



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
w Szczecinku

**OCENA STANU BEZPIECZENSTWA  
SANITARNEGO POWIATU  
SZCZECINECKIEGO  
za 2018 r.**

# Ocena Stanu Sanitarnego i Sytuacji Epidemiologicznej Powiatu Szczecineckiego za 2018 r.

<b>I.</b>	<b>Wstęp.....</b>	<b>5</b>
<b>II.</b>	<b>Zagadnienia z zakresu Epidemiologii.....</b>	<b>8</b>
I	Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	
1.	Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych	
2	Realizacja szczepień ochronnych	
3	Podsumowanie i wnioski	
II	Stan sanitarny podmiotów działalności leczniczej	
1.	Decyzje administracyjne wydane na podmioty działalności leczniczej, z wyodrębnieniem decyzji dot. opiniowania pomieszczeń	
2.	Podmioty działalności leczniczej.	
2.1	Szpitale	
2.2	Zakażenia szpitalne i ocena działalności szpitalnych zespołów kontroli zakażeń szpitalnych	
3.	Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie i ambulatoria.	
4.	Indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe praktyki lekarskie, lekarzy dentystów oraz pielęgniarek i położnych	
5.	Podsumowanie i wnioski	
<b>III</b>	<b>Zagadnienia z zakresu Higieny Żywności Żywnienia i Przedmiotów Użytku.....</b>	<b>27</b>
1.	Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków.	
2.	Nadzór nad produkcją pierwotną.	
3.	Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	
4.	Współpraca z innymi inspekcjami, instytucjami podjętych w ramach określonych akcji.	
5.	Ocena sposobu żywienia i podejmowane działania związane z edukacją dotyczącą prawidłowego żywienia	
6.	Nadzór nad suplementami diety, środkami specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środkami spożywczymi wzbogaconymi witaminami lub składnikami mineralnymi.	
7.	Nadzór nad obrotem grzybami i przetwórstwem grzybów.	
8.	Nadzór nad przebiegiem imprez masowych.	
9.	Podsumowanie i wnioski	
<b>IV</b>	<b>Zagadnienia z zakresu Higiena Pracy.....</b>	<b>36</b>
1.	Nadzór bieżący nad zakładami pracy	
2.	Ocena narażenia na czynniki rakotwórcze lub mutagenne występujące w środowisku pracy.	
3.	Ocena narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne.	
4.	Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami oraz produktami biobójczymi.	
5.	Produkty biobójcze w powieciu	
6.	Choroby zawodowe.	

7. Środki zastępcze
8. Podsumowanie i wnioski

**V Zagadnienia z zakresu Higieny Komunalnej.....45**

1. Liczba obiektów pod nadzorem
3. Ogólna liczba kontroli
3. Liczba załatwionych interwencji.
4. Liczba decyzji
5. Liczba zamknięć / unieruchomień/włączeń z użytkowania obiektu lub jego części.
6. Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych obiektów (wodnych, stałych, środków transportu).
7. Charakterystyka obiektów:
  - 7.1 Jakość wody przeznaczonej do spożycia.
  - 7.2 Pływalnie i baseny kąpielowe
  - 7.3 Kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpieli;
  - 7.4 Stan sanitarny obiektów;
8. Cmentarze i zakłady pogrzebowe w kontekście nadzoru nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi;
9. Szpitale;
  - 9.1 Zaopatrzenie szpitali w wodę.
  - 9.2 Postępowanie z bielizną szpitalną i pralnictwo;
  - 9.3 Postępowanie z odpadami medycznymi;
  - 9.4 Postępowanie ze zwłokami w aspekcie ochrony zdrowia ludzkiego, prosektoria;
- 10 Liczba i zabezpieczenie imprez masowych
11. Inne informacje o podjętych działaniach i przedsięwzięciach;

**VI Zagadnienia z zakresu Higieny Dzieci i Młodzieży.....56**

1. Warunki sanitarno-techniczne
2. Ergonomia mebli szkolnych oraz higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych.
3. Warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.
4. Ocena warunków sanitarno – higienicznych w żłobkach, klubach malucha na terenie powiatu.
5. Ochrona placów zabaw i terenów sportowych przed zanieczyszczeniami odchodami zwierzęcymi.
6. Ocena warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci 6-letnich w tzw. ”oddziałach zerowych” w placówkach oświaty.
7. Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży.

**VII Zagadnienia z zakresu Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.....59**

**VIII Zagadnienia z zakresu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia.....62**

- I Główne programy prozdrowotne realizowane na terenie powiatu
  1. Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce
    - 1.1 Czyste Powietrze Wokół Nas
    - 1.2 Bieg po zdrowie
    - 1.3 Światowy Dzień Rzucania Palenia
    - 1.4 Światowy Dzień Bez Tytoniu
  2. Program edukacyjny Trzymaj Formę
  3. Profilaktyka AIDS / HIV
    - 3.1 Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakazeniom HIV

4.	Profilaktyka używania substancji psychoaktywnych: „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”	
4.1	Kampania Społeczna	
4.2	Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość”	
5.	Program edukacyjny przedszkolny dotyczący zdrowia jamy ustnej i zapobiegania próchnicy „Zdrowe zęby mamy – marchewkę zajadamy”	
6.	Wojewódzki Program Profilaktyki Używania Substancji Psychoaktywnych w tym nowych narkotyków dla uczniów szkół gimnazjalnych „Porozmawiajmy o zdrowiu i nowych zagrożeniach”	
7.	Profilaktyka nowotworów „Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych”	
II	Główne akcje realizowane na terenie powiatu	
1.	Bezpieczne Ferie	
2.	Światowy Dzień Zdrowia	
3.	Bezpieczne wakacje	
4.	Europejski Dzień wiedzy o antybiotykach	
5.	Dopalacze	
6.	Europejski Tydzień Szczepień	
7.	Profilaktyka wszawicy	
8.	Profilaktyka grypy	
9.	Profilaktyka odkleszczowa	
10.	Zatrucia pokarmowe – zatrucia grzybami	
11.	Stop! HCV	
12.	Lekki tornister	
III	Podsumowanie działalności	
<b>IX</b>	<b>Spis tabel.....</b>	<b>71</b>

# I. WSTĘP

Państwowa Inspekcja Sanitarna poprzez swoje działania statutowe ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców. Ważne są działania profilaktyczno – edukacyjne mające na celu wzrost poziomu wiedzy, co do zachowań zdrowotnych, co skutkuje podnoszeniem stanu zdrowia lokalnej społeczności na wyższy poziom

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku wykonuje zadania z zakresu bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na terenie Powiatu Szczecineckiego w skład którego wchodzi miasto Szczecinek i 5 gmin zajmujących obszar o powierzchni 1765 km<sup>2</sup> zamieszkiwany przez 79437 mieszkańców.

Ustawowe zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej realizowane są wielopłaszczyznowo poprzez komórki organizacyjne Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinku: Higieny Żywności, Żywności i Przedmiotów Użytku, Higieny Komunalnej, Higieny Pracy, Higieny Dzieci i Młodzieży, Epidemiologii, Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia, Nadzoru Zapobiegawczego.

Nadzorowane obiekty kontrolowane były zgodnie z wymogami zawartymi w obowiązujących procedurach i instrukcjach systemu zarządzania, w oparciu o tworzony corocznie na podstawie Wytycznych Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego „Plan zasadniczych przedsięwzięć”, w którym określony jest cel, główne kierunki działania i zasadnicze zamierzenia przyjęte do realizacji na dany rok dla poszczególnych komórek organizacyjnych, harmonogram nadzoru nad obiektami oraz planem pobierania próbek.

W celu zapewnienia bezpieczeństwa sanitarnego podległego terenu, działalność kontrolno – represyjna w 2018 r. przedstawiała się następująco:

✓ liczba kontroli i wizytacji	- 1793
✓ liczba decyzji merytorycznych	- 219
✓ liczba postanowień	- 25
✓ liczba decyzji płatniczych	- 84 na kwotę 11715,60 zł
✓ liczba mandatów	- 18 na kwotę 3600,00 zł

Rozpatrzone 55 wniosków i skarg interwencyjnych od mieszkańców miasta Szczecinek i mieszkańców Powiatu Szczecinek. Najczęściej zgłaszana problematyka skarg i interwencji to:

- ✓ niewłaściwa jakość zdrowotna środków spożywczych;
- ✓ nieprzestrzeganie warunków higieniczno – sanitarnych w placówkach obrotu żywnością;
- ✓ niewłaściwe warunki sanitarno – higieniczne w placówkach małej gastronomii;
- ✓ niewłaściwe warunki sanitarno – higieniczne w zakładach pracy;
- ✓ niewłaściwa jakość wody pitnej;
- ✓ niewłaściwy stan i złe umiejscowienie urządzeń na placach zabaw dla dzieci.

W pionie Higieny Żywności, Żywności i Przedmiotów Użytku w 2018 r. realizowano zaplanowane zadania i zamierzenia w kierunku nadzoru nad prawidłowymi warunkami produkcji i obrotu żywnością we wszystkich zakładach produkcyjnych i żywienia zbiorowego oraz nad prawidłowymi warunkami wprowadzania do obrotu handlowego żywności. Zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego realizowano plan poboru próbek w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu. Kontrolowano zasady wprowadzania do obrotu handlowego materiałów do kontaktu z żywnością, prowadzono nadzór nad kosmetykami

ze szczególnym zwróceniem uwagi na zgodność znakowania kosmetyków z obowiązującymi przepisami prawa.

Kontynuowano nadzór nad realizacją systemu kontroli wewnętrznej w nadzorowanych zakładach, oceniano stopień wdrożenia Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP), Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP), Systemu Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli HACCP. W ramach Systemu Wczesnego Ostrzeżenia o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt – RASFF, identyfikowano i szacowano zagrożenia ze strony żywności o niewłaściwej jakości zdrowotnej. W porozumieniu z Państwową Inspekcją Weterynaryjną w ramach przeciwdziałania i zapobiegania szerzeniu się ASF, prowadzono kontrole wspólne, wprowadzania do obrotu oraz utylizacji wyrobów pochodzenia zwierzęcego. Ważnym elementem w działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinku było uczestnictwo w dopuszczaniu do użytku obiektów nowo wybudowanych, zmodernizowanych, adaptowanych w całości lub części do działalności w zakresie produkcji, przetwórstwa lub sprzedaży środków spożywczych. Przeprowadzone kontrole urzędowe w zakresie bezpieczeństwa żywności od wielu lat są regularne na każdym etapie produkcji, przetwarzania i dystrybucji żywności, bez wcześniejszego informowania podmiotów o zamierzonej kontroli, zgodnie z udokumentowanymi procedurami, tak aby osiągnąć zamierzone cele w myśl art. 3 rozporządzenia (WE) nr 882/2004 co pozwala na wydawanie decyzji w sprawie zatwierdzenia, warunkowego zatwierdzenia, przedłużania warunkowego zatwierdzenia, zawieszania zatwierdzenia, cofnięcia zatwierdzenia zakładów działających w sektorze spożywczym (w tym środków transportu żywności) podlegających urzędowej kontroli.

W pionie Higieny Komunalnej kontynuowano nadzór nad obiektami użyteczności publicznej tj. obiektami świadczącymi usługi noclegowe, usługi fryzjersko – kosmetyczne, miejscami służącymi do wypoczynku i rekreacji, ponadto, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 07 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294) prowadzono monitoring jakości wody. Pod stałym nadzorem były baseny kąpielowe a w sezonie letnim kąpieliska oraz miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli funkcjonujące na podległym terenie.

W pionie Higieny Pracy kontynuowano nadzór nad zakładami pracy. Przeprowadzano kontrole pod kątem przestrzegania przepisów dotyczących wymagań higienicznych i zdrowotnych w zakładach pracy oraz warunków środowiska pracy. Celem sprawowanego nadzoru jest ochrona zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem środowiskowych czynników szkodliwych i uciążliwych oraz zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy.

W pionie Higieny Dzieci i Młodzieży nadzorem objęto placówki oświatowo-wychowawcze oraz placówki wypoczynku letniego i zimowego. Realizowano zaplanowane zadania i zamierzenia w celu egzekwowania właściwych warunków sanitarno-higienicznych podczas pobytu dzieci i młodzieży w placówkach, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W pionie Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia kontynuowano programy zdrowotne z lat poprzednich jak i nowo wprowadzane zmierzające do podniesienia kultury zdrowotnej społeczeństwa. Edukacja zdrowotna kierowana była do ogółu społeczeństwa i wszystkich grup wiekowych. Inicjowano, koordynowano i przeprowadzano w szerokiej współpracy środowiskowej działania dotyczące następujących zagadnień:

- profilaktyka nikotynowa i zażywanie substancji psychoaktywnych,
- profilaktyka HIV/AIDS i chorób zakaźnych,
- profilaktyka nadwagi i otyłości,
- profilaktyka chorób nowotworowych i chorób układu krążenia.

Promowano zasady zdrowego stylu życia, aktywność fizyczną i racjonalne odżywianie. Realizowano przedsięwzięcia oparte na programach ogólnopolskich, regionalnych, lokalnych jak również odnoszących się do konkretnych środowisk. Prowadzono działania profilaktyczne i informacyjne podnoszące wiedzę i świadomość społeczną na temat wpływu narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych na funkcjonowanie organizmu ludzkiego

W pionie Epidemiologii podejmowano czynności zmierzające do powstrzymania procesu epidemicznego w zakresie chorób zakaźnych i pasożytniczych występujących na podległym terenie poprzez przeprowadzanie wnikliwych dochodzeń epidemiologicznych, unieszkodliwianie źródła zakażenia, przecięcie dróg szerzenia się chorób oraz wzmocnienie odporności osób wrażliwych na zakażenie. Ponadto kontynuowano nadzór nad placówkami lecznictwa otwartego i zamkniętego w odniesieniu do wymogów obowiązującego prawa. Realizując zadania związane z zapobieganiem i zwalczaniem chorób zakaźnych u ludzi, kontynuowano nadzór nad czynