieszkańców miasta i 51 mieszkańców wsi. Osoby chore zostały objęte leczeniem ambulatoryjnym.

Spośród wszystkich zachorowań na ospę wietrzną 7 przypadków wystąpiło w ogniskach rodzinnych:

- 1 ognisko – 3 zachorowania
- 2 ogniska – po 2 zachorowania

Pozostałe przypadki (76) wystąpiły pojedynczo.

Zachorowania na ospę wietrzną wystąpiły w następujących grupach wiekowych:

Wiek	2019		2020	
	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%
0 – 4	124	46,79	41	49,40
5 – 9	111	41,89	23	27,71
10 – 19	15	5,66	18	21,69
20 – 29	8	3,01	-	-
30 i powyżej	7	2,64	1	1,20
Razem	265	100	83	100

Powyższe zestawienie bardzo wyraźnie pokazuje, że ospa wietrzna jest typową chorobą wieku dziecięcego, ponieważ przeważająca ilość przypadków dotyczyła przedziału wiekowego 0–9 lat - 64 przypadki, co stanowi około 77% wszystkich zgłoszeń. Podobny schemat rozkładu wiekowego zachorowań na ospę wietrzną powtarza się w powiecie wąbrzeskim już od lat.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na ospę wietrzną w latach 2013 – 2020 przedstawiała się następująco:

ROK	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2013	341	970,15
2014	158	452,15
2015	305	875,00
2016	193	554,23
2017	136	392,60
2018	204	591,49
2019	265	772,66
2020	83	243,30

W 2020 r. liczba przypadków zachorowań na ospę wietrzną była 3 razy mniejsza niż w roku ubiegłym. Współczynnik zapadalności na ospę wietrzną w 2020 roku w powiecie wąbrzeskim (243,30) kształtował się na jednym ze średnich poziomów w porównaniu do powiatów ościennych i województwa. Pozostałe powiaty ościenne i województwo uzyskały następujące współczynniki zapadalności (malejąco):

- powiat chełmiński - 549,8
- powiat golubsko-dobrzyński - 496,09
- powiat grudziądzki - 282,99
- województwo kujawsko-pomorskie - 263,86

Niższe współczynniki zapadalności w porównaniu do powiatu wąbrzeskiego były w powiecie brodnickim (240,11) oraz w powiecie toruńskim (189,8).

1.3. Gruźlica

Gruźlica jest znaną od dawien dawna chorobą zakaźną i zaraźliwą, stanowi poważny problem zdrowia publicznego. W 1882 r. odkryto czynnik zakaźny gruźlicy tzw. kwasooporny prątek gruźlicy ludzkiej, zwany też od nazwiska odkrywcy prątkiem Kocha. Prątki mogą zaatakować każdy z układów, stąd w zależności od miejsca przebywania prątków gruźlicy może być gruźlica płuc, kości, układu moczowego czy węzłów chłonnych. Obecnie wiadomo, że klasyczną gruźlicę mogą wywoływać trzy gatunki prątków: *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis* (prątek bydłocy) oraz *Mycobacterium africanum*. Gruźlica jest chorobą, która może wystąpić właściwie u każdego, jednak najczęściej do rozwoju choroby dochodzi u osób w podeszłym wieku, niedożywionych lub nadużywających alkoholu. Aktualnie choroba jest w większości przypadków wyleczalna.

Czynnikami ryzyka szerzenia się gruźlicy oraz pojawiania się groźnego zjawiska lekooporności prątków gruźlicy są:

- przerwanie leczenia gruźlicy przed jej wyleczeniem przez chorego,
- prowadzenie leczenia gruźlicy bez mikrobiologicznej weryfikacji lekooporności prątków gruźlicy,
- stosowanie leczenia przeciwpłątkowego niezgodnie z rekomendacjami dotyczącymi zalecanych schematów leczenia i wielkości dawek leków przeciwpłątkowych.

W 2020 roku na terenie powiatu wąbrzeskiego na gruźlicę zachorowała 1 osoba – współczynnik zapadalności – 2,92. Była to kobieta, którą poddano hospitalizacji w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu, na oddziale Pulmonologii. Z pobranego do badań materiału od chorego wyizolowano prątki *Mycobacterium tuberculosis complex*. U kobiety została potwierdzona gruźlica płuc, chora została wyleczona, uzyskując odpowiednie zaświadczenia lekarskie o zakończonym leczeniu. Kobieta była szczepiona p/gruźlicy.

Osoby z kontaktu z chorą na gruźlicę objęto nadzorem epidemiologicznym. U osób ze styczności zostały przeprowadzone badania w zakresie prześwietleń klatki piersiowej.

W latach 2016 – 2020 zachorowania na gruźlicę wystąpiły w następujących grupach wiekowych:

Grupy wiekowe	Rok 2016		Rok 2017		Rok 2018		Rok 2019		Rok 2020	
	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%
10 - 19	1	14,3	-	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	1	14,3	-	-	1	14,29	1	33	-	-
30 - 39	2	28,6	-	-	1	14,29	-	-	-	-
40 - 49	-	-	-	-	1	14,29	1	33	-	-
50 – 59	-	-	-	-	-	-	1	33	-	-
60 i powyżej	3	42,8	-	-	4	57,13	-	-	1	100
Razem	7	100	-	-	7	100	3	100	1	100

Powyższa tabela potwierdza, że na gruźlicę chorują głównie osoby powyżej 60 roku życia. Wystąpiły również zachorowania w innych grupach wiekowych jako przypadki pojedyncze.

Liczba zachorowań i współczynniki zapadalności na gruźlicę w latach 2016 - 2020 przedstawiały się następująco:

Rok	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2016	7	20,10
2017	-	-
2018	7	20,30
2019	3	8,75
2020	1	2,92

Po dużym wzroście liczby zachorowań w 2015 roku spowodowanym prawdopodobnie zmianami prawnymi w prowadzeniu wzmożonego nadzoru sanitarnego i koniecznością rejestracji zachorowań na gruźlicę przez organy Inspekcji Sanitarnej, aktualnie obserwuje się spadek liczby zachorowań.

**Sytuacja zachorowań na gruźlicę w powiatach ościennych i województwie
przedstawiała się następująco:**

Rok	Liczba zachorowań na gruźlicę i współczynniki zapadalności													
	Powiat wąbrzeski		Powiat golubsko-dobrzyński		Powiat brodnicki		Powiat grudziądzki		Powiat toruński		Powiat chełmiński		Woj. kujawsko-pomorskie	
2016	7	20,08	4	8,8	16	20,4	32	23,45	33	10,77	6	11,5	254	12,2
2017	-	-	2	4,42	8	10,16	34	24,93	29	9,43	6	11,5	236	11,33
2018	7	20,30	8	17,69	5	6,34	36	28,75	38	12,31	4	7,66	234	11,25
2019	3	8,75	6	6,66	7	8,87	37	81,11	34	10,99	5	9,61	238	11,47
2020	1	2,92	1	2,22	8	10,11	20	21,19	8	7,38	9	17,33	166	8,01

W porównaniu do innych powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego, współczynnik zapadalności w powiecie wąbrzeskim na gruźlicę jest jednym z niższych (2,92). Najniższy współczynnik zapadalności zarejestrowano w powiecie golubsko-dobrzyńskim (2,22). Najwyższą wartość współczynnika zanotowano w powiecie grudziądzkim (21,19). Pozostałe wartości zarejestrowano odpowiednio:

1. powiat toruński – 7,38,
2. województwo kujawsko-pomorskie – 8,01
3. powiat brodnicki – 10,11,
4. powiat chełmiński – 17,33.

Podsumowując w 2020 roku sytuacja epidemiologiczna dotycząca zachorowań na gruźlicę w powiecie wąbrzeskim była stabilna.

1.4. Grypa i zachorowania grypopodobne (J10-J11)

Grypa to ostre zakażenie górnych dróg oddechowych, wywoływane przez wirusy grypy. Przyczyną corocznych, sezonowych wzrostów zachorowań na grypę są wirusy grypy typu A i B. Szerzy się drogą kropelkową i powoduje cykliczne epidemie. Choroba, poprzedzona 1-2 dniowym okresem wylęgania, manifestuje nagłym uczuciem rozbicia, bólami mięśniowymi, kilkudniową gorączką i różnie nasilonymi objawami ze strony układu oddechowego, jak katar czy suchy kaszel.

Nadzór epidemiologiczny nad grypą opiera się na zgłaszaniu przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz wszystkich rozpoznanych klinicznie ostrych zakażeń dróg oddechowych i zachorowań grypopodobnych, określanych jako „zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę”. Od wielu lat zachorowania te stanowią najliczniejszą grupę wśród chorób podlegających nadzorowi epidemiologicznemu.

W 2020 r. zarejestrowano 1 przypadek grypy potwierdzonej laboratoryjnie – współczynnik zapadalności (2,93). Zachorował mężczyzna w wieku 73 lat, mieszkający w mieście. Chory był hospitalizowany w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. Dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, ul. Marii Curie Skłodowskiej 9, 85-094 Bydgoszcz. Mężczyzna trafił do szpitala z następującymi objawami: złe samopoczucie, ból głowy, gorączka (maksymalnie 38,7°C). Po pobraniu wymazu z gardła, przeprowadzono diagnostyczne badanie laboratoryjne z wykorzystaniem techniki PCR, w którym potwierdzono zachorowanie na grypę typu AH1N1.

Współczynnik zapadalności na grypę (2,93) w powiecie wąbrzeskim osiągnął średnią wartość w porównaniu do powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego (5,43). Najniższy współczynnik zapadalności zarejestrowano w powiecie grudziądzkim (0,74) a najwyższy współczynnik zapadalności zarejestrowano w powiecie toruńskim (6,22). W powiatach golubsko-dobrzyńskim, chełmińskim i brodnickim nie zarejestrowano zachorowań na grypę (przypadki potwierdzone laboratoryjnie).

W „Sprawozdaniu o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę” za 2020 r. zgłoszono 406 przypadków grypy i chorób grypopodobnych (współczynnik zapadalności - 1187,34), w tym pacjentów do 14 roku życia – 133 przypadki zachorowań (32,76% ogółu zachorowań).

Liczba zachorowań i współczynniki zapadalności na grypę i choroby grypopodobne w latach 2013–2020 przedstawiała się następująco:

R O K	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2013	477	1357,08
2014	377	105,88
2015	96	275,41
2016	416	1194,61
2017	485	1395,60
2018	671	1945,55
2019	256	736,60
2020	406	1187,34

Na terenie powiatu wąbrzeskiego, podobnie jak w latach ubiegłych prowadzony był zintegrowany nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad grypą w ramach systemu „SENTINEL”, który koordynuje Krajowy Ośrodek ds. Grypy w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie. W programie tym w sezonie epidemicznym 2019/2020 brały udział 2 podmioty lecznicze:

1. *Przychodnia KEMED, ul. Matejki 20C, 87-200 Wąbrzeźno.*

2. *Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDICUS” ul. Gen. Pruszyńskiego 10, 87-200 Wąbrzeźno.*

U pacjentów objętych opieką lekarską w tych podmiotach leczniczych w 2020 r. nie zgłoszono zachorowań na grypę.

1.5. Zatrucia i zakażenia pokarmowe wywołane przez czynniki biologiczne

Choroby przenoszone drogą pokarmową to szeroka grupa jednostek chorobowych różniących się zarówno wywołującymi je patogenami jak i objawami klinicznymi, a ich wspólną cechą jest droga zakażenia. Jest to grupa chorób o bardzo istotnej roli w zdrowiu publicznym, w tym jako podstawowego wskaźnika bezpieczeństwa żywności i poziomu stanu sanitarno-higienicznego gospodarstw domowych, miejsc przyrządzania i serwowania posiłków w ramach żywienia zbiorowego oraz miejsc produkcji żywności, w tym produkcji pierwotnej.

Do chorób przenoszonych drogą pokarmową zalicza się zarówno choroby odzwierzęce przenoszone poprzez żywność, które są najpowszechniejszą przyczyną zakażeń w tej grupie schorzeń, jak również występujące wyłącznie tylko u człowieka, takie jak zakażenia rotawirusowe, norowirusowe a także wirusowe zapalenie wątroby typu A. W przypadku grupy chorób bakteryjnych zapobieganie przed zachorowaniem polega na przestrzeganiu zasad bezpiecznego przygotowywania żywności, natomiast przed wirusowym zapaleniem wątroby typu A dodatkowo można skutecznie chronić się poprzez szczepienia ochronne.

Mimo obserwowanej w ostatnich latach poprawy w tym zakresie, zachorowania na zatrucia pokarmowe wymagają czujności i podejmowania działań prewencyjnych, mających na celu podniesienie standardów sanitarnych w placówkach żywienia zbiorowego i zachowań prozdrowotnych w środowiskach rodzinnych.

1.5.1. Zakażenia bakteryjne

W 2020 r. nie zanotowano zachorowań na dur brzuszny, dury rzekome A, B, C, czerwonkę bakteryjną. Wśród przyczyn zatruc pokarmowych nadal najczęstszą jest zakażenie wywołane odzwierzęcymi pałeczkami jelitowymi Salmonella.

Na podstawie budowy antygenowej pałeczki z rodzaju Salmonella zostały podzielone na ponad 2500 serowarów. Serowary S. Typhi (czynnik sprawczy duru brzuszego) i S. Paratyphi A, B, C (dury rzekome -paradury) wywołują zakażenia ogólnoustrojowe tylko u ludzi (antroponozy). Serowary chorobotwórcze dla ludzi i zwierząt: S. Enetritidis, S. Typhimurium, S. AgonaS. Hadar, S. Virchowi wiele innych wywołują tzw. Salmonellozy (antroponozy), które przebiegają najczęściej pod postacią gastroenteritis.

1.5.1.1. Salmonellozy – zatrucia pokarmowe (A02.0)

W 2020 r. podobnie jak w roku ubiegłym zarejestrowano 8 zachorowań na zatrucie pokarmowe wywołane pałeczką Salmoneli – współczynnik zapadalności (23,45). Zachorowało 5 mężczyzn i 3 kobiety, spośród których 3 mieszkało w mieście, 5 mieszkało na wsi.

W powiecie wąbrzeskim zapadalność na zatrucia pokarmowe wywołane bakterią salmonelli (23,45) była na jednym z średnich wartości w porównaniu do powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego. Najniższy współczynnik zapadalności wystąpił w powiecie brodnickim (11,37). Niższy współczynnik zapadalności w porównaniu do powiat wąbrzeskiego wystąpił również w powiecie chełmińskim (23,1) oraz w województwie kujawsko-pomorskim (14,45). Pozostałe powiaty zanotowały wyższą wartość współczynnika (rosnąco):

- powiat toruński (21,63),
- powiat grudziądzki (29,79),
- powiat golubsko-dobrzyński (37,79) – najwyższy współczynnik.

Z badań mikrobiologicznych kału u chorych wyizolowano pałeczki Salmonella o następujących typach serologicznych:

- Salmonella Enteritidis - 7 przypadków,
- Salmonella spp. - 1 przypadek.

W trakcie wywiadów epidemiologicznych przeprowadzonych bezpośrednio w miejscu zamieszkania chorych ustalono, że domniemanym źródłem zakażenia mogło być:

- spożycie potraw sporządzonych z nie umytych jaj (słabo ścięta jajecznica lub jajek gotowanych na miękko),
- brak higieny podczas przygotowywania posiłków,
- nieprawidłowa obróbka termiczna posiłków zawierających jaja.
- nieodpowiednia obróbka termiczna żywności (niewłaściwa temperatura, zbyt krótki czas obróbki),
- niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym nieprzestrzeżenie warunków chłodzenia.

W 2020 r. na terenie powiatu wąbrzeskiego nie zarejestrowano ognisk zatruc pokarmowych wywołanych przez bakterię salmonella.

1.5.1.2. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez Clostridium difficile

W 2020 r. zarejestrowano 5 przypadków zatrucia pokarmowego wywołanego przez Clostridium difficile – współczynnik zapadalności (14,66), natomiast w 2019 r. zarejestrowano 3 przypadki zatrucia pokarmowego wywołane przez Clostridium difficile – współczynnik zapadalności (14,53). W 2020 r. zachorowało 4 mężczyzn i 1 kobieta, spośród których 2 osoby mieszkają w mieście, a 3 osoby mieszkają na wsi. Chorzy mieli następujące objawy: bóle brzucha, luźne stolce, gorączka.

Prawdopodobną przyczyną zatrucia wywołaną przez Clostridium difficile było przyjmowanie w większych ilościach antybiotyków oraz przyjmowanie leków immunosupresyjnych, co spowodowało zniszczeniem flory jelitowej chorych i rozwój mniej wrażliwych bakterii na antybiotyki - Clostridium difficile.

Zachorowania wystąpiły w następujących grupach wiekowych:

Wiek	2019 rok		2020 rok	
	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%
0-69	-	-	3	60
70-79	2	66,67	1	20
80-89	-	-	1	20
90 i powyżej	1	33,33	-	-
Razem	5	100	5	100

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez *Clostridium difficile* w latach 2019– 2020 przedstawiała się następująco:

ROK	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2019	5	14,53
2020	5	14,66

Współczynnik zapadalności zachorowań na bakteryjne zatrucie pokarmowe wywołane przez *Clostridium difficile* w powiecie wąbrzeskim osiągnął niską wartość (14,66) w porównaniu do innych powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego. Niższe współczynniki zapadalności osiągnęły powiat golubsko-dobrzyński (2,22 – najniższa wartość) oraz powiat chełmiński (7,68). Współczynniki zapadalności w pozostałych powiatach osiągają następującą wartość (rosnąco):

- powiat grudziądzki (16,38),
- powiat brodnicki (16,43),
- powiat toruński (18,08),
- województwo kujawsko-pomorskie (36,29) - najwyższa wartość.

1.5.1.3. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - nie określone

W 2020 r. stwierdzono 1 zachorowanie na inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nieokreślone – współczynnik zapadalności (2,93). W 2019 r. stwierdzono 3 zachorowanie na inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nieokreślone – współczynnik zapadalności (8,72). Zachorował chłopiec w wieku niemowlęcym, mieszkający na wsi. Był hospitalizowany w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym – Szpital Specjalistyczny dla Dzieci i Dorosłych w Toruniu, przy ul. Konstytucji 3 Maja 42, 87-100 Toruń. Prawdopodobną przyczyną zatrucia było niezachowanie higieny podczas przygotowywania posiłków.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nieokreślone w latach 2019– 2020 przedstawiała się następująco:

ROK	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2019	3	8,72
2020	1	2,93

Współczynnik zapadalności na inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nieokreślone dla powiatu wąbrzeskiego w 2020 r. osiągnął średnią wartość (2,92) w porównaniu z województwem kujawsko-pomorskim (0,63). Najwyższy współczynnik zapadalności osiągnął powiat grudziądzki (7,45). W pozostałych powiatach ościennych nie zarejestrowano zachorowań na inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nieokreślone.

1.5.2. Zakażenia wirusowe

1.5.2.1. Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy (A 08.0)

Rotawirusy są to małe, kuliste wirusy, należące do rodziny Reoviridae. Nazwa pochodzi od ich okrągłego kształtu (łac. rota - koło). Tworzą siedem oddzielnych grup antygenowych od A do G. Zakażenia powodują grupy A, B i C. Najpowszechniej występuje grupa A. Do zakażeń dochodzi najczęściej w miesiącach zimowych oraz wiosennych.

Na terenie powiatu wąbrzeskiego w 2020 r. zarejestrowano 2 zachorowania na wirusowe zakażenie jelitowe wywołane przez rotawirusy – współczynnik zapadalności (5,86). W 2019r. zarejestrowano 14 zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe wywołane przez rotawirusy – współczynnik zapadalności (40,68).

Wg czynnika płci w 2020 r. zachorowały 2 kobiety, spośród których jedna mieszkała na wsi, a druga w mieście. Pacjentki były hospitalizowane w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu. W kale chorych stwierdzono obecność **rotawirusów**.

**Zachorowania na zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy
wystąpiły w następujących grupach wiekowych:**

Wiek	2019		2020	
	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%
0-4	12	85,71	1	50
5-10	2	14,29	-	-
11-19	-	-	-	-
20-49	-	-	-	-
50-59	-	-	-	-
60 i więcej	-	-	1	50
Razem	14	100	2	100

Na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych stwierdzono, że do zakażenia mogło dojść w wyniku:

- braku higieny podczas spożywania posiłków, jak i również podczas sporządzania mieszanki mlecznej (nie wyparzana butelka i smoczki),
- spożycia niemytych owoców,
- braku przestrzegania zasad higieny osobistej,
- spożycie nieprzegotowanej wody.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na rotawirusy w latach 2013–2020 przedstawiała się następująco:

ROK	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2013	35	99,58
2014	20	57,23
2015	25	71,72
2016	7	20,10
2017	28	80,83
2018	49	142,07
2019	14	40,82
2020	2	5,86

W 2020 r. nastąpił spadek zachorowalności na wirusowe zakażenie jelitowe wywołane przez rotawirusy w porównaniu do lat ubiegłych.

Współczynnik zapadalności w powiecie wąbrzeskim wynosił (5,86) i osiągnął najniższą wartość w porównaniu do powiatów ościennych i województwa. Pozostałe powiaty ościenne i województwo zanotowały wartości (odpowiednio rosnąco):

- powiat toruński (8,07),
- powiat golubsko-dobrzyński (8,89),
- województwo kujawsko-pomorskie (16,19),
- powiat chełmiński (17,3),
- powiat brodnicki (20,22),
- powiat grudziądzki (23,09) – najwyższa wartość.

1.5.2.2. Wirusowe zakażenia jelitowe inne określone (A 08.2-3)

W 2020 r. zarejestrowano 2 przypadki zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe – inne określone, współczynnik zapadalności (2,923). Natomiast w 2019 r. na terenie powiatu wąbrzeskiego zarejestrowano 3 zachorowania na wirusowe zakażenia jelitowe – inne określone - współczynnik zapadalności (8,82).

Zachorowanie wystąpiło u dziewczynki w wieku 1 roku, mieszkającej na wsi. Dziewczynka była hospitalizowana w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu, ul. dr L. Rydygiera 15/17,

86-300 Grudziądz. W kale pacjentki stwierdzono obecność adenowirusa. Drugie zachorowanie wystąpiło u dziewczynki w wieku 3 lat, mieszkającej na wsi. Dziewczynka trafiła do Szpitala Specjalistycznego w Grudziądz, ul. dr L. Rydygiera 15/17, 86-300 Grudziądz, z powodu odwodnienia i biegunki. W kale pacjentki stwierdzono obecność adenowirusa.

Do zakażenia mogło dojść z powodu braku zachowania higieny podczas sporządzania mieszanki mlecznej (nie umyta butelka i smoczek) oraz braku zachowania higieny podczas spożywania posiłków.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na adenowirusów w latach 2013 – 2020 przedstawiała się następująco:

ROK	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2013	13	37,20
2014	2	5,72
2015	3	8,61
2016	4	11,48
2017	9	25,98
2018	10	28,99
2019	3	8,75
2020	2	5,86

Współczynnik zapadalności na wirusowe zakażenia jelitowe – inne określone w powiecie wąbrzeskim (5,86), utrzymywał się na średnim poziomie w stosunku do powiatów ościennych oraz województwa. Niższe współczynniki zapadalności zarejestrowano w powiecie brodnickim (1,26 – najniższa wartość), powiecie grudziądzkim (4,47) oraz w powiecie golubsko-dobrzyńskim (4,45). Pozostałe powiaty ościenne osiągnęły wyższą wartość współczynnika (rosnąco):

- województwo kujawsko-pomorskie (6,48),
- powiat toruński (7,42),
- powiat chełmiński (7,68) - najwyższa wartość.

1.5.2.3. Wirusowe zakażenia jelitowe nie określone (A 08.4)

W 2020 r. zarejestrowano 13 przypadków wirusowych zakażeń jelitowych – nie określonych – współczynnik zapadalności (52,76). W 2019 r. zarejestrowano 55 zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe – inne nie określone - współczynnik zapadalności (160,36). Zachorowania nastąpiły u 6 kobiet oraz 7 mężczyzn, w tym 4 mieszkańców miasta oraz 9 mieszkańców wsi. Pacjenci nie byli hospitalizowani oraz nie przeprowadzono dalszych badań diagnostycznych kału.

Zachorowania na zakażenia jelitowe wywołane przez nie określone wystąpiły w następujących grupach wiekowych:

Wiek	2019		2020	
	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%
0-4	1	4	-	-
5-9	5	20	1	7,70
10-19	-	-	2	15,38
20-29	4	16	4	30,77
30-39	8	32	1	7,70
40-59	4	16	3	23,07
60 i powyżej	3	12	2	15,38
Razem	25	100	13	100

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na zakażenia jelitowe nie określone w latach 2013 – 2020 przedstawiała się następująco:

ROK	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2013	62	176,39
2014	43	123,05
2015	44	126,23
2016	45	129,22
2017	38	109,69
2018	44	28,99
2019	55	160,36
2020	18	52,76

Liczba zarejestrowanych wirusowych zakażeń jelitowych o nieokreślonej etiologii spadła w porównaniu do roku ubiegłego. Zgłoszenia dotyczą zazwyczaj osób z krótkotrwałą biegunką, która w ocenie lekarza jest leczona objawowo i nie wymaga hospitalizacji.

Współczynnik zapadalności na wirusowe zakażenia jelitowe – nie określone na terenie powiatu wąbrzeskiego był najwyższy w porównaniu do powiatów ościennych oraz województwa kujawsko-pomorskiego. Przybliżony współczynnik zapadalności do powiatu wąbrzeskiego osiągnął powiat brodnicki (46,76). W pozostałych powiatach ościennych i województwie współczynnik zapadalności były niższe (malejąco):

- powiat toruński (1,94) - najniższa wartość,
- województwo kujawsko-pomorskie (6,28),
- powiat grudziądzki (7,45),
- powiat golubsko-dobrzyński (17,79).

W powiecie chełmińskim nie wystąpiły w/w zachorowania.

1.5.2.4. Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe bliżej nie określone o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (A09)

W omawianym okresie tj. 2020 r. zarejestrowano 11 przypadków zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu – współczynnik zapadalności (32,24), natomiast w 2019 r. odnotowano 10 takich przypadków. Z 11 zachorowań na powyższą jednostkę chorobową, 3 zachorowania dotyczyło dzieci do lat 2 - współczynnik zapadalności 101,52. Wg czynnika płci zachorowały 6 kobiety i 5 mężczyzn, spośród których 5 osób mieszkają na wsi i 6 osób w mieście. 3 osoby chore na biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu były hospitalizowane.

Zachorowania wystąpiły w następujących grupach wiekowych:

Wiek	2019		2020	
	Liczba zachorowań	%		
0-4	8	80	4	36,36
5-9	-	-	-	-
10-19	1	10	-	-
20-29	1	10	1	9,09
30-39	-	-	3	27,27
40-49	-	-	-	-
50-59	-	-	1	9,09
65 i powyżej	-	-	2	18,19
Razem	10	100	11	100

Najwięcej zachorowań – 50% przypadków dotyczyło dzieci w wieku do 4 lat, podobnie jak w roku ubiegłym. W innych grupach wiekowych zachorowania wystąpiły pojedynczo.

Podczas przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych ustalono, że do zakażenia mogło dojść w wyniku:

- braku higieny podczas sporządzania mieszanki mlecznej,
- spożycia nie mytych owoców lub warzyw,
- brak zachowania higienicznych zasad przygotowywania posiłków,
- spożywania nieświeżej lub nie prawidłowo przechowywanej żywności.

Współczynnik zapadalności na biegunkę o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu w powiecie wąbrzeskim kształtował się na niskim poziomie w porównaniu do powiatów ościennych i województwa. Najniższe wartości współczynnika zapadalności wystąpiły w powiecie chełmińskim (19,22) i powiecie toruńskim (18,72 – najniższa wartość). W porównaniu do powiatu wąbrzeskiego wyższe wartości współczynnika zanotowały następujące powiaty (rosnąco):

- powiat golubsko-dobrzyński (35,59),
- województwo kujawsko-pomorskie (43,30),
- powiat brodnicki (49,29),
- powiat grudziądzki (160,86) – najwyższa wartość.

1.5.3. Lamblioza (giardioza)

Giardioza to choroba pasożytnicza, która wywoływana jest pierwotniakiem *Giardia lamblia*. Częstość zarażenia giardią jelitową (lamblią jelitową) ocenia się w Polsce na ok. 10% ludzi dorosłych i 25–50% dzieci. Należy zatem do najczęściej spotykanych pasożytów pierwotniakowych człowieka.

Na terenie powiatu wąbrzeskiego w 2020 r. zarejestrowano 1 przypadek zachorowań na lambliozę (giardiozę) – współczynnik zapadalności (2,93). W 2019 r. nie zarejestrowano tego typu zachorowań.

W 2020 r. zachorowała kobieta w wieku 56 lat, mieszkająca na wsi. Kobieta była hospitalizowana w Regionalnym Szpitalu w Grudziądzu, ul. L. Rydygiera 15/17, 86-300 Grudziądz.

Współczynnik zapadalności na lambliozę w powiecie wąbrzeskim (2,93) utrzymywał się na średnim poziomie w stosunku do powiatów ościennych oraz województwa (0,48). Wyższe współczynniki zapadalności zarejestrowano w powiecie chełmińskim (3,84 – najwyższy współczynnik) oraz w powiecie grudziądzkim (3,72). W powiecie toruńskim, brodnickim i golubsko-dobrzyńskim nie zarejestrowano zachorowań na lambliozę.

1.6. Choroby przenoszone przez naruszenie ciągłości tkanek

Wirusowe zapalenie wątroby typu B i typu C, znalazło się wśród chorób objętych działaniami zapobiegawczymi w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi, określonymi zadaniami Narodowego Programu Zdrowia dla Polski, na lata 2016-2020.

1.6.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu B

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (wzw B) to choroba zakaźna wywołana przez wirusa HBV (Hepatitis B Virus). Wirus HBV jest ok. 100 razy bardziej zakaźny niż HIV. Jednocześnie jest bardziej odporny na czynniki środowiska i środki chemiczne. WZW B może przebiegać bez symptomatycznych objawów ostrej czy przewlekłej infekcji. Ostra infekcja może przebiegać z objawami o nasileniu średnim do bardzo ciężkiego. U dzieci WZW B przebiega zwykle bezobjawowo z tendencją do przechodzenia w postać przewlekłą, odwrotnie jak u osób w podeszłym wieku, wśród których wskaźnik umieralności z powodu ostrej postaci może sięgać 2%. Przewlekłe zapalenie wątroby (dotyczące >30% dzieci i <5% dorosłych) powoduje wysokie ryzyko marskości wątroby (25%) lub raka (5%). Ponadto chorzy ci stanowią rezerwuar wirusa. Nosicielstwo wirusa zwykle utrzymuje się przez całe życie. Okres wylegania choroby jest dość długi i wynosi przeciętnie 60–90 dni (czasem 6 miesięcy i dłużej).

W 2020 r. w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu BNO – przypadki potwierdzone laboratoryjnie – współczynnik zapadalności (8,79). Natomiast w 2019 r. było 8 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B postać BNO – współczynnik zapadalności (23,25).

Wg czynnika płci zachorowały 2 kobiety oraz 1 mężczyzna, mieszkających na wsi. W surowicy krwi chorych stwierdzono obecność markerów HbsAg. Pacjenci byli leczeni ambulatoryjnie.

Prawdopodobnym źródłem zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu B były:

- zabiegi medyczne (małe i duże operacje chirurgiczne, zabiegi laparoskopowe, szycie ran i zmiana opatrunku),
- transfuzje krwi przed 1993,
- kontakt domowy (kontakt z osobą chorą na wzv typu B),
- iniekcje,
- zabiegi stomatologiczne,
- zabiegi kosmetyczne,
- zabiegi fryzjerskie.

W powiecie wąbrzeskim współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B osiągnął średnią wartość (8,79) w porównaniu do powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego (6,23). Niższe wartości zarejestrowano w powiecie golubsko-dobrzyńskim (4,45 - najniższa wartość) oraz w powiecie brodnickim (6,32). Wyższe współczynniki zapadalności zarejestrowano w powiecie chełmińskim (11,53), powiecie toruńskim (12,27) oraz w powiecie grudziądzkim (14,89).

1.6.2 Wirusowe zapalenie wątroby typu C

Przebieg WZW C jest bardziej skryty niż w przypadku pozostałych WZW. Okres inkubacji trwa od 1–5 miesięcy (średnio 7–8 tygodni). Ostra postać występuje u 5–10% osób zakażonych. U około 80% osób zakażonych zakażenie przebiega bezobjawowo pomimo, iż w tym czasie wirus niszczy komórki gospodarza. U 50–75% osób zakażonych pojawiają się przewlekłe następstwa choroby, w tym m.in. przewlekłe zapalenie wątroby, marskość, pierwotny rak wątroby.

W 2020 r. podobnie jak w 2019 r. w powiecie wąbrzeskim zarejestrowano 2 zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C – współczynnik zapadalności (5,86). Nie zarejestrowano zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby B+C tzw. mieszanych. Na wirusowe zapalenie wątroby typu C zachorowały 2 kobiety, jedna z kobiet mieszkała na wsi, a druga w mieście. W surowicy krwi chorych kobiet wykryto obecność kwasu nukleinowego wirusa zapalenia wątroby typu C, kobiety nie były hospitalizowane.

Źródłem zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C mogło być:

- transfuzje krwi przed 1993 r.,
- duże operacje medyczne,
- kontakt z osobą zakażoną wirusem zapalenia wątroby typu C,
- zabiegi medyczne,
- iniekcje,
- zabiegi stomatologiczne,
- zabiegi fryzjerskie,
- zabiegi kosmetyczne.

W powiecie wąbrzeskim współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu C osiągnął średnią wartość (5,86) w porównaniu do powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego (4,78). Niższe wartości zarejestrowano w powiecie golubsko-dobrzyńskim (2,22 – najniższy współczynnik), powiecie chełmińskim (3,84), powiecie toruńskim (4,2) i powiecie brodnickim (5,06). Powiat grudziądzki (10,43) osiągnął najwyższą wartość w porównaniu do powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego.

1.7. Choroby inwazyjne

1.7.1. Płonica (szkarlatyna) - (A 38)348

Szkarlatyna, jak potocznie nazywa się płonicę jest chorobą zakaźną bakteryjną, wywołaną przez paciorkowce z grupy A. Źródłem bakterii są najczęściej osoby chore na płonicę lub anginę paciorkowcową, a także osoby zdrowe będące nosicielami paciorkowców z grupy A. Bakterie najczęściej przenoszoną się drogą kropelkową, możliwe jest również zakażenie poprzez odzież i sprzęt używany przez chorego.

Na terenie powiatu wąbrzeskiego w 2020 r. zarejestrowano 3 przypadki płonicy, jako przypadki możliwe – współczynnik zapadalności (8,79). W 2019 było 6 przypadków płonicy jako przypadki możliwe – współczynnik zapadalności (17,44). Zachorowało 3 chłopców, spośród których 2 mieszkało w mieście, a jeden na wsi. Zachorowania przebiegały bez powikłań i były leczone ambulatoryjnie.

Zachorowania na płonicę wystąpiły w następujących grupach wiekowych:

Wiek	2019		2020	
	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%
0 – 4	1	16,67	1	33,33
5 – 9	5	83,33	2	66,67
10-19	-	-	-	-
Razem	6	100	3	100

Dane zestawione w tabeli bardzo wyraźnie wskazują, że płonica (podobnie jak ospa wietrzna) jest typową chorobą wieku dziecięcego, ponieważ dotyczy przedziału wiekowego 0 – 9 lat.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na płonicę w latach 2013–2020 przedstawiała się następująco:

ROK	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2013	9	25,6
2014	2	82,98
2015	9	29,82
2016	3	8,61
2017	3	8,66
2018	8	23,20
2019	6	17,49
2020	3	8,79

W powiecie wąbrzeskim zapadalność na płonicę (8,79) była na jednym z najniższych poziomów w porównaniu do wszystkich powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego. Jedynie w powiecie chełmińskim współczynnik zapadalności na płonicę był najniższy (5,76). Pozostałe powiaty i województwo zanotowały wyższą wartość współczynnika (rosnąco):

- powiat golubsko-dobrzyński (19,36),
- województwo kujawsko-pomorskie (18,12),
- powiat grudziądzki (19,36),
- powiat toruński (34,22) – najwyższy współczynnik.

W powiecie brodnickim nie wystąpiły zachorowania na płonicę.

1.7.2. Choroba wywołana przez *Streptococcus pyogenes*, inwazyjna - Róża (A 46)

Róża, choć ma piękną nazwę, jest groźną chorobą zakaźną. Wywołują ją paciorkowce, które przenikają do ludzkiego organizmu na skutek urazów mechanicznych. Jest ostrym stanem zapalnym skóry i tkanki podskórnej charakteryzującym się wysoką temperaturą ciała, nagłym i szybkim przebiegiem. Róża może powodować poważne zaburzenia ogólnoustrojowe.

W 2020 r. zarejestrowano 7 osób chorujących na różę – współczynnik zapadalności (20,52), natomiast w 2019 r. zarejestrowano 10 osób chorujących na różę – współczynnik zapadalności (29,06). Wg czynnika płci zachorowały 4 kobiety i 3 mężczyzn, spośród których 5 osób mieszkało w mieście, a 2 mieszkały na wsi. Osoby chore były leczone ambulatoryjnie.

W latach 2019 -2020 zachorowania na różę wystąpiły w następujących grupach wiekowych:

Wiek	2019		2020	
	Liczba zachorowań	%	Liczba zachorowań	%
20 -29	-	-	-	-
30 – 39	1	10	-	-
40 – 49	2	20	-	-
50 – 59	1	10	-	-
60 i powyżej	6	60	7	100
Razem	10	100	7	100

W opisywanym okresie sprawozdawczym liczba zarejestrowanych przypadków różę utrzymuje się na niskim poziomie w stosunku do lat ubiegłych i dotyczy głównie osób powyżej 50 roku życia. Zachorowania zgłoszono na podstawie objawów klinicznych bez wykonywania badań laboratoryjnych.

Liczba zachorowań i współczynniki zapadalności na różę w latach 2013 - 2020 przedstawiały się następująco:

Rok	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2013	6	17,17
2014	17	48,77
2015	13	37,33
2016	4	11,54
2017	4	11,54
2018	8	23,20
2019	10	29,16
2020	7	20,52

Współczynnik zapadalności na różę w powiecie wąbrzeskim wynosił (20,52) i był najwyższy w porównaniu do powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego. Zanotowano następujące współczynniki zapadalności:

- powiat golubsko-dobrzyński (6,67) – najniższy współczynnik,
- powiat brodnicki (7,58),
- województwo kujawsko-pomorskie (10,63),
- powiat toruński (12,59),
- powiat chełmiński (15,38),
- powiat grudziądzki (15,64).

1.8. Neuroinfekcje

1.8.1. Bakteryjne zapalenie opon mózgowych – nieokreślone

W 2020 r. zarejestrowano 1 zachorowanie na bakteryjne zapalenie opon mózgowych – nieokreślone – współczynnik zapadalności (2,93). W 2019 r. nie było zachorowań na bakteryjne zapalenie opon mózgowych – nieokreślone. Zachorowała kobieta w wieku 41 lat, mieszkająca w mieście. Kobieta trafiła do szpitala z następującymi objawami: gorączka (maksymalnie 39C), zawroty i ból głowy. Była hospitalizowana w NZOZ Nowy Szpital w Świeciu, ul. Wojska Polskiego 126, 86-100 Świecie.

Współczynnik zapadalności na bakteryjne zapalenie opon mózgowych – nieokreślone (2,93) w powiecie wąbrzeskim osiągnął najwyższą wartość w porównaniu do powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego. Niższe współczynniki zapadalności zanotowano w powiecie toruńskim (0,65) i w województwie kujawsko-pomorskim (0,34 – najniższa wartość). W pozostałych powiatach tj.: grudziądzkim, brodnickim, chełmińskim i golubsko-dobrzyńskim nie zarejestrowano zachorowań na bakteryjne zapalenie opon mózgowych - nieokreślone.

1.9. Choroby odzwierzęce

1.9.1. Osoby szczepione p/wściekliznie (Z20,3)

W 2020 r. szczepieniom p/wściekliznie poddano 8 osób – współczynnik zapadalności (23,45). W 2019 r. szczepieniom p/wściekliznie poddano 5 osób – współczynnik zapadalności (14,53).

Osoby narażone - 7 osób poddane zostało pełnemu cyklowi szczepień p/wściekliznie w Wojewódzkiej Przychodni Chorób Zakaźnych i Pasożytniczych przy Wojewódzkim Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym w Toruniu, ul. Krasińskiego 4/4a, natomiast 1 osoba była zaszczepiona w Punkcie Szczepień w Wojewódzkim Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy.

Szczepienia p/wściekliznie w 2019 r. oraz 2020 r. wdrożono w następujących przypadkach:

Zwierzęta domowe 2019 r.			Zwierzęta dzikie 2020 r.		
Liczba zwierząt	W tym z potwierdzoną wścieklizną	Ilość osób zaszczepionych	Liczba zwierząt	W tym z potwierdzoną wścieklizną	Ilość osób zaszczepionych
1 kot 4 psy	0	5 osób	2 koty 6 psów	0	8 osób

Styczność i narażenie na wściekliznę zarówno w 2020 r., jak i w 2019 r. było udziałem zwierząt domowych – kotów i psów.

Liczba osób szczepionych p/wściekliznie z terenu powiatu wąbrzeskiego w latach 2013 – 2020 przedstawiała się następująco:

R O K	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
2013	8	22,76
2014	8	22,89
2015	9	25,82
2016	7	20,10
2017	6	17,32
2018	10	28,99
2019	5	14,53
2020	8	23,45

Liczba osób szczepionych p/wściekliznie z terenu powiatu wąbrzeskiego utrzymuje się od kilku kolejnych lat na stałym, stosunkowo niskim poziomie. Większość osób została zaszczepiona z powodu braku możliwości wykluczenia chorób u zwierząt lub z braku możliwości poddania zwierzęcia obserwacji weterynaryjnej. Szczepienia podejmowano po pokąsaniu przez nieznaną psę lub koty. Od wielu lat nie zanotowano na naszym terenie zachorowań na wściekliznę zarówno zwierząt dzikich jak i zwierząt domowych.

Współczynnik zapadalności osób, które poddane były szczepieniom przeciw wściekliznie po pokąsaniu przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę lub zanieczyszczone śliną tych zwierząt w powiecie wąbrzeskim (23,45) osiągnął najwyższą wartość w porównaniu do powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego. W pozostałych powiatach ościennych i województwie współczynnik zapadalności były niższe:

- powiat golubsko-dobrzyński (8,88) – najniższa wartość,
- powiat grudziądzki (11,92),
- powiat chełmiński (13,45),
- powiat brodnicki (13,90),
- województwo kujawsko-pomorskie (15,22),
- powiat toruński (20,34).

1.9.2. Osoby nieszczepione p/wścieklicznie

W 2020 r. zarejestrowano 44 zgłoszenia pokąsań osób przez zwierzęta domowe lub bezpańskie - współczynnik zapadalności (128,98). W 2019 r. zarejestrowano 62 zgłoszenia pokąsań osób przez zwierzęta domowe lub bezpańskie – współczynnik zapadalności (183,69). Osoby te nie zostały zaszczepione p/wścieklicznie z uwagi na to, że były to zwierzęta znane (właściciele wykazali się aktualnymi szczepieniami psów p/wścieklicznie), zwierzęta domowe bez obowiązku szczepienia p/wścieklicznie (koty) lub złapane zwierzęta bezpańskie. Wszystkie zwierzęta poddane były obserwacji weterynaryjnej po 5, 10 i 15 dniach od daty pokąsania.

W ramach współpracy z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Wąbrzeźnie po pisemnym zawiadomieniu o zaistniałym zdarzeniu pokąsania, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny otrzymuje na piśmie najpierw decyzję o poddaniu obserwacji danego zwierzęcia, a następnie świadectwo lekarsko-weterynaryjne kończące całe postępowanie.

Liczba osób pokąsanych nieszczepionych p/wścieklicznie w latach 2013–2020 przedstawiała się następująco:

Rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ogólna liczba osób pokąsanych, w tym:	66	64	71	55	73	70	62	44
➤ pokąsani przez psy	53	52	61	46	59	53	47	35
➤ pokąsani przez koty	12	10	10	8	13	17	15	9
➤ pokąsani przez inne zwierzęta	1	2	0	1	1	0	0	0

Styczność i narażenie na wścieklicznę zarówno w 2019 r., jak i w 2020 r. było udziałem zwierząt domowych – psów i kotów. Liczba osób pokąsanych nieszczepionych p/wścieklicznie w 2020 r. na terenie powiatu wąbrzeskiego utrzymuje się na poziomie lat ubiegłych.

1.9.3. Choroby przenoszone przez kleszcze - Borelioza

Borelioza to dolegliwość nazywana inaczej chorobą z Lyme lub krętkowicą kleszczową. Po raz pierwszy usłyszano o niej w drugiej połowie lat 80-tych XX wieku. Za przyczynę jej powstawania uważa się zarażenie bakteriami (*Borellia burgdorferi*). Bakterie te mogą występować pod kilkoma postaciami (jako krętki i cysty). Te pierwsze charakteryzują się dużą ruchliwością, natomiast cysty (formy przetrwalnikowe) są nieruchome i odporne na antybiotyki, które mogą niszczyć krętki. Pewne postacie boreliozy wywołują symptomy w okolicy stawowej, natomiast inne dotyczą stanów neurologicznych. Pojawiają się również różnego rodzaju zmiany skórne.

W 2020 r. na terenie powiatu wąbrzeskiego stwierdzono 4 zachorowania na chorobę z Lyme – współczynnik zapadalności (11,73). W 2019 r. nie stwierdzono zachorowań na boreliozę. Zachorowały 3 kobiety oraz 1 mężczyzna, spośród których 3 osoby mieszkały w mieście a jedna na wsi. Chorzy byli leczeni ambulatoryjnie. Wszystkie zachorowania zostały zakwalifikowane jako przypadki potwierdzone z powodu zgłoszenia przez lekarza rumieniu oraz przeprowadzonych badań laboratoryjnych.

Współczynnik zapadalności na boreliozę (11,73) w powiecie wąbrzeskim osiągnął najniższą wartość w porównaniu do powiatów ościennych i województwa kujawsko-pomorskiego. Pozostałe powiaty osiągnęły następujące współczynniki zapadalności:

- powiat golubsko-dobrzyński (15,57),
- powiat brodnicki (20,22),
- województwo kujawsko-pomorskie (22,38),
- powiat toruński (21,3),
- powiat chełmiński (23,1),
- powiat grudziądzki (44,68) – najwyższa wartość.

1.10. Choroby przenoszone drogą płciową

1.10.1. Kiła nieokreślona

Na terenie powiatu wąbrzeskiego w 2020 r. zarejestrowano 2 przypadki kiły nieokreślonej – współczynnik zapadalności (5,86). Powyższe przypadki zarejestrowano jako zachorowania możliwe. W 2019 roku nie zarejestrowano przypadków kiły nieokreślonej.

Zachorowało dwóch mężczyzn w wieku 18 i 31 lat, spośród których 1 mieszka w mieście, a drugi na wsi. Chorzy byli leczeni ambulatoryjnie. Na podstawie zgłoszeń ZLK-3 od lekarza nadzorującego leczenie, powyższe zachorowania zostały zakwalifikowane jako przypadki możliwe.

Współczynnik zapadalności na kiłę – nieokreślone (5,85) w powiecie wąbrzeskim osiągnął najwyższą wartość w porównaniu do województwa kujawsko-pomorskiego (0,29) oraz powiatów ościennych. Niższe wartości zarejestrowano w powiecie grudziądzkim (0,74) oraz w powiecie toruńskim (0,65). W pozostałych powiatach ościennych nie zarejestrowano tego typu zachorowań.

2. Podsumowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych

Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej powiatu wąbrzeskiego poparte jest nadzorem epidemiologicznym prowadzonym poprzez analizę zgłaszanych zachorowań na choroby zakaźne i zakażenia przez lekarzy w związku z ustawowym obowiązkiem zgłaszania zachorowań na niektóre choroby zakaźne.

Rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne odbywa się w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych opracowane na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

W 2020 r. z nadzorowanych podmiotów medycznych do tutejszej stacji wpłynęło 2309 zgłoszeń chorób zakaźnych (podejrzeń i jednostek chorobowych potwierdzonych). Po dokładnej analizie i weryfikacji otrzymanych zgłoszeń chorób zakaźnych, w „Sprawozdaniu MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach” w 2020 r. zarejestrowano 1458 jednostki chorobowe, w tym przeprowadzono 3757 wywiadów i dochodzeń epidemiologicznych.

Liczba otrzymanych zgłoszeń chorób zakaźnych, przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych oraz zarejestrowanych jednostek chorobowych w latach 2013-2020

ROK	Liczba otrzymanych zgłoszeń chorób zakaźnych	Liczba przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych	Liczba zarejestrowanych jednostek chorobowych
2013	790	324	617
2014	538	308	409
2015	842	389	520
2016	772	426	399
2017	679	234	357
2018	855	263	425
2019	743	299	487
2020	2309	3757	1458

W omawianym okresie sprawozdawczym zarówno liczba chorób zakaźnych zgłoszonych jak i zarejestrowanych przypadków zachorowań jest mniejsza. Przyczyną powyższej sytuacji jest mniejsza liczba zgłoszeń zachorowań na ospę wietrzną, grypę i wirusowe zakażenia jelit.

Analizując okres 2020 roku w porównaniu do 2019 roku, liczba otrzymywanych zgłoszeń chorób zakaźnych oraz przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych utrzymuje się na podobnym poziomie. Taka tendencja jest prawdopodobnie wynikiem aktywnego monitoringu wpływających formularzy zgłoszeń chorób zakaźnych prowadzonego przez pracowników Sekcji Nadzoru Przeciwepidemicznego. Liczne, wysyłane pisma oraz nacisk na zgłaszalność chorób podczas przeprowadzanych kontroli tematycznych w podległych podmiotach leczniczych spowodowała, że zgłaszane są wszystkie stwierdzone u chorych jednostki chorobowe.

Liczba zachorowań i współczynniki zapadalności na choroby zakaźne na terenie powiatu wąbrzeskiego w latach 2019-2020

Jednostka chorobowa		2019		2020	
		Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań	Współczynnik zapadalności
Ospa wietrzna		265	770,06	83	263,86
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)		1	2,93	1	2,93
Krzusiec		2	5,81	1	2,93
Płonica (szkarlatyna)		6	17,44	3	8,79
Salmonelloza - zatrucia pokarmowe		8	23,25	8	23,45
Inne bakteryjne zakażenie jelitowe wywołane przez Clostridium difficile		5	14,53	5	14,66
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe	nie określone	3	8,72	1	2,93
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		1	20,32	1	10,35
Wirusowe zakażenia jelitowe	wywołane przez rotawirusy	14	40,68	2	5,86
	wywołane przez norowirusy	12	34,84	-	-
	inne określone	3	8,72	2	5,86
	nie określone	55	159,82	18	52,76
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		14	1998,00	2	20,70
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	ogółem	23	66,83	11	32,24
	w tym u dzieci do lat 2	13	1298,70	3	31,10
Choroba wywołana przez Streptococcus pyogenes, inwazyjna	Ogółem	10	29,06	7	20,52
	Róża	10	29,06	7	20,52
Wirusowe zapalenie wątroby typu B		9	26,15	3	8,79
Wirusowe zapalenie wątroby typu C		3	8,72	2	5,86
Bakteryjne zapalenie opon mózgow-rdzeniowych- nieokreślone		-	-	1	2,93
Grypa		-	-	1	2,93
Grypa i choroby grypopodobne	Ogółem	307	732,28	406	1187,34
	w tym u dzieci do lat 14	252	478,33	133	250,05
Styczność i narażenie na wściekliznę/ potrzeba szczepień		5	14,53	8	23,45
Pokąsania osób przez zwierzęta nie szczepione p/wściekliznie		63	183,69	44	128,98
Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)		-	-	1279	3766,67

Sytuacja epidemiologiczna na terenie powiatu wąbrzeskiego w 2020 r. w porównaniu do 2019 r. uległa zmianom. Nastąpił spadek liczby zachorowań na następujące jednostki chorobowe:

- wirusowe zakażenie jelitowe wywołane przez rotawirusy,
- wirusowe zapalenie jelitowe wywołane przez norowirusy,
- wirusowe zapalenie jelitowe inne określone,
- wirusowe zapalenie jelitowe nieokreślone,
- krztusiec,
- wirusowe zapalenie wątroby typu B
- wirusowe zapalenie wątroby typu C
- biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe,
- inne bakteryjne zakażenie jelitowe wywołane przez Clostridium difficile

- choroba wywołana przez *Streptococcus pyogenes*, inwazyjna
- płonica.

Zaobserwowano znaczny wzrost zachorowań na:

- COVID-19,
- Grypę.

Wystąpienie pandemii zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 w 2020 r i pojawienie się zachorowań COVID-19, rzutowało na spadek innych zachorowań. Narodowa kwarantanna spowodowała zmniejszenie liczby spotkań i kontaktów, w wyniku czego rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych zmalało. Również zwiększenie higieny wśród Polaków m.in. mycie i dezynfekcja rąk, stosowanie maseczek, ograniczenie kontaktu do 2 metrów, znacznie zmniejszyło zachorowalność na różne choroby (grypę, zatrucie pokarmowe wywołane bakterią *Salmonella* czy krztusiec). Ograniczenie działalności szkół tzw. zdalne nauczanie przyczyniło się do ograniczenia transmisji różnych chorób przenoszonych drogą kropelkową.

W ramach nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi oraz działalności związanej z unieszkodliwianiem źródeł zakażenia, przecinaniem dróg szerzenia się zakażenia i nadzorem na osobami zakażonymi w 2020 r. pobrano 22 próbki kału do badań laboratoryjnych. Do laboratorium WSSE w Bydgoszczy wysłano do badań 1 kleszcza.

Pracownicy Sekcji Nadzoru Przeciwepidemicznego podczas licznych kontaktów z placówkami służby zdrowia oraz mieszkańcami powiatu podczas przeprowadzania wywiadów epidemiologicznych bardzo szczegółowo informują o zagrożeniach epidemicznych, możliwościach szczepień, przyczyniając się tym samym do uświadomienia potencjalnych dróg zakażenia chorobami zakaźnymi i podniesienia świadomości zdrowotnej społeczeństwa powiatu wąbrzeskiego. Bardzo dobrą praktyką stało się również przekazywanie materiałów edukacyjnych (we współpracy z innymi sekcjami stacji powiatowej) oraz tzw. opracowań własnych dotyczących sposobów rozprzestrzeniania się oraz zapobiegania zakażeniom, skierowanych na konkretną jednostkę chorobową.

3. Wykonawstwo szczepień ochronnych.

3.1. Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych

Szczepienia ochronne to najskuteczniejsze narzędzie w zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych. Warunkiem osiągnięcia odporności populacji jest wysoki odsetek zaszczepionych osób (odporność populacji osiąga się przy zaszczepieniu wysokiego odsetka populacji -tj. ok. 95%), co skutecznie zapobiega szerzeniu się zachorowań na choroby zakaźne nie tylko u osób uodpornionych w drodze szczepienia, ale również u osób, które ze względu na przeciwwskazania zdrowotne nie mogą być szczepione.

W Polsce Program Szczepień Ochronnych (PSO) co roku jest aktualizowany Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie prowadzenia szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym. Kalendarz Szczepień określa wiek dzieci i młodzieży, w którym powinny być przeprowadzone szczepienia.

Opracowany na 2020 rok Program Szczepień Ochronnych (PSO), nie wprowadził w stosunku do roku 2019 zasadniczych zmian. Realizowano obowiązkowe szczepienia ochronne przeciwko tym samym chorobom zakaźnym, w tych samych grupach wiekowych. W związku z poważną sytuacją epidemiologiczną odrzy w Europie, w PSO na 2020 rok utrzymano przesunięcie drugiej (przypominającej) dawki szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce z 10 na 6 rok życia.

Z uwagi na fakt dynamicznego wzrostu liczby przypadków zakażeń spowodowanych koronawirusem SARS-CoV-2, powodującym chorobę COVID-19, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii, konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej oraz konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii, w dniu 13.03.2020 r. wydali wspólne stanowisko, w którym zalecili okresowe wstrzymanie realizacji szczepień ochronnych. Z kolei w dniu 20 marca 2020 roku Minister Zdrowia oraz Główny Inspektor Sanitarny wraz z konsultantami krajowymi w dziedzinie epidemiologii, medycyny rodzinnej, neonatologii i pediatrii doprecyzowali powyższe rekomendacje i zalecili odroczenie szczepień obowiązkowych w ramach PSO u dzieci, na 30 dni od wydania komunikatu, tj. do 18 kwietnia 2020 roku.

Analizę realizacji Programu Szczepień Ochronnych w 2020r. przeprowadzono w oparciu o dane zawarte w półrocznych sprawozdaniach ze szczepień ochronnych sporządzanych przez świadczeniodawców

prowadzących szczepienia. Szczepienia ochronne w powiecie wąbrzeskim wykonywane są w 12 podmiotach leczniczych. Ponadto szczepienia wykonuje się w Poradni Chirurgicznej oraz w Izbie Przyjęć Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie – tzw. szczepienia poekspozycyjne.

Utrzymywanie wysokiego poziomu zaszczepienia w poszczególnych grupach wiekowych opiera się na ścisłym nadzorze nad podmiotami leczniczymi oraz ciągłej współpracy z lekarzami pediatrami pracującymi w podległych podmiotach leczniczych.

Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci w 1 roku życia

Rodzaj szczepienia	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.
BCG szczepienie pierwotne	100%	100%	100%	100%	100%
WZW typu B	100%	100%	100%	100%	100%
DTP błonica, tężec, krztusiec	100%	100%	100%	100%	100%
Poliomyelitis	100%	100%	100%	100%	100%
Haemophilus influenzae typu b	100%	100%	100%	100%	100%

W 2020 r. poziom realizacji szczepień w analizowanej grupie dzieci 0-1 lat mieszkających na terenie powiatu wąbrzeskiego kształtuje się, podobnie jak w latach ubiegłych na bardzo wysokim poziomie.

Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci w 2 roku życia

Rodzaj szczepienia	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.
WZW typu B	100%	100%	100%	100%	98,5%
DTP błonica, tężec, krztusiec	100%	100%	100%	100%	98,2%
Poliomyelitis	100%	74%	100%	100%	98,2%
Haemophilus influenzae typu b	100%	96%	100%	100%	98,2%
MMR – odra, świnka, różyczka	100%	96%	100%	100%	98,2%

Poziom realizacji szczepień ochronnych w tej grupie wiekowej również utrzymuje się na średnim poziomie, z powodu wystąpienia pandemii wirusa SARS-CoV-2, szczepienia obowiązkowe były wstrzymane i odbywały się w późniejszych terminach.

Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych w grupie dzieci i młodzieży szkolnej

Rodzaj szczepienia	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.
DTaP - błonica, tężec, acelularny krztusiec w 6 r. ż.	55,06%	57,63%	86,75%	46,02%	97,1%
IPV - poliomyelitis w 6 r. ż.	10,13%	58,75%	86,75%	46,02%	97,1%
Td - tężec, błonica w 14 r. ż.	64,50%	66,35%	87,86%	55,71%	100%
Td - tężec, błonica w 19 r. ż.	68,00%	64,00%	96,72%	49,27%	99,75%
MMR – odra, świnka, różyczka w 10 r. ż.	59,94%	61,40%	83,67%	51,65%	99,72%

3.2. Realizacja zalecanych szczepień ochronnych

W 2020 r. odnotowano wzrost liczby osób, które zaszczepiono przeciwko grypie, kleszczowemu zapaleniu mózgu, ospie wietrznej, natomiast spadła liczba osób zaszczepionych przeciwko Neisseria meningitidis, bieguncie rotawirusowej.

Realizacja szczepień zalecanych w powiecie wąbrzeskim w 2016 - 2020 przedstawiała się następująco:

Szczepienia przeciw:	Liczba zaszczepionych				
	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.
Grypie	20	5	2	24	381
WZW typu A	3	-	2	2	10
Kleszczowemu zapaleniu mózgu	15	23	21	46	8
Ospie wietrznej	23	-	3	6	1
Streptococcus pneumoniae	122	-	129	0	37
Neisseria meningitidis	8	2	14	8	1
Biegunka rotawirusowa	59	57	77	59	95

Podsumowując, należy stwierdzić, że korzystna sytuacja epidemiologiczna wielu chorób zakaźnych, którą osiągnięto dzięki prowadzeniu szczepień ochronnych powoduje, że społeczeństwo i realizatorzy szczepień coraz więcej uwagi poświęcają bezpieczeństwu szczepień i niepożądanym odczynom poszczepiennym – niekorzystnym reakcjom organizmu, mogącym wystąpić po szczepieniu. W Polsce od ponad 20 lat funkcjonuje uregulowany prawnie obowiązek zgłaszania i rejestracji niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP), które są kluczowym narzędziem służącym do oceny bezpieczeństwa szczepień.

Wdrożono do stosowania i nadal kontynuowane są działania w Elektronicznym Systemie Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek. System ma na celu zapewnienie jednolitego obiegu dokumentacji dotyczącej realizacji szczepień ochronnych, usprawnienie obrotu szczepionkami zakupionymi do realizacji Programu Szczepień Ochronnych oraz uzyskania bieżących danych o ich dostępności i rozmieszczeniu.

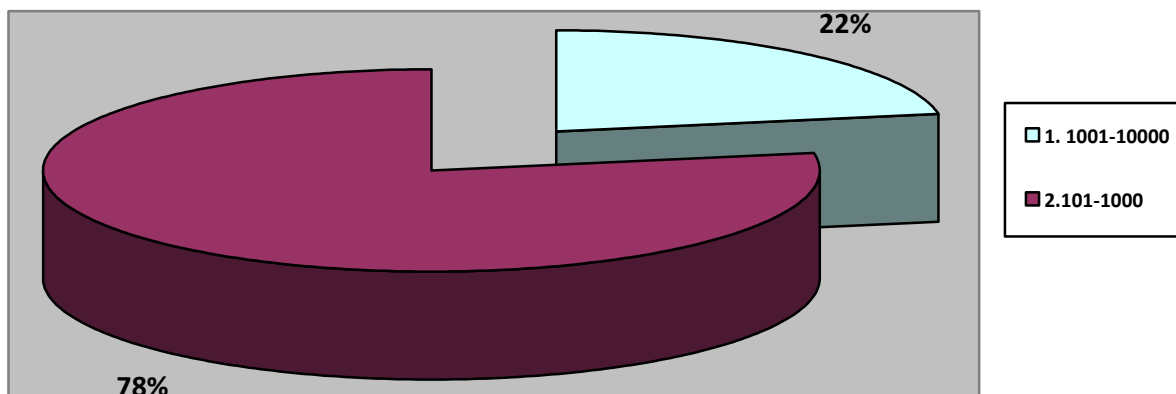
II. OCENA STANU SANITARNEGO URZĄDZEŃ DO ZAOPATRYWANIA W WODĘ I OCENA JAKOŚCI WODY DO SPOŻYCIA PRZEZ LUDZI

Jednym z istotnych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz informowanie organów publicznych i społeczeństwa o jakości wody produkowanej przez wodociągi funkcjonujące na nadzorowanym terenie, a także o ryzyku zdrowotnym jakie niesie spożywanie przez ludzi wody o kwestionowanych parametrach jakościowych.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia powinna odpowiadać wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie prowadzili monitoring jakości wody, pobierali próbki wody do badań laboratoryjnych i na podstawie otrzymanych wyników badań dokonywali ocen jej przydatności do spożycia przez ludzi. Jednak to głównie producenci wody, z częstotliwością zgodną z w/w rozporządzeniem oraz ustaleniami z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Wąbrzeźnie, w celu zapewnienia odbiorcom wody bezpiecznej dla zdrowia, zobligowani byli do prowadzenia wewnętrznej kontroli jej jakości.

W roku 2020 inspekcja sanitarna obejmowała nadzorem sanitarnym 9 wodociągów publicznych:

- 2 wodociągi o produkcji wody w przedziale 1001-10000 m³/dobę
- 7 wodociągów o produkcji wody w przedziale od 101 do 1000 m³/dobę,



Odsetek wodociągów o danej produkcji dobowej (m³/dobę) zaopatrujących mieszkańców powiatu wąbrzeskiego w 2020 roku

Większość eksploatowanych wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę znajduje się na terenach wiejskich (8 obiektów). Na terenie miasta Wąbrzeźna znajduje się 1 obiekt wodny, produkujący wodę w przedziale 1001-10000 m³/dobę. Na terenie powiatu wąbrzeskiego ujęcia wód do zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia oparte były wyłącznie na wodach głębinowych, nie ma ujęć na wodach powierzchniowych. Wodociągi publiczne są podstawowymi urządzeniami zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia.

W 2020 r. w 5 nadzorowanych wodociągach publicznych nie zarejestrowano przekroczenia żadnego z badanych parametrów. Pozostałe 4 wodociągi publiczne produkowały wodę o dobrej jakości, jednak w 3 przypadkach zarejestrowano przekroczenie parametru fizycznego, w 2 przypadkach zarejestrowano przekroczenie parametru mikrobiologicznego, w 1 przypadku zarejestrowano przekroczenie parametru mikrobiologicznego i parametru fizycznego, w 1 przypadku zarejestrowano przekroczenie parametrów fizykochemicznych.

Przekroczenia dotyczyły następujących obiektów:

- wodociąg publiczny w Wąbrzeźnie (przekroczenie dopuszczalnej wartości mętności, manganu, żelaza),
- wodociąg publiczny w Dębowej Łące, gm. Dębowa Łąka (przekroczenie dopuszczalnej wartości mętności, obecność ogólnej liczby mikroorganizmów w temp. 22⁰C),
- wodociąg publiczny w Łobdowie, gm. Dębowa Łąka (przekroczenie dopuszczalnej wartości mętności, obecność ogólnej liczby mikroorganizmów w temp. 22⁰C),
- wodociąg publiczny w Czystochlebiu, gm. Ryńsk (obecność bakterii grupy coli, obecność enterokoków).

W związku ze stwierdzonym przekroczeniem mikrobiologicznym w wodociągu publicznym w Czystochlebiu gm. Ryńsk wydano decyzję administracyjną na jakość wody. W wyniku przeprowadzonych działań naprawczych w próbach kontrolnych pobranych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wąbrzeźnie oraz w ramach kontroli wewnętrznej przez zarządcę wodociągu, nie potwierdzono przekroczeń w badanym zakresie. W związku z pozostałymi przekroczeniami, po przeprowadzonych działaniach naprawczych, w pobranych próbach kontrolnych, pobranych przez zarządców wodociągów w ramach kontroli wewnętrznej, nie stwierdzono przekroczeń w badanym zakresie.

W roku sprawozdawczym w ramach prowadzonego bieżącego nadzoru sanitarnego pobrano:

- 13 prób do badań fizykochemicznych,
- 15 próby do badań bakteriologicznych.

W 2020 roku wykonano 6 kontroli związanych z poborem prób wody przeznaczonej do spożycia, przeprowadzono 3 kontrole sanitarne urządzeń wodnych. W ramach nadzoru sanitarnego oraz w ramach kontroli wewnętrznych zbadano ogółem 96 prób wody przeznaczonej do spożycia, z czego zakwestionowano 7, stanowi to 7,29 % ogólnej liczby zbadanych prób.

W 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie wydał 9 ocen dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia za rok 2019, 1 ocenę dotyczącą jakości wody przeznaczonej do spożycia po przeprowadzonych działaniach naprawczych przez administratora wodociągu w 2020 r. Powyższe oceny zostały przesłane do jednostek zarządzających wodociągami z powiadomieniem władz administracyjnych. Dodatkowo wydano 5 ocen obszarowych jakości wody do spożycia z poszczególnych gmin z powiatu wąbrzeskiego za rok 2019 i 1 ocenę jakości wody za rok 2019, obejmującą cały teren powiatu wąbrzeskiego, która została przekazana Starostwu Powiatowemu w Wąbrzeźnie.

Wzorem lat poprzednich do Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie, celem akceptacji zostały przesłane przez zarządzających wodociągami harmonogramy poboru prób wody w ramach kontroli wewnętrznej.

Zgodnie z art. 5 ust. 1, ust 1a oraz art. 12 ust 4 ustawy z dnia 7 czerwca 2001r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2018r., poz. 1152 z późn. zm.) zarządcy wodociągów publicznych na terenie powiatu wąbrzeskiego, w ramach kontroli wewnętrznej, zlecały akredytowanym jednostkom wykonywanie badań laboratoryjnych wody. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie na bieżąco był informowany o jakości sanitarnej wody a w przypadku otrzymania kwestionowanego wyniku badania wody, niezwłocznie. Na podstawie uzyskanych sprawozdań z badań zgodnie z § 21 ust. 1 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017r., poz. 2294), wydał 38 informacji o jakości wody stwierdzających przydatność wody do spożycia.

W 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny na obiekty wodne wydał ogółem:

- 1 decyzję administracyjną na jakość wody, dotyczącą braku przydatności wody przeznaczonej do spożycia w wodociągu publicznym w Czystochlebiu, gm. Ryńsk,
- 3 decyzje płatnicze, dotyczące złej jakości wody (1 decyzja wydana w związku z przekroczeniami stwierdzonymi w roku 2019).

Stan higieniczno-zdrowotny urządzeń wodnych był zadowalający, w związku z czym nie prowadzono postępowania administracyjnego w tym kierunku.

Stan zwodociągowania terenu powiatu wąbrzeskiego:

Powiat wąbrzeski liczy 5 gmin :

- ✓ gmina miejska, m. Wąbrzeźno,
- ✓ gmina wiejska Ryńsk,
- ✓ gmina wiejska Płużnica,
- ✓ gmina wiejska Książki,
- ✓ gmina wiejska Dębowa Łąka.

Ogółem liczba ludności zamieszkująca powiat wąbrzeski wynosi 33,496 tys., natomiast liczba ludności zaopatrywanej w wodę z wodociągów wynosi ok. 33,464 tysięcy. Ludność korzystająca z własnych ujęć (ze studni przydomowych) to ok. 0,032 tys., co stanowi ok. 0,095 % ogólnej liczby ludności zamieszkującej powiat wąbrzeski. Najwięcej osób korzystających z własnych ujęć przydomowych zamieszkuje gminę Płużnicę, tj. ok. 17 osób.

Teren miasta Wąbrzeźna jest w 100% zwodociągowany, ludność zaopatrywana jest w wodę przeznaczoną do spożycia z wodociągu publicznego w Wąbrzeźnie. Liczba ludności zamieszkująca miasto Wąbrzeźno wynosi 12,639 tys. osób.

Jakość wody z wodociągu publicznego w Wąbrzeźnie nie budzi większych zastrzeżeń pod względem fizykochemicznym i bakteriologicznym. W 2020r., zakwestionowano 1 próbę w zakresie fizykochemicznym (mętność 2,6 NTU, mangan 74µg/l, żelazo 212µg/l). W pobranej próbie kontrolnej nie odnotowano przekroczeń.

Gmina wiejska Ryńsk liczy ogółem 35 miejscowości. Teren gminy jest w 100% zwodociągowany, wszystkie posesje na terenie gminy są podłączone do sieci wodociągowej. Gmina Ryńsk liczy ogółem 8,653 tys. osób. Na terenie gminy Ryńsk znajdują się 2 wodociągi publiczne, tj. wodociąg publiczny w Zieleniu oraz wodociąg publiczny w Czystochlebiu. Część mieszkańców gminy z miejscowości Wałycz jest zaopatrywana w wodę do spożycia z wodociągu publicznego w Wąbrzeźnie (jest to ok. 851 osób). Większość mieszkańców gminy Ryńsk (ok. 66,78%) korzysta z wody produkowanej przez wodociąg publiczny w Czystochlebiu, gm. Ryńsk.

W 2020 r. w 1 próbie stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne (obecność bakterii grupy coli w ilości – 22 jtk/100 ml oraz enterokoków w ilości 1 jtk/100 ml). Pobrane próby kontrolne przez PPIS w Wąbrzeźnie oraz przez administratora wodociągów w ramach kontroli wewnętrznej nie wykazały przekroczeń.

Skład fizykochemiczny badanej wody był zgodny z obowiązującym rozporządzeniem w sprawie jakości wody.

Gmina Płużnica liczy ogółem 20 miejscowości, wszystkie posiadają sieć wodociągową. Ludność zamieszkująca teren gminy Płużnica to 4,809 tys. osób. Z własnych ujęć korzysta ok. 17 osób, co stanowi ok. 0,35 % ogólnej liczby mieszkańców gminy. Mieszkańcy gminy są zaopatrywani w wodę do spożycia przez 2 wodociągi, tj. wodociąg publiczny w Płużnicy oraz wodociąg publiczny w Mgowie.

W 2020 roku długość sieci wodociągowej na terenie omawianej gminy zwiększyła się o 0,4 km. W 2020 roku skład bakteriologiczny i fizykochemiczny wody był zgodny z obowiązującym rozporządzeniem.

Gmina Książki liczy ogółem 9 miejscowości, wszystkie posiadają sieć wodociągową. Teren gminy zamieszkuje ok. 4,185 tys. osób. Ze studni przydomowych korzysta ok. 15 osób, co stanowi ok. 0,35 % ogólnej liczby mieszkańców gm. Książki. Na terenie gminy znajduje się 1 wodociąg publiczny.

W 2020 r. skład bakteriologiczny i fizykochemiczny wody z wodociągu publicznego w Książkach był zgodny z obowiązującym rozporządzeniem.

Gmina Dębowa Łąka liczy ogółem 8 miejscowości, wszystkie zaopatrywane są w wodę z 3 wodociągów publicznych o produkcji wody w przedziale od 101 do 1000m³/dobę, zlokalizowanych w miejscowościach: Dębowa Łąka, Wielkie Radowiska i Łobdowo.

W 2020 r. w 1 próbie stwierdzono przekroczenia bakteriologiczne i fizyczne (obecność ogólnej liczby mikroorganizmów w temp. 22 °C w ilości 251jtk/1ml; mętność – 11 NTU), w 3 próbach stwierdzono przekroczenia fizyczne (mętność – od 1,5 NTU do 4,0 NTU), w 1 próbie stwierdzono przekroczenie bakteriologiczne (obecność ogólnej liczby mikroorganizmów w temp. 22 °C w ilości > 300 jtk/1 ml). Pobrane próby kontrolne przez administratora wodociągów w ramach kontroli wewnętrznej nie wykazały przekroczeń. Gmina Dębowa Łąka liczy ok. 3,210 tys. osób, wszystkie posesje zlokalizowane na terenie gminy podłączone są do sieci wodociągowej.

1.1. WODOCIĄGI O PRODUKCJI WODY 101 – 1000m³/dobę

Do tej grupy obiektów zalicza się łącznie 7 wodociągów.

- wodociąg publiczny w Książkach gm. Książki,
- wodociąg publiczny w Zieleniu gm. Ryńsk,
- wodociąg publiczny w Czystochlebiu gm. Ryńsk,
- wodociąg publiczny w Płużnicy gm. Płużnica,
- wodociąg publiczny w Wielkich Radowiskach gm. Dębowa Łąka,
- wodociąg publiczny w Dębowej Łące gm. Dębowa Łąka,
- wodociąg publiczny w Łobdowie gm. Dębowa Łąka.

Wszystkie wymienione wyżej wodociągi w tej grupie znajdują się na terenie wiejskim. Stan higieniczno–zdrowotny urządzeń tej grupy nie budził zastrzeżeń i ich stan ocenia się jako dobry.

W 2020 r. w tej grupie wodociągów zakwestionowano:

- 1 próbę w zakresie bakteriologicznym i fizycznym - obecność ogólnej liczby mikroorganizmów w temp. 22 °C w ilości – 251jtk/1ml, mętność 11 NTU (wodociąg publiczny w Dębowej Łące, gm. Dębowa Łąka);
- 2 próby w zakresie bakteriologicznym - obecność ogólnej liczby mikroorganizmów w temp. 22 °C w ilości > 300 jtk/1 ml, obecność bakterii grupy coli w ilości – 22jtk/100 ml oraz enterokoków w ilości 1jtk/100 ml (wodociąg publiczny w Czystochlebiu, gm. Ryńsk,) wodociąg publiczny w Łobdowie, gm. Dębowa Łąka);
- 3 próby w zakresie fizycznym - mętność na poziomie od 1,5 NTU do 4 NTU (wodociąg publiczny w Dębowej Łące, gm. Dębowa Łąka, wodociąg publiczny w Łobdowie, gm. Dębowa Łąka);

Natychmiastowe działania naprawcze podejmowane przez administratora wodociągów każdorazowo po zakwestionowaniu prób wody spowodowały, że przekroczenia bakteriologiczne i przekroczenia fizykochemiczne były krótkotrwałe. Próby kontrolne pobrane przez PPIS w Wąbrzeźnie oraz w ramach kontroli wewnętrznych przez administratorów wodociągów, nie budziły zastrzeżeń w zakresie przeprowadzonych badań.

W związku z zakwestionowaną próbą w zakresie mikrobiologicznym wydano 1 decyzję administracyjną na jakość wody w której stwierdzono brak przydatności wody do spożycia z wodociągu publicznego w Czystochlebiu, gm. Ryńsk. Pobrane próby kontrolne były dobre.

W związku z zakwestionowanymi próbami wody do spożycia w tej grupie obiektów wydano 2 decyzje płatnicze (1decyzja za przekroczenie parametru mikrobiologicznego stwierdzone w roku 2019).

W 2020 r. w obiektach o produkcji wody 101 – 1000m³/dobę przeprowadzono łącznie 3 kontrole sanitarne, w ramach nadzoru sanitarnego pobrano 8 prób fizykochemicznych i 10 prób bakteriologicznych, w tym:

- 5 prób w zakresie monitoringu kontrolnego,
- 3 próby w zakresie monitoringu przeglądowego,
- 2 próby kontrolne.

W roku sprawozdawczym w tej grupie obiektów łącznie w ramach nadzoru sanitarnego oraz w ramach kontroli wewnętrznych pobrano łącznie 58 prób fizykochemicznych oraz 62 próby bakteriologiczne, w tym:

- 42 próby w zakresie monitoringu kontrolnego,
- 12 prób w zakresie monitoringu przeglądowego,
- 12 prób kontrolnych.

W MZ-46 za 2020r. wszystkie wodociągi znajdujące się w grupie obiektów wodnych o produkcji wody 101 – 1000m³/dobę (7 obiektów), zostały sklasyfikowane jako urządzenia wodne dostarczające wodę odpowiadającą wymaganiom rozporządzenia.

Na terenie zaopatrywanym w wodę przez opisywaną grupę wodociągów nie stwierdzono deficytów wody. W związku z podłączeniem jednej dotychczas niepodłączonej posesji na terenie gminy Płużnica do sieci wodociągu publicznego w Płużnicy, gm. Płużnica długość sieci wodociągowej w omawianej grupie obiektów w 2020r. zwiększyła się o 0,4km.

1.2. WODOCIĄGI O PRODUKCJI WODY 1001 – 10000m³/dobę

Do grupy obiektów o produkcji wody 1001-10000m³/dobę zaliczane są 2 wodociągi publiczne, tj.

- wodociąg publiczny w Wąbrzeźnie gm. m. Wąbrzeźno,
- wodociąg publiczny w Mgowie gm. Płużnica.

W roku 2020 w tej grupie obiektów nie przeprowadzono kontroli sanitarnych, w ramach nadzoru sanitarnego pobrano 5 prób fizykochemicznych i 5 prób bakteriologicznych, w tym:

- 4 próby w ramach monitoringu kontrolnego
- 1 próbę w ramach monitoringu przeglądowego

W roku sprawozdawczym w tej grupie obiektów łącznie w ramach nadzoru sanitarnego oraz w ramach kontroli wewnętrznych pobrano 28 prób do badań fizykochemicznych i 29 prób do badań bakteriologicznych, w tym:

- 22 próby w ramach monitoringu kontrolnego,
- 5 prób w ramach monitoringu przeglądowego,
- 3 próby kontrolne.

W 2020 r. w tej grupie wodociągów zakwestionowano 1 próbę w zakresie fizykochemicznym – mętność 2,6 NTU, mangan 74µg/l, żelazo 212µg/l (wodociąg publiczny w Wąbrzeźnie). Natychmiastowe działania naprawcze podjęte przez administratora wodociągu po zakwestionowaniu próby wody spowodowały, że przekroczenie fizyczne było krótkotrwałe. Próba kontrolna pobrana w ramach kontroli wewnętrznej przez administratora wodociągu, nie budziła zastrzeżeń w zakresie przeprowadzonych badań. W związku z zakwestionowaną próbą wody do spożycia wydano 1 decyzję płatniczą.

Woda z wodociągu publicznego w Wąbrzeźnie poddawana była stałej dezynfekcji – podchlorynem sodu. Zawartość chloru wolnego w wodzie podawanej konsumentom była kontrolowana przy każdym poborze prób, wykonano 3 oznaczenia zawartości chloru wolnego, przekroczeń nie stwierdzono. Stan higieniczno-zdrowotny wodociągów w opisywanej grupie ocenia się ogólnie jako dobry.

W obrębie omawianej grupy wodociągów nie odnotowano rozbudowy sieci wodociągowej.

W MZ-46 za 2020 r. wszystkie wodociągi znajdujące się w grupie obiektów wodnych o produkcji wody 1001 – 10000m³/dobę (2 obiekty), zostały sklasyfikowane jako urządzenia wodne dostarczające wodę odpowiadającą wymaganiom rozporządzenia.

2. SUBSTANCJE PROMIENIOTWÓRCZE w wodzie przeznaczony do spożycia

W roku 2020 nie pobierano prób w zakresie substancji promieniotwórczych. Na podstawie przeprowadzonych badań prób wody surowej pobranej przez zarządców z wszystkich wodociągów w roku 2017 w żadnym wodociągu nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych stężeń substancji promieniotwórczych wymienionych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

3. Badanie ciepłej wody na obecność pałeczek Legionella sp.

W związku z zagrożeniami, jakie niesie za sobą występowanie bakterii Legionella sp. w wodzie ciepłej, pochodzącej z instalacji wewnętrznych i użytkowanej do celów higienicznych, wykonano badania kontrolne na obecność pałeczek Legionella sp.

W roku 2020 w ramach nadzoru sanitarnego oraz w ramach kontroli wewnętrznych w obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie wykonano łącznie 15 badań laboratoryjnych wody ciepłej pod kątem występowania bakterii z rodzaju Legionella sp. (3 próby w ramach nadzoru, 12 prób w ramach kontroli wewnętrznej). Otrzymane wyniki nie wykazały przekroczeń, były zgodne z wymaganiami obowiązującego rozporządzenia.

Podczas przeprowadzania kontroli sanitarnych w obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie, właścicielom zwracano szczególną uwagę na wykonywanie w ramach kontroli wewnętrznych badań wody ciepłej na obecność bakterii Legionella sp., a także na prowadzenie właściwej eksploatacji urządzeń i instalacji wody ciepłej, która będzie miała na celu uniknięcie skażenia sieci wodociągowej przez bakterię Legionella sp. (monitoring temperatury wody ciepłej, przeglądy techniczne sieci wewnętrznej, czyszczenie i dezynfekcja systemu wodociągowego). Właściciele obiektów hotelarskich prowadzą monitoring temperatury wody ciepłej w pokojach hotelowych, co każdorazowo odnotowywane jest w przeznaczonych do tego celu rejestrach. Podczas kontroli sanitarnych obiektów hotelarskich pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie sprawdzali zapisy temperatury wody ciepłej, która wynosiła w granicach 55-58° C.

W związku z wystąpieniem stanu epidemii zaplanowany pobór prób wody ciepłej na obecność bakterii Legionella sp. w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital Sp. z o.o. w Wąbrzeźnie (4 w ramach kontroli wewnętrznej, 4 w ramach kontroli urzędowej) nie odbył się. Odziały w których zaplanowano pobór prób zostały przekształcone w odziały Covid.

W roku 2020 Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy Oddział Nadzoru nad Obiektami Komunalnymi, przekazała Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie dokumentację Domu Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie. Do 14 marca 2020r. obiekt był objęty nadzorem przez Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy. Z przekazanej dokumentacji wynika, że jakość ciepłej wody pochodzącej z instalacji wewnętrznej budynku domu pomocy społecznej w przedłożonych w odstępach rocznych wynikach, odpowiada wymaganiam rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz.2294).

PODSUMOWANIE:

W roku sprawozdawczym na nadzorowanym terenie w porównaniu do roku ubiegłego nie zwiększyła się liczba wodociągów.

W 2020 r. na terenie powiatu wąbrzeskiego dokonano rozbudowy sieci wodociągowej (materiał PE) o łącznej długości 0,4 km - na terenie gminy Płużnica. Zwiększenie długości sieci wodociągowej na terenie powiatu wąbrzeskiego było związane z podłączeniem nowego budynku do sieci wodociągowej.

Z uwagi na złą jakość wody w roku 2020 wydano łącznie:

- 1 decyzję administracyjną - wodociąg publiczny w Czystochlebiu, gm. Ryńsk
- decyzje płatnicze w następujących wodociągach:
 - wodociąg publiczny w Wąbrzeźnie (1 decyzja płatnicza),
 - wodociąg publiczny w Łobdowie, gm. Dębowa Łąka (1 decyzja płatnicza za przekroczenie parametru mikrobiologicznego stwierdzone w roku 2019).
 - wodociąg publiczny w Czystochlebiu, gm. Ryńsk(1 decyzja płatnicza).

Łącznie w 2020 roku zakwestionowano:

- **w wodzie przeznaczonej do spożycia** - 7 prób, z czego 2 próby ze względu na nieprawidłowy skład bakteriologiczny (obecność ogólnej liczby mikroorganizmów w temp. 22 °C w ilości > 300 jtk/1 ml, obecność bakterii z grupy coli w ilości – 22jtk/100 ml oraz enterokoków w ilości 1jtk/100 ml); 1 próbę ze względu na nieprawidłowy skład bakteriologiczny i fizyczny wody (obecność ogólnej liczby mikroorganizmów w temp. 22 °C w ilości – 251jtk/1ml, mętność – 11 NTU); 3 próby w zakresie fizycznym (mętność – od 1,5 NTU do 4,0 NTU); 1 próbę w zakresie fizykochemicznym (mętność - 2,6 NTU, żelazo 212µg/l, mangan 74µg/l),
- **w wodzie basenowej** – 3 próby, z czego 2 próby ze względu na nieprawidłowy skład chemiczny (przekroczenie chloroformu - na poziomie od 0,055 mg/l do 0,076 mg/l) 1 próbę ze względu na nieprawidłowy skład fizykochemiczny (przekroczenie chloroformu - 0,045 mg/l oraz przekroczenie mętności - 0,43 NTU).

Wszystkie te przypadki były incydentalne, gdyż pobrane próby kontrolne nie budziły zastrzeżeń. Stan sanitarno- techniczny urządzeń wodnych w roku sprawozdawczym nie budził zastrzeżeń.

W roku sprawozdawczym stały, stabilny skład fizyko-chemiczny i bakteriologiczny wody stwierdzono w następujących wodociągach:

- wodociąg publiczny w Mgowie, gm. Płużnica,
- wodociąg publiczny w Płużnicy, gm. Płużnica,
- wodociąg publiczny w Książkach, gm. Książki,,
- wodociąg publiczny w Wielkich Radowiskach, gm. Dębowa Łąka,
- wodociąg publiczny w Zieleniu, gm. Ryńsk.

Jakość wody w pobranych próbach wody była bez zastrzeżeń sanitarnych, odpowiadała wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia.

W 2020 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie wydał 10 okresowych ocen dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia, 5 ocen obszarowych jakości wody do spożycia, dotyczących obszaru gmin, 1 ocenę obszarową, dotyczącą obszaru powiatu wąbrzeskiego.

Kontrole wewnętrzne jakości wody do spożycia były wykonywane we wszystkich wodociągach, zlokalizowanych na terenie powiatu wąbrzeskiego, zgodnie z wcześniej ustalonymi harmonogramami, zaopiniowanymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wąbrzeźnie.

Na podstawie uzyskanych wyników, zgodnie z § 21 ust. 1 pkt. 1 obowiązującego rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie, wydał 38 informacji o jakości wody stwierdzających przydatność wody do spożycia.

Z uwagi na wprowadzenie stanu epidemii i konieczność zamknięcia pływalni przez znaczną część roku, zarządca pływalni wykonywał kontrole wewnętrzne jakości wody w obiekcie zgodnie z opracowanym i przedstawionym Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Wąbrzeźnie harmonogramem tylko w okresach, kiedy obiekt był eksploatowany.

W roku sprawozdawczym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie nie prowadził nadzoru nad kąpieliskami ani miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpeli, ponieważ nie zostało zgłoszone żadne kąpielisko oraz miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli.

III. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego dokonuje analizy projektowanych działań planistycznych, inwestycyjnych i systemowo-organizacyjnych odnoszących się do obszarów gmin i powiatu rozwiązań techniczno-budowlanych obiektów i infrastruktury oraz technologicznych różnych procesów, pod kątem wpływu przedsięwzięć na zdrowie i życie ludzi.

Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma na celu zapewnienie na etapie planowania zagospodarowania przestrzennego oraz projektowania i realizacji inwestycji, właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w obiektach, w taki sposób, aby w trakcie eksploatacji nie powstawały zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi, powodowane przyjętymi w tym zakresie rozwiązaniami.

Analizą objęte są miejsca przebywania i zamieszkania ludzi, w tym miejsca pracy, nauki, wychowania, sportu, rekreacji, wypoczynku, świadczenia usług dla ludności, działalności leczniczej i opieki nad osobami niepełnosprawnymi, chorymi i starszymi.

Działania podejmowane były na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniem organów prowadzących postępowanie główne i miały na celu eliminowanie nieprawidłowości natury sanitarnej już na etapie programowania, planowania, projektowania, realizacji i dopuszczania do użytkowania obiektów budowlanych.

Uzgodnianie dokumentacji wpływa na wyeliminowanie przewidywanego ujemnego wpływu uciążliwości projektowanych obiektów na otoczenie, ze szczególnym uwzględnieniem ochrony ludzi.

Uzgodnianie przedkładanych projektów studiów i kierunków zagospodarowania przestrzennego przejawiało się w akceptacji terenów przeznaczonych pod lokalizację różnych zamierzeń inwestycyjnych z uwzględnieniem wymagań sanitarnych, które stosuje się do ochrony środowiska naturalnego i zdrowia ludzi. Ma to szczególne znaczenie dla planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko.

W 2020 r. przygotowano 5 opinii w ramach postępowania zmierzającego do wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, dotyczyły one:

- budowy budynku inwentarskiego w Błędowie, gm. Płużnica,
- budowy zakładu utylizacji opon w Bartoszewicach gmina Płużnica,
- budowy farm fotowoltaicznych w Czystochlebiu gmina Ryńsk.

Zajęto stanowisko w formie opinii w 16 sprawach dotyczących opinii projektu miejscowych planów zagospodarowania wraz z prognozą oddziaływania na środowisko w gminie miejskiej Wąbrzeźno oraz w gminach: Ryńsk, Płużnica, Książki, Dębowa Łąka.

Ważnym elementem działalności zapobiegawczego nadzoru sanitarnego było wydanie 38 opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko. Obowiązek sporządzenia raportu mogły wymagać: przebudowa dróg gminnych w Przydworzu, Jaworzu, Kurkocinie, Czaplach, Łobdowie, budowa farm fotowoltaicznych w Czystochlebiu, Myśliwcu, Łobdowie, Ryńsku, Orzechowie, Osieczku, Dębowej Łące, Niedźwiedziu, Trzcianku, budowa wieży telefonicznej w Dębowej Łące, budowa kurników w Dąbrówce, budowa instalacji gazowej w Orłowie i Myśliwcu.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny w ramach swoich kompetencji w 2020 r. w 8 przypadkach zajął stanowisko dotyczące uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.

Uzgodniano projekty budowlane i technologiczne dotyczące budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych obejmujących min. przystosowanie lokali na zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, lokale handlowe, budynki usługowe, produkcyjne oraz magazynowe.

W trakcie uzgadniania lub opiniowania dokumentacji projektowej zwracano szczególną uwagę na zapewnienie właściwych warunków higienicznych i zdrowotnych w miejscach pobytu ludzi, zapewnienie właściwych warunków pracy w celu zapobieżenia negatywnym wpływom czynników fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi.

W 2020 r. uczestniczono w 19 odbiorach końcowych przedsięwzięć inwestycyjnych przekazywanych do użytkowania, min.: odbiór hali produkcyjno-magazynowej, zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, rehabilitacji, lokali handlowo-usługowych, kurników, budynku mieszkalnego wielorodzinnego, rozbudowy szkoły.

W ramach tych czynności dokonywano szczegółowego przeglądu obiektów pod kątem zgodności z dokumentacją projektową oraz z wymaganiami sanitarnymi określonymi przez obowiązujące przepisy. Nie stwierdzono występowania niezgodności w zakresie wykonania prac budowlanych, w stosunku do projektów budowlanych, jak i do obowiązujących przepisów prawnych.

W 2020 r. do Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej w Wąbrzeźnie nie wpłynęły do zaopiniowania projekty zakładów produkujących środki spożywcze pochodzenia zwierzęcego.

W trakcie wykonywania zadań z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ściśle współpracowano ze Starostwem Powiatowym, Urzędem Miasta, Urzędami Gmin powiatu wąbrzeskiego, Powiatowym Inspektorem Nadzoru Budowlanego oraz z Regionalną Dyрекcją Ochrony Środowiska w Bydgoszczy. Współpraca z samorządami i innymi instytucjami i jednostkami polegała przede wszystkim na opiniowaniu projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach i konieczności sporządzenia raportu. Interesantom i inwestorom udzielano informacji dotyczących wymagań higienicznych i zdrowotnych wynikających z przepisów prawa krajowego i Unii Europejskiej.

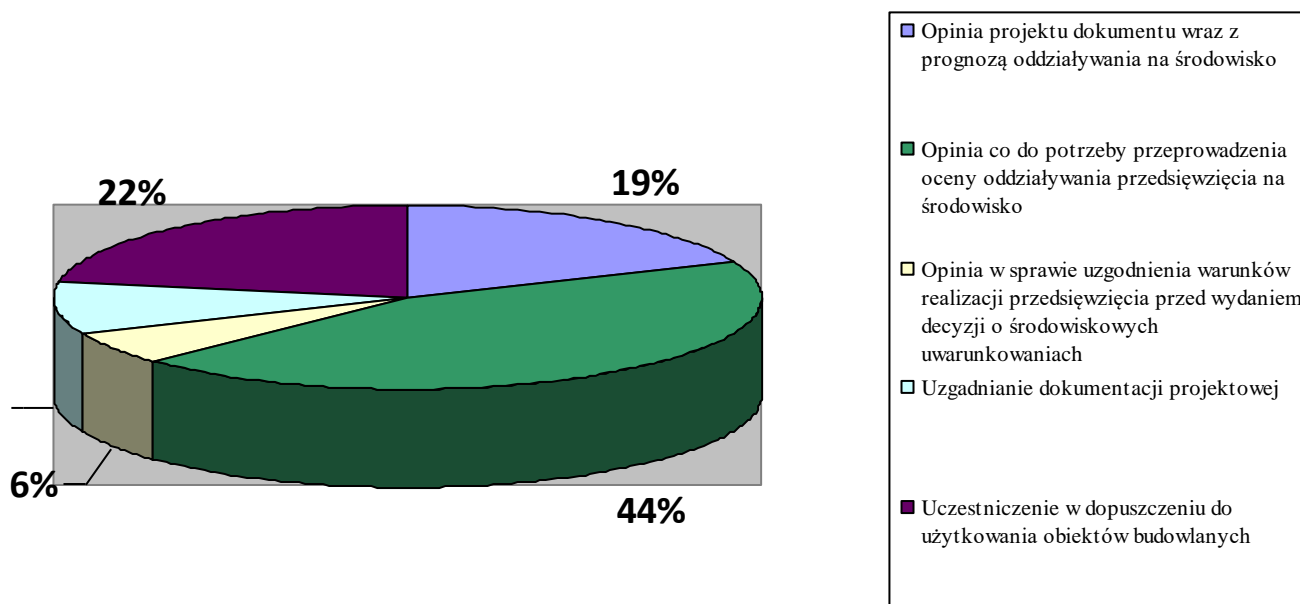
Problemy pojawiające się w wyniku realizacji zadań przewidzianych dla zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

W dokumentacji projektowej obiektów o małych powierzchniach często stwierdza się nieprawidłowości dotyczące układu technologicznego, krzyżowania się dróg czystych i brudnych, nieprawidłowo zaprojektowanej wentylacji, nieodpowiedniej wysokości pomieszczeń, braku naturalnego naświetlenia, braku odpowiednich pomieszczeń socjalno-sanitarnych i pomieszczeń porządkowych.

W obiektach, w których zmienia się sposób użytkowania często pojawia się problem odpowiedniej wysokości pomieszczeń oraz naświetlenia naturalnego.

W projektach zakładów produkcyjnych stwierdza się nieprecyzyjny opis lub brak opisów technologicznych na podstawie, których nie ma możliwości na etapie uzgodnienia projektu stwierdzić i rozpoznać w pełni zagrożenia natury sanitarno-higienicznej.

Należy podkreślić, że inwestorzy przy realizacji inwestycji uwzględniają wniesione zalecenia sanitarne do projektu lub koncepcji.



Odsetek i rodzaje opinii wydanych w 2020 roku

Podsumowanie:

Stanowiska w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane były wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub organów prowadzących postępowanie, dotyczyły głównie planowanych inwestycji lub zagospodarowania terenu. Ocena projektowanych rozwiązań skupiała się przede wszystkim na ocenie ryzyka narażenia ludności na czynniki fizyczne, chemiczne lub biologiczne oraz czynniki uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia człowieka w miejscu zamieszkania i przebywania oraz minimalizacji tego ryzyka.

Działania inwestycyjne na terenie powiatu nie stwarzały zagrożeń higienicznych i sanitarnych dla mieszkańców. Inwestycje realizowane były zgodnie z opracowaniami projektowymi. Z poszczególnych działań w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wynika, że ilość wydanych opinii i uzgodnień w porównaniu do lat ubiegłych utrzymuje się na niższym poziomie, co może być spowodowane zmianami przepisów prawnych a także sytuacją finansową społeczeństwa i przedsiębiorców a w konsekwencji zmniejszającej się liczby przedsięwzięć inwestycyjnych.

Inspirując działania lokalnych organów administracji samorządowej, a także wymagając przy uzgadnianiu planów zagospodarowania przestrzennego i warunków zabudowy i zagospodarowania terenu odpowiedniego z punktu widzenia ochrony zdrowia zagospodarowania terenów, Państwowa Inspekcja Sanitarna odgrywa znaczącą rolę w ochronie zdrowia publicznego.

IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ, MIEJSCA WYKORZYSTYWANE DO KĄPIELI ORAZ KRYTA PŁYWALNIA

Bieżący nadzór sanitarny nad obiektami użyteczności publicznej dotyczy licznych i różnorodnych obiektów, co powoduje zróżnicowanie wymagań higienicznych i zdrowotnych, jakim powinny odpowiadać obiekty należące do poszczególnych kategorii, w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego osobom z nich korzystających. Do zakresu działania bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego nieruchomości, instytucji, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej oraz zbiorowego transportu publicznego.

W roku 2020 zewidencjonowano:

- 136 obiektów użyteczności publicznej, w tym 1 pływalnia kryta,
- 1 miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpielii,
- 33 obiekty służby zdrowia, w tym: 1 szpital, 19 podmiotów świadczących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne oraz 13 praktyk zawodowych,
- 92 inne obiekty użyteczności publicznej (jednostki pomocy społecznej, apteki i punkty apteczne, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej i tatuażu, cementarze, obiekty hotelarskie, ustęp publiczny, zakłady pogrzebowe, tereny rekreacyjne, gospodarstwa agroturystyczne).

W roku 2020 skontrolowano:

- 130 obiektów użyteczności publicznej, w tym: **57 obiektów zewidencjonowanych** (z czego 7 jako „Inne obiekty”) oraz **73 obiekty nie zewidencjonowane** (z czego 54 wiaty i przystanki autobusowe, 7 piaskownic, 4 ekshumacje, 7 parkingów, 4 wizje z zapobiegawczym nadzorem sanitarnym),
- 9 wodociągów publicznych,
- 12 obiektów służby zdrowia, w tym: 1 szpital, 8 przychodni i ośrodków zdrowia, 1 laboratorium diagnostyczne, 1 punkt pobrań, 1 zakład rehabilitacji leczniczej.

W sezonie kąpieliskowym 2020 r. na terenie powiatu wąbrzeskiego nie funkcjonowało żadne kąpielisko ani miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpielii nad Jeziorem Zamkowym w Wąbrzeźnie.

We wszystkich obiektach użyteczności publicznej pracownicy Sekcji HK przeprowadzili łącznie 83 kontrole sanitarne, w tym:

- 13 kontrole w obiektach służby zdrowia,
- 67 kontrole w obiektach użyteczności publicznej,
- 3 kontrole w obiektach zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia.

Dodatkowo Sekcja HK przeprowadziła wraz z przedstawicielami policji 28 kontrole akcyjnych obiektów użyteczności publicznej w zakresie przestrzegania określonych nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, z których sporządzono notatki służbowe.

W roku 2020 wykonano łącznie 9 kontrole z poborem, w tym:

- 6 kontrole z poborem wody przeznaczonej do spożycia,
- 2 kontrole z poborem wody z pływalni,
- 1 kontrola z poborem wody ciepłej w szpitalu w kierunku Legionella sp.

W 2020 r. nie wykazano obiektów ocenionych negatywnie oraz nie nałożono mandatów.

W porównaniu do roku ubiegłego w grupie obiektów użyteczności publicznej **wykreślono z ewidencji 6 obiektów** (2 zakłady fryzjerskie, 1 zakład odnowy biologicznej, 2 apteki, 1 gospodarstwo agroturystyczne), natomiast **zewidencjonowano 7 nowych obiektów** (1 zakład fryzjerski, 3 zakłady kosmetyczne, 1 dom pomocy społecznej, 1 ferma indyków, 1 punkt pobrań).

W obiektach użyteczności publicznej wydano:

- 1 decyzję administracyjną dotyczącą braku przydatności wody do spożycia w zakresie mikrobiologicznym,
- 1 decyzję zmieniającą dotyczącą zmiany terminu wykonania obowiązków zawartych w decyzji w 2016 r. w przychodni przyszpitalnej,
- 1 decyzję zmieniającą dotyczącą zmiany terminu wykonania 1 obowiązku zawartego w decyzji w 2012 r. w szpitalu,
- 3 decyzje płatnicze za złą jakość wody do spożycia,
- 24 decyzje zezwalające na przeprowadzenie ekshumacji zwłok,
- 1 decyzję zmieniającą dotyczącą przeprowadzenia ekshumacji zwłok,
- 5 postanowień dotyczących wydania opinii sanitarnej dotyczącej sprowadzenia zwłok, prochów z zagranicy,
- 6 opinii przedłożonych projektów uchwał dotyczących zmian do regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenach gmin powiatu wąbrzeskiego,
- 1 opinię projektu uchwały Rady Miasta Wąbrzeźno w sprawie określenia sezonu kąpielowego oraz wykazu kąpielisk na terenie Gminy Miasto Wąbrzeźno w 2020 r.,
- 1 opinię projektu uchwały dotyczącą utworzenia miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli na terenie Gminy Miasto Wąbrzeźno,
- 7 opinii dotyczących przedstawionych regulaminów funkcjonowania obiektów użyteczności publicznej w związku z wprowadzonym stanem epidemii i związanymi z tym obostrzeniami,

Wzorem roku poprzedniego kontynuowano przekazywanie materiałów edukacyjnych dotyczących „Zapobiegania zakażeniom HCV” podmiotom wykonującym działalność w zakresie usług fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej i tatuażu.

W roku 2020 w skontrolowanych obiektach użyteczności publicznej nie stwierdzono nieprawidłowości natury sanitarno-technicznej (nie wydano żadnej decyzji administracyjnej), jak również nie stwierdzono rażących zaniedbań natury sanitarno-czystościowej, nie wydano decyzji unieruchamiających obiekt.

W roku sprawozdawczym pracownicy inspekcji sanitarnej przeprowadzali również kontrole akcyjne:

- w okresie przed rozpoczęciem sezonu letniego 2020 r. były przeprowadzane kontrole stanu sanitarno-technicznego piaskownic zlokalizowanych na terenach ogólnodostępnych – łącznie przeprowadzono 3 kontrole sanitarne, skontrolowano 7 piaskownic,
- w okresie sezonu letniego 2020 r. skontrolowano 54 przystanki zlokalizowane na terenach wiejskich oraz 7 parkingów znajdujących się na terenie miasta Wąbrzeźna – łącznie wykonano 6 kontroli,
- skontrolowano 3 autobusy komunikacji międzymiastowej, kontrole zostały przeprowadzone w ramach kontroli przystanku autobusowego w Wąbrzeźnie.

W roku 2020 do różnych jednostek organizacyjnych zostały wystosowane wystąpienia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wąbrzeźnie, które dotyczyły m.in. następujących zagadnień:

- do jednostek samorządowych oraz przedsiębiorstw wodociągowo–kanalizacyjnych wystosowano pismo dotyczące wytycznych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny nt. wpływu na zdrowie ludzi podwyższonych stężeń azotanów w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- do jednostek samorządowych oraz przedsiębiorstw wodociągowo–kanalizacyjnych wystosowano pismo w sprawie wyłączenia z użytkowania obiektów typu żłobki, przedszkola, szkoły i inne budynki zamieszkania zbiorowego, w celu zwrócenia uwagi na możliwość wystąpienia zagrożenia mikrobiologicznego wynikającego w związku z wprowadzonym stanem epidemii oraz przedłużoną stagnacją wody w instalacjach,
- do zarządców pływalni, saun wytycznych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny dotyczących korzystania z pływalni, saun i podobnych obiektów rekreacji podczas trwającej epidemii wywołanej przez SARS-CoV-2, przesłanych do zarządców tego typu obiektów,
- do podmiotów leczniczych zlokalizowanych na terenie powiatu przesłano informacje dot. opracowanego kompendium przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny pt.: „Wibriozy, związane kompendium wiedzy dla społeczeństwa i pracowników ochrony zdrowia”,

- do podmiotów leczniczych na terenie powiatu przesłano wytyczne Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w sprawie stosowania klimatyzatorów typu split w podmiotach leczniczych w dobie epidemii,
- do zarządców placówek zapewniających całodobową opiekę (ZOL, DPS) w sprawie rekomendacji wzmocnienia opieki nad osobami przebywającymi w tych obiektach, w związku z wystąpieniem zagrożenia epidemiologicznego SARS-Cov-2,
- do jednostek samorządowych w sprawie warunków uruchomienia fontann, instalacji wodnych typu „dry-plaza” i podobnych oraz tężni ulicznych w kontekście epidemii wywołanej przez SARS-CoV-2,
- do jednostek samorządowych w sprawie zwrócenia szczególnej uwagi na zasygnalizowany problem dotyczący zaprzestania przez niektóre instytucje realizacji stałej ochrony przed szkodnikami sanitarnymi, w tym deratyzacji,
- do jednostek samorządowych, spółdzielni mieszkaniowych przesłano „Wytyczne dla zarządzających budynkami” w kontekście epidemii wywołanej przez SARS-CoV-2,
- do jednostek samorządowych oraz przedsiębiorstw wodociągowo–kanalizacyjnych wystosowano pismo dotyczące publikacji pt.: Wytyczne WHO dotyczące jakości wody do picia. Pierwsze uzupełnienie do wydania czwartego”,
- do jednostek samorządowych i spółdzielni mieszkaniowych przesłano informację w sprawie wytycznych przeciwepidemicznych dla funkcjonowania placów zabaw zlokalizowanych na terenach otwartych w trakcie epidemii,
- do jednostek samorządowych przesłano informację w sprawie zaleceń dla kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w trakcie epidemii SARS-CoV-2 w Polsce,
- do właścicieli/zarządców obiektów hotelarskich przesłano pismo Głównego Inspektora Sanitarnego, w związku z potencjalnym ryzykiem zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
- do jednostek samorządowych w sprawie problemu zanieczyszczenia przestrzeni publicznej przez środki ochrony osobistej (rękawiczki, maseczki),
- do zarządców/właścicieli zakładów pogrzebowych w sprawie m.in. postępowania ze zwłokami osób zmarłych, u których rozpoznano chorobę zakaźną COVID-19, w tym przygotowania i przewozu zwłok zmarłego zakażonego wirusem, zmian przepisów wprowadzających m.in. ograniczenia w zakresie sprowadzania z zagranicy i wywozu poza granicę oraz przewozu przez terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zwłok i szczątków ludzkich,

W roku 2020 wpłynęły 4 informacje od ludności, które dotyczyły:

- zanieczyszczenia wód dopływu kanału Strugi Toruńskiej,
- złego stanu technicznego obiektu mieszkalnego,
- nieczystości płynnych wpływających z rury kanalizacyjnej do rowu melioracyjnego,
- bałaganu, zagrącenia, hodowli zwierząt w niekontrolowany sposób na terenie prywatnej posesji.

Powyższe sprawy były załatwione zgodnie z kompetencjami.

W roku sprawozdawczym, w skontrolowanych obiektach użyteczności publicznej, nie stwierdzono uchybień w zakresie ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, w pomieszczeniach umieszczone były oznakowania graficzne lub informacje słowne o zakazie palenia.

1. Miejsca wykorzystywane do kąpieli

Na terenie powiatu wąbrzeskiego, w sezonie letnim 2020 nie utworzono żadnego kąpieliska oraz miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli.

Przed otwarciem sezonu letniego Rada Miasta Wąbrzeźno przedłożyła do zaopiniowania 2 projekty uchwał do zaopiniowania, które dotyczyły:

- uchwała Rady Miasta Wąbrzeźno w sprawie określenia sezonu kąpielowego oraz wykazu kąpielisk na terenie Gminy Miasto Wąbrzeźno w 2020 r.,
- w sprawie utworzenia 2 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych na terenie Gminy Miasto Wąbrzeźno.

Powyższe projekty uchwał zostały zaopiniowane pozytywnie, jednak z uwagi na panującą pandemię spowodowaną wirusem SARS-CoV-2 i związanym z tym ryzykiem obiekty nie zostały otwarte.

Wg uzyskanej na piśmie informacji, miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli nad jeziorem „Wieczno” w Przydworzu gm. Ryńsk nie zostało utworzone z uwagi na trudności związane z brakiem ratowników.

2. Pływalnie kryte

W związku z dynamicznie rozwijającą się sytuacją epidemiologiczną związaną z koronawirusem SARS-CoV-2, w marcu 2020 r. został ogłoszony stan zagrożenia epidemicznego, na skutek którego wprowadzony został między innymi czasowy zakaz funkcjonowania usług basenowych, bądź nakaz ich prowadzenia w nowym reżimie sanitarnym.

Na terenie powiatu wąbrzeskiego znajduje się 1 pływalnia kryta – obiekt całoroczny, zlokalizowany w Wąbrzeźnie. W pływalni znajdują się 2 niecki – brodzik dla dzieci oraz basen sportowy. Pływalnia wyposażona jest w szatnię na odzież wierzchnią, zaplecze higieniczne tj.: przebieralnię, kabiny ustępowe, natryski. Obiekt posiada pomieszczenie do przechowywania środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych. Ścieki z pływalni odprowadzane są do centralnej miejskiej sieci kanalizacyjnej.

W roku 2020 z pływalni do badań laboratoryjnych w ramach nadzoru sanitarnego pobrano ogółem 4 próby do badań bakteriologicznych, 4 próby do badań fizyko-chemicznych, 3 próby do badań w kierunku *Legionella sp.*, w tym:

- z niecek basenowych:
 - 4 próby do badań bakteriologicznych w tym do badań w kierunku *Legionella sp.*,
 - 4 próby do badań fizyko-chemicznych,
- z szatni:
 - 3 próby do badań w kierunku *Legionella sp.*

Podczas poboru prób wody do badań laboratoryjnych wykonywano oznaczenia temperatury wody w nieckach basenowych, wody wprowadzanej do niecek basenowych z systemu cyrkulacji oraz wody przeznaczonej do spożycia pobieranej w szatniach (wykonano łącznie 7 pomiarów temperatury) oraz badano zawartość chloru wolnego i związanego w nieckach basenowych oraz w wodzie wprowadzanej do niecek basenowych z systemu cyrkulacji (wykonano łącznie 8 oznaczeń chloru).

Wykonano 2 kontrole w związku z poborem prób do badań laboratoryjnych. W 2 próbach wody pobranej z niecek basenowych stwierdzono przekroczenia parametru chemicznego (chloroform - na poziomie od 0,055 mg/l do 0,076 mg/l) oraz w 1 próbie wody wprowadzanej do niecki basenowej z systemu cyrkulacji stwierdzono przekroczenia parametrów chemicznych (chloroform - na poziomie 0,045 mg/l, mętność 0,43 NTU).

Natychmiastowe działania naprawcze podjęte przez administratora pływalni spowodowały, że przekroczenia były krótkotrwałe. Próby kontrolne pobrane przez administratora w ramach kontroli wewnętrznej nie wykazały przekroczeń w zakresie przeprowadzonych badań. W związku z 3 zakwestionowanymi próbami wody basenowej wszczęto postępowanie administracyjne w celu wydania decyzji płańczej.

W ciągu 2020 r. zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016) przez zarządzającego pływalnią krytą przeprowadzane były badania jakości wody basenowej w ramach kontroli wewnętrznych pod względem składu fizyko-chemicznego i mikrobiologicznego, zgodnie z harmonogramem, który został opracowany i uzgodniony wspólnie z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Wąbrzeźnie.

Zgodnie z w/w harmonogramem na 2020 rok oraz w ramach kontroli urzędowej pobierano próbki w kierunku *Legionella sp.* wody wprowadzanej do niecek basenowych z systemu cyrkulacji, wody w nieckach basenowych oraz wody w natryskach. Otrzymane wyniki były dobre. Częstotliwość pobierania próbek wody doprowadzanej do pływalni, wprowadzanej do niecek basenowych, w nieckach basenowych oraz z natrysków prowadzona była przez zarządzającego pływalnią zgodnie z ww. rozporządzeniem.

Z uwagi na wprowadzenie stanu epidemii w roku sprawozdawczym obiekt przez znaczną jego część był zamknięty (w okresie od 17 marca 2020 r. do 7 września 2020 r. i od 23 grudnia do 31 grudnia 2020 r.). W związku z powyższym niemożliwe było zrealizowanie w całości harmonogramu poboru prób wody, który został opracowany i uzgodniony wspólnie z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Wąbrzeźnie na rok 2020.

Zakres badanych parametrów w ramach kontroli urzędowej oraz w ramach kontroli wewnętrznej obejmował: *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C po 48 godz., *Legionella*, potencjał redox, pH, chlor wolny, mętność, chlor związany, chloroform, Σ THM, azotany, utlenialność.

W 2020 r. nie wydano oceny zbiorczej rocznej na pływalni dot. przydatności wody do kąpieli. Jakość ciepłej wody użytkowej wprowadzanej do niecek basenowych, w nieckach basenowych i w natryskach nie budziła zastrzeżeń w zakresie *Legionella sp.* Woda odpowiadała wymaganiom zał. 1 rozporządzenia

Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. poz. 2016).

Do dezynfekcji wody basenowej stosowany jest podchloryn sodu. Zawartość środka dezynfekcyjnego w wodzie basenowej monitorowana jest w sposób ciągły, co jest dokumentowane w rejestrze. Niewielka ilość uzdatnionej wody, kierowana jest także do brodzików służących do płukania stóp, które umiejscowione są przy wejściach z natrysków na halę basenu.

3. Ustępy publiczne - skanalizowane

Na terenie powiatu wąbrzeskiego znajdują się 3 ustępy publiczne: 1 zlokalizowany w Wąbrzeźnie oraz 2 zlokalizowane na parkingu przy autostradzie A1 w Malankowie gm. Płużnica. Toalety wyposażone są w umywalki z bieżącą ciepłą i zimną wodą, z zainstalowanym dozownikiem na mydło w płynie i zasobnikami na ręczniki jednorazowego użycia. Obiekty przystosowane są dla osób niepełnosprawnych. Stan sanitarno-techniczny obiektów w roku 2020 nie budził zastrzeżeń.

Na terenach wiejskich powiatu wąbrzeskiego nie ma szaletów publicznych. Istnieje możliwość korzystania w godzinach pracy z pomieszczeń sanitarnych znajdujących się w budynkach urzędów gmin oraz w obiektach użyteczności publicznej (domy kultury, lokale gastronomiczne), jednak z uwagi na ograniczone działanie tych obiektów w 2020 r. dostęp do pomieszczeń sanitarnych w tych placówkach był ograniczony.

4. Domy Pomocy Społecznej

W związku ze zmianą przepisów dot. funkcjonowania jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w 2020 r. Dom Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie, który do tej pory był kontrolowany przez WSSE w Bydgoszczy, został przekazany pod nadzór PSSE w Wąbrzeźnie.

W roku sprawozdawczym nie przeprowadzono w placówce kontroli stanu sanitarno-higienicznego. Zgodnie z przekazaną dokumentacją przez jednostkę nadrzędną, obiekt spełnia wymagania higieniczno-sanitarne. W placówce w przeprowadzane były badania w kierunku Legionella sp. zgodnie z harmonogramem poboru prób wody zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017r., poz. 2294).

W grudniu 2019 r. Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy na podstawie wyników badań laboratoryjnych próbek wody, pobranych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad jakością ciepłej wody użytkowej wydał ocenę jakości wody, zgodnie z którą jakość ciepłej wody pochodzącej z instalacji wewnętrznej budynku domu pomocy społecznej odpowiada wymaganiom rozporządzenia Załącznika nr 5 cz. A cytowanego wyżej rozporządzenia. W związku z powyższym kolejne badania podmiot może wykonać po 3 latach od wydanej oceny jakości wody.

5. Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej

W tej grupie obiektów w 2020 r. funkcjonowały 3 placówki: Środowiskowy Dom Samopomocy „Caritas” w Bliźnie gm. Książki (dla 30 osób) oraz 2 Środowiskowe Domy Samopomocy we Wroniu, gm. Ryńsk (łącznie dla 100 osób).

W/w obiekty przeznaczone są głównie dla osób z upośledzeniem umysłowym i zaburzeniami psychicznymi. W roku sprawozdawczym skontrolowano wszystkie obiekty, nie stwierdzono nieprawidłowości.

6. Hotele

Na terenie powiatu wąbrzeskiego w 2020 r. funkcjonowały 2 obiekty hotelowe, które posiadały decyzje o zaszeregowaniu obiektu do odpowiedniego rodzaju i kategorii:

- na terenie gminy Dębowa Łąka w miejscowości Małe Pułkowo działa całoroczny obiekt z bazą gastronomiczno-hotelowo-konferencyjną „Kuźnia Smaków”, który dysponuje 17 pokojami gościnnymi, wyposażonymi w pełny węzeł sanitarny,
- w Wąbrzeźnie funkcjonuje kompleks restauracyjno-hotelowy Hotel Rondo, który dysponuje 24 pokojami gościnnymi z węzłami sanitarnymi oraz bazą gastronomiczną, siłownią i strefą SPA.

W/w obiekty posiadają kategoryzację *** (trzy gwiazdki), są odpowiednio wyposażone. Hotele podłączone są do sieci kanalizacyjnej, korzystają z wody przeznaczonej do spożycia z sieci

wodociągów publicznych. Skład fizyko-chemiczny i bakteriologiczny badanej wody nie budził zastrzeżeń sanitarnych. W hotelach zarządcy prowadzili monitoring pomiaru oraz zapisu temperatury ciepłej wody, w celu wykluczenia skażenia wewnętrznej instalacji wodociągowej bakteriami Legionella sp.

Właściciele obiektów w 2020 r. wykonali badania laboratoryjne w zakresie obecności bakterii Legionella sp. Badania wody zostały wykonane przez laboratoria akredytowane, pobrane próby nie budziły zastrzeżeń.

W 2020 r. w ramach nadzoru sanitarnego nie pobierano prób wody ciepłej w kierunku Legionella sp. W tej grupie obiektów wykonano 2 kontrole stanu sanitarno-higienicznego, nieprawidłowości nie stwierdzono.

7. Obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie

Do tej grupy obiektów zaliczono łącznie 8 obiektów, w tym:

- „Oaza” BIS Firma Hotelarsko–Gastronomiczna w Wąbrzeźnie,
- Pensjonat „Zamkowa” w Wąbrzeźnie,
- Przy hotelu „Rondo” w Wąbrzeźnie, budynek z 30 pokojami noclegowymi,
- Ośrodek Wypoczynkowy w Przydworzu, gm. Ryńsk,
- 4 gospodarstwa agroturystyczne.

W roku 2020 wykonano łącznie 7 kontroli stanu sanitarno-higienicznego w/w obiektów, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Obiekty hotelarskie zlokalizowane na terenie miasta Wąbrzeźno posiadają pełne wyposażenie wraz z zapleczem sanitarnym. W obiektach znajdują się oddzielne pomieszczenia na magazyny bielizny czystej i brudnej. Pranie bielizny zlecano specjalistycznym jednostkom zajmującym się transportem i praniem bielizny hotelowej. Sprzątanie pomieszczeń odbywa się przez zatrudnione osoby sprzątające w obiektach. Czystość bieżąca w obiektach hotelowych była zachowana.

Obiekt noclegowy przy hotelu „Rondo” w Wąbrzeźnie jest częściowo przystosowany dla osób niepełnosprawnych - na parterze budynku 1 pokój wraz z łazienką przystosowano dla osoby niepełnosprawnej. Pozostałe obiekty hotelowe zlokalizowane na terenie Wąbrzeźna nie są przystosowane dla osób niepełnosprawnych, są to obiekty wielokondygnacyjne, bez dźwigów osobowych.

Obiekty zlokalizowane na terenie wiejskim to Ośrodek wypoczynkowy w Przydworzu gm. Ryńsk i 4 gospodarstwa agroturystyczne (w roku sprawozdawczym zlikwidowano 1 gospodarstwo agroturystyczne).

Ośrodek wypoczynkowy w Przydworzu gm. Ryńsk jest obiektem działającym sezonowo, który dysponuje bazą noclegową (hotelik n/jeziorem na 16 miejsc noclegowych, 2 domki letniskowe, łącznie na 15 miejsc noclegowych oraz w budynku administracyjnym 5 pokoi na 12 miejsc noclegowych). Na terenie ośrodka wypoczynkowego w Przydworzu gm. Ryńsk funkcjonuje budynek obsługi turystycznej z pokojami noclegowymi dla wczasowiczów. Wjazd na teren obiektu jest utwardzony, ośrodek jest ogrodzony, zapewnione jest miejsce do zabaw dla dzieci. Teren ośrodka wyposażono w ławki, kosze na śmieci. W sezonie letnim 2020 Ośrodek w Przydworzu gm. Ryńsk funkcjonował prawidłowo, bez zastrzeżeń higieniczno-sanitarnych.

W 3 skontrolowanych gospodarstwach agroturystycznych przed sezonem letnim 2020 przeprowadzono remonty malarskie pomieszczeń noclegowych i sanitarnych oraz dokonano wymiany części wyposażenia. Standard świadczonych usług w porównaniu do roku ubiegłego nie uległ zmianie. W gospodarstwie agroturystycznym w Czystochlebiu, gm. Ryńsk, wynajem pokoi noclegowych prowadzony jest całorocznie. Większość gospodarstw agroturystycznych dysponuje pokojami noclegowymi z węzłami sanitarnymi, jedynie 1 gospodarstwo zlokalizowane w Wielkim Pułkowie gm. Dębowa Łąka dysponuje pokojami noclegowymi z ogólnodostępnymi sanitariatami. Stan sanitarny bazy noclegowej nie budził zastrzeżeń. Otoczenie gospodarstw utrzymane było czysto i estetycznie.

Obiekty zlokalizowane na terenie miasta Wąbrzeźno podłączone są do centralnej sieci kanalizacyjnej oraz do sieci wodociągowej wodociągu publicznego w Wąbrzeźnie. Na terenie gospodarstw agroturystycznych, zlokalizowanych na terenach wiejskich nieczystości płynne odprowadzane są do przydomowych oczyszczalni ścieków (Wielkie Pułkowo, Małe Pułkowo gm. Dębowa Łąka), do bezodpływowych zbiorników (Stanisławki gm. Ryńsk, Czystochleb gm. Ryńsk). Teren ośrodka wypoczynkowego w Przydworzu gm. Ryńsk podłączony jest do sieci wodociągu publicznego w Czystochlebiu gm. Ryńsk i jest skanalizowany. Gospodarstwa agroturystyczne korzystają z wody przeznaczonej do spożycia z wodociągów publicznych.

We wszystkich obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie jakość badanej wody przeznaczonej do spożycia pod względem składu fizyko-chemicznego i bakteriologicznego nie budziła

zastrzeżeń sanitarnych.

Podczas przeprowadzania kontroli sanitarnych w obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie, właścicielom zwracano szczególną uwagę na wykonywanie w ramach kontroli wewnętrznych badań wody ciepłej na obecność bakterii *Legionella* sp., a także na prowadzenie właściwej eksploatacji urządzeń i instalacji wody ciepłej, która będzie miała na celu uniknięcie skażenia sieci wodociągowej przez bakterię *Legionella* sp. (monitoring temperatury wody ciepłej, przeglądy techniczne sieci wewnętrznej, czyszczenie i dezynfekcję systemu wodociągowego).

W roku 2020 w ramach nadzoru sanitarnego, w obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie nie wykonano badań laboratoryjnych wody ciepłej pod kątem występowania bakterii z rodzaju *Legionella* sp. W ramach kontroli wewnętrznej pobrano próby ciepłej wody użytkowej w 2 hotelach funkcjonujących na terenie powiatu, jakość wody odpowiadała wymaganiom Załącznika nr 5 cz. A do rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

8. Zakłady fryzjerskie

Na terenie powiatu wąbrzeskiego na koniec 2020 r. funkcjonowało 25 zakładów fryzjerskich, zlokalizowanych:

- na terenie miasta Wąbrzeźno – 18 obiektów,
- na terenie wiejskim - 7 obiektów.

W roku sprawozdawczym na terenie miasta zlikwidowano 2 obiekty, natomiast zewidencjonowano 1 nowy zakład fryzjerski. W tej grupie obiektów w 2020 r. przeprowadzono łącznie 14 kontroli sanitarnych, nie stwierdzono nieprawidłowości. Stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, sprzętu, wyposażenia pozostałych zakładów fryzjerskich nie budził zastrzeżeń, żaden z zakładów nie został oceniony jako zły pod względem stanu sanitarno-higienicznego.

Wpływ na taką ocenę ma rosnąca konkurencja, szczególnie na terenie miasta Wąbrzeźna a także wzrost świadomości i wymagań klientów, wymuszający podnoszenie standardu świadczonych usług.

Właściciele placówek usługowych z własnej inicjatywy dokonują szeregu prac remontowo-modernizacyjnych w swoich zakładach. W roku 2020 uzyskano poprawę stanu sanitarno-technicznego w 2 zakładach fryzjerskich, w których przeprowadzono remont malarski wszystkich pomieszczeń, co znacznie poprawiło estetykę i standard świadczonych usług.

W większości zakładów fryzjerskich stosuje się bieliznę jednorazowego użytku. W zakładach bielizna czysta przechowywana jest w wydzielonych i oznakowanych szafkach, natomiast bielizna brudna składowana jest w odpowiednio oznakowanych pojemnikach. Dezynfekcję przyborów oraz narzędzi przeprowadza się najczęściej w plastikowych, zamykanych i odpowiednio oznakowanych pojemnikach. W czasie przeprowadzania kontroli sanitarnych nie stwierdzono zastrzeżeń dotyczących niewłaściwego postępowania ze sprzętem fryzjerskim. Stan sanitarny i higieniczny sprzętu nie budził zastrzeżeń.

Podczas kontroli sanitarnych, z uwagi na wprowadzony stan epidemii i ograniczone funkcjonowanie zakładów fryzjerskich, sprawdzano również stosowanie obowiązujących przepisów, mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa pracownikom oraz klientom. Przeprowadzone kontrole nie wykazały uchybień higieniczno-sanitarnych.

W zakładach fryzjerskich zapewniono właściwe warunki higieniczno-sanitarne przy procesie sprzątania (wydzielono miejsca do przechowywania sprzętu do sprzątania oraz zamontowano baterie z wyciąganą wylewką). Wszystkie zakłady fryzjerskie posiadają pomieszczenia sanitarne, najczęściej jest to 1 pomieszczenie dla personelu i dla osób korzystających z usług.

9. Zakłady kosmetyczne

W roku 2020 do ewidencji obiektów zostały wpisane 3 nowe zakłady kosmetyczne na terenie miasta Wąbrzeźno, nie zlikwidowano żadnego zakładu kosmetycznego. Łącznie w ewidencji zapisanych jest 18 zakładów świadczących usługi kosmetyczne. W tej grupie obiektów przeprowadzono łącznie 9 kontroli sanitarnych, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości.

W w/w obiektach do zabiegów wykorzystywany jest sprzęt jednorazowego i wielorazowego użytku. Większość zakładów posiada własne urządzenia (autoklawy) do sterylizacji narzędzi kosmetycznych, pozostałe obiekty na wykonywanie procesu sterylizacji narzędzi wykorzystywanych do zabiegów z przerwaniem ciągłości tkanki, mają podpisaną umowę z jednostkami zewnętrznymi. Przygotowanie narzędzi do sterylizacji (dezynfekcja, mycie) odbywa się w zakładzie kosmetycznym. Do dezynfekcji stosuje się

preparaty o szerokim spektrum działania, których odpowiednie stężenia przygotowywane są w zamkniętych, właściwie oznakowanych pojemnikach. Przechowywanie sterylnych narzędzi nie budziło zastrzeżeń. W zakładach zostały opracowane i wdrożone procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

Właściciele podpisali umowy z firmą zajmującą się odbiorem i utylizacją powstających niebezpiecznych odpadów medycznych. Segregacja odpadów powstających w zakładach była zachowana. Zastosowano również właściwą segregację bielizny czystej i brudnej.

Dużym utrudnieniem w prowadzeniu bieżącego nadzoru sanitarnego jest brak uregulowań prawnych dotyczących wymagań sanitarnych dla obiektów świadczących usługi fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej. Brak obowiązujących aktów prawnych, które regulowałyby wymagania dotyczące między innymi zapewnienia odpowiednich warunków dotyczących sterylizacji, sprzętu oraz zasad prowadzenia dezynfekcji narzędzi może przekładać się na zwiększenie zagrożenia bezpieczeństwa osób korzystających z usług tych zakładów.

10. Zakłady tatuażu

W roku 2020 na terenie powiatu funkcjonowały 2 zakłady tatuażu. Przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną. W obiektach wydzielono pomieszczenia do wykonywania tatuażu, poczekalnię, pomieszczenia socjalne, pomieszczenia sanitarne dla klientów i personelu oraz kąciki porządkowe. Wg oświadczenia właścicieli, zakłady wykonują zabiegi wyłącznie na sprzęcie jednorazowego użytku. Właściciele zakładów posiadają podpisane umowy na odbiór odpadów niebezpiecznych powstających w obiektach. Obiekty posiadają specjalistyczne i właściwie oznakowane pojemniki na zbieranie powstających odpadów. Właściciele zakładów wdrożyli procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, zgodnie z obowiązującą ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

11. Zakłady odnowy biologicznej

W 2020 r. na terenie powiatu wąbrzeskiego funkcjonowały 3 zakłady odnowy biologicznej, w roku sprawozdawczym zlikwidowano 1 obiekt prowadzący usługi w zakresie masażu.

Zakłady działały bez zastrzeżeń sanitarno-higienicznych, decyzji merytorycznych i płatniczych nie wydano, mandatów nie nałożono. Czystość bieżąca pomieszczeń i wyposażenia była zachowana i nie budziła zastrzeżeń.

Zakłady wyposażone były w preparaty dezynfekcyjne, służące do dezynfekcji urządzeń. Stosowane środki dezynfekcyjne były w oryginalnych opakowaniach, o aktualnym terminie ważności i stosowane zgodnie z zaleceniem. W obiektach opracowane są i wdrożone stosowne procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

12. Inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług: fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej.

W 2020 r. łącznie w tej grupie zostało zapisanych 6 obiektów, porównaniu do roku poprzedniego ilość obiektów nie zmieniła się. W tej grupie obiektów przeprowadzono 3 kontrole sanitarne. Najszerzy wachlarz usług świadczony jest w 1 placówce (usługi kosmetyczne, masażu, sala fitness, siłownia, SPA), natomiast w 2 placówkach świadczone są 3 rodzaje usług (kosmetyczne, fryzjerskie, solarium), w pozostałych placówkach świadczone są po dwa rodzaje usług (kosmetyczne i fryzjerskie lub kosmetyczne i solarium). W 2020 r. nie stwierdzono uchybień natury sanitarno-higienicznej w w/w obiektach.

Na terenie powiatu wąbrzeskiego funkcjonuje 5 obiektów, w których świadczone są usługi solaryjne. Na nadzorowanym terenie wszystkie solaria funkcjonują przy zakładach kosmetycznych. W 2020 r. skontrolowano 3 obiekty, podczas kontroli nie stwierdzono uchybień natury sanitarno-higienicznej, we wszystkich obiektach przestrzegano zapisów ustawy z dnia 15 września 2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium.

Poprawę stanu sanitarno-technicznego i standardu uzyskano w 1 zakładzie, w którym przeprowadzono remont malarski pomieszczeń, dokonano wymiany części wyposażenia.

We wszystkich zakładach zapisanych w tej grupie zostały opracowane instrukcje postępowania z odpadami niebezpiecznymi, podpisano również umowy z firmami na odbiór tych odpadów do utylizacji.

Właściciele zakładów, w których przeprowadzane są zabiegi z przerwaniem ciągłości tkanki, opracowali i wdrożyli procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi,

zgodnie z obowiązującą ustawą. Sprzęt wielorazowego użytku, powodujący naruszenie ciągłości tkanki jest poddawany sterylizacji. 5 zakładów posiada własne autoklawy, 1 zakład ma podpisaną umowę z jednostką zewnętrzną na usługi sterylizacji narzędzi. Postępowanie ze sprzętem wielokrotnego użytku (przed i po sterylizacji) było prawidłowe. Zapas płynów dezynfekcyjnych służących do dezynfekcji narzędzi, sprzętu fryzjerskiego i kosmetycznego był wystarczający. Stosowane środki dezynfekcyjne były w oryginalnych opakowaniach, o aktualnym terminie ważności i stosowane zgodnie z zaleceniem. Postępowanie z bielizną czystą i brudną w obiektach było prawidłowe. Stan sanitarno-techniczny instalacji wentylacyjnej nie budził zastrzeżeń.

Podczas kontroli sanitarnych w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu, odnowy biologicznej oraz zakładach prowadzących więcej niż 1 z usług, sprawdzano w praktyce stosowanie się do obowiązujących przepisów w sprawie określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii oraz wytycznymi dla branż Ministra Rozwoju z GIS w zakresie prowadzenia solariów oraz zakładów fryzjersko-kosmetycznych, mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa pracownikom oraz klientom.

Przy wejściach do obiektów umieszczone były informacje dot. przyjętych środków ochrony i procedur, w tym regulaminu pracy zakładu, obowiązku noszenia maseczek (w przypadku braku maseczki klientowi udostępniana jest maseczka przez zakład), zapewniono dozowniki z płynem do dezynfekcji rąk. Przy dozownikach umieszczono instrukcje dot. prawidłowej dezynfekcji rąk.

Podczas zabiegów używane są środki ochrony indywidualnej adekwatne do wykonywanego zabiegu (maseczki, przyłbice, rękawiczki). Podczas kontroli nie stwierdzono naruszenia zasad reżimu sanitarnego.

13. Tereny rekreacyjne

W roku 2020 podobnie jak w roku ubiegłym z tej grupy obiektów kontrolowany był Ogródek Jordanowski zlokalizowany w Wąbrzeźnie. Stan sanitarno-techniczny sprzętu do zabaw dla dzieci nie budził zastrzeżeń. Piaskownica po zamknięciu ogródka była zabezpieczana przed dostępem zwierząt. Teren obiektu ogrodzony.

Ogródek Jordanowski został wyposażony w toaletę przenośną toi-toi, stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.

14. Cmentarze

Na terenie powiatu wąbrzeskiego znajduje się łącznie 18 cmentarzy, z czego 2 obiekty zlokalizowane są na terenie miasta oraz 16 obiektów zlokalizowanych na terenie wiejskim.

W roku 2020 skontrolowano łącznie 5 obiektów, stan sanitarno-techniczny na terenie cmentarzy nie budził zastrzeżeń. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami na terenie cmentarzy. Odpady gromadzone były w pojemnikach, kontenerach, które opróżniane były i wywożone przez specjalistyczną firmę na składowisko odpadów w Niedźwiedziu gm. Dębowa Łąka.

Na terenie cmentarza parafialnego w Wąbrzeźnie funkcjonuje kostnica z urządzeniem chłodniczym na 4 trumny. Na terenie cmentarzy zlokalizowanych na terenach wiejskich funkcjonują kaplice przy kościołach, najczęściej na 1 trumnę. W 1 kaplicy cmentarnej na terenie cmentarza parafialnego w Orzechowie gm. Ryńsk zamontowane są urządzenia chłodnicze na 1 trumnę, w pozostałych kostnicach brak urządzeń chłodniczych. Zgodnie z oświadczeniami zarządców cmentarzy na terenach wiejskich, trumna ze zwłokami w dniu pogrzebu przywożona jest z prosektorium przyszpitalnego w Wąbrzeźnie, który posiada urządzenia chłodnicze lub z kostnicy z cmentarza z Wąbrzeźna.

W roku 2020 wydano łącznie 25 decyzji zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji zwłok (w tym 1 zmieniającą). W 2020 r. przeprowadzono 9 ekshumacji, z przebiegu ekshumacji sporządzono 1 protokół z kontroli sanitarnej, 7 notatek służbowych a w 1 przypadku rodzina złożyła pisemne oświadczenie o przeprowadzeniu ekshumacji.

W 2020 r. wszczęto 5 postępowań administracyjnych w celu wydania pozwolenia na przeprowadzenie ekshumacji zwłok. Postępowanie będzie kontynuowane w 2021 r.

15. Domy przedpogrzebowe

Na terenie powiatu wąbrzeskiego nie działają domy przedpogrzebowe. Na terenie cmentarza parafialnego w Wąbrzeźnie funkcjonuje kostnica, w której zwłoki w urządzeniu chłodniczym są przechowywane do czasu pogrzebu. Kostnica jest kontrolowana w ramach kontroli cmentarza. Zakłady pogrzebowe również nie posiadają własnych domów przedpogrzebowych, korzystają z usług innych

jednostek, posiadających stosowne pomieszczenia do mycia, toalety i ubierania zwłok, z którymi podpisali stosowne umowy na świadczenie ww. usług.

15. Inne obiekty użyteczności publicznej.

Do tej grupy obiektów zostały zaliczone obiekty ewidencjonowane (45 obiektów, w tym 3 zakłady pogrzebowe) oraz nieewidencjonowane.

W 2020 r. na terenie miasta Wąbrzeźna nie zewidencjonowano żadnego nowego obiektu, na terenie wiejskim oddano do użytku fermę indyków oraz zlikwidowano 2 apteki.

W wyżej wymienionej grupie obiektów nie prowadzono postępowania administracyjnego.

Na terenie powiatu wąbrzeskiego znajdują się 3 zakłady pogrzebowe, tak jak w roku poprzednim, wszystkie funkcjonują na terenie Wąbrzeźna i są obiektami prywatnymi. Zakłady pogrzebowe nie dysponują domami przedpogrzebowymi, korzystają z usług innych jednostek, posiadających stosowne pomieszczenia przystosowane do mycia, toalety i ubierania zwłok, z którymi podpisali stosowne umowy na świadczenie w/w usług. Na odbiór odpadów niebezpiecznych zakłady posiadały podpisane umowy z podmiotami posiadającymi stosowne zezwolenia. Ponadto zakłady dysponują procedurami mycia i dezynfekcji środków transportu. W roku 2020 nie przeprowadzono kontroli sanitarnych.

Na terenie powiatu wąbrzeskiego nie funkcjonują dworce autobusowe oraz dworce i stacje kolejowe. Na terenie miasta Wąbrzeźno funkcjonuje przystanek PKS i przystanek PKP. Obiekty te w MZ 46 za rok 2020 zostały wpisane do działu 5, do grupy obiektów „Inne obiekty” – wiersz 48, jako obiekty zewidencjonowane. Na terenie przystanku PKP w 2020 r. przeprowadzono prace remontowo-budowlane: wybudowano nowy parking, przebudowano plac przed budynkiem oraz dojścia na perony, zrewitalizowano tereny zielone wokół przystanku, uporządkowano teren.

W ramach kontroli akcyjnych skontrolowano 54 przystanki autobusowe, zlokalizowane na trasach komunikacyjnych oraz 7 parkingów na terenie miasta Wąbrzeźno. Część przystanków została wyremontowana, odmalowana oraz część została wymieniona na nowe wiaty. Miejsca przystankowe wyposażono w kosze na śmieci. Parkingi na terenie miasta Wąbrzeźno utrzymane były czysto, bez zastrzeżeń. Na terenie parkingów brak toalet.

Podsumowanie

- Z roku na rok stan higieniczno-sanitarny kontrolowanych obiektów użyteczności publicznej ulega poprawie. W obiektach użyteczności publicznej typu hotele, inne obiekty świadczące usługi hotelarskie, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej konkurencyjność na rynku i dążenie do pozyskania klienta wymusza ich systematyczne odnawianie i modernizowanie. W większości tych obiektów stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.
- W 2020 r. w grupie obiektów użyteczności publicznej zewidencjonowano 7 nowych obiektów (1 zakład fryzjerski, 3 zakłady kosmetyczne, 1 dom pomocy społecznej, 1 ferma indyków, 1 punkt pobrań), natomiast z ewidencji wykreślono 6 obiektów (2 zakłady fryzjerskie, 1 zakład odnowy biologicznej, 2 apteki, 1 gospodarstwo agroturystyczne).
- W związku z wprowadzonym stanem epidemii wystosowano 25 wystąpień, które dotyczyły m.in. rekomendacji Głównego Inspektora Sanitarnego w zakresie COVID-19 dla obiektów hotelarskich, zakładów pogrzebowych, podmiotów leczniczych, domów pomocy społecznej oraz innych obiektów użyteczności publicznej a także wytycznych dotyczących zakresu mycia i dezynfekcji instalacji wentylacyjnej i klimatyzacyjnej w obiektach użyteczności publicznej, zanieczyszczenia przestrzeni publicznej (ulic, chodników) przez zużyte środki ochrony osobistej (maseczki, rękawiczki).
- Na terenie powiatu wąbrzeskiego w sezonie kąpieliskowym 2020 nie utworzono żadnego kąpieliska oraz miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpeli.
- Podczas kontroli sanitarnych zwracano szczególną uwagę na obecność i stosowanie środków ochrony indywidualnej i środków dezynfekcyjnych w aspekcie walki z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 i zachorowaniami na COVID-19.
- W 2020 r. z uwagi na wprowadzony stan epidemii i ograniczone funkcjonowanie większości obiektów nie wykonano wszystkich zaplanowanych kontroli stanu sanitarno-higienicznego obiektów. W roku sprawozdawczym skoncentrowano uwagę na walkę z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 i zachorowaniami na COVID-19. Prowadzono działania w zakresie edukacji jednostek

samorządowych, zarządców, przedsiębiorców, mające na celu zachowanie bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańców powiatu. Dodatkowo na bieżąco monitorowano stan bezpieczeństwa sanitarnego powiatu, nadzorowano przestrzeganie obowiązujących przepisów prawnych dotyczących określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wprowadzeniem stanu epidemii .

V. STAN SANITARNY PODMIOTÓW LECZNICZYCH

Na koniec 2020 r. w ewidencji zakładów opieki zdrowotnej zostało zapisanych 21 podmiotów leczniczych, w tym:

- 1 podmiot leczniczy wykonujący stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie,
- 20 podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne:
 - ✓ 15 - przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie,
 - ✓ 1 medyczne laboratorium diagnostyczne,
 - ✓ 1 hospicjum domowe,
 - ✓ 1 punkt pobrań,
 - ✓ 2 zakłady rehabilitacji leczniczej,

W 2020 r. w grupie podmiotów leczniczych zarejestrowano 1 nowy obiekt, tj. punkt pobrań, natomiast został zlikwidowany 1 gabinet ginekologiczny.

W roku 2020 z uwagi na wprowadzony stan epidemii i ograniczone funkcjonowanie większości obiektów, nie wykonano wszystkich zaplanowanych kontroli stanu sanitarno-higienicznego obiektów, przeprowadzono w nich łącznie 33 kontrole sanitarne. Wszystkie obiekty pod względem sanitarno-higienicznym oceniono jako dobre, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Na terenie miasta Wąbrzeźno funkcjonuje 12 podmiotów leczniczych:

- 5 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej,
- 1 szpital jako NZOZ Nowy Szpital,
- 2 poradnie stomatologiczne,
- 1 medyczne laboratorium diagnostyczne,
- 1 hospicjum domowe,
- 1 zakład rehabilitacji leczniczej,
- 1 punkt pobrań.

Na terenie wiejskim funkcjonuje 9 podmiotów leczniczych:

- 1 niepubliczny zakład opieki zdrowotnej,
- 7 publicznych zakładów opieki zdrowotnej,
- 1 zakład rehabilitacji leczniczej.

Na koniec 2020 r. w grupie praktyk zdrowotnych zewidencjonowano 12 obiektów, z których skontrolowano 3 praktyki zdrowotne.

1. Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” sp. z o. o. w Wąbrzeźnie

W powiecie wąbrzeskim funkcjonuje podmiot leczniczy Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie, ul. Wolności 27, 87-200 Wąbrzeźno wykonujący stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne osób chorych.

W strukturach NZOZ Nowy Szpital Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie funkcjonują następujące oddziały:

- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy,
- Oddział Wewnętrzny,
- Oddział Ginekologiczny,
- Oddział Chirurgii Ogólnej,

- Dział Pomocy Doraźnej,
- Blok Operacyjny,
- Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
- Zespół Ratownictwa Medycznego.

W roku 2020 w NZOZ Nowy Szpital Sp. z o.o. w Wąbrzeźnie zarejestrowano 1 nową komórkę organizacyjną - poradnię kardiologiczną oraz przekształcono aptekę szpitalną na Dział Farmacji Szpitalnej. Z uwagi na sytuację epidemiologiczną w kraju, w szpitalu przekształcono oddziały ginekologiczny i chirurgiczny na oddział tzw. covidowy. Bez zmian funkcjonują oddziały: wewnętrzny oraz zakład opiekuńczo-leczniczy. Oddział covidowy wyposażono łącznie w 31 łóżek dla pacjentów, w tym 4 łóżka respiratorowe i 4 łóżka w izolatorium. Pozostałe oddziały szpitalne posiadają ogółem 100 łóżek.

1.1. Żywnienie pacjentów w szpitalu.

W Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie w żywieniu pacjentów korzysta się z usług firmy zewnętrznej. Usługi cateringowe świadczy firma Jama s. c. Gotlibowski Jarosław, Gotlibowski Marek, ul. Jodłowa 11, 87-100 Toruń.

Transport posiłków na oddziały odbywa się w pojemnikach gastronomicznych, tzw. GN umieszczonych w termosach, przewożonych specjalistycznym samochodem firmy cateringowej. W kuchenkach oddziałowych części czyste prawidłowo oddzielone są od części brudnych. Sprzęt, który jest w posiadaniu podmiotu leczniczego jest w ilości wystarczającej. Naczynia stołowe są myte i dezynfekowane w zmywarkach przemysłowych w kuchenkach oddziałowych natomiast pojemniki do transportu żywności zabierane są transportem odwrotnym do zmywalni kuchni produkcyjnej firmy cateringowej.

W roku sprawozdawczym 2020 przeanalizowano 4 jadłospisy dla pacjentów z dietą podstawową. Ocena końcowa jadłospisu wykazała, że sposób żywienia pacjentów spożywających posiłki diety ogólnej jest zadowalający.

W firmie cateringowej wdrożone są i funkcjonują zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz systemu HACCP (Analiza Zagrożeń i Krytyczne Punkty Kontroli).

1.2. Komora dezynfekcyjna

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie nie posiada komory dezynfekcyjnej.

Zarząd Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital Sp. z o.o. w Wąbrzeźnie posiada podpisaną umowę na usługi sterylizacji z Zarządem Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital w Świeciu. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług w zakresie dezynfekcji i sterylizacji narzędzi medycznych oraz transport przekazanego materiału z i do NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie.

Kontrola procesów sterylizacji odbywa się w Centralnej Sterylizatorni w NZOZ w Świeciu. Pakiety sterylne w poszczególnych komórkach organizacyjnych szpitala przechowywane są w zamkniętych szufladach i szafkach w gabinetach zabiegowych.

Materiał i sprzęt medyczny użyty, w miejscu ich powstawania, poddawany jest wstępnej dezynfekcji. Po wstępnej dezynfekcji wyroby medyczne umieszcza się w specjalnym kontenerze transportowym i przewozi do sterylizatorni w Świeciu.

Bielizna operacyjna przygotowana jest do sterylizacji w punkcie wydawania bielizny czystej, pakowana jest w podwójną warstwę papieru krepowanego do sterylizacji i oklejana taśmą sterylizacyjną. Tak przygotowany i opisany pakiet bielizny umieszczany jest w przygotowanych zdezynfekowanych kontenerach przeznaczonych do transportu do Centralnej Sterylizatorni w NZOZ w Świeciu.

Na terenie szpitala nie funkcjonują urządzenia sterylizacyjne.

W Pracowni Endoskopii proces dekontaminacji endoskopów jest zautomatyzowany poprzez wyposażenie zmywalni w myjnię automatyczną oraz dodatkowo w myjnię ultradźwiękową.

Stanowiska do higienicznego mycia rąk w gabinetach zabiegowych, lekarskich wyposażone były właściwie w dozowniki z mydłem w płynie, środkiem antyseptycznym, w ręczniki jednorazowego użytku oraz pojemniki na zużyte ręczniki.

Pranie bielizny brudnej oraz proces dezynfekcji komorowej zlecane były Firmie HOLLYWOOD „TEXTILE SERVICE” Sp. z o.o. A.R. Konieczkowsky 09-200 Sierpc ul. Bojanowskiej 2a.

Materiał do dezynfekcji komorowej wysyłany jest codziennie razem z zabieraną do prania bielizną brudną. Dezynfekcji podlegają materace pokryte niezmywalnym materiałem, poduszki, koce. Po każdym

pacjencie wypisanym ze szpitala prowadzona jest dezynfekcja środkami dezynfekcyjnymi (łóżko, materace pokryte materiałem zmywalnym, łącznie ze zmianą bielizny). Łóżka przygotowane do przyjęcia pacjenta przykryte są jednorazowymi prześcieradłami.

1.3. Pracownia endoskopowa

W strukturach szpitala funkcjonuje pracownia endoskopowa wykonująca badania gastroscopii i kolonoskopii. Pracownia posiada dwa gastroscopy i jeden kolonoskop.

Badania endoskopowe wykonywane są tylko u pacjentów leczonych w szpitalu, w takich odstępach czasu, aby dokonać mycia i dezynfekcji endoskopów.

W skład pracowni badań endoskopowych wchodzi gabinet badań, zmywalnia, pomieszczenie higieniczno-sanitarne. Badania gastroscopowe i kolonoskopowe wykonywane były w jednym gabinecie z zachowaniem rozdziału czasowego dla poszczególnych rodzajów badań. Pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla pacjentów zlokalizowane jest w sposób umożliwiający bezpośredni dostęp do gabinetu badań.

Zmywalnia wyposażona jest w 2 urządzenia do mycia i dezynfekcji endoskopów, typ urządzenia: CYW-100, rok produkcji 2013 oraz EndoCleaner, rok produkcji 2016. W urządzeniach wykonywane są następujące funkcje: mycie endoskopu przed dezynfekcją, przeprowadzenie testu szczelności, sygnalizowanie błędów procesu, dezynfekcja, dokumentowanie procesów. Cykl dezynfekcji w myjniach automatycznych trwa 25 minut. Wydruk z urządzenia do mycia i dezynfekcji dołączany jest do dokumentacji badania pacjenta.

Po badaniu pacjenta endoskop przecierany jest wilgotnym gazikiem (gazik jałowy) i przepłukiwany pod bieżącą wodą i przenoszony do myjni automatycznej.

Do mycia przygotowujemy jest roztwór z detergentem używany tylko do jednego procesu. Do mycia kanałów endoskopu używane są szczotki jałowe jednorazowe. Do dezynfekcji stosowane są preparaty o szerokim spektrum działania. Po procesie dezynfekcji powierzchnie endoskopów osuszane są jałowymi gazikami. Endoscopy po procesie mycia i dezynfekcji przechowywane są w pozycji wiszącej w zamkniętych szczelnych szafach stojących w gabinecie badań.

Narzędzia endoskopowe myte są w myjce ultradźwiękowej, poddawane procesowi dezynfekcji, osuszaniu, pakowaniu w opakowania specjalistyczne (rękawy foliowo-papierowe) oraz w pojemniki transportowe i przekazywane do sterylizacji do Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Świeciu. Po procesie sterylizacji narzędzia endoskopowe przechowywane są w zamkniętej szafce w gabinecie badań.

Wdrożone zautomatyzowanie procesu mycia i dezynfekcji endoskopów w znacznej mierze przyczyniło się do zwiększenia bezpieczeństwa epidemiologicznego pacjentów.

1.4. Prosektorium

Na terenie szpitala w Wąbrzeźnie znajduje się prosektorium, które jest zarządzane przez NZOZ Nowy Szpital Sp. z o.o. w Wąbrzeźnie. Prosektorium wyposażone jest w specjalistyczny wózek służący do transportu zwłok, ze szczelnym zamknięciem przestrzeni ładunkowej. W prosektorium nie przeprowadza się sekcji zwłok, sekcje przeprowadzane są w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” Sp. z o. o. w Świeciu.

W prosektorium funkcjonują pomieszczenia chłodnicze - dwie komory o łącznej powierzchni 16m², ze sprawną wentylacją mechaniczną. Bielizna brudna z prosektorium trafiała do magazynu bielizny brudnej na terenie szpitala, natomiast odpady medyczne o kodzie 180103 trafiają do centralnego magazynu odpadów medycznych.

2. Procedury stosowane w podmiotach leczniczych

W podmiotach leczniczych, tj. w szpitalu, podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne oraz w gabinetach praktyk lekarskich sporządzone są i wdrożone do stosowania procedury i instrukcje epidemiologiczne, które na bieżąco są aktualizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi. Procedury i instrukcje dostępne są na stanowiskach pracy pracowników oraz w formie elektronicznej. Pracownicy stosują się do zapisów procedur i instrukcji; w czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital sp. z o. o. w Wąbrzeźnie posiada certyfikaty w zakresie: „Systemu zarządzania jakością ISO 9001:2008 na świadczenie następujących usług medycznych: leczenie szpitalne, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, podstawowa opieka zdrowotna, pomoc doraźna,

zespół ratownictwa medycznego, opieka paliatywna i długoterminowa, diagnostyka obrazowa, rehabilitacja oraz promocja zdrowia”.

Jednym z podstawowych narzędzi służących do zidentyfikowania występujących w każdym szpitalu zagrożeń ze strony patogenów jest nadzór nad zakażeniami szpitalnymi (ogniskami epidemicznymi). Służy on do oceny skuteczności aktywności związanych z kontrolą zakażeń w szpitalu.

W Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital Sp. z o.o. w Wąbrzeźnie jest powołany i działa Komitet i Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

W ramach Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych działa Zespół ds. Opracowania Polityki Antybiotykowej, który w opracowywaniu receptariusza szpitalnego uwzględnia wytyczne stosowania antybiotyków.

Szpital w Wąbrzeźnie nie posiada własnego laboratorium medycznego, natomiast zapewnia możliwość wykonywania badań laboratoryjnych mikrobiologicznych w ciągu całej doby. Szpital ma podpisaną umowę na świadczenie powyższych usług z laboratorium Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital w Świeciu.

Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych w ramach swoich działań monitoruje zakażenia i czynniki alarmowe. Opracowane są zasady i tryb postępowania w zakażeniach szpitalnych w zakresie zakażenia miejsca operacyjnego, zakażenia układu moczowego, zakażenia układu oddechowego, posocznicy.

W pozostałych podmiotach leczniczych, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz. U. Nr 100, poz. 646), we wszystkich podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne przeprowadzono kontrole wewnętrzne w obszarze działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

3. Dezynfekcja narzędzi i sprzętu medycznego w podmiotach leczniczych

W 2020 r. we wszystkich podmiotach leczniczych stosowano środki dezynfekcyjne posiadające aktualne terminy przydatności do użycia, prawidłowo dobrane zależnie od miejsca narażenia na działanie drobnoustrojów chorobotwórczych. Używane środki dezynfekcyjne były zarejestrowane i dopuszczone do obrotu przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

W 2020 r. na terenie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie stosowano środki dezynfekcyjne posiadające aktualne daty przydatności do użycia, o szerokim spektrum obejmującym działanie bakteriobójcze, wirusobójcze, prątkobójcze, sporobójcze oraz grzybobójcze. Wszystkie preparaty dezynfekcyjne przechowywane były zgodnie z zaleceniami producentów.

Stężone preparaty dezynfekcyjne do narzędzi i sprzętu medycznego przechowywane były w gabinetach zabiegowych, w salach opatrunkowych w oznakowanych i wydzielonych szafkach. Stężone preparaty dezynfekcyjne do sprzątnia przechowywane były w pomieszczeniu magazynowym firmy sprzątającej Impel Cleaning sp. z o. o. Roztwory robocze preparatów dezynfekcyjnych do dezynfekcji sprzętu i materiałów medycznych przygotowywane były w gabinetach zabiegowych. Natomiast preparaty dezynfekcyjne używane do sprzątnia przygotowywane były w brudownikach lub pomieszczeniach porządkowych poszczególnych oddziałów.

Roztwory robocze środków dezynfekcyjnych do dezynfekcji sprzętu i materiałów medycznych do użytkowania przygotowywane były bezpośrednio przed użyciem i przechowywane w oznakowanych zamkniętych pojemnikach z sitkami, o pojemności odpowiedniej do ilości dezynfekowanego materiału. Pojemniki oznakowane były datą sporządzenia preparatu dezynfekcyjnego, nazwą i stężeniem preparatu oraz podpisem osoby sporządzającej preparat dezynfekcyjny.

W szpitalu odbywa się jedynie dezynfekcja wstępna narzędzi wielokrotnego użycia. Po wstępnej dezynfekcji narzędzia przenoszono do pojemnika transportowego, w którym przewożono do Centralnej Sterylizatorni do Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Świeciu. Sprzęt i narzędzia po procesie mycia, dezynfekcji właściwej i sterylizacji otrzymane z Centralnej Sterylizatorni z Nowego Szpitala w Świeciu przechowywane były w zamkniętych szufladach i szafach w gabinetach zabiegowych na poszczególnych oddziałach.

Wszystkie pokoje łóżkowe oddziałów szpitalnych wyposażone są w umywalki z ciepłą i zimną wodą, dozowniki z mydłem w płynie, pojemniki z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemniki na zużyte ręczniki. Natomiast gabinety zabiegowe i diagnostyczne wyposażone były dodatkowo w dozowniki z płynem dezynfekcyjnym do rąk. Obudowy dozowników wykonane z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję, natomiast środek dezynfekcyjny dozowany był z wymiennych wkładów jednorazowych.

W podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w 2020 r. stosowano środki dezynfekcyjne posiadające aktualne terminy przydatności do użycia, prawidłowo dobrane zależnie od miejsca narażenia na działanie drobnoustrojów chorobotwórczych. Wszystkie preparaty dezynfekcyjne przechowywano zgodnie z zaleceniami producentów, w miejscach niedostępnych dla osób postronnych. Do dezynfekcji narzędzi najczęściej stosowano następujące preparaty dezynfekcyjne: Aniosyme DD1, Sekusept Pulver, Bossklein, prosept Sonic, Prosept Spray, Propano AF, Aniosept.

Stężone środki dezynfekcyjne przechowywane były w zamkniętych i oznakowanych szafkach w gabinetach zabiegowych, w gabinetach stomatologicznych lub w odrębnych pomieszczeniach, w których przechowywany był sprzęt do sprzątania. Roztwory robocze środków dezynfekcyjnych przygotowywane były bezpośrednio przed użyciem w gabinetach, w których przeprowadzane były procesy dezynfekcyjne. Roztwory robocze środków dezynfekcyjnych do użytkowania sporządzane były w zamkniętych, stabilnych pojemnikach z sitem prawidłowo oznakowanych, o pojemnościach odpowiednio dobranych do ilości dezynfekowanego sprzętu.

Podmioty lecznicze zaopatrzone były w sprzęt jednorazowego użycia, zabezpieczony w dostatecznej ilości, który posiadał aktualne daty ważności. Przechowywany był w gabinetach zabiegowych w zamkniętych i opisanych szafkach.

Sprzęt wielokrotnego użycia stosowany był głównie w gabinetach stomatologicznych. W pozostałych gabinetach stosowany był sporadycznie, głównie były to nożyczki do zdejmowania opatrunków. Ze względów bezpieczeństwa preferowany jest sprzęt jednorazowego użytku.

W 2020 r. nie stwierdzono uchybień sanitarnych dotyczących zasad sporządzania preparatów dezynfekcyjnych tj. częstotliwości sporządzania roztworów roboczych, okresu ich przechowywania, oznakowania pojemników z roztworami roboczymi oraz ich mycia i dezynfekcji.

4. Dezynfekcja powierzchni w podmiotach leczniczych

Sprzątanie pomieszczeń szpitala wykonuje wyspecjalizowana firma zewnętrzna Impel Cleaning Sp. z o. o. z siedzibą we Wrocławiu ul. Ślężna 118, Oddział w Bydgoszczy ul. Towarowa 36. Do sprzątania używane były wózki specjalistyczne.

Sprzęt do sprzątania podzielony i oznakowany jest w zależności od stref czystości mikrobiologicznej. Nakładki do mopów wymieniane były do każdego pomieszczenia. Do sprzątania powierzchni (stoliki, parapety, poręcze łóżek, klamki, drzwi) używano ściereczek jednorazowych i wielorazowych. Po zakończonym sprzątaniu sprzęt do sprzątania poddawany był procesom dezynfekcji, a ściereczki wielokrotnego użycia oraz mopy przekazywane były do prania. Prowadzona jest ewidencja oddawanych do pralni i odbieranych z pralni ilości mopów i ściereczek do sprzątania. Sprzęt do sprzątania przechowywany był w stanie suchym w brudownikach lub w wydzielonych pomieszczeniach porządkowych.

Stężone preparaty dezynfekcyjne do sprzątania przechowywane były w pomieszczeniu magazynowym firmy sprzątającej Impel Cleaning sp. z o. o. Preparaty dezynfekcyjne używane do sprzątania przygotowywane były w brudownikach lub pomieszczeniach porządkowych poszczególnych oddziałów.

W pozostałych podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne za sprzątanie pomieszczeń odpowiedzialny był personel medyczny, który zapoznany był z procedurami dotyczącymi mycia i dezynfekcji powierzchni. Sprzęt do sprzątania przechowywany był w specjalnie do tego celu przeznaczonych pomieszczeniach porządkowych. Po zakończonym sprzątaniu poddawany był wstępnemu myciu i dezynfekcji. Przechowywany był prawidłowo: najpierw suszony, a następnie układany w szafkach lub na wieszakach. Zaopatrzenie w środki czystościowe i dezynfekcyjne do powierzchni oraz ich dobór i zakres działania były prawidłowe.

W szpitalu, w obiektach lecznictwa otwartego i gabinetach praktyk lekarskich procesy dezynfekcji fizycznej przeprowadzane były poprzez stosowanie promieniowania nadfioletowego w lampach bakteriobójczych w pomieszczeniach, w których wymagany jest zwiększony reżim sanitarny. Przeprowadzane procesy dezynfekcji powietrza były zapisywane w prowadzonych na bieżąco rejestrach. Na początku rejestrów wpisany był maksymalny czas użytkowania promiennika zgodnie z zaleceniami producenta lub dołączona instrukcja obsługi. Promienniki i obudowy lamp były okresowo czyszczone i dezynfekowane.

5. Wyposażenie w sprzęt medyczny szczególnie jednorazowego użycia do obsługi chorych, zaopatrzenie w środki utrzymania czystości, dezynfekcyjne, zaopatrzenie w materiały opatrunkowe i bieliznę szpitalną

W 2020 r. szpital wyposażono w nowy sprzęt, m.in. w pompy infuzyjne 2-strzykawkowe (20 szt.), respiratory transportowe do karet (2 szt.), defibrylatory (4 szt.), termometry, aparaty EKG (2 szt.), inhalatory (13 szt.), ssaki elektryczne (4 szt.), ssak transportowy do karetki (1 szt.), aparaty usg (2 szt., w tym 1 kardiologiczny), urządzenia do dezynfekcji fumigacyjnej (5 szt.). Dodatkowo szpital wyposażono w stację zgazowania tlenu medycznego.

Z uwagi na wprowadzony stan epidemii w szpitalu zwiększono dostawę środków ochrony indywidualnej m.in. maseczki jednorazowe (medyczne, zwykłe), maseczki wielorazowe z wymiennymi filtrami, rękawice, fartuchy barierowe, fartuchy z długim rękawem zwykłe, obuwie, przyłbice, gogle).

Zapas środków myjąco-dezynfekcyjnych, sprzętu jednorazowego użycia do obsługi chorych oraz bielizny był wystarczający. Każdy oddział szpitalny dysponował zapasem sprzętu jednorazowego użycia oraz materiałów opatrunkowych. Zapas środków dezynfekcyjno-czyszczących do powierzchni, urządzeń sanitarnych wystarczał najczęściej na 1 miesiąc.

6. Sterylizacja w podmiotach leczniczych

Usługi w zakresie dezynfekcji i sterylizacji narzędzi medycznych oraz transport przekazanego materiału z i do Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie świadczy Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” w Świeciu.

Codziennie włącznie z dniami wolnymi i świętami w godzinach rannych (7⁰⁰-8⁰⁰) do szpitala wąbrzeskiego, samochodem specjalistycznym przywożony był materiał sterylny. Wyroby medyczne sterylne dostarczane były w kontenerach uprzednio poddanych procesom dezynfekcji, bezpośrednio do poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala. Narzędzia i sprzęt pakowany był w opakowania specjalistyczne, dodatkowo w opakowania zbiorcze. Każdy pakiet opatrzone był metką z datą wykonania sterylizacji. Kontrola procesów sterylizacji odbywa się w Centralnej Sterylizatorni w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” w Świeciu.

Pakiety sterylne w poszczególnych komórkach organizacyjnych szpitala przechowywane były w zamkniętych szufladach i szafkach w gabinetach zabiegowych.

W godzinach popołudniowych (15⁰⁰-16⁰⁰) wyroby medyczne po ich użyciu odbierane były z poszczególnych komórek organizacyjnych i przewożone przystosowanym samochodem do Centralnej Sterylizatorni przy Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Świeciu.

Materiał i sprzęt medyczny użyty, w miejscu ich powstawania poddawany był wstępnej dezynfekcji. Po wstępnej dezynfekcji wyroby medyczne wyjmowano z sitkiem, odsączało z płynu dezynfekcyjnego i wraz z sitkiem umieszczano w kontenerze transportowym przeznaczonym do transportu do Centralnej Sterylizatorni w Świeciu.

Bielizna operacyjna przygotowywana była do sterylizacji w punkcie wydawania bielizny czystej. Bielizna operacyjna pakowana była w podwójną warstwę papieru krepowanego do sterylizacji i oklejana taśmą sterylizacyjną. Tak przygotowany i opisany pakiet bielizny umieszczany był w przygotowanych zdezynfekowanych kontenerach przeznaczonych do transportu do Centralnej Sterylizatorni w Świeciu. Na terenie szpitala nie funkcjonują urządzenia do sterylizacji.

W podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w 2020 r. funkcjonowało 6 urządzeń sterylizujących natomiast w gabinetach stomatologicznych w okresie sprawozdawczym funkcjonowało 8 urządzeń sterylizujących.

Sprzęt skażony po dezynfekcji wstępnej, umyciu i dezynfekcji właściwej przygotowywany był do sterylizacji w gabinetach zabiegowych lub gabinetach stomatologicznych funkcjonujących w strukturach podmiotów leczniczych. Sprzęt do sterylizacji pakowany był w specjalistyczne opakowania papierowo-foliowe termozgrzewalne, zaopatrzone w dodatkowe wskaźniki chemiczne. Każdy pakiet kontrolowany był wskaźnikami chemicznymi, wyniki kontroli wpisywane były w rejestry. Pakiety sterylne przechowywane były w zamkniętych, oznaczonych szufladach i opatrzone datą sterylizacji, według której były później sukcesywnie wykorzystywane.

W gabinetach ginekologicznych nie funkcjonują urządzenia sterylizujące, używany jest wyłącznie sprzęt jednorazowego użytku.

W niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej używany był sprzęt jednorazowego użycia, pakowany indywidualnie fabrycznie, zabezpieczony w dostatecznej ilości, posiadał on aktualne daty ważności, przechowywany był w gabinetach zabiegowych w zamkniętych, przeznaczonych tylko do tego celu szafkach.

7. Postępowanie z odpadami ze szczególnym uwzględnieniem odpadów medycznych w podmiotach leczniczych

Odpady medyczne to odpady powstające w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Zakaźne odpady medyczne mogą stanowić poważne zagrożenie epidemiczne, niektóre patogeny mają zdolność przetrwania na powierzchniach nieożywionych do kilkunastu miesięcy. Stosowanie zasad bezpiecznego postępowania z tymi odpadami może w znacznym stopniu zmniejszyć ryzyko przeniesienia zakażenia nie tylko na pacjentów. Zakaźne odpady medyczne unieszkodliwia się wyłącznie przez termiczne przekształcanie w spalarniach odpadów niebezpiecznych.

Wszystkie podmioty lecznicze prowadziły prawidłową gospodarkę odpadami, odpady gromadzone były w sposób selektywny, odpowiednio segregowane w miejscu ich powstania.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie prowadzi prawidłową segregację odpadów. Jest opracowana procedura i instrukcje dotyczące właściwego postępowania z odpadami medycznymi w szpitalu.

W szpitalu odpady medyczne o kodach 180102 i 180103 gromadzone są w oznakowanych, sztywnych pojemnikach pedałowych, wyłożonych jednorazowymi workami foliowymi koloru czerwonego. Zużyty ostry sprzęt medyczny zbierany jest do plastikowych, zamykanych, specjalistycznych pojemników, na których zapisywana jest data, godzina otwarcia i zamknięcia pojemnika.

Do czasu transportu odpadów medycznych do utylizacji gromadzone są w zamykanych pojemnikach, które znajdują się w odpowiednio przygotowanym pomieszczeniu ze ścianami i podłogą łatwo zmywalną, odporną na działanie środków dezynfekcyjnych, z zainstalowanym agregatem chłodniczym. Dla pracownika obsługującego magazyn odpadów niebezpiecznych zapewniono możliwość korzystania z umywalki z ciepłą i zimną wodą, wyposażoną w dozowniki z mydłem w płynie, środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użytku i pojemnik na zużyte ręczniki.

Na odbiór odpadów medycznych, szpital posiada umowę podpisaną z Centrum Onkologii im. Prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy. Odpady trafiają do Zakładu Unieszkodliwiania Odpadów przy Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Na odbiór odpadów z Pracowni Rentgenodiagnostyki podpisana została umowa z firmą - Spółdzielnia Pracy Agro-Film w Warszawie ul. Paca 9/1.

Odpady komunalne również zbierane są selektywnie do kontenerów, które stoją w miejscu utwardzonym. Opróżniane są systematycznie przez Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych i Mieszkaniowych „Ekosystem” Sp. z o.o. w Wąbrzeźnie. Odpady komunalne wywożone są na składowisko odpadów komunalnych w Niedźwiedziu gm. Dębowa Łąka.

Na terenie szpitala nie ma oczyszczalni ścieków. Ścieki ze szpitala w Wąbrzeźnie odprowadzane są do miejskiej sieci kanalizacyjnej i na oczyszczalnię ścieków w Wąbrzeźnie.

Wszystkie podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne prowadziły prawidłową gospodarkę odpadami, odpady gromadzone były w sposób selektywny, odpowiednio segregowane w miejscu ich powstania.

Odpady medyczne o kodzie 180103 w miejscu wytworzenia gromadzone były w sposób selektywny w oznakowanych, sztywnych pojemnikach pedałowych lub w specjalnych pojemnikach (sprzęt o ostrych końcówkach).

Właściwie zabezpieczone odpady medyczne o kodzie 180103 kierowane były do wyznaczonych pomieszczeń, wyposażonych w urządzenia chłodnicze przeznaczone wyłącznie do magazynowania odpadów medycznych.

Wszystkie podmioty lecznicze miały zawarte umowy ze specjalistycznymi firmami, uprawnionymi do odbioru odpadów niebezpiecznych.

Odbiór odpadów medycznych z podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, dokonywany był przez FUH „ECO-UTIL” Monika Puc Paderewskiego 20A, 87-300 Brodnica. Firma odpady transportowała do Zakładu Utylizacji Odpadów Medycznych przy Centrum Onkologii w Bydgoszczy przy ul. J. Romanowskiej 2.

Nieprawidłowości związanych z postępowaniem z odpadami medycznymi nie stwierdzono. Podczas przeprowadzania kontroli sanitarnych występowały drobne zastrzeżenia dotyczące prowadzenia dokumentacji związanej z gospodarką odpadami medycznymi (prawidłowe wypełnienie kart przekazania odpadów). Uchybienia usuwane były na bieżąco.

Podczas przeprowadzania kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości związanych z przestrzeganiem obowiązujących procedur i instrukcji przez personel podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Odpady komunalne w miejscu ich powstawania gromadzone były w sztywnych pojemnikach z przykryciem wyłożonych workami foliowymi, które następnie trafiały do kontenerów. Stan sanitarno-techniczny i porządkowy pojemników i kontenerów nie budził zastrzeżeń.

8. Postępowanie z bielizną w podmiotach leczniczych

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie transport bielizny i usługi pralnicze zlecał firmie zewnętrznej–HOLLYWOOD „TEXTILLE SERVICE” Sp. z o. o. A.R. Konieczkowsky 09-200 Sierpc ul. Bojanowskiej 2a. Transport bielizny szpitalnej czystej i brudnej odbywa się środkami transportu pozytywnie zaopiniowanymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sierpcu.

Na terenie szpitala znajduje się centralny magazyn bielizny czystej, oddzielony służą fartuchowo-umywalkową od magazynu bielizny brudnej. Zmiana i sortowanie bielizny dokonywane jest przy łóżku chorego. Bielizna brudna pakowana jest w worki foliowe, a następnie w worki płócienne. Każdy oddział szpitalny posiada stelaże na worki służące do gromadzenia bielizny brudnej. Bielizna brudna z poszczególnych oddziałów szpitalnych składowana jest z zachowaniem zabezpieczeń przeciwepidemicznych w wydzielonym pomieszczeniu – centralnym brudowniku, skąd transportowana jest codziennie do pralni. Czysta bielizna składowana jest na regałach w centralnym magazynie bielizny czystej, skąd wydawana jest na oddziały szpitalne, gdzie przechowywana jest w szafach.

Szpital w Wąbrzeźnie posiada specjalistyczne wózki z zamykaną przestrzenią ładunkową, służące do transportu wewnętrznego bielizny czystej i brudnej. W szpitalu opracowane i stosowane są prawidłowo procedury postępowania z bielizną czystą i brudną. W magazynach bielizny czystej prowadzona jest dezynfekcja powietrza lampami bakterioobójczymi. Stan jakościowy i ilościowy bielizny był dostateczny.

W podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w wydzielonych pomieszczeniach, urządzono podręczne pralnie, wyposażono je w pralki automatyczne, w których prana była odzież ochronna oraz parawany. Bielizna brudna powstająca w przychodniach, ośrodkach prana była na bieżąco. Bielizna czysta przechowywana była w szafach z zachowaniem segregacji.

Zastrzeżeń dotyczących postępowania z bielizną w podmiotach leczniczych wykonujących świadczenia ambulatoryjne w 2020 r. nie odnotowano.

9. Zaopatrzenie w wodę podmiotów leczniczych

Szpital w Wąbrzeźnie korzysta z wody z miejskiego wodociągu publicznego w Wąbrzeźnie. Braków wody nie odnotowano. W 2020 r. skład fizyko-chemiczny i mikrobiologiczny badanej wody nie budził zastrzeżeń sanitarnych. Szpital nie posiada awaryjnego źródła zaopatrzenia w wodę oraz zbiorników retencyjnych. Obowiązek dot. utworzenia rezerwowego źródła zaopatrzenia szpitala w wodę, zapewniającego co najmniej 12 godzinny zapas został zapisany w opracowanym programie dostosowania. Do końca 2017 r. nie udało się zrealizować powyższego punktu, w związku z tym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie wydał decyzję administracyjną z nakazem wykonania w/w zalecenia do 31.12.2021 r.

Budynki szpitala są ogrzewane z własnej kotłowni, która również dostarcza dla całego szpitala ciepłą wodę w wystarczającej ilości.

Podczas przeprowadzania kontroli stanu sanitarno-technicznego szpitala, zwracano uwagę na prowadzenie właściwej eksploatacji urządzeń i instalacji wody ciepłej, która będzie miała na celu uniknięcie skażenia sieci wodociągowej przez bakterię Legionella sp. (monitoring temperatury wody ciepłej, przeglądy techniczne sieci wewnętrznej, czyszczenie i dezynfekcję systemu wodociągowego). Monitoring temperatury wody ciepłej na oddziałach szpitalnych był prowadzony. W szpitalu obowiązuje instrukcja dotycząca zasad kontroli i zapobiegania namnażaniu się pałeczek Legionella sp. w instalacjach wody ciepłej i w urządzeniach wytwarzających aerozol wodno-powietrzny, w której dokonano zapisu dotyczącego przeprowadzania 1x w miesiącu dezynfekcji termicznej instalacji wewnętrznej w budynku szpitala. W 2020 r., w związku z trudną sytuacją epidemiologiczną związaną z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 nie pobrano prób wody do badań z instalacji wody ciepłej w kierunku Legionella sp.

Wszystkie podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne oraz praktyki lekarskie zaopatrywane są w wodę z sieci wodociągów publicznych. Skład fizyko-chemiczny i mikrobiologiczny badanej wody nie budził większych zastrzeżeń sanitarnych. Wszystkie obiekty korzystają

z podstawowych źródeł wody, ujęć awaryjnych nie posiadają. Źródłem ciepłej wody w obiektach zlokalizowanych w mieście są własne kotłownie (najczęściej gazowe), a na terenach wiejskich najczęściej – termy elektryczne.

10. Instalacje i urządzenia wentylacji mechanicznej i klimatyzacji w podmiotach leczniczych

W Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie w klimatyzację wyposażony jest tylko blok operacyjny.

W roku 2020 w całym obiekcie szpitalnym była sprawdzana przez zakład kominiarski skuteczność wentylacji. Zgodnie ze spisnymi protokołami z przeprowadzonych przeglądów, zastrzeżeń nie odnotowano.

W pozostałych komórkach organizacyjnych Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie oraz wszystkich podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne zainstalowana jest wentylacja mechaniczna lub grawitacyjna. We wszystkich podmiotach leczniczych w roku sprawozdawczym dokonany był przegląd wentylacji mechanicznej i grawitacyjnej. Z przeprowadzonych przeglądów przez pracowników zakładu kominiarskiego sporządzane były protokoły, zastrzeżeń w powyższym zakresie nie stwierdzono.

11. Utrzymanie czystości otoczenia podmiotów leczniczych

Teren wokół szpitala w Wąbrzeźnie sprzątnięty był przez pracowników szpitala. Bieżąca czystość i porządek była oceniona jako dobra, nieprawidłowości nie stwierdzono.

Otoczenia wszystkich pozostałych skontrolowanych podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne utrzymane były czysto i estetycznie, nieprawidłowości nie odnotowano.

12. Medyczne laboratorium diagnostyczne

Na terenie powiatu wąbrzeskiego funkcjonuje 1 medyczne laboratorium diagnostyczne zarządzane przez Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o. w Bydgoszczy, które kontynuuje swoją działalność laboratoryjną w niezmienionym zakresie. Pomieszczenia laboratorium znajdują się w jednym z budynków szpitala w Wąbrzeźnie i są dzierżawione od NZOZ Nowy Szpital Sp. z o.o. w Wąbrzeźnie na podstawie zawartej umowy.

W roku 2020 przeprowadzono 1 kontrolę stanu sanitarno-higienicznego, nieprawidłowości nie stwierdzono.

W 2020 r. rozpoczęto modernizację budynku, w którym funkcjonuje laboratorium diagnostyczne. W ramach modernizacji prowadzone są prace termoizolacyjne, dotyczące m.in. ocieplenia ścian, wymiany okien i drzwi, modernizacji instalacji ciepłej wody i systemu grzewczego centralnego ogrzewania, wymiany pokrycia dachowego. Zakończenie prac zaplanowano na marzec 2021 r.

Obiekt wyposażony w środki utrzymania czystości, środki myjąco-dezynfekcyjne do powierzchni oraz urządzeń sanitarnych, ich zapas był wystarczający.

Krew do badań laboratoryjnych pobierana jest systemem próżniowym, sprzętem jednorazowego użytku, po pobraniu miejsce nakłucia jest zabezpieczane jałowym gazikiem, podczas kontroli sanitarnej ich zapas był wystarczający. Ze względu na zakres prowadzonej działalności nie ma potrzeby prowadzenia procesu sterylizacji narzędzi i materiałów.

W laboratorium personel stosuje bieliznę ochronną /fartuchy/ wielorazowego użytku. Pranie bielizny ochronnej wykonywane jest przez firmę zewnętrzną tj. Pralnia DBL w Poznaniu. Do czasu transportu do pralni, bielizna przechowywana jest w wydzielonym miejscu na terenie laboratorium.

Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o. o. w Bydgoszczy, jako dzierżawca pomieszczeń laboratorium diagnostycznego zawarł umowę z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie na sprzątnięcie wynajmowanych pomieszczeń na działalność laboratoryjną oraz umożliwienie magazynowania odpadów medycznych w wydzielonym miejscu na terenie szpitala. W związku z powyższym procesem sprzątnięcia w laboratorium zajmuje się zewnętrzna firma Impel Cleaning Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu ul. Ślężna 118 Oddział w Bydgoszczy ul. Towarowa 36.

Podczas przeprowadzania kontroli sanitarnych nie zaobserwowano uchybień natury sanitarno-higienicznej. Zapas środków myjąco-dezynfekcyjnych był wystarczający, czystość bieżąca była zachowana.

W roku sprawozdawczym został przeprowadzony przegląd wentylacji mechanicznej i grawitacyjnej, zastrzeżeń nie stwierdzono. W pomieszczeniach laboratorium brak klimatyzacji.

13. Zakłady rehabilitacji leczniczej

Na terenie powiatu funkcjonują 2 zakłady rehabilitacji leczniczej: Centrum Rehabilitacyjno-Wypoczynkowe MEDIMAS Bielawy, gm. Płużnica oraz Centrum Rehabilitacji, ul. O. Bernarda 7B, Wąbrzeźno.

Zakłady rehabilitacji leczniczej zlokalizowane są na parterze budynków. Obiekty podłączone są do sieci wodociągowej i kanalizacyjnej. Wszystkie punkty poboru wody w obiektach zaopatrzone są w bieżącą ciepłą i zimną wodę, pomieszczenia zabiegowe wyposażone są w umywalki do mycia rąk. W lokalach wydzielono pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla pacjentów i personelu, pomieszczenia socjalne, miejsca do przechowywania bielizny brudnej i czystej, wydzielono również miejsca na sprzęt porządkowy i środki czystości.

Wentylacja w obiektach skuteczna, w pomieszczeniach zabiegowych i sanitarnych mechaniczna nawiewno-wywiewna, w pozostałych pomieszczeniach – grawitacyjna.

Otoczenie obiektu utwardzone, utrzymane w odpowiednim stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym.

W 2020 r. w tej grupie obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości.

14. Inne obiekty:

W tej grupie obiektów wpisano do ewidencji 1 obiekt, tj. 1 punkt pobrań materiału do badań laboratoryjnych w Wąbrzeźnie, który jest zarządzany przez Vitalabo Laboratoria Medyczne Sp. z o.o. w Bydgoszczy.

W 2020 r., w punkcie pobrań przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną. W obiekcie wydzielono rejestrację, stanowisko poboru materiału do badań, szafy do przechowywania zapasu sprzętu medycznego jednorazowego użycia, materiałów opatrunkowych oraz środków myjąco – dezynfekujących, ich zapas był wystarczający. W obiekcie stosowana jest bielizna jednorazowego użytku. W okresie sprawozdawczym w tej grupie obiektów nie prowadzono postępowania administracyjnego.

Na terenie powiatu wąbrzeskiego brak obiektów uzdrowiskowych.

Podsumowanie

- ✓ W 2020 r. w podmiotach leczniczych, nie stwierdzono złego stanu sanitarnego bezpośrednio zagrażającego życiu i zdrowiu pacjentów.
- ✓ W Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Nowy Szpital” Sp. z o. o. w Wąbrzeźnie w 2020 r. rozpoczęto prace termomodernizacyjne 2 budynków (laboratorium diagnostycznego i rehabilitacji oraz budynku poradni specjalistycznych) polegające m.in. na ociepleniu ścian i dachów, wymianie okien i drzwi, zmodernizowaniu instalacji ciepłej wody i systemu grzewczego centralnego ogrzewania), co niewątpliwie wpłynie na estetykę obiektu, zmniejszy koszty utrzymania budynków oraz wpłynie na komfort oferowanych usług. W pozostałych placówkach służby zdrowia nie odnotowano remontów i modernizacji.
- ✓ W 2020 r. zewidencjonowano 1 nowy podmiot leczniczy, tj. punkt pobrań materiału do badań laboratoryjnych. W grupie praktyk zdrowotnych w porównaniu do roku ubiegłego nie zewidencjonowano nowych obiektów, natomiast zlikwidowano 1 gabinet ginekologiczny funkcjonujący w ramach indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej.
- ✓ Wszystkie obiekty służby zdrowia na terenie powiatu wąbrzeskiego mają opracowane i wdrożone procedury zapobiegania zakażeniom zakładowym, jednak dla utrzymania prawidłowego reżimu sanitarnego, należy kontynuować edukację pracowników służby zdrowia w zakresie zwiększania ich poziomu świadomości sanitarnej, a tym samym odpowiedzialności i kompetencji.
- ✓ W roku sprawozdawczym 2020, z uwagi na wprowadzony stan epidemii, wszystkie obiekty służby zdrowia wprowadziły dodatkowe procedury higieniczno-sanitarne, mające na względzie zwiększenie bezpieczeństwa sanitarnego personelu i pacjentów a tym samym zminimalizowanie zakażeń wywołanych wirusem SARS-CoV-2.

VI. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA HIGIENY PRACY

1. Nadzór sanitarny

Kluczowym kierunkiem działania inspekcji sanitarnej w środowisku higieny pracy jest prowadzenie nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy.

W środowisku higieny pracy prowadzono nadzór pod kątem przestrzegania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, przeprowadzania badań lekarskich profilaktycznych, występowania szkodliwych czynników biologicznych, substancji, mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, substancji i mieszanin chemicznych, produktów biobójczych, prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3 oraz oceny dokumentacji ryzyka zawodowego. Prowadzono także nadzór przygotowania pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bhp podczas usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest oraz sprawdzano środki zapobiegające rozprzestrzenianiu epidemii wirusa SARS CoV-2.

W związku z ogłoszeniem epidemii spowodowanej wirusem SARS-CoV-2, Państwowa Inspekcja Sanitarna miała ograniczony dostęp do zakładów pracy, co przełożyło się na liczbę przeprowadzonych kontroli i podmiotów, które poddano inspekcji. Działania kontrolne realizowane były głównie w I kwartale 2020 r. W późniejszym okresie były to najczęściej kontrole interwencyjne wynikające ze zgłoszeń obywateli oraz przeprowadzane w zakresie oceny przestrzegania przez pracodawców ograniczeń wprowadzonych w związku z sytuacją epidemiologiczną kraju. Prowadzono również kontrole interwencyjne, wynikające z doniesień informujących o złych warunkach sanitarnych w zakładach. Szczególnie zwracano uwagę na spełnianie przez przedsiębiorców obowiązków dotyczących stosowania dezynfekcji, utrzymywania dystansu społecznego oraz zakrywania ust i nosa w przestrzeni publicznej. Ponadto rozpatrywano telefoniczne i e-mailowe zgłoszenia, zapytania obywateli i przedsiębiorców dotyczące sposobu postępowania podczas epidemii. Informowano zainteresowanych o wytycznych i zaleceniach Ministra Zdrowia oraz Głównego Inspektora Sanitarnego. Poza działalnością kontrolną, pracownicy pełnili dyżury oraz pracowali w systemie zmianowym. Wykonywali czynności związane z kwarantanną osób, które miały kontakt z osobami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2, a także wprowadzali dane do systemu EWP oraz SEPIS.

1.1. Nadzór bieżący nad zakładami pracy

W 2020 r. nadzorem sanitarnym objęto 48 zakładów pracy, przeprowadzając łącznie 52 kontrole, w tym 29 kontroli sanitarnych, 6 kontroli sprawdzających, 9 kontroli interwencyjnych i 8 kontroli tematycznych.

Struktura podmiotów gospodarczych objętych nadzorem w 2020 r. wg działów PKD:

PKD	Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli
01 Zakłady rolne	10	3	3
10 Produkcja artykułów spożywczych	9	3	3
13 Produkcja wyrobów tekstylnych (szwalnie)	4	3	3
14 Produkcja odzieży	2	1	1
16 Produkcja wyrobów z drewna (zakłady stolarskie, tartaki)	5	3	3
17 Produkcja papieru i wyrobów z papieru	1	1	2

20 Produkcja chemikaliów	1	1	1
22 Produkcja wyrobów z tworzyw sztucznych	21	5	5
23 Produkcja z ceramiki	2	2	3
25 Produkcja metalowych wyrobów gotowych (produkcja z metalu)	7	3	4
28 Produkcja maszyn i urządzeń (rolniczych)	2	1	1
31 Produkcja mebli	6	3	3
33 Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	3	3	3
43 Przygotowanie drewna do robót budowlanych	1	1	1
46 Handel hurtowy (hurtownie chemii, Elewarr)	9	1	1
47 Handel detaliczny (obróć chemią)	29	12	12
82 Działalność związana z pakowaniem nawozów	2	1	2
86 Opieka zdrowotna	13	1	1
RAZEM	126	48	52

Bieżący nadzór sanitarny nad zakładami pracy obejmował kontrole przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza dotyczących zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych. Kontrolowano warunki pracy pod kątem narażenia pracowników na szkodliwe czynniki występujące w środowisku pracy, w tym m.in. szkodliwe czynniki biologiczne, czynniki rakotwórcze/mutagenne, szkodliwe czynniki chemiczne. Kontrolowano również wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych i detergentów.

Przeprowadzane kontrole dotyczyły:

- 25 kontroli w ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, w tym: 2 kontrole sanitarne u formulatorów (mieszacze nawozów), 11 kontroli u dystrybutorów mieszanin chemicznych, 12 kontroli sanitarnych u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny. Podczas prowadzonych kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie wymagań dotyczących chemikaliów.
- W zakresie nadzoru nad produktami biobójczymi przeprowadzono 10 kontroli sanitarnych w zakładach wprowadzających do obrotu produkty biobójcze. W kontrolowanych zakładach nieprawidłowości nie stwierdzono.
- W zakresie nadzoru nad detergentami przeprowadzono 5 kontroli w zakładach wprowadzających do obrotu detergenty. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono.
- Narażenie na czynniki rakotwórcze/mutagenne kontrolowano w 13 zakładach przeprowadzając w tym kierunku 13 kontroli. Ogółem na działanie czynników rakotwórczych/mutagennych narażonych było 235 pracowników. Narażenie na czynnik rakotwórczy związane było z: użytkowaniem promieniowania jonizującego do pomiaru grubości folii; użytkowaniem aparatu RTG w diagnostyce

medycznej; używaniem aparatu RTG do kontroli jakości połączeń spawanych; używaniem chlorku winylu w procesie produkcji, obsługą dystrybutorów na stacjach paliw, wykonywaniem prac w narażeniu na pył respirabilny krystalicznej krzemionki. Uchybień w tym zakresie nie stwierdzano.

- Warunki pracy pod względem narażenia na działanie szkodliwych czynników biologicznych kontrolowano w 5 zakładach pracy, przeprowadzając 5 kontrole. W skontrolowanych obiektach liczba osób narażonych na działanie czynników biologicznych wyniosła ogółem 30. Wszystkie osoby pracują w kontakcie ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi zaliczonymi do 2 grupy zagrożenia. Uchybień w tym zakresie nie stwierdzano.
- Stosowanie prekursorów narkotyków kategorii 3 skontrolowano w 2 zakładach produkujących wyroby z tworzyw sztucznych, przeprowadzając 2 kontrole sanitarne. Przeprowadzone kontrole dotyczyły stosowania metyloetyloketonu jako rozpuszczalnika, toluenu jako rozpuszczalnika, acetonu jako rozpuszczalnika. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

W celu poprawy warunków higieniczno-zdrowotnych w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano: 6 decyzji nakazujących oraz 1 decyzję umarzającą.

W 2020 r. wydano 8 decyzji płatniczych. Decyzje zawierały łącznie 31 zaleceń:

- 5 - dotyczące przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy;
- 2 - dotyczące przeprowadzenia badań i pomiarów czynników uciążliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy;
- 2 - dotyczące wydzielenia kotłowni;
- 4 - dotyczące nie właściwego stanu technicznego pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych;
- 3 - dotyczące nie właściwego stanu technicznego pomieszczenia pracy;
- 10 - dotyczące braku dokumentacji (rejestrów czynników szkodliwych, kart badań i pomiarów czynników szkodliwych, oceny ryzyka zawodowego, instrukcji bhp, rejestru chorób zawodowych);
- 2 - dotyczące uchybień w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin;
- 3 - dotyczące systemu udzielania pierwszej pomocy.

W roku 2020 nie wydano decyzji unieruchamiających stanowiska, oddziały czy zakłady.

1.2 Narażenie na działanie czynników szkodliwych

W zakładach pracy najczęściej występującym czynnikiem szkodliwym w środowisku pracy był hałas. W 2020 r. przekroczenia najwyższych dopuszczalnych natężeń/stężeń czynników szkodliwych (NDN/NDS) stwierdzono w 4 zakładach pracy:

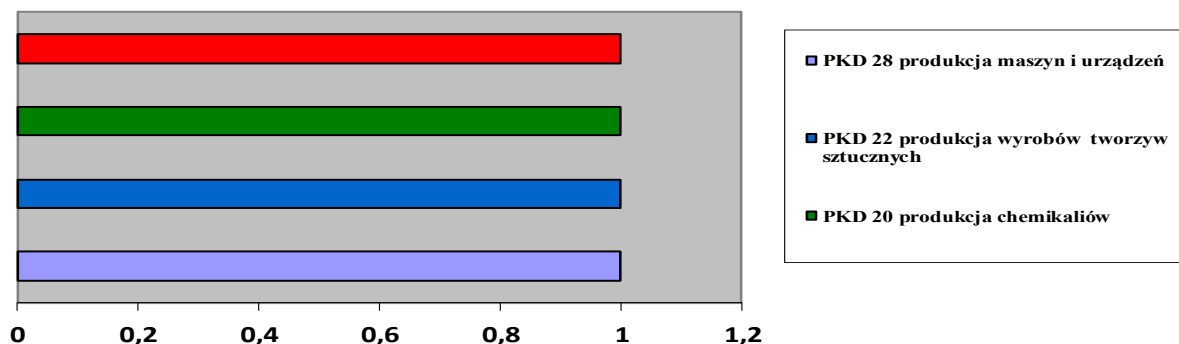
- PKD 20 (produkcja nawozów) - 1 zakład;
- PKD 22 (produkcja wyrobów z tworzyw sztucznych) - 1 zakład;
- PKD 28 (produkcja maszyn i urządzeń) - 1 zakład;
- PKD 25 (produkcja z metalu) - 1 zakład.

W 2 zakładach pracy przekroczone dopuszczalne natężenie hałasu, w 1 zakładzie pracy przekroczone dopuszczalne natężenie hałasu i dopuszczalne stężenie manganu, w 1 zakładzie pracy przekroczone dopuszczalne stężenie pyłów.

W związku z przekroczeniem dopuszczalnego natężenia hałasu i stężenia manganu pracodawcy we własnym zakresie podjęli działania mające na celu doprowadzenie warunków pracy do stanu zgodnego z przepisami prawa. Polegały one na: opracowaniu i wdrożeniu programu działań organizacyjno-technicznych mającego na celu obniżenie natężenia hałasu, oznakowaniu miejsc/stanowisk, gdzie stwierdzono

ponadnormatywny hałas, udostępnieniu i nadzorze nad korzystaniem z ochron słuchu, zakupie masek spawalniczych z nawiewem świeżego powietrza i oględzinach maszyn przez mechanika.

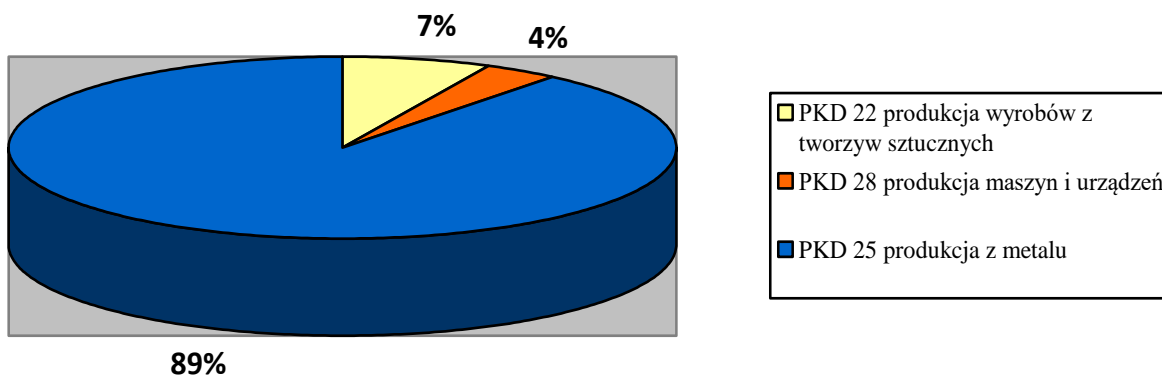
W przypadku przekroczenia dopuszczalnego stężenia pyłów wprowadzono zmiany konstrukcyjne w urządzeniu mechanicznym, po czym na przestrzeni roku przeprowadzono kolejne pomiary stężenia pyłów i ich wyniki nie budziły zastrzeżeń.



Liczba skontrolowanych zakładów o największej liczbie przekroczeń wg branży

Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDN hałasu wynosiła ogółem 56 osób, w tym:

- PKD 22 (produkcja wyrobów z tworzyw sztucznych) - 4 osoby;
- PKD 25 (produkcja wyrobów z metalu) - 50 osób;
- PKD 28 (produkcja maszyn i urządzeń) - 2 osoby.



Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDN hałasu wg branży

Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDS pyłu wynosiła ogółem 3 osoby, w tym:

- PKD 20 (produkcja nawozów) - 3 osoby.

Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDS manganu wynosiła ogółem 10 osób, w tym:

- PKD 25 (produkcja z metalu) - 10 osób.

2. Choroby zawodowe.

Realizując zadania dotyczące nadzoru nad warunkami pracy Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi postępowanie administracyjne w sprawie chorób zawodowych. W toku postępowania wydaje imienną decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej bądź o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Do celów ustalenia orzeczenia w sprawie rozpoznania choroby zawodowej przez uprawnione placówki medyczne, pracownicy inspekcji sporządzają oceny narażenia zawodowego u pracowników występujących o stwierdzenie choroby zawodowej, w oparciu o informacje dotyczącego całkowitego przebiegu zatrudnienia w narażeniu na czynnik szkodliwy, który może być przyczyną zaistnienia choroby zawodowej, bądź też w związku ze sposobem wykonywania pracy.

W 2020 r. prowadzono 2 postępowania w sprawie chorób zawodowych. Dotyczyły one:

- pozycja 18.1 Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry;
- pozycja 19.2 Przewlekłe zapalenie kaletki maziowej.

Postępowania zostały wszczęte w 2020 r. w związku z wpływem z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Toruniu 2 zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej. Karty oceny narażenia zawodowego w omawianych postępowaniach zostały sporządzone w 2020 r. i przekazane do jednostki orzeczniczej. W 2020 r. nie otrzymano orzeczeń lekarskich w przedmiocie chorób zawodowych i nie wydawano decyzji w przedmiocie chorób zawodowych.

3. Współpraca z Państwową Inspekcją Pracy, Służbą Medycyny Pracy oraz innymi instytucjami

W 2020 roku nie przeprowadzono wspólnych kontroli z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Pracy. W czasie prowadzonych działań kontrolnych przekazywano informacje o kampanii „Dobry przepis na bezpieczeństwo” oraz Nagrodzie im. Haliny Kraheleskiej.

W 2020 roku z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Toruniu otrzymano dwa zgłoszenia podejrzenia chorób zawodowych, nie otrzymano orzeczeń lekarskich. W 2020 r. do Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy przekazano 2 karty oceny narażenia zawodowego.

W 2020 roku nie wystawiano skierowań do Poradni Chorób Zakaźnych i Pasożytniczych przy Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym w Toruniu, ani nie otrzymano z tej jednostki orzeczeń lekarskich.

4. Promocja Zdrowia

W ramach promocji zdrowia w 2020 r. uczestniczono w kampanii „Dobry przepis na bezpieczeństwo” organizowanej przez Państwową Inspekcję Pracy. Podczas działań kontrolnych w zakładzie pracy branży mięsnej poinformowano o trwającej kampanii. Ponadto w czasie kontroli przekazywano informacje na temat wpływu czynników występujących w środowisku pracy na zdrowie pracowników oraz chorobach powodowanych warunkami pracy. Działania te miały na celu zwiększenie świadomości i pogłębienie wiedzy o zagrożeniach związanych z narażeniem na różnorodne czynniki występujące w środowisku pracy wśród przedsiębiorców. Nadzorowano wykonywanie przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2182 z późn. zm.), zbierano informacje o przestrzeganiu zakazu palenia, w celu ustalenia stanu faktycznego respektowania przepisów ustawy.

Promocja zdrowia była prowadzona również za pośrednictwem strony internetowej, na której umieszczono informacje dotyczące ochrony pracowników przed zagrożeniem powodowanym przez narażenie na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy (Komunikat XI, XII, XIII Międzyresortowej Komisji do Spraw Najwyższych Dopuszczalnych Stężeń i Natężeń Czynników Szkodliwych dla Zdrowia w Środowisku Pracy).

5. Nadzór nad „środkami zastępczymi”

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podczas bieżącego nadzoru sanitarnego, zwracali szczególną uwagę na sprzedaż środków zastępczych w podmiotach, w których potencjalnie mogłyby znajdować się powyższe środki jak np.: sklepy, restauracje, hotele, stacje paliw, punkty małej gastronomii, obiekty sportowe.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie funkcjonuje Zespół ds. Nadzoru nad Środkami Zastępczymi, którego zadaniem jest podejmowanie natychmiastowych działań w przypadku powzięcia informacji o podejrzeniu lub stwierdzeniu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych, podejmowanie współpracy z innymi służbami i instytucjami w zakresie przeciwdziałania wytwarzaniu i wprowadzaniu do obrotu na terenie powiatu wąbrzeskiego środków zastępczych oraz prowadzenie działalności edukacyjnej i zapobiegawczej, w celu informowania społeczeństwa o szkodliwości stosowania środków zastępczych.

W 2020 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie nie wpłynęła żadna nowa sprawa dotycząca tzw. „dopalaczy”. W roku sprawozdawczym nie prowadzono postępowań administracyjnych dotyczących tzw. „dopalaczy”, nie wydawano decyzji w tym zakresie, nie nakładano kar pieniężnych, nie zabezpieczano produktów oraz nie pobierano próbek do badań.

W 2020 r. nie przeprowadzono kontroli, których przedmiotem byłoby wyłącznie wprowadzanie lub produkcja środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

W związku z realizacją zadań w zakresie zdrowia publicznego, wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jedn.: Dz. U. z 2019r. poz. 852 z późn. zm.) w obszarze wytwarzania i obrotu środków zastępczych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie prowadzi stały, bieżący monitoring na terenie powiatu wąbrzeskiego. Zadania realizowane były poprzez:

- nawiązanie współpracy z dyrektorami szkół, w celu pozyskania partnerów do realizacji profilaktycznego programu w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych,
- na stronie internetowej umieszczano informacje dotyczące realizacji przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną profilaktycznego programu w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych,
- w trakcie spotkań w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych przedstawiano problematykę uzależnień od środków zastępczych,
- prowadzono dystrybucję materiałów oświatowych (formy wizualne, ulotki, plakaty, broszury) w placówkach oświatowo-wychowawczych oraz podczas imprez kulturalnych- dożynki,
- zorganizowano konferencję o zasięgu powiatowym dla pracowników służby zdrowia, opieki społecznej oraz nauczycieli zajmujących się młodzieżą z problemami wychowawczymi pt. „Dopalacze jako problem zdrowotny i publiczny współczesnego społeczeństwa”.

Podsumowanie

1. W 2020 r. nadzorem sanitarnym objęto 48 zakładów pracy, przeprowadzając w nich 52 kontrole sanitarne. W wyniku działań kontrolnych wydano 8 decyzji administracyjnych. Największa liczba wydanych nakazów dotyczyła braku aktualnych pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy. Znaczna różnica między liczbą skontrolowanych obiektów i wykonanych kontroli pomiędzy rokiem 2019 (odpowiednio 72 i 80) a 2020 (odpowiednio 48 i 52) jest spowodowana epidemią.
2. Stan sanitarny większości kontrolowanych zakładów należy uznać za dobry. Nie stwierdzono rażących zaniedbań stanu sanitarno-higienicznego zakładów pracy; poprawia się stan sanitarny pomieszczeń pracy, a zwłaszcza zaplecza socjalno-sanitarnego.
3. W zakładach najczęściej występującym czynnikiem szkodliwym w środowisku pracy był hałas. Przekroczenia stwierdzono w 3 zakładach pracy.
4. W 2020 r. w porównaniu do 2019 r. liczba osób narażonych na pracę w przekroczeniu najwyższych dopuszczalnych stężeń/nateżeń czynników szkodliwych (NDS/NDN) nie uległa znaczącym zmianom (w 2019 r. 68 osób, w 2020 r. 69 osób).
5. Należy zwrócić uwagę na znaczny wzrost w 2020 r. liczby pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze/mutagenne w stosunku do roku 2019 (w 2019 r. 137 osób, w 2020 r. 235 osób). Wzrost związany jest z włączeniem prac w narażeniu na pył respirabilny krystalicznej krzemionki do wykazu procesów o działaniu rakotwórczym/mutagennym.
6. W 2020 r. w przedmiocie chorób zawodowych prowadzono 2 postępowania administracyjne.

7. W 2020 r. do Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie nie wpłynęła żadna sprawa dotycząca środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. W roku sprawozdawczym nie prowadzono kontroli, których przedmiotem byłoby wyłącznie produkcja lub wprowadzanie do obrotu środków zastępczych. Monitoring rynku pod kątem środków zastępczych prowadzony jest równoległe z bieżącym nadzorem sanitarnym. W 2020 r. były prowadzone działania profilaktyczne mające na celu naświetlenie problemu jakim jest zażywanie środków zastępczych oraz zagrożeń jakie się z tym wiążą.
8. Działania Inspekcji Sanitarnej w zakresie pionu higieny pracy przyczyniają się do poprawy warunków pracy oraz zwiększenia poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników.

VII. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

Rok 2020 był czasem epidemii w skali, jakiej w naszym regionie i w Polsce dawno nie było. Pandemia spowodowała konieczność przesunięcia pracowników wszystkich pionów do prowadzenia działań przeciwepidemicznych ukierunkowanych na ochronę zdrowia i życia ludności. Wynikiem tego było wprowadzenie zmian do harmonogramów kontroli podległych placówek i rozszerzenie zakresu kontroli o zasady zmiany organizacji pracy szkoły i wdrożenie działań prewencyjnych mających na celu uniknięcie rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2.

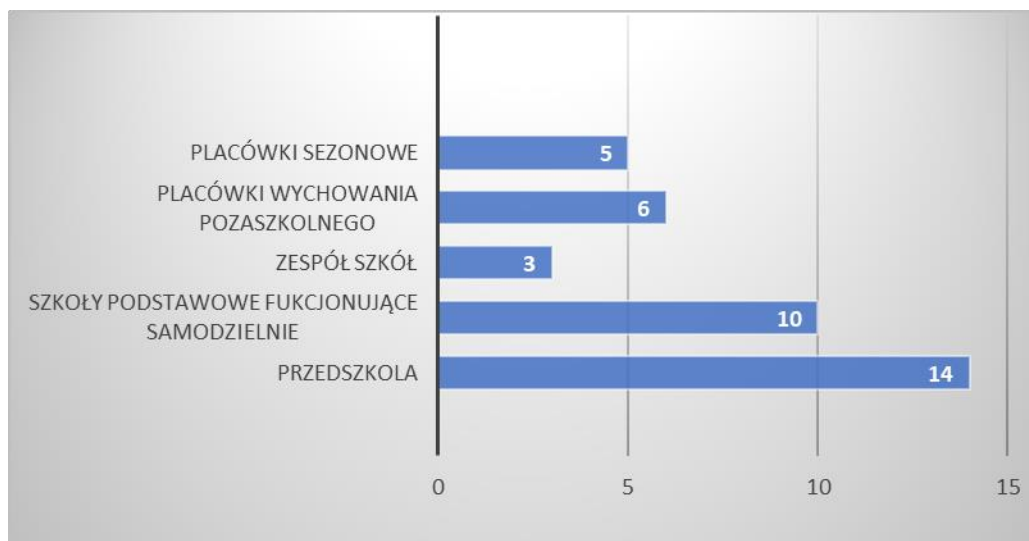
Środowisko dzieci i młodzieży jest przedmiotem szczególnej uwagi w ramach ochrony zdrowia publicznego, w związku z tym działalność pionu higieny dzieci i młodzieży była ukierunkowana na poprawę stanu sanitarno-higienicznego miejsc nauki, pobytu, wypoczynku i rekreacji.

Bieżący nadzór sanitarny obejmował kontrole przestrzegania przepisów z zakresu bezpieczeństwa i higieny w szkołach, placówkach i turnusach wypoczynku dzieci i młodzieży, spełnienia wymagań dla urządzeń i sprzętu stanowiących wyposażenie oraz ocenę higieny procesów nauczania. W trakcie kontroli dokonywano oceny stanu sanitarnego budynków, sal lekcyjnych i pracowni szkolnych, pomieszczeń sportowych, sanitarnych, a także przestrzeganie zasad higieny i dezynfekcji, organizacji pracy placówek i stosowanie procedur określających postępowanie w przypadku podejrzenia zakażenia u ucznia lub pracownika wirusem SARS-CoV-2.

Pracownicy inspekcji przeprowadzając kontrole informują dyrektorów i zarządzających nadzorowanymi placówkami o obowiązujących wymaganiach i zaleceniach w tworzeniu środowiska sprzyjającego zdrowiu dzieci i młodzieży. Ocenę stanu sanitarnego nadzorowanych obiektów prowadzono zgodnie z jednolitymi procedurami i instrukcją w obszarze higieny dzieci i młodzieży.

W 2020 r. w zakresie higieny dzieci i młodzieży ogółem objęto nadzorem 38 placówek (w 2019 r. - 40 placówek, w 2018 r. - 42 placówki, w 2017 r. - 40 placówek, w 2016 r. - 42 placówki, w 2015 r. - 48 placówek), w tym:

- 14 przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego,
- 10 szkół podstawowych funkcjonujących samodzielnie,
- 3 zespoły szkół,
- 6 placówek wychowania pozaszkolnego (1 warsztat terapii zajęciowej, 1 świetlica środowiskowa, 1 świetlica terapeutyczna, 1 ogródek jordanowski, 1 wąbrzeski dom kultury, 1 gminny dom kultury),
- 5 placówek sezonowych.



Liczba placówek pod nadzorem w 2020 roku

Ogółem w 2020 r. przeprowadzono 49 kontroli sanitarnych (w 2019 r. – 70 kontroli, w 2018 r. - 70 kontroli, w 2017 r. - 59 kontroli, w 2016 r. - 77 kontroli, w 2015 r. - 87 kontroli).

1. Stan techniczny oraz sanitarny budynków

W placówkach oświatowych i wychowawczych należy zapewnić uczniom i wychowankom bezpieczne i higieniczne warunki nauki i zabawy poprzez przestrzeganie obowiązujących przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy.

Prace remontowe w szkołach rozpoczęły się od połowy kwietnia i trwały do końca sierpnia 2020 roku. Polegały one na malowaniu sal dydaktycznych, korytarzy, wymianie wykładzin podłogowych, naprawie sprzętów, naprawie ogrodzeń, uzupełnianiu ubytków i zniszczeń, pracach porządkowych i konserwatorskich.

Dokonano rozbudowy jednej ze szkół podstawowych - powstała sala gimnastyczna z zapleczem sanitarnym przy Szkole Podstawowej w Wielkich Radowiskach.

Na 13 szkół w powiecie wąbrzeskim przeprowadzono 11 kontroli: 10 w szkołach podstawowych i 1 w zespole szkolno-przedszkolnym.

Podczas kontroli zwracano uwagę na funkcjonalność budynków, prowadzone w obiektach remonty oraz stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i ich wyposażenia. Ponadto oceniano otoczenie - stan chodników, dróg dojazdowych, parkingów, placów zabaw, terenów rekreacyjno-sportowych oraz ogrodzenia.

W trakcie przeprowadzanych kontroli sprawdzano w placówkach dostosowanie do wytycznych MEN, MZ i GIS dla publicznych i niepublicznych szkół i placówek od września 2020 r. - sprawdzano m.in. dostępność do środków higieny indywidualnej dla uczniów, dostępność do płynów dezynfekujących (w sanitariatach, przy wejściu, w korytarzach), przeprowadzania dezynfekcji pomieszczeń i urządzeń (monitorowanie czynności), wietrzenie sal lekcyjnych podczas przerw, wyposażenie i stosowanie przez personel szkoły ochron na usta i nos (maseczki, przyłbice), organizację zajęć lekcyjnych (każda klasa w swojej sali), ograniczenie liczby osób wchodzących z zewnątrz oraz rejestracja tych osób, zachowanie dystansu w czasie przerw oraz podczas spożywania posiłków.

2. Badania środowiska fizycznego

Środowisko fizyczne szkoły ma istotny wpływ na zdrowie, samopoczucie uczniów i efektywne uczenie się oraz bezpośrednio wpływa na aktywność życiową jak i zawodową każdego człowieka. Ma ono charakter stymulujący, ukierunkowujący i organizujący działalność zarówno uczniów jak i pracowników szkoły. Powinno także chronić przed występowaniem niekorzystnych dla zdrowia zjawisk m. in. zaburzeń układu ruchu i wzroku.

Przedmiotem analizy były wybrane elementy środowiska fizycznego, które pozwoliły na szczegółową ocenę warunków pobytu i nauki tj. stanowisko pracy ucznia i plan lekcji. Zgodnie z przepisami prawnymi,

plan zajęć dydaktyczno-wychowawczych powinien uwzględnić potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia.

W 2020 r. w 7 szkołach tj. w 6 szkołach podstawowych i 1 zespole szkół przeprowadzono higieniczną ocenę rozkładu zajęć lekcyjnych (w 83 oddziałach), nieprawidłowości nie stwierdzono.

3. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej

Zapewnienie prawidłowych warunków higieniczno-sanitarnych, zaplecza sanitarnego i jego wyposażenia we wszystkich placówkach nauczania i wychowania umożliwia utrzymanie higieny osobistej dzieci i młodzieży oraz jest jednym z elementów profilaktyki szerzenia się chorób zakaźnych.

W związku z koniecznością zapewnienia uczniom i wychowankom dostępu do bieżącej ciepłej wody oraz obowiązkiem utrzymania urządzeń sanitarnohigienicznych w stanie pełnej sprawności technicznej i czystości w trakcie kontroli oceniano stan techniczny sanitariatów, wyposażenie w papier toaletowy, mydło, suszarki do rąk lub ręczniki jednorazowe.

Wszystkie placówki nauczania i wychowania na terenie powiatu wąbrzeskiego posiadają podłączenia do wodociągu oraz sieci kanalizacyjnej.

Na terenie powiatu wąbrzeskiego nie funkcjonuje żadna placówka oświatowa, która posiadałaby ubikacje zewnętrzne. Wszystkie placówki oświatowo-wychowawcze na terenie powiatu wąbrzeskiego czerpały wodę z wodociągów publicznych. Do sieci kanalizacyjnej centralnej (miejskiej/gminnej) podłączonych jest 26 placówek natomiast 4 placówki posiadają zbiorniki bezodpływowe (szamba).

W roku 2020 przeprowadzono ocenę szkół w zakresie standardów dostępności uczniów do urządzeń sanitarno-higienicznych, ocenę przeprowadzono w 8 szkołach podstawowych, tylko w jednej szkole (SP nr 3 w Wąbrzeźnie) odnotowano nie zachowanie standardów dostępności do urządzeń sanitarnych w zakresie liczby uczniów przypadających na 1 umywalkę. Pozostałe szkoły powyższe standardy mają zachowane.

W nadzorowanych placówkach oświatowych stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, zapewniony jest właściwy stan techniczny oraz sanitarno-higieniczny pomieszczeń i armatury sanitarnej. Dzieci i młodzież mają dostęp do ciepłej bieżącej wody, mydła w dozownikach, suszarek do rąk lub ręczników jednorazowego użycia, papieru toaletowego.

4. Substancje i preparaty chemiczne w szkolnych pracowniach chemicznych

Spośród 11 (13 w nadzorze) skontrolowanych szkół, 4 szkoły podstawowe posiadały w swoich pracowniach chemicznych substancje i preparaty chemiczne. W placówkach posiadających substancje i preparaty chemiczne były one prawidłowo oznakowane i przechowywane w zamkniętych pomieszczeniach, posiadały karty charakterystyki i aktualne spisy. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie nadzoru nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach.

5. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach

Odpowiednia infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego wpływa na skuteczność i efektywność pracy nauczyciela, zabezpiecza realizację programu nauczania, zapewnia bezpieczeństwo użytkownikom, a także kształtuje wśród uczniów pozytywne postawy i zachowania, dzięki którym w przyszłości, jako dorośli będą umieli zadbać o zdrowie i sprawność fizyczną.

Problem nadwagi i otyłości dotyczy coraz częściej dzieci i młodzieży szkolnej, dlatego inspekcja sanitarna zwraca szczególną uwagę na działania mające na celu promocję zdrowego i aktywnego stylu życia. Zajęcia wychowania fizycznego są istotnym elementem dbałości o zdrowie dzieci i młodzieży szkolnej, dlatego ważne jest zapewnienie uczniom dobrych warunków do aktywności fizycznej.

Na 11 skontrolowanych placówek (13 w nadzorze) w zakresie prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, 5 placówek posiada salę gimnastyczną z boiskiem szkolnym, w 1 szkole podstawowej dzieci korzystały z sali zastępczej rekreacyjnej z boiskiem; 5 placówek posiada szkolny zespół sportowy z boiskiem.

W 3 szkołach dzieci i młodzież korzysta z natrysków ale tylko po dodatkowych zajęciach sportowych. Dzieci i młodzież z 2 szkół podstawowych w ramach lekcji wychowania fizycznego korzystają z basenu miejskiego.

6. Profilaktyczna opieka zdrowotna

W powiecie wąbrzeskim na 13 placówek nauczania i wychowania 5 szkół (w tym 3 szkoły podstawowe, 1 zespół szkół i 1 zespół szkół ogólnokształcących) posiadają gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej do własnej dyspozycji, uczniowie pozostałych szkół korzystają z profilaktycznej opieki zdrowotnej poza terenem placówki. Pozostałe placówki korzystają z wizyt pielęgniarek, w ramach zadaniowych lub w razie potrzeby.

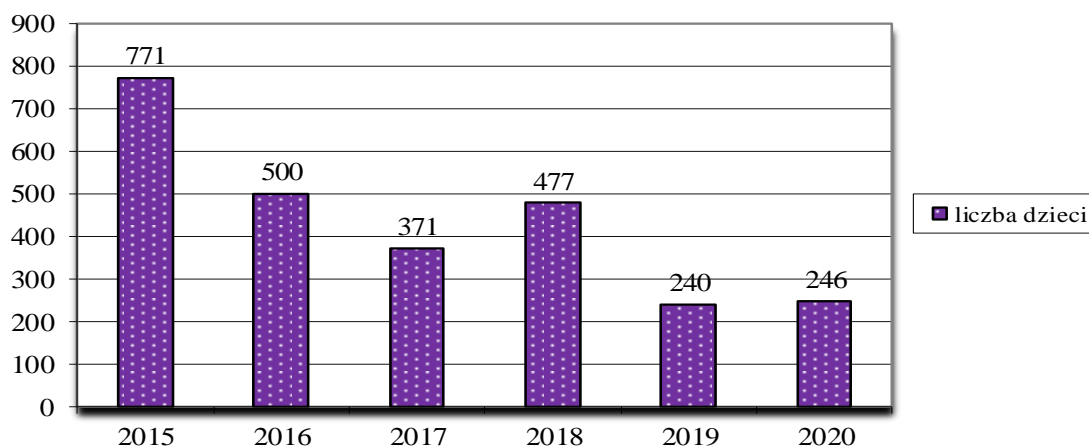
7. Dożywianie dzieci i młodzieży

Dożywianie dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie powiatu prowadzone było w różnych formach. W 2020 r. skontrolowano 10 placówek szkolnych pod kątem prowadzonego dożywiania dzieci i młodzieży, w 3 placówkach nie przeprowadzono kontroli w tym zakresie z uwagi na okresowe przerwy w nauce i nauczanie zdalne.

W 2020 r. władze samorządowe i organizacje pozarządowe dofinansowały posiłki dla 246 uczniów. Z obiadów pełnych w 3 szkołach podstawowych korzystało 267 uczniów. Z posiłków jednodaniowych w 4 szkołach podstawowych korzystało 63 uczniów, w 1 zespole szkół - 103 uczniów, łącznie 166 uczniów.

4 placówki oświatowo-wychowawcze korzystały z posiłków dowożonych spoza placówek a w 3 placówkach przygotowywano posiłki na miejscu. Na terenie powiatu wąbrzeskiego nie organizowano w szkołach śniadań.

Szkoły w Jarantowicach, Myśliwcu, Zieleniu i Ryńsku (Gmina Ryńsk) od marca 2020 r. zrezygnowały z dożywiania (do końca 2020 r.).



8. Wypoczynek letni i zimowy dzieci i młodzieży

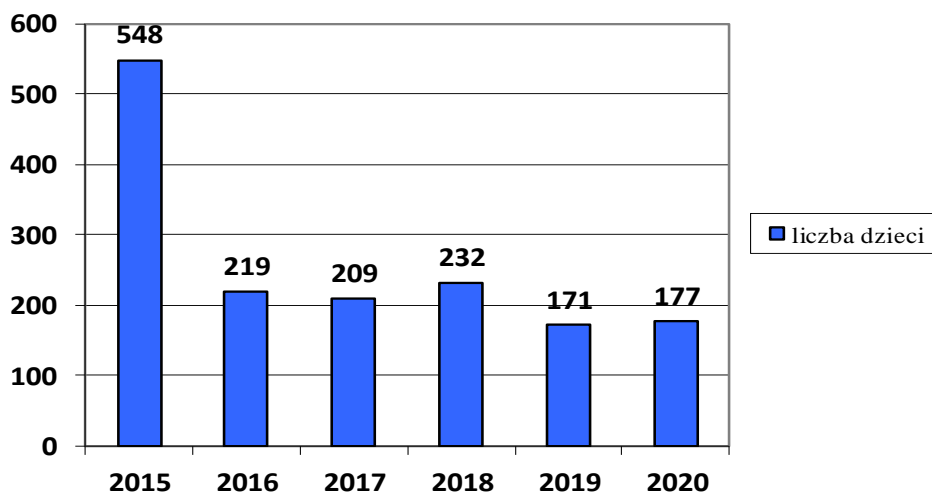
Różnorodne formy wypoczynku uzupełniają ofertę przedszkoli, szkół i placówek w zakresie aktywności fizycznej oraz rozwoju zainteresowań krajoznawczych, turystycznych, sportowych czy kulturalnych. Organizatorzy wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej są zobowiązane do zapewnienia bezpiecznych warunków i właściwej opieki wychowawczej. Nadzorowi sanitarnemu podlega wypoczynek zarejestrowany w elektronicznej bazie Ministerstwa Edukacji Narodowej. Kontrole sanitarne prowadzono w trakcie trwania wypoczynku dzieci i młodzieży.

Na terenie powiatu wąbrzeskiego w 2020 r. zorganizowano 5 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży, w tym 1 turnus wypoczynku zimowego oraz 4 turnusy wypoczynku letniego. Z różnego rodzaju form wypoczynku skorzystało ogółem 177 dzieci i młodzieży w tym 22 uczestników skorzystało z wypoczynku zimowego, a 155 z wypoczynku letniego. Na 3 turnusach letnich w miejscu zamieszkania prowadzono dożywianie. Był to wypoczynek zorganizowany na bazie pomieszczeń szkolnych i świetlicowych.

Kontrolując placówki wypoczynku dla dzieci i młodzieży, nie stwierdzono zaniedbań porządku i czystości, nie stwierdzono też zachorowań, nieszczęśliwych wypadków i urazów. Wypoczynek zimowy

i letni zorganizowany w 2020 r. na terenie powiatu wąbrzeskiego przebiegał bez zakłóceń z zapewnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci i młodzieży.

z



Liczba dzieci i młodzieży korzystająca z wypoczynku Podsumowanie

W wyniku prowadzonego nadzoru nad warunkami sanitarnymi w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych w 2020 r. stwierdzono:

1. Nadzór sprawowany nad szkołami i innymi placówkami oświatowo-wychowawczymi, a także nad placówkami wypoczynku dzieci i młodzieży, współpraca z samorządami oraz instytucjami sprawiają, że z roku na rok stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny placówek ulega poprawie.
2. Wszystkie skontrolowane szkoły zapewniały uczniom bezpieczne i higieniczne warunki do nauki. W miarę możliwości finansowych systematycznie są remontowane pomieszczenia dydaktyczne, pomieszczenia higieniczno-sanitarne, sale gimnastyczne.
3. We wszystkich nadzorowanych placówkach oświatowych stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, zapewniony jest właściwy stan techniczny oraz sanitarno-higieniczny pomieszczeń i armatury sanitarnej. Dzieci i młodzież mają dostęp do ciepłej bieżącej wody, mydła w dozownikach, suszarek do rąk lub ręczników jednorazowych, papieru toaletowego.
4. Nie stwierdzono niezgodności tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych z przepisami prawnymi oraz zasadami higieny. Rozkłady zajęć lekcyjnych z roku na rok bardziej spełniają wymagania higieniczne uczniów. Wszystkie szkoły zapewniają uczniom możliwość pozostawiania części podręczników i przyborów szkolnych.
5. Nadzorowi sanitarnemu podlega wypoczynek zgłoszony w elektronicznej bazie Ministerstwa Edukacji Narodowej. Liczba dzieci i młodzieży korzystająca z różnych form wypoczynku zimowego i letniego w porównaniu do lat ubiegłych zmniejszyła się i tak w 2015 r. skorzystało 548 dzieci i młodzieży, w 2016 r. skorzystało 219 dzieci i młodzieży, w 2017 r. skorzystało 209 dzieci i młodzieży, w 2018 r. skorzystało 232 dzieci i młodzieży, w 2019 r. z wypoczynku skorzystało 171 dzieci i młodzieży, w 2020 r. z wypoczynku skorzystało 177 dzieci i młodzieży. Od trzech lat obserwuje się spadek liczby uczestników korzystających z wypoczynku. Dzieciom i młodzieży zapewniono właściwe warunki higieniczno-sanitarne w trakcie zimowego i letniego wypoczynku.

VIII. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Priorytetowym celem działania Inspekcji Sanitarnej w zakresie żywności, żywienia i przedmiotów użytku jest zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu. Nadzór sanitarny sprawowany jest poprzez kontrole planowe i interwencyjne, plany pobierania próbek, szybką wymianę informacji w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) oraz w ramach współpracy pomiędzy innymi uprawnionymi organami urzędowej kontroli.

W 2020 r. w ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarnej- Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie ujętych było 539 obiektów (w 2019 r. - 509 obiektów, w 2018 r. - 468 obiektów, w 2017 r. - 448 obiektów), w tym 525 zakłady żywności i żywienia, 1 zakład obrotu kosmetykami, 2 wytwórnia materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 11 miejsc obrotu tymi produktami.

Kierując się analizą ryzyka skontrolowano ogółem 151 zakładów, tj. 28 % wszystkich zewidencjonowanych zakładów, w których przeprowadzono 301 kontroli i rekontroli. W wyniku oceny przeprowadzonej w oparciu o jednolite w skali kraju kryteria zawarte w arkuszach oceny stanu sanitarnego zakładów wszystkie obiekty spełniały wymagania obowiązującego prawa żywnościowego.

W wyniku kontroli wydano ogółem 91 decyzji administracyjnych, w tym 28 decyzji merytorycznych, 43 decyzji płatniczych oraz 20 decyzji zatwierdzających zakład.

Za stwierdzone podczas kontroli uchybienia higieniczno- sanitarne nałożono 18 mandatów na łączną kwotę 5000,00 zł.

Na podstawie arkuszy ocen zakładu produkcji, obrotu żywnością lub materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, dokonanych w oparciu o jednolite kryteria w całej inspekcji sanitarnej, pomimo stwierdzanych uchybień, w 2020 r. nie sklasyfikowano żadnego obiektu jako „niezgodnego z wymaganiami prawa”.

Oprócz kontroli kompleksowych przeprowadzonych z wykorzystaniem arkuszy oceny stanu sanitarnego przeprowadzono również kontrole tematyczne m.in. w zakresie:

- wzmożonego nadzoru nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów wprowadzających ograniczenia, nakazy i zakazy w związku z wystąpieniem stanu epidemii,
- wzmożonego nadzoru nad sprzedażą mięsa i odpadami gastronomicznymi, w związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF),
- przestrzegania obowiązujących przepisów rozporządzenia 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z 20 grudnia 2006r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności,
- przestrzeganie obowiązujących wymagań dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy żywności wzbogaconej, suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, określonych w szczególności przepisami ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz rozporządzenia Nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i rady z 20 grudnia 2006r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności,
- oceny żywienia pacjentów w szpitalach, zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego,
- nadzoru nad jednostkami systemu oświaty zakresie spełnienia wymagań przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016r. 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,
- ocena jakości zdrowotnej środków spożywczych krajowych, importowanych jak i z UE, wprowadzanych od obrotu.

1. Obiekty produkcji żywności

Przeprowadzając kontrole sanitarne zwracano szczególną uwagę na: jakość stosowanych do produkcji surowców i substancji dodatkowych, przeprowadzanie dezynfekcji jaj, prawidłowość procesów technologicznych, warunki przechowywania i transportu wyrobów gotowych, skuteczności dokonywanych zabiegów mycia i dezynfekcji urządzeń oraz sprzętu produkcyjnego, a także sposobu przyjęcia surowców i substancji dodatkowych wraz ze stosowną dokumentacją towarzyszącą, dotyczącą pochodzenia tych środków spożywczych oraz zapewnienie dla zakładu stosownej dokumentacji dotyczącej wdrażania i przestrzegania

zasad GHP/GMP (Dobra Praktyka Higieniczna/Dobra Praktyka Produkcyjna) i zaawansowanie we wdrażaniu procedur zgodnych z zasadami systemu HACCP (Analiza Zagrożeń i Krytyczne Punkty Kontroli).

Zgodnie z obowiązującym prawem żywnościowym, obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności spoczywa na przedsiębiorcach branży spożywczej.

1.1. Automaty lodowe

W 2020 r. liczba nadzorowanych automatów do lodów wynosiła 3. Lody z maszyny cieszą się dużym zainteresowaniem w okresie letnim i stąd też automaty do lodów na nadzorowanym terenie funkcjonują tylko w okresie letnim. Skontrolowano dwa zakłady wg arkusza ocen. W kontrolowanych obiektach nieprawidłowości nie stwierdzono, nie prowadzono postępowania administracyjnego. Zgodnie z wytycznymi Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy, znak: NHŻ.9011.5.90.2020, wew. 961 z dnia 04.08.2020 r. zostało pobranych 5 próbek lodów z automatu w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych (*Listeria monocytogenes*, *Salmonella* spp., *Enterobacteriaceae*), próbki niekwestionowane.

1.2. Piekarnie

W 2020 r. nadzorowano 4 piekarnie, które sklasyfikowano pozytywnie. Przeprowadzono we wszystkich zakładach z tej grupy łącznie 7 kontroli i rekontroli (w tym jedną kontrolę interwencyjną).Wydawano 2 decyzje administracyjną na usunięcie nieprawidłowości dot. niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian, sufitów oraz wyposażenia w zakładzie. Postępowanie administracyjne w jednym przypadku jest w toku. Kontrolowane obiekty w znacznym stopniu stanowią rodzinne rzemieślnicze piekarnie o niedużej produkcji, prowadzące sprzedaż głównie na rynku lokalnym i w powiatach ościennych.

1.3. Przetwórnice owocowo – warzywne

Na terenie powiatu wąbrzeskiego występuje jedna przetwórnica owocowo-warzywna, w której w 2020 r. zostały przeprowadzone 2 kontrole sanitarne. Podczas kontroli sanitarnej kompleksowej dokonano ocenę zakładu wg arkusza ocen i sklasyfikowano zakład pozytywnie.

Zakład ten prowadzi działalność w zakresie:

- ✓ kiszenia kapusty,
- ✓ kiszenia ogórków.

Zakład konfekcjonuje kiszonki w pojemnikach o pojemności 0,5 kg, 3 kg oraz 0,5 kg, jak i również w woreczkach próżniowo zamykanych - ogórek tarty (przecier) o masie 500 g. Konfekcjonowany jest również sok z kiszonej kapusty. W zakładzie wdrożone są zasady GHP/GMP oraz system HACCP. W kontrolowanym obiekcie nieprawidłowości nie stwierdzono. Decyzji administracyjnych nie wydawano. Interwencji nie odnotowano. Z surowców pobrano jedną próbkę marchwi do badań skażeń promieniotwórczych, zgodnie z wytycznymi dla Państwowej Agencji Atomistyki. Zgodnie ze sprawozdaniem z działu laboratoryjnego, nie kwestionowano w/w próbki.

1.4. Zakłady garmażeryjne

W 2020 r. nadzorowano jeden zakład garmażeryjny produkujący pastę makrelową, który został przejęty pod nadzór od Inspekcji Weterynaryjnej w 2004 r. W/w zakład od 1993 roku specjalizuje się w produkcji delikatesowych past makrelowych - MAKRELÓWKA (znak towarowy zastrzeżony), to pasta z makreli wędzonej i masła śmietankowego extra oraz MIX MAKRELOWY, to pasta na bazie tłuszczów roślinnych oraz KREM z łososia. W procesie produkcyjnym ryby są starannie obierane i pozbawiane ości, a następnie dokładnie rozdrabniane oraz miksowane z tłuszczami i innymi surowcami, nadającymi pastom subtelny i specyficzny smak. W zakładzie przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną. Interwencji nie odnotowano.

1.5. Wytwórnia Koncentratów Spożywczych

W 2020 r. ewidencjonowano jedną wytwórnę koncentratów spożywczych, w której przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną podczas której dokonano ocenę zakładu wg arkusza ocen. Kontrola sanitarna nie wykazała nieprawidłowości. Zakład ma wdrożony system kontroli jakości HACCP. Zakład produkuje koncentraty spożywcze, ciasta oraz desery z wyprodukowanych koncentratów.

1.6. Inne wytwórnie żywności

W 2020 r. ewidencjonowano 253 zakładów jako inne wytwórnie żywności, do których zaliczono pieczarkarnię oraz gospodarstwa zajmujące się produkcją pierwotną bez produkcji nasion przeznaczonych do kiełkowania. Liczba przeprowadzonych kontroli sanitarnych - 2.

W ramach urzędowej kontroli żywności zostały pobrane 2 próbki żywności.

2. Obiekty obrotu żywnością

2.1. Sklepy spożywcze

W 2020 r. ewidencjonowano 126 sklepy spożywcze, z których 88 zakładów objęto kontrolą – 204 przeprowadzone kontrole, w tym 20 interwencyjnych kontroli sanitarnych (w związku z powiadomieniami alarmowymi w systemie RASFF).

Stan sanitarny sklepów spożywczych ulega systematycznej poprawie z uwagi na prowadzenie na bieżąco prac modernizacyjnych oraz wprowadzanie zasad dobrej praktyki higienicznej i systemu HACCP. Podejmując działania na rzecz zwiększania bezpieczeństwa żywności, zasady GHP/GMP oraz system HACCP wdrożyło 100 % zakładów skontrolowanych.

W celu poprawy warunków higieniczno-sanitarnych wydano 21 decyzji administracyjnych. W wyniku działań podjętych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, w obiektach obrotu żywnością nastąpiła poprawa stanu sanitarno- higienicznego ścian, sufitów w pomieszczeniach oraz okien i drzwi.

Za stwierdzone uchybienia dotyczące bieżącego stanu czystości i porządku, warunków przechowywania żywności, wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości zostały zastosowane sankcje karne tj. nałożono kary grzywny w drodze mandatu karnego (13 mandatów o łącznej wysokości 3300,00 zł).

Kontrole prowadzone były w kierunku przestrzegania przepisów przeciwepidemicznych w związku z pandemią COVID-19 przy współdziałaniu Komendy Powiatowej Policji, warunków i sposobu wprowadzania środków spożywczych do obrotu.

Zwracano szczególną uwagę na warunki przechowywania żywności pochodzenia zwierzęcego oraz jej identyfikowalność i związaną z dostawą towaru dokumentację, a także gospodarkę produktami ubocznymi pochodzenia zwierzęcego. Sprawdzano w przypadku oferowania środków spożywczych bez opakowania lub w przypadku pakowania środków spożywczych w pomieszczeniu sprzedaży, czy spełnione są wymagania dotyczące podawania informacji w odniesieniu do nieopakowanych środków spożywczych określone w art. 44 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (...) oraz § 19 rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 23 grudnia 2014r. w sprawie znakowania poszczególnych rodzajów środków spożywczych.

Weryfikowano suplementy diety, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środki spożywcze wzbogacone w witaminy i składniki mineralne wprowadzone po raz pierwszy do obrotu na terytorium RP. W trakcie przeprowadzanych kontroli pobrano z obrotu 99 próbek żywności, w tym 5 próbek zostało zakwestionowanych.

2.2. Kioski

W 2020 r. jako kioski sklasyfikowano 16 obiektów, z których kontrolą objęto 4 zakłady. Są to obiekty znajdujące się na stacjach paliw prowadzące sprzedaż środków spożywczych w opakowaniach jednostkowych w ograniczonym zakresie. W kontrolowanych obiektach nieprawidłowości nie stwierdzono.

2.3. Magazyny hurtowe

W 2020 r. nadzorowano 8 obiektów z tej grupy. Profil działalności zakładów: hurtowy obrót napojami i alkoholami, hurtowy obrót owocami i warzywami, pozostałe to magazyny zbóż. Obiekty zostały ocenione zgodnie z arkuszem oceny stanu sanitarnego pozytywnie. W tej grupie obiektów przeprowadzono 9 kontroli i rekontroli sanitarnych.

2.4. Inne obiekty obrotu żywnością

W 2020r. ewidencjonowano 20 zakładów jako inne obiekty obrotu żywnością, do których zaliczono apteki, punkty sprzedaży środków spożywczych trwałych mikrobiologicznie w poczcie oraz punkt sprzedaży win w kwaciarni.

W trakcie przeprowadzanych kontroli pobrano z aptek 2 próbki suplementów diety, które nie były kwestionowane.

3. Obiekty żywienia zbiorowego

3.1. Zakłady żywienia zbiorowego otwartego – restauracje

W 2020 r. nadzorowano 13 restauracji, z których 6 zakładów zostało poddanych ocenie na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego, wszystkie sklasyfikowano pozytywnie.

Przeprowadzono 8 kontroli i rekontroli, wystawiono 2 decyzje administracyjne na poprawę warunków sanitarno-technicznych zakładu. Nieprawidłowości zostały usunięte, postępowanie administracyjne zostało zakończone.

3.2. Zakłady Małej Gastronomii

Na terenie powiatu wąbrzeskiego w 2020 r. nadzorowano 44 zakładów małej gastronomii, skontrolowano 17 zakładów z tej grupy. Zatwierdzono 5 nowych zakładów małej gastronomii. Przeprowadzono 30 kontroli, w tym 2 kontrole interwencyjne. Wydano 1 decyzje administracyjną na usunięcie nieprawidłowości. Za uchybienia sanitarne zostały nałożone 5 mandatów karnych na łączną kwotę 1700,00 zł.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości i uchybienia, to:

- niewłaściwe warunki sanitarne w zakładzie,
- niewłaściwa higiena produkcji
- nie zachowanie ciągłości łańcucha chłodniczego dla produktów łatwopsujących się.

Powyższe nieprawidłowości występowały sporadycznie, aczkolwiek stwarzały zagrożenie spożycia żywności niespełniającej wymagań zdrowotnych. Nieprawidłowości zostały usunięte, postępowanie administracyjne zostało zakończone.

3.3. Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego

W 2020 r. ewidencjonowano 22 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego, zatwierdzono 1 nowy zakład żywienia w systemie cateringowym. Skontrolowano 13 obiektów, przeprowadzono w nich 17 kontroli i rekontroli. Wszystkie obiekty zostały ocenione wg arkusza oceny stanu sanitarnego pozytywnie.

We wszystkich obiektach wdrożone są zasady GHP/GMP oraz został wdrożony system HACCP.

W nadzorowanych szkołach przeprowadzone zostały kontrole sanitarne w zakresie przestrzegania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełnić środki spożywcze stosowane w ramach żywienia dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2016r., poz. 1154).

Wyniki kontroli przeprowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w nadzorowanych jednostkach systemu oświaty w roku 2020 przedstawia poniższa tabela.

Lp.	Typ obiektów	Liczba obiektów		Liczba przeprowadzonych kontroli		Liczba obiektów, w których stwierdzono niezgodności		Liczba wydanych decyzji administracyjnych		
		Nadzorowanych	Skontrolowanych	Ogółem	W tym: w zakresie rozporządzenia MZ	Ogółem	W tym: w zakresie rozporządzenia MZ	W celu poprawy stanu sanitarnego	PWIS nakładających kary pieniężne /na kwotę	W tym: w zakresie rozporządzenia MZ/na kwotę
1.	Stołówki szkolne	11	5	5	5	0	0	0	0	0
2.	Stołówki w przedszkolach	10	7	7	7	1	0	1	0	0

4. Obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami

W 2020 r. ewidencjonowano 1 zakład obrotu kosmetykami, gdzie przeprowadzono 4 kontrole sanitarne. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

5. Jakość żywienia

W 2020 r. oceniono teoretycznie 16 jadłospisów dekadowych bez danych z zestawienia dekadowego. Kontrolą objęto:

- 1 blok żywienia w szpitalu/ 4 jadłospisy dla pacjentów z dietą podstawową - ocena końcowa sposobu żywienia wykazała, że sposób żywienia pacjentów spożywających posiłki diety ogólnej jest „zadawalający”
- 5 stołówek szkolnych (w tym 2 stołówki z żywieniem w systemie cateringowym) / 5 jadłospisów - bez uwag
- 7 stołówek w przedszkolach (w tym 5 stołówek z żywieniem cateringowym)/ 7 jadłospisów - bez uwag

6. Jakość zdrowotna środków spożywczych

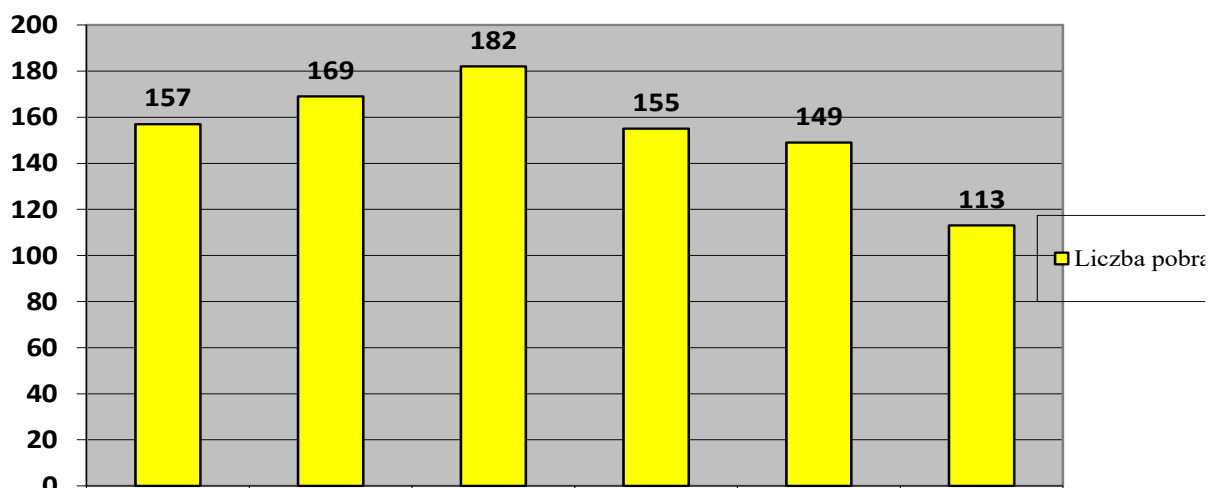
Ilość i rodzaj próbek pobrana do badań była ściśle określona w harmonogramie poboru próbek w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu.

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego nad obiektami żywnościowo-żywnościowymi oraz obrotu kosmetykami w 2020 r. zrealizowano roczny plan pobierania prób.

W 2020 roku do badań laboratoryjnych w kontrolowanych obiektach żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, kosmetyków pobrano i zbadano łącznie 113 próbek, w tym 111 próbek środków spożywczych i 2 próbki przedmioty użytku. W wyniku badań zakwestionowano 5 próbek z uwagi na obecność *Salmonelli enetritidis* w 25 g produktu pn.:” Polędwiczki z piersi kurczaka”.

Porównanie jakości zdrowotnej środków spożywczych pobranych do badania w latach 2016-2020 przedstawia poniższa tabela

	2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Ilość próbek pobranych do badania ogółem	169	182	155	149	113
Ilość próbek zakwestionowanych	0	0	2	0	5
Procent próbek zakwestionowanych	0	0	1,3	0	4,4



Liczba pobranych próbek żywności w latach 2015 – 2020

Powyższy wykres wskazuje, że od 2018 r. zmniejsza się liczba pobranych próbek żywności do badań laboratoryjnych.

Próbki żywności były badane w zakresie:

- oceny parametrów mikrobiologicznych: (65 próbek i były to: pierogi ruskie, zupa fasolowa z kiełbasą wieprzową, kluski ziemniaczane, drożdżówki z nadzieniem budyniowym, jaja świeże, ciasto TRIO, kostka owocowa z maliną, naturalna woda mineralna niegazowana, lody śmietankowe, lody wodne o smaku pomarańczowym, wędliny drobiowe, polędwiczki drobiowe z kurczaka, filet z kurczaka wyroby cukiernicze- ptasie mleczko),
- pozostałe w kierunku oznaczania:
 - pozostałości pestycydów - 8 próbek: por świeży, papryka czerwona, wiśnie, truskawki, winogrono, brukselka, pieczarki, zielony groszek mrożony,
 - metali szkodliwych dla zdrowia - 9 próbek: śmietanka kremowa UHT 30% tłuszczu, margaryna półtłusta Smakowita, kukurydza konserwowa, ziemniaki, kawałki żółtych owoców drzewa bochenkowego, śliwka renkloda świeża, bigos z mięsem wieprzowym, żelatyna do mięs, ryb, warzyw i deserów, kaszka mleczna manna po 4 msc BOBOVITA,
 - zawartości substancji dodatkowych - 5 próbek: chrzan tarty, sos kanapkowy, napój gazowany Schwepps, rogalik Croissant z nadzieniem kawowym, deser o smaku czekoladowym z śmietanką,
 - mykotoksyny - 4 próbki: ziarno kukurydzy do prażenia POPCORN, przyprawa papryka słodka, słonecznik łuskany, ciasteczka owsiane,
 - GMO - 1 próbka: ziarno soi),
 - zawartości azotanów - 1 próbka: schabik ze śliwką w warzywach po 6 msc,
 - WWA - 3 próbki: przyprawa do potraw KUCHARZEK, szprot wędzony w oleju, napój kakaowy instant GUMIŚ,
 - żywności wzbogaconej - 1 próbka: mus owocowy dla małych dzieci,
 - zawartości witamin i/lub składników mineralnych oraz ocena znakowania suplementów diety - 3 próbki suplementów diety: Bodymax Active, magnez dla mężczyzn MEN MAG, Geriavit,
 - poziomu kwasu erukowego - 1 próbka: mleko następne dla niemowląt powyżej 6 msc BEBIKO 2,
 - furanu - 1 próbka: rozpuszczalna kawa zbożowa,
 - alkaloidów tropanowych - 1 próbka: herbata ziołowa,
 - jod w soli kuchennej - 1 próbka soli jodowanej,
 - 3-MCPD - 1 próbka: mleko następne po 6 msc. BEBILON.

Pobrano 2 próbki (ziemniaki, marchew) do badań skażeń promieniotwórczych dla Państwowej Agencji Atomistyki. Nie kwestionowano próbek.

Pobrano próbki przedmiotów użytku do kontaktu z żywnością w kierunku:

- ✓ oceny organoleptycznej (pojemnik prostokątny FRESH 1,5 l),
- ✓ migracji Pb i Cd (kubek ceramiczny).

Otrzymano wyniki badań prawidłowe.

7. Współpraca z innymi jednostkami kontrolującymi

W 2020 r. Sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie współpracowała z przedstawicielami: Inspekcji Weterynaryjnej oraz Komendy Powiatowej Policji w Wąbrzeźnie.

Z Policją prowadzono wspólne działania na rzecz walki z rozprzestrzenianiem się koronawirusa, sprawdzono czy przestrzegane są obostrzenia związane z pandemią, w tym przestrzeganie ograniczeń, nakazów i zakazów wprowadzonych w związku z wystąpieniem epidemii.

Zgodnie z Porozumieniem ramowym o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej zaktualizowano dwukrotnie wykaz obiektów objętych wspólnym nadzorem. W związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF) objęto wzmożonym nadzorem sanitarnym targowisko miejskie, które było kontrolowane co najmniej raz w miesiącu.

W ramach „Porozumienia ramowego o współdziałaniu i współpracy, zawartego pomiędzy Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym i Kujawsko-Pomorskim Wojewódzkim Inspektorem Inspekcji Handlowej” przekazywane są dane, o których mowa w § 4 ust. 1 ww. porozumienia, tj. informacji lub dokumentów dotyczących naruszeń obowiązujących przepisów w zakresie bezpieczeństwa żywności, w tym kopii decyzji wydanych w ww. zakresie.

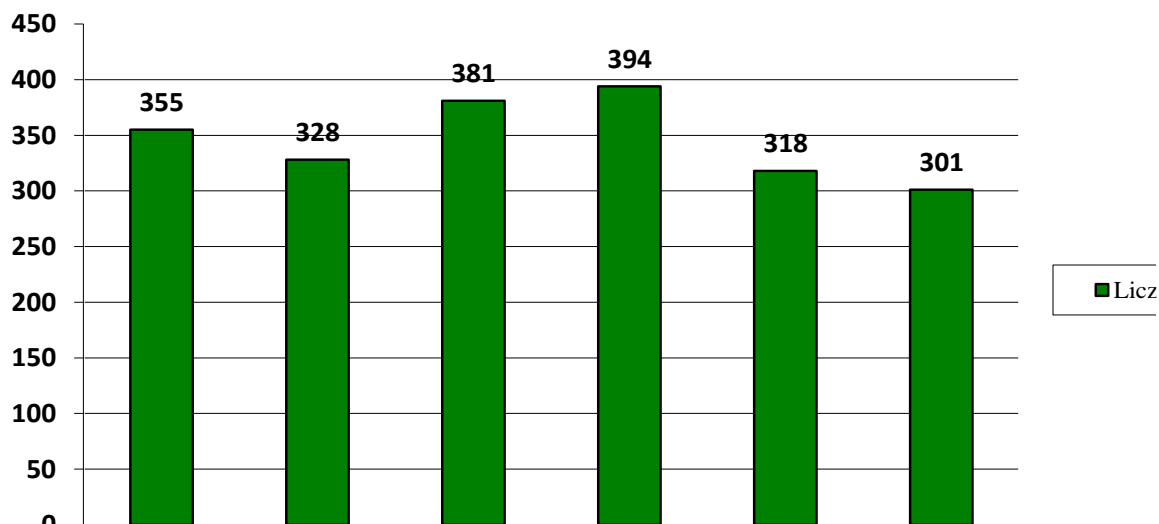
Podsumowanie

Z uwagi na epidemię COVID-19 w pierwszej kolejności były podejmowane kontrole wynikające z informacji o istnieniu bezpośrednich zagrożeń dla zdrowia człowieka. W zakładach o wysokim ryzyku czyli takich, w których aktualnie występowało ognisko zachorowań, w okresie ostatnich 14 dni stwierdzono zachorowania lub podejrzenie zachorowania, czy też aktualnie jakakolwiek osoba z załogi znajduje się w trakcie 14-dniowej kwarantanny, kontrole wykonywane były w innych terminach lub odstąpiono od czynności kontrolnych, szczególnie w zakładach o charakterze działalności, które niosły ze sobą większe ryzyko zachorowania.

Rozpowszechniano **przewodnik Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) pn. „COVID-19 i bezpieczeństwo żywności – wytyczne dla przedsiębiorstw sektora spożywczego”, które są istotne dla sektora spożywczego, w szczególności dla producentów żywności.** Prowadzono wzmożony nadzór w zakresie przestrzegania aktualnych przepisów w zakresie przestrzegania ograniczeń, nakazów i zakazów wprowadzonych w związku z wystąpieniem epidemii, przy współudziale Policji. Działania kontrolne nasilone były przede wszystkim w zakładach żywienia zbiorowego oraz marketach.

W roku 2020 działalność Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku obejmowała ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem żywności o niewłaściwej jakości zdrowotnej, poprzez nadzór sanitarny nad produkcją żywności i jej obrotem, Sekcja uczestniczyła w realizacji "Krajowego planu pobierania próbek do badania w ramach urzędowej kontroli i monitoringu". Współpracowano z Inspekcją Weterynaryjną, raz na miesiąc były przeprowadzane czynności kontrole na targowisku, z uwagi na sprawę wzmożenia nadzoru nad sprzedażą mięsa w związku z występowaniem afrykańskiego pomoru świń (ASF). Szczególnym nadzorem objęto zakłady produkujące żywność będącą najczęściej nośnikiem zanieczyszczeń mikrobiologicznych, tj. punkty sprzedaży lodów z automatu.

W roku 2020 przeprowadzono 301 kontroli sanitarnych (w 2019 roku było ich 318), w tym 151 zakładów zostało ocenionych według arkusza stanu sanitarnego (w 2019 roku - 175). W celu poprawy stanu sanitarno-higienicznego wydano 28 decyzji administracyjnych nakazujących (w roku 2019 - 13). Za zaniechania higieniczno-sanitarne nałożono 18 mandatów karnych na łączną kwotę 5000,00 zł. Stan techniczny zakładów branży spożywczej systematycznie się poprawia. Jest to spowodowane poprawą stanu technicznego zakładów i wdrażaniem systemów zabezpieczenia żywności GHP, GMP oraz HACCP. Zachowany jest ogół warunków i działań jakie muszą być spełnione na wszystkich etapach procesów produkcji żywności i obrotu nią w celu zapewnienia zdrowia lub życia ludzi.



Liczba kontroli sanitarnych w latach 2015 - 2020

Stan techniczny zakładów branży spożywczej systematycznie się poprawia. Jest to spowodowane poprawą stanu technicznego zakładów i wdrażaniem systemów zabezpieczenia żywności GHP, GMP oraz HACCP. Zachowany jest ogół warunków i działań jakie muszą być spełnione na wszystkich etapach procesów produkcji żywności i obrotu nią w celu zapewnienia zdrowia lub życia ludzi.

W celu zapewnienia właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności należy kontynuować nadzór sanitarny szczególnie w zakresie:

- zachowania łańcucha chłodniczego na całej drodze od surowca do gotowego produktu wydawanego konsumentom, co ma szczególne znaczenie w przypadku środków spożywczych łatwo psujących się,
- wyeliminowanie krzyżowania się dróg technologicznych tzw. brudnych i czystych w obiektach produkcyjnych i żywieniowych,
- właściwą higienę na stanowiskach pracy i personelu zatrudnionego w kontakcie z żywnością,
- wdrażania i skutecznego stosowania systemów kontroli wewnętrznej w obiektach żywienia i żywności - zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz systemu HACCP (Analiza Zagrożeń i Krytyczne Punkty Kontroli) wraz z niezbędną dokumentacją,
- prawidłowego znakowania wyrobów,
- identyfikowalności surowców i produktów,
- stosowania prawidłowych procesów mycia i dezynfekcji,
- właściwego stosowania substancji dodatkowych.

IX. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Zdrowie jest najcenniejszym dobrem, które może posiadać człowiek. Dlatego też jednym z podstawowych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest promocja zdrowia. Państwowa Inspekcja Sanitarna podejmuje w ramach realizowanych interwencji zadania edukacyjne skierowane do wszystkich grup społecznych.

W 2020 r. inspekcja sanitarna realizowała szereg działań promujących zdrowy styl życia, ze szczególnym uwzględnieniem promocji zdrowego odżywiania, aktywności fizycznej, profilaktyki uzależnień w tym od środków zastępczych oraz profilaktyki chorób zakaźnych.

W 2020 roku (roku szkolnym 2019/2020) działalność oświatowo-zdrowotna Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Wąbrzeźnie obejmowała następujące bloki tematyczne:

I. Zapobieganie chorobom zakaźnym

- 1) profilaktyka kleszczowego zapalenia mózgu oraz opon mózgowo-rdzeniowych,
- 2) zapobieganie zakażeniom krwiopochodnym, w tym profilaktyka zakażeń HCV,
- 3) profilaktyka zachorowań na grypę,
- 4) propagowanie szczepień ochronnych jako skutecznej profilaktyki chorób zakaźnych,
- 5) profilaktyka chorób pasożytniczych,
- 6) profilaktyka zakażeń SARS-CoV-2.

II. Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym

- 1) profilaktyka chorób związanych z używaniem tytoniu,
- 2) profilaktyka nadwagi i otyłości,
- 3) profilaktyka zakażeń HIV i zachorowań na AIDS,
- 4) profilaktyka cukrzycy.

III. Zapobieganie zakażeniom i zatruciom pokarmowym

- 1) zapobieganie zakażeniom i zatruciom pokarmowym w okresie letnim,
- 2) zapobieganie zakażeniom i zatruciom w trakcie organizowanych przyjęć I – komunijnych.

IV. Propagowanie zdrowego stylu życia wśród mieszkańców powiatu

- 1) zapobieganie uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych substancji psychoaktywnych,
- 2) kształtowanie prawidłowych postaw w zakresie harmonizacji pracy i wypoczynku,
- 3) kształtowanie właściwych nawyków żywieniowych,
- 4) kształtowanie umiejętności aktywnego wypoczynku.

V. Inne zagadnienia z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

- 1) edukacja społeczna dotycząca szkodliwości nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV,
- 2) działania edukacyjne dotyczące racjonalnej antybiotykoterapii,
- 3) działania edukacyjne dotyczące profilaktyki zatruc grzybami,
- 4) edukacja społeczna w zakresie profilaktyki schorzeń układu kostno – mięśniowego poprzez redukcję ciężaru tornistrów szkolnych.

W/w zagadnienia realizowane były wybiórczo (w zależności od charakterystyki grupy docelowej w przeprowadzanej interwencji):

- w przedszkolach,
- szkołach podstawowych,
- w szkołach ponadgimnazjalnych,
- na terenie urzędów,
- na terenie ośrodków zdrowia,
- na terenie instytucji partnerskich,
- nagłaśniane poprzez strony internetowe.

Podczas realizacji poszczególnych zadań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia - realizacji poszczególnych programów zdrowotnych, przedsięwzięć, kampanii, akcji, przeprowadzono w jednostkach realizujących interwencje:

- ✓ narady – 44 (dotyczące realizacji interwencji lub dotyczące pozyskania partnerów do realizacji interwencji),
- ✓ wizytacje – 20
- ✓ szkolenia – 7 szkoleń z udziałem 7 osób

W 2020 roku działaniami oświatowo–zdrowotnymi objęto 150 podmiotów - 21 podmiotów uczestniczyło w realizacji interwencji programowych, 129 podmiotów uczestniczyło w realizacji interwencji nieprogramowych.

Edukacją objęto 8732 osoby – 693 osoby uczestniczyły w realizacji interwencji programowych, 8039 osób uczestniczyło w realizacji interwencji nieprogramowych.

Wszystkie realizowane interwencje programowe i nieprogramowe w pełni uwzględniały potrzeby społeczności powiatu wąbrzeskiego.

W 2020 roku realizowano następujące interwencje prozdrowotne:

I. INTERWENCJE PROGRAMOWE

1. Programy ogólnokrajowe

1.1. Program edukacji antytytoniowej „Czyste Powietrze Wokół Nas”

- **cel główny:** edukacja antytytoniowa dzieci w wieku przedszkolnym mająca na celu ochronę dzieci przed szkodliwym wpływem dymu tytoniowego poprzez wykształcenie u nich świadomej postawy ochrony własnego zdrowia w sytuacjach, gdy są skazane na bezpośredni kontakt z palącymi,
- **adresaci:** dzieci klas „0”, ich rodzice i opiekunowie.



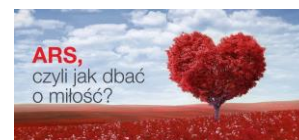
1.2. Program edukacji antytytoniowej „Bieg po zdrowie”

- **cel główny:** edukacja antytytoniowa uczniów klas IV szkół podstawowych mająca na celu zmianę postrzegania norm społecznych w zakresie używania wyrobów tytoniowych wśród uczniów oraz ich rodziców i opiekunów
- **adresaci:** dzieci klas IV, ich rodzice i opiekunowie



1.3. Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość”

1. **cel główny:** ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez młodzież (np. alkoholu, tytoniu, narkotyków i dopalaczy), także w kontekście przyszłych ról rodzicielskich; profilaktyka uzależnień w oparciu o wartości uznawane przez młodych ludzi,
2. **adresaci:** uczniowie szkół ponadgimnazjalnych.



1.4. Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS opracowany na lata 2017 – 2021.

1. **cel główny:** ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV oraz zapobieganie zachorowaniom na AIDS, zapobiegania zakażeniom HIV wśród osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych, promowanie wśród społeczeństwa testowania w kierunku HIV,
2. **adresaci:** społeczność powiatu wąbrzeskiego, przede wszystkim:
 - kobiety w wieku rozrodczym lub będące w ciąży
 - personel medyczny w ośrodkach zdrowia
 - osoby dorosłe, aktywne seksualnie
 - osoby odpowiedzialne za własne zdrowie.



1.5. Projekt KIK/35 „Zapobieganie zakażeniom HCV” – utrzymanie rezultatów Projektu

1. **cel główny:** profilaktyka oraz wczesne wykrywanie zakażeń promowanie wśród społeczeństwa wykonywania badań w kierunku HCV,
2. **adresaci:** społeczność powiatu wąbrzeskiego, przede wszystkim:
 - personel medyczny w ośrodkach zdrowia,
 - pracownicy zakładów fryzjerskich,
 - pracownicy zakładów kosmetycznych,
 - osoby odpowiedzialne za własne zdrowie.



1.6. Program edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

- 1. cel główny:** zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat
- 2. adresaci:** dzieci w wieku 5-6 lat uczęszczające do przedszkoli/oddziałów przedszkolnych w szkołach oraz rodzice i opiekunowie



2. Programy wojewódzkie

2.1. Wojewódzki program edukacyjny „Chroń się przed kleszczami wszelkimi sposobami”

- 1. cel główny:** profilaktyka zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu oraz boreliozę, edukacja zdrowotna w zakresie prawidłowej ochrony przed kleszczami
- 2. adresaci:** dzieci w wieku przedszkolnym, uczniowie klas I-III szkół podstawowych



W związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 i w jej konsekwencji zawieszeniem zajęć dydaktyczno-wychowawczych w szkołach od dnia 12.03.2020 roku nie doszło do realizacji VI edycji wojewódzkiej interwencji programowej. Koordynator powiatowy przeprowadził narady z koordynatorami szkolnymi programu.

2.2. Program edukacji antytytoniowej „Nie Pal Przy Mnie, Proszę”

- 1. cel główny:** edukacja antytytoniowa uczniów klas I – III szkół podstawowych mająca na celu w szczególności wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy
- 2. adresaci:** dzieci klas I - III, ich rodzice i opiekunowie



W związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 i w jej konsekwencji zawieszeniem zajęć dydaktyczno-wychowawczych w szkołach od dnia 12.03.2020 roku nie doszło do realizacji XI edycji wojewódzkiej interwencji programowej. Koordynator powiatowy przeprowadził narady z koordynatorami szkolnymi programu.

2.3. Program edukacji antytytoniowej „Znajdź Właściwe Rozwiązanie”

- 1. cel główny:** profilaktyka palenia tytoniu wśród uczniów starszych klas szkoły podstawowej ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania postaw asertywnych w dbałości o własne zdrowie i dobre samopoczucie
- 2. adresaci:** młodzież klas I – III szkół gimnazjalnych



W związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 i w jej konsekwencji zawieszeniem zajęć dydaktyczno-wychowawczych w szkołach od dnia 12.03.2020 roku nie doszło do realizacji X edycji wojewódzkiej interwencji programowej. Koordynator powiatowy przeprowadził naradę z koordynatorem szkolnym programu.

2.4. Program z zakresu profilaktyki zagrożeń zdrowotnych wynikających z używania tzw. „dopalaczy” „Dopalacze- trzecia strona zjawiska”

1. **cel główny:** edukacja młodzieży w zakresie szkodliwości stosowania tzw. „dopalaczy” ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania postaw asertywnych w dbałości o własne zdrowie i dobre samopoczucie
2. **adresaci:** uczniowie szkół średnich, gimnazjów, starszych klas szkół podstawowych



2.5. Program z zakresu profilaktyki czerniaka „Znamię! Znam je”

1. **cel główny:** edukacja młodzieży w zakresie szkodliwości narażenia na promieniowanie UV oraz wczesnej diagnostyki czerniaka
2. **adresaci:** uczniowie szkół średnich



W związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 i w jej konsekwencji zawieszeniem zajęć dydaktyczno – wychowawczych w szkołach od dnia 12.03.2020 roku nie doszło do realizacji II edycji wojewódzkiej interwencji programowej. Koordynator powiatowy przeprowadził naradę z koordynatorem szkolnym programu.

2.6. Program z zakresu profilaktyki WZW „Podstępne WZW”



1. **cel główny:** upowszechnienie wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C poprzez:
 - przekazanie wiedzy na temat ryzyka zakażenia HAV, HBV i HCV,
 - uświadomienie zagrożeń i zasad profilaktyki w tym zakresie,
 - pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych,
 - kształtowanie postawy tolerancji i zrozumienia wobec osób zakażonych.
2. **adresaci:** uczniowie szkół średnich

W związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 i w jej konsekwencji zawieszeniem zajęć dydaktyczno–wychowawczych w szkołach od dnia 12.03.2020 roku nie doszło do realizacji II edycji wojewódzkiej interwencji programowej. Koordynator powiatowy przeprowadził naradę z koordynatorem szkolnym programu.

3. Programy lokalne

W 2020 roku lokalne interwencje programowe nie były realizowane.

II. INTERWENCJE NIEPROGRAMOWE

1. Interwencje nieprogramowe ogólnopolskie

1.1. Światowy Dzień Bez Tytoniu

1. **cel główny:** ogólnospołeczna edukacja antytytoniowa mająca na celu uświadomienie społeczeństwu skali zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych następstw palenia tytoniu; oraz propagowanie zdrowego stylu życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego
2. **adresaci:** ogół społeczeństwa



1.2. Światowy Dzień Rzucania Palenia

- **cel główny:** ogólnospołeczna edukacja antytytoniowa zachęcająca palaczy do zerwania z nałogiem; propagowanie zdrowego stylu życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego
2. **adresaci:** społeczność powiatu wąbrzeskiego



1.3. Światowy Dzień Zdrowia

1. **cel główny:** edukacja społeczna dotycząca profilaktyki cukrzycy
2. **grupa docelowa:** społeczność powiatu wąbrzeskiego



1.4. Światowy Dzień AIDS

1. **cel:** edukacja społeczna mająca na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV oraz zapobieganie zachorowaniom na AIDS, promowanie wśród społeczeństwa testowania w kierunku HIV
2. **grupa docelowa:** społeczność powiatu wąbrzeskiego



1.5. „Zaszczep w sobie chęć zaszczepienia” – kampania informacyjna

Działania edukacyjne prowadzone poprzez materiały edukacyjne zamieszczone na stronie internetowej PSSE w Wąbrzeźnie.



1.6. Profilaktyka grypy

Działania edukacyjne prowadzone poprzez materiały edukacyjne zamieszczone na stronie internetowej PSSE w Wąbrzeźnie.



1.7. Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach/Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach

Działania edukacyjne prowadzone poprzez materiały edukacyjne zamieszczone na stronie internetowej PSSE w Wąbrzeźnie.



1.8. Światowy Dzień Bezpieczeństwa Żywności

Działania edukacyjne prowadzone poprzez materiały edukacyjne zamieszczone na stronie internetowej PSSE w Wąbrzeźnie.



1.9. Światowy Dzień Cukrzycy

Działania edukacyjne prowadzone poprzez materiały edukacyjne zamieszczone na stronie internetowej PSSE w Wąbrzeźnie.



1.10. Światowy Dzień Walki ze Wścieklizną

Działania edukacyjne prowadzone poprzez materiały edukacyjne zamieszczone na stronie internetowej PSSE w Wąbrzeźnie.



1.11. Światowy Dzień Krwiodawcy

Działania edukacyjne prowadzone poprzez materiały edukacyjne zamieszczone na stronie internetowej PSSE w Wąbrzeźnie.



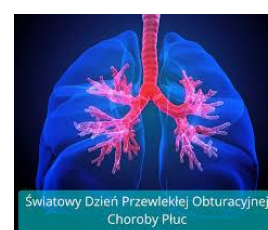
1.12. Światowy Dzień Serca

Działania edukacyjne prowadzone poprzez materiały edukacyjne zamieszczone na stronie internetowej PSSE w Wąbrzeźnie.



1.13. Światowy Dzień Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc

Działania edukacyjne prowadzone poprzez materiały edukacyjne zamieszczone na stronie internetowej PSSE w Wąbrzeźnie.



1.14. Akcja informacyjna dotycząca COVID-19

Działania edukacyjne prowadzone poprzez materiały edukacyjne zamieszczone na stronie internetowej PSSE w Wąbrzeźnie informacje, umieszczone w siedzibie PSSE oraz przekazywane innym podmiotom.



2. Interwencje nieprogramowe wojewódzkie

2.1. „Uroczystości komunijne bez zatruc pokarmowych”

1. **cele:** zapobieganie zatruciom i zakażeniom pokarmowym w okresie uroczystości I-Komunijnych poprzez działania informacyjno-edukacyjne wśród społeczności lokalnych na terenie powiatu wąbrzeskiego

1. **grupa docelowa:** rodzice i opiekunowie dzieci przystępujących do I Komunii oraz osoby związane z przygotowaniem uroczystości komunijnych



2.2. „Profilaktyka chorób pasożytniczych – wszawica, owsica, świerzb”

- cele:** ograniczenie szerzenia się chorób pasożytniczych wśród dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, zwiększenie wiedzy rodziców i nauczycieli na temat chorób pasożytniczych wieku dziecięcego oraz sposobów ich zapobiegania ze szczególnym uwzględnieniem owsicy, świerzbu i wszawicy, zwiększenie wiedzy dzieci na temat zachowań ograniczających szerzenie się chorób pasożytniczych
- grupa docelowa:** dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, rodzice i opiekunowie dzieci



W związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 i w jej konsekwencji zawieszeniem zajęć dydaktyczno-wychowawczych w szkołach od dnia 12.03.2020 roku nie doszło do realizacji wojewódzkiej interwencji nieprogramowej. Koordynator powiatowy przeprowadził narady z koordynatorami szkolnymi interwencji.

2.3. „Stop dopalaczom”

- cele:** ograniczenie używania środków zastępczych - dopalaczy wśród ogółu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży, pogłębienie wiedzy na temat nowych substancji zastępczych „dopalaczy” i konsekwencji zdrowotnych wynikających z ich używania, zwiększenie świadomości zagrożeń zdrowotnych wynikających z używania środków zastępczych – dopalaczy
- grupa docelowa:** ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży, ich rodziców i opiekunów



2.4. Akcja letnia „Bezpieczne wakacje”

- cel:** zmniejszenie wystąpienia zagrożeń zdrowotnych dzieci i młodzieży podczas wypoczynku letniego
- grupa docelowa:** społeczność powiatu wąbrzeskiego, dzieci i młodzież uczestnicząca w wypoczynku letnim



2.5. Akcja zimowa „Bezpieczne ferie”

- cel:** zmniejszenie wystąpienia zagrożeń zdrowotnych dzieci i młodzieży podczas wypoczynku zimowego
- grupa docelowa:** społeczność powiatu wąbrzeskiego, dzieci i młodzież uczestnicząca w wypoczynku zimowym



2.6. Projekt KIK 68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” – utrzymanie rezultatów Projektu



1. **cel:** ograniczenie używania tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych
2. **grupa docelowa:** ogółu społeczeństwa: osób dorosłe, młodzieży szkół ponadgimnazjalnych

a. Profilaktyka nadwagi i otyłości

1. **cel:** edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki
2. **adresaci:** uczniowie V-VIII klas szkół podstawowych



Interwencja objęła działania, które zostały podjęte w realizacji odwołanej XIV edycji Ogólnopolskiego programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!”.

b. Akcja informacyjna „Przyjazny tornister”

1. **cel:** profilaktyka wad postawy u dzieci i młodzieży
2. **adresaci:** uczniowie szkół podstawowych oraz ich rodzice i opiekunowie prawni



3. Interwencje nieprogramowe powiatowe

3.1. Działania informacyjno – edukacyjne prowadzone w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych

Działania edukacyjne prowadzone poprzez wizualne materiały edukacyjne: informacje umieszczone w siedzibie PSSE oraz na stronie internetowej.



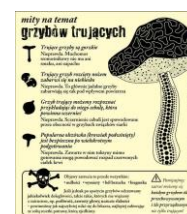
3.2. Działania informacyjno – edukacyjne prowadzone w zakresie profilaktyki zatruc pokarmowych

Działania edukacyjne prowadzone poprzez wizualne materiały edukacyjne: informacje umieszczone w siedzibie PSSE oraz na stronie internetowej.



3.3. Działania informacyjno – edukacyjne prowadzone w zakresie grzyboznawstwa i profilaktyki zatruc grzybami

Działania edukacyjne prowadzone poprzez wizualne materiały edukacyjne: informacje umieszczone w siedzibie PSSE oraz na stronie internetowej.



3.4. Działania informacyjno – edukacyjne prowadzone w zakresie zapobiegania zakażeniom krwiopochodnym

Działania edukacyjne prowadzone poprzez wizualne materiały edukacyjne: informacje umieszczone w siedzibie PSSE oraz na stronie internetowej.



III. INNE PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Sporządzanie raportów - miesięczne informacje zbiorcze dotyczące respektowania zapisów znowelizowanej ustawy antytytoniowej w placówkach nauczania i wychowania, placówkach opieki zdrowotnej, zakładach pracy i zakładach gastronomicznych (przestrzeganie zakazu palenia).



2. Sporządzanie raportów – tygodniowe informacje dotyczące przypadków uszkodzeń płuc spowodowanych używaniem e-papierosów (raporty dotyczące EVALI).

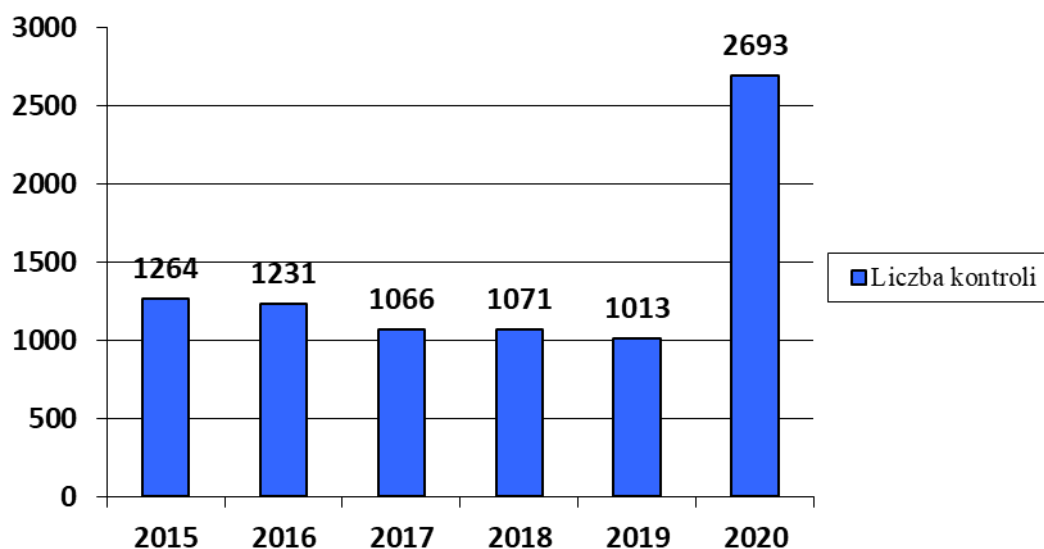


X. POSTĘPOWANIE ADMINISTRACYJNE ORGANÓW PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ

Zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie realizował w 2020 r. zadania w zakresie sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieny środowiska, higieny żywności i żywienia, przedmiotów użytku, higieny pracy, higieny dzieci i młodzieży oraz w zakresie epidemiologii i promocji zdrowia.

Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2020 r. kontynuowała wykonywanie zadań określonych w ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z wytycznymi określonymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego i Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy oraz zamierzeniami i planami pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie.

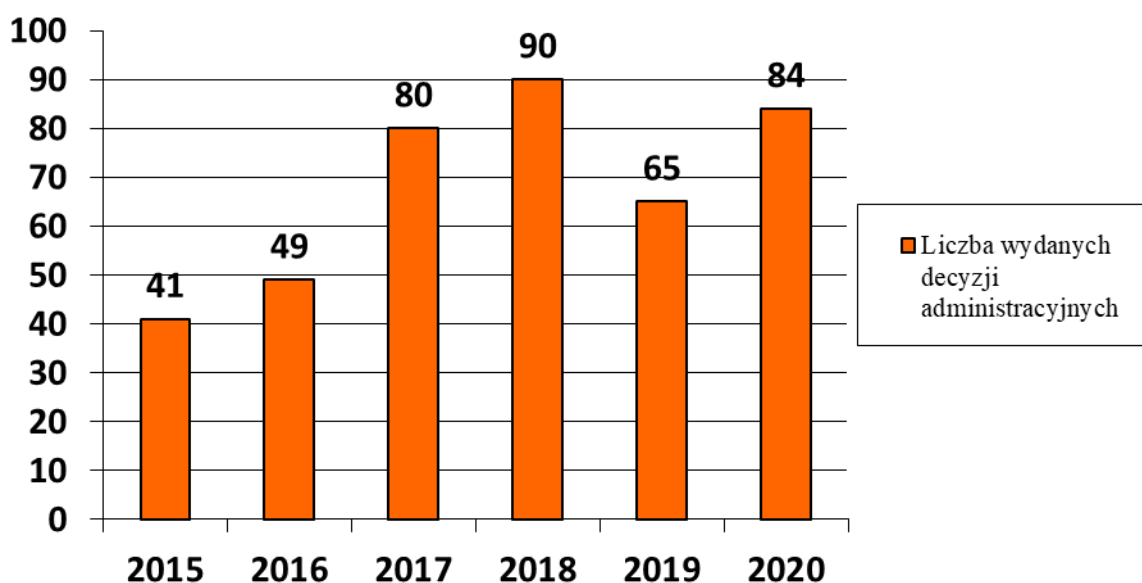
W ramach sanitarnego nadzoru zapobiegawczego i bieżącego upoważnieni przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wąbrzeźnie pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie w 2020 r. przeprowadzili 2693 kontrole przestrzegania norm prawa sanitarnego (w 2019 r. – 1013, w 2018 r. - 1071, w 2017 - 1066, w 2016 r. - 1231, w 2015 r. - 1264 kontroli) w tym 2137 wywiadów epidemiologicznych.



Liczba przeprowadzonych przez pracowników inspekcji sanitarnej kontroli w latach 2015-2020

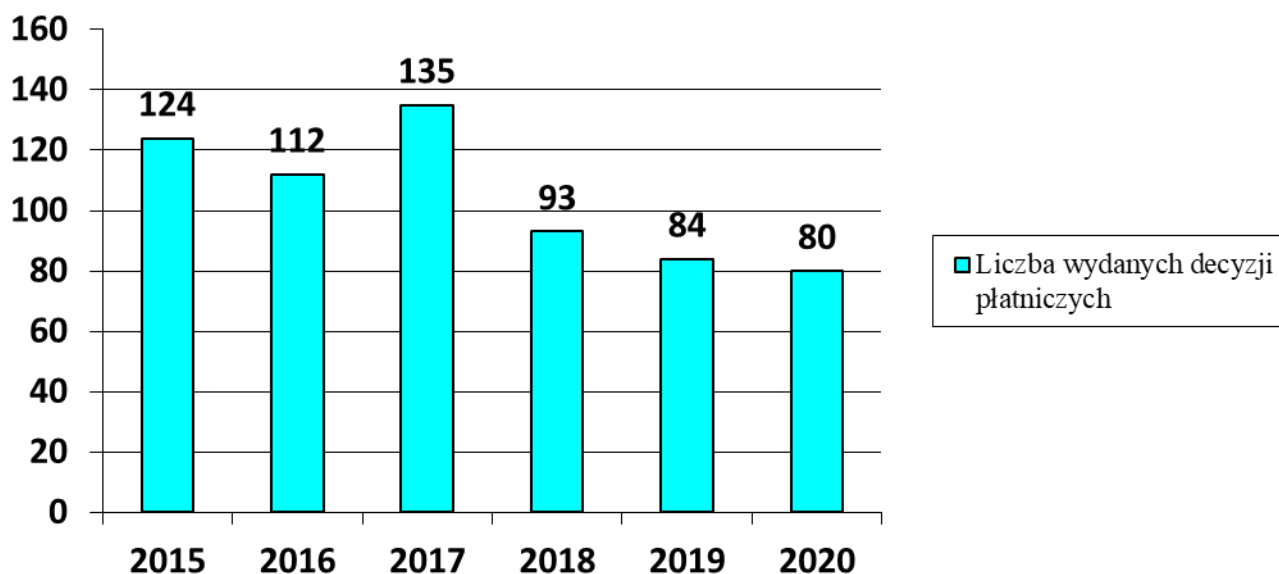
Za stwierdzone naruszenia norm sanitarnych i zdrowotnych wystawiono:

- 84 decyzje administracyjnych (w 2019 r. – 65, w 2018 r. - 90, w 2017 r. - 80, w 2016 r. - 49 decyzji, w 2015 r. - 41 decyzji), zobowiązujących kontrolowane jednostki do terminowego wykonania zaleceń pokontrolnych, decyzji zatwierdzających zakład żywieniowo-żywnościowy lub wykreślających zakład żywieniowo-żywnościowy z rejestru obiektów podlegających nadzorowi inspekcji sanitarnej, decyzji zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji zwłok,



Liczba wydanych decyzji administracyjnych w latach 2015-2020

- 80 decyzji administracyjnych płatniczych za naruszenie wymagań higienicznych i sanitarnych (w 2019 r. – 84, w 2018 r. - 93, w 2017 r. - 135, w 2016 r. - 112, w 2015 r. - 124 decyzje),

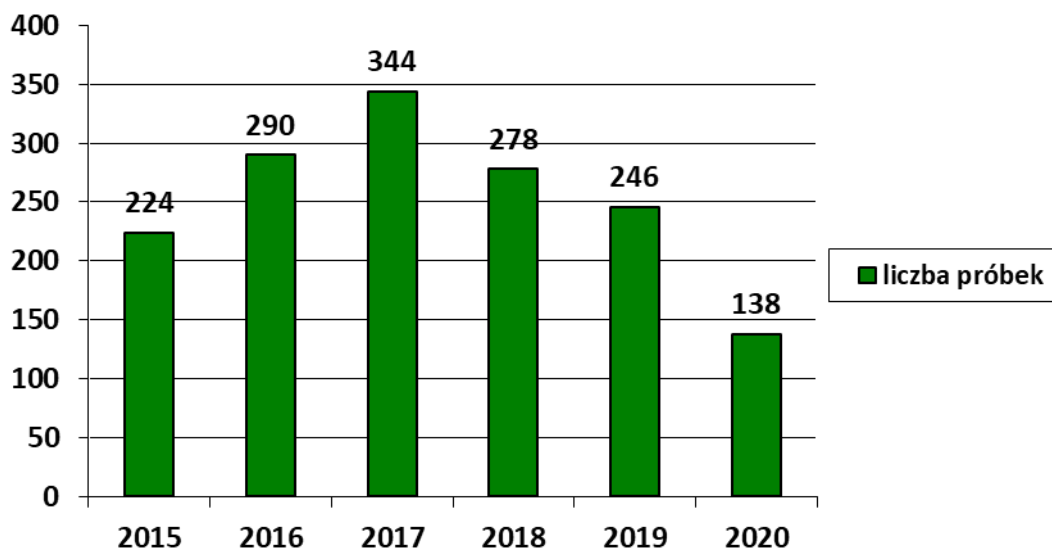


Liczba wydanych decyzji administracyjnych płatniczych w latach 2015-2020

- zajęto stanowisko w 86 sprawach dotyczących uzgodnień sanitarnych strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, dokumentacji projektowej,
- 5 postanowień dotyczących między innymi wydania opinii sanitarnej na temat sprowadzenia zwłok, prochów z zagranicy, opinii projektów uchwał zmian do regulaminów utrzymania czystości i porządku,
- nałożono 18 mandatów karnych na kwotę 5000,00 zł (w 2019 r. – 16 mandatów na kwotę 3500 zł., w 2018r. - 3 mandaty na kwotę 800,00 zł., w 2017r. 13 mandatów na kwotę 3200,00 zł., w 2016r.- 15 mandatów na kwotę 4300,00 zł., w 2015r. 9 mandatów na kwotę 2300,00 zł.),
- w 2020 roku nie wydawano postanowień o nałożeniu grzywny oraz nie wystawiono tytułów wykonawczych w celu przymuszenia do wykonania obowiązków wynikających z wydanych decyzji administracyjnych.

Ponadto pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonali ogółem 168 badań (w 2019 r. – 458, w 2018 r. - 848, w 2017 r. - 971, w 2016 r. - 630, w 2015 r. - 424) w tym: 11 oznaczeń chemicznych i 157 oznaczeń fizycznych.

Do badań laboratoryjnych pobrali 138 próbek w tym: 25 próbek wody, 113 próbek żywności i przedmiotów użytku (w 2019 r. – 246 próbek, w 2018 r. - 278 próbek, w 2017 r. - 344 próbki, w 2016 r. - 290 próbki, w 2015 r. - 224 próbki.), których badania były wykonywane w akredytowanych laboratoriach. W 2020 roku nie pobierano próbek materiału biologicznego.



Liczba pobranych próbek do badań laboratoryjnych w latach 2015-2020

Państwowa Inspekcja Sanitarna kontynuowała zbieranie i przesyłanie danych w systemie komputerowym o nowych przypadkach zachorowań na choroby zakaźne oraz wczesnego powiadomienia o przypadkach chorób szczególnie niebezpiecznych, których wystąpienie może być efektem ataku bioterrorystycznego.

W 2020 r. kontynuowane były następujące systemy, programy i rejestry:

- system informatyczny „WODA-EXEL”, służący do prowadzenia Monitoringu Jakości Sanitarnej Wody,
- program „Elektronicznego systemu nadzoru nad dystrybucją szczepionek-ESNDS”, który służy do bieżącego monitorowania dystrybucji szczepionek w ramach obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych,
- Rejestr Ognisk Epidemicznych - ROE- obejmujący system wczesnego reagowania i zgłaszania zagrożeń dla zdrowia publicznego związanych z rozprzestrzenianiem się chorób zakaźnych. Służy do zgłaszania zbiorowych zatruc pokarmowych, zbierania i analizowania danych o uczestnikach, źródłach i przyczynach zakażenia,
- System Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych - SRWE. Aplikacja pozwala na wprowadzanie danych z raportów jednostkowych bezpośrednio z poziomu Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej do Państwowego Zakładu Higieny NIZP-PZH,
- „Systemie Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach” (RASFF), co powoduje szybszą eliminację z rynku produktów żywnościowych, które zagrażałyby zdrowiu ludności,
- systemie RAPEX (Unijny system ostrzegania o niebezpiecznych produktach) obejmujących produkty nieżywnościowe głównie kosmetyki oraz przedmioty użytku,
- „System Bezpieczeństwa Żywności - SBŻ” - ewidencjonowanie obiektów żywieniowo-żywnościowych będących pod nadzorem inspekcji sanitarnej.

Powiatowa Stacja Sanitarnej-Epidemiologicznej w Wąbrzeźnie realizuje zadania wynikające z wdrożenia procedur Kontroli Zarządczej. Pracuje w oparciu o ujednolicone procedury kontroli i procedury ogólne wypracowane i wprowadzone przez Głównego Inspektora Sanitarnego będące elementami wdrożonego systemu zarządzania jakością opartego na normie PN-EN-ISO/IEC 17020:2012 „Ogólne kryteria działania różnych rodzajów jednostek kontrolujących”.

XI. GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁANIA POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W WĄBRZEŹNIE PRZYJĘTE NA ROK 2021

1. Aktualizacja struktur i organizacja działalności powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej stosownie do zmian w przepisach.
2. Realizacja zadań wynikających z wdrożenia w Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej procedur Kontroli Zarządczej.
3. Doskonalenie systemu zarządzania jakością w komórkach nadzoru Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej z zachowaniem norm systemowych wdrożonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego.
4. Aktualizowanie na bieżąco i stosowanie obowiązujących przepisów prawa oraz zgłaszanie propozycji nowelizacji przepisów prawa, jak również branie czynnego udziału w konsultowaniu projektów aktów prawnych usprawniających funkcjonowanie Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
5. Racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi otrzymanymi z budżetu państwa na realizację zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej powiatu, realizacja wydatków w sposób oszczędny i celowy z zachowaniem obowiązujących procedur i przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
6. Monitorowanie i kontrolowanie stanu realizacji planów finansowych.
7. Rozszerzenie działań zapobiegających występowaniu zdarzeń korupcyjnych.
8. Przestrzeganie zapisów ustawy o ochronie danych osobowych.
9. Informatyzacja PIS oraz wdrażanie i rozwój systemów informacyjnych wspomagających pracę PIS.
10. Kształtowanie pozytywnego wizerunku GIS i PIS w środkach masowego przekazu, w tym w mediach społecznościowych.
11. Współpracowanie z lokalnymi mediami na rzecz promowania działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, udzielanie mediom informacji w zakresie bieżącej działalności Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej.
12. Monitorowanie prasy reagowanie na krytykę prasową oraz wystąpienie sytuacji kryzysowych.
13. Podejmowanie działań w zakresie realizacji programów: eradykacji poliomyelitis, eliminacji odry/różyczki, nadzoru epidemiologicznego nad gruźlicą oraz innych, wynikających z sytuacji epidemiologicznej oraz bieżących potrzeb zdrowotnych ludności.
14. Monitorowanie występowania schorzeń i zakażeń alarmowych, w tym wywołanych przez biologiczne czynniki chorobotwórcze odporne na antybiotyki kluczowe dla leczenia oraz innych zdarzeń mogących świadczyć o zagrożeniu bioterroryzmem, chorobą zakaźną szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną, stanowiących szczególny problem zdrowotny w kontekście sytuacji epidemiologicznej na terenie kraju; śledzić doniesienia o zagrożeniach zdrowotnych występujących w innych krajach.
15. Doskonalenie bieżącej działalności przeciwepidemicznej poprzez stosowanie różnych form nadzoru epidemiologicznego.
16. Egzekwowanie ustawowego obowiązku zgłaszania zakażeń, zachorowań na choroby zakaźne, zgonów z powodu zakażeń/chorób zakaźnych oraz dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych z zachowaniem obowiązującej formy zgłoszeń.
17. Monitorowanie zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne oraz kontynuowanie działań związanych z funkcjonowaniem zintegrowanego systemu nadzoru epidemiologicznego i wirusowego nad grypą oraz innymi wirusami oddechowymi – sentinel, z uwzględnieniem obszaru diagnostyki laboratoryjnej (zgodnie z bieżącymi ustaleniami w tym zakresie).
18. Dokonywanie analiz i ocen sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń powiatu, uwzględniając lokalne problemy zdrowotne.
19. Pozostawanie w gotowości do podjęcia działań w przypadku pojawienia się w kraju osoby chorej na chorobę wysoce zakaźną i szczególnie niebezpieczną (np. gorączkę Ebolę i inne gorączki krwotoczne, zespół niewydolności oddechowej MERS-CoV lub SARS, wirus Zika), z uwzględnieniem takich elementów przygotowań jak m.in. doprecyzowanie planów i procedur reagowania, dokonanie przeglądu wyposażenia, dokonanie niezbędnych uzgodnień w zakresie współpracy z innymi zaangażowanymi służbami na terenie powiatu oraz mając na uwadze transgraniczny charakter zagrożeń dla zdrowia publicznego.
20. Wzmocnienie nadzoru nad warunkami hospitalizacji, w tym izolacji, osób zakażonych lub skolonizowanych biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi o szczególnej zjadliwości lub oporności, w tym biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi opornymi na antybiotyki kluczowe dla leczenia, z uwzględnieniem zapewnienia odpowiednich pomieszczeń, warunków

- ogólnotechnicznych i środków ochrony osobistej dla personelu oraz stosowania procedur służących zapewnieniu bezpieczeństwa pacjentom i personelowi.
21. Prowadzenie nadzoru nad realizacją działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, zwłaszcza w odniesieniu do działalności leczniczej prowadzonej w formie „praktyki zawodowej” oraz w odniesieniu do podmiotów leczniczych, gdzie udzielane są świadczenia zdrowotne z zamiarem ich zakończenia w okresie nie przekraczającym 24 godzin.
 22. Egzekwowanie obowiązku podejmowania i dokumentowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, w tym działań prewencyjnych dotyczących zakażeń wywołanych przez pałeczki Enterobacterales i inne patogeny wytwarzające karbapenemazy oraz działań zmierzających do ograniczania rozprzestrzeniania się drobnoustrojów wielolekoopornych – w zależności od lokalnej sytuacji epidemiologicznej w tym zakresie.
 23. Wzmocnienie nadzoru nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych i prowadzeniem dokumentacji medycznej dotyczącej obowiązkowych szczepień ochronnych, sposobem przekazywania i przechowywania szczepionek oraz gospodarką szczepionkami.
 24. Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną w prowadzonych dochodzeniach epidemiologicznych w przypadku chorób odzwierzęcych i ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową spowodowanych spożyciem produktów pochodzenia zwierzęcego oraz w zakresie udostępniania informacji epidemiologicznych o charakterze statystycznym, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
 25. Współpraca z zespołami kontroli zakażeń szpitalnych w zakresie ograniczania zagrożeń dla zdrowia związanych z zakażeniami opieki zdrowotnej, w tym monitorowania ognisk epidemicznych, czynników alarmowych, ze szczególnym uwzględnieniem biologicznych czynników chorobotwórczych opornych na antybiotyki kluczowe dla leczenia oraz doskonaląc działania przeciwepidemiczne w zakresie nadzoru nad opracowaniem ognisk przenoszonych drogą pokarmową, oddechową, kontaktową w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.
 26. Współpraca z laboratoriami PIS w zakresie zabezpieczania i dostarczania materiału klinicznego do badań w ogniskach chorób przenoszonych drogą pokarmową.
 27. Współpraca z Oddziałem Diagnostyki Medycznej WSSE w Bydgoszczy w ramach realizacji programów zdrowotnych, nadzoru sentinel oraz w zakresie innych badań wykonywanych w ramach nadzoru (np. nosicielstwa szczepów *Klebsiella pneumoniae* NDM +)
 28. Współpraca z innymi organami oraz środkami referencyjnymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi, monitorowanie sytuacji epidemiologicznej oraz uruchamiania systemu wczesnego ostrzegania.
 29. Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi i stacjami sanitarno-epidemiologicznymi, władzami lokalnymi, lokalnymi środkami masowego przekazu, instytucjami naukowymi w zakresie profilaktyki i zwalczania chorób zakaźnych ludzi i zwierząt, szczepień ochronnych oraz realizacji programów edukacyjnych i kampanii społecznych.
 30. Współuczestnictwo w zakresie merytorycznym w uaktualnianiu, bądź uzupełnianiu procedur, algorytmów i wytycznych oraz w kontynuowaniu działań związanych z przygotowaniem stacji sanitarno-epidemiologicznej na wypadek wystąpienia masowych zachorowań na szczególnie niebezpieczne choroby zakaźne, a także zdarzeń losowych.
 31. Usprawnienie systemu obiegu informacji w ramach realizacji zadań merytorycznych.
 32. Stosowanie obowiązujących przepisów prawa oraz zgłaszanie propozycji nowelizacji przepisów prawa dotyczących usprawnienia funkcjonowania PIS.
 33. Realizowanie ustawowych zadań w zakresie udostępniania informacji publicznej.
 34. Prowadzenie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zgodnie z obowiązującymi przepisami i we współpracy z organizacjami unijnymi.
 35. Podejmowanie działań w ramach systemu RAASF i systemu ACC oraz współpraca w tym zakresie z jednostkami urzędowej kontroli żywności na terenie nadzorowanego powiatu.
 36. Realizowanie „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS na 2021 rok”.
 37. W ramach kontroli sanitarnych w nadzorowanych zakładach, uwzględnianie oceny spełnienia wymagań prawnych, w szczególności w zakresie: zanieczyszczeń żywności, w tym mikrobiologicznych i chemicznych; stosowania substancji dodatkowych do żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.
 38. Realizowanie zagadnień związanych z misjami Dyrektoriatu SANTE F Komisji Europejskiej.

39. Prowadzenie nadzoru nad importem, w tym stosowaniem systemu TRACES- NT przez PSSE.
40. Prowadzenie nadzoru nad żywnością prozdrowotną (środkami spożywczymi objętymi obowiązkiem powiadomienia o pierwszym wprowadzeniu do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej tj. suplementami diety, żywnością dla określonych grup, żywnością wzbogacaną).
41. Realizowanie zaleceń pokontrolnych i audytowych (wewnętrznych, zewnętrznych) w obszarze bezpieczeństwa żywności.
42. Prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem wymagań dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy żywności na etapie produkcji, importu i obrotu w tym również suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz środków spożywczych wzbogaconych, określonych w szczególności przepisami ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, rozporządzenia nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z 20 grudnia 2006r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 z dnia 12 czerwca 2013r. w sprawie żywności przeznaczonej dla niemowląt i małych dzieci oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego i środków spożywczych zastępujących całodzienną dietę, do kontroli masy ciała oraz uchylające dyrektywę Rady 92/52/EWG, dyrektywy Komisji 96/8/WE, 1999/21/WE, 2006/125/WE i 2006/141/WE, dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/39/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 41/2009 i (WE) nr 953/2009.
43. Prowadzenie nadzoru nad sprzedażą internetową (ze zwróceniem uwagi na sposób prezentacji) ze szczególnym uwzględnieniem suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz żywności wzbogaconej.
44. Realizowanie Planu działania na rok 2021 dotyczącego produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego we współpracy z innymi Inspekcjami, zgodnie z Porozumieniem z dnia 22.12.2020 r. pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Głównym Inspektorem Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska w sprawie współdziałania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego.
45. Przestrzeganie zasad zawartych w obowiązujących porozumieniach pomiędzy organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Inspekcją Weterynaryjną, Państwową Inspekcją Farmaceutyczną, Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno- Spożywczych, Inspekcją Handlową, Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Urzędami Celnymi.
46. Zapewnienie udziału pracowników stacji sanitarno- epidemiologicznej w szkoleniach organizowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny w zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia oraz organizowanie własnych szkoleń w tym zakresie.
47. Zapewnienie udziału pracowników PIS w szkoleniach z zakresu bezpieczeństwa żywności i żywienia w ramach programu „Better training for safer food”.
48. Zapewnienie organizowania szkoleń dla pracowników PSSE w zakresie wymagań mikrobiologicznych, zanieczyszczeń, pestycydów, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, substancji dodatkowych, wymagań dla produkcji pierwotnej, systemu HACCP, KPA, szkoleń dla nowozatrudnionych, przypominających szkoleń z procedur kontrolnych oraz Rozporządzenia UE 625/2017. Zorganizowane szkolenia merytoryczne poprzedzone analizą potrzeb PSSE i nacelowane na te potrzeby.
49. Ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy poprzez nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy.
50. Sprawowanie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, detergentami, produktami biobójczymi, produktami kosmetycznymi.
51. Sprawowanie nadzoru nad prekursorami narkotyków kat. 2 i 3, nowymi substancjami psychoaktywnymi oraz kontrola przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium RP środków zastępczych.
52. Sprawowanie nadzoru nad ustawowym zakazem wytwarzania lub wprowadzania do obrotu produktów stwarzających zagrożenie życia lub zdrowia ludzi.
53. Eliminowanie zagrożeń stwarzanych przez środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne oraz sprawowanie nadzoru nad nowymi substancjami psychoaktywnymi.
54. Upowszechnianie materiałów informacyjnych z zakresu wpływu „nowych narkotyków” na zdrowie

- ludzi, w tym prowadzenie edukacyjnych kampanii społecznych, podnoszenie wiedzy i świadomości społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz zasad przeciwdziałania ich nabywania i spożywania.
55. Kontynuowanie nadzoru nad warunkami sanitarnymi obszarów zurbanizowanych oraz tras turystycznych.
 56. Udział w przygotowaniach imprez masowych i sanitarnym zabezpieczeniu ich przebiegu.
 57. Prowadzenie nadzoru nad spełnieniem wymagań określonych w ustawie z dnia 15 września 2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium.
 58. Sprawowanie nadzoru sanitarnego nad warunkami higieniczno- sanitarnymi nieruchomości, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej oraz środków transportu.
 59. Kontynuowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w obszarze postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi.
 60. Kontynuowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi postępowania z odpadami medycznymi w miejscu ich powstawania.
 61. Sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem radiologicznym pacjenta i personelu medycznego w jednostkach ochrony zdrowia.
 62. Czuwanie nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wody w kąpieliskach, w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli oraz na pływalniach.
 63. Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.
 64. Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych w zakresie narażenia na radon w pomieszczeniach.
 65. Sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi zgodnie z obowiązującą procedurą kontroli: w placówkach oświatowo-wychowawczych oraz w placówkach wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.
 66. Sprawowanie nadzoru nad warunkami nauczania, wychowania, opieki oraz wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.
 67. Podejmowanie działań zmierzających do rozwiązywania problemów dzieci i młodzieży związanych z warunkami higieniczno-sanitarnymi w nadzorowanych placówkach.
 68. Dokonywanie oceny warunków higieniczno-sanitarnych w placówkach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży.
 69. Realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia oraz profilaktyki chorób w celu upowszechniania społecznych zachowań prozdrowotnych.
 70. Kontynuacja działań edukacyjnych skierowanych do mieszkańców powiatu wąbrzeskiego w zakresie rozpowszechniania wiedzy dotyczącej szkodliwości palenia tytoniu, używania nowatorskich wyrobów tytoniowych, palenia papierosów elektronicznych oraz przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.
 71. Prowadzenie społecznych działań informacyjnych o najważniejszych uwarunkowaniach stanu zdrowia, zagrożeniach, zasadach i metodach zapobiegania poprzez dostępne kanały informacyjne.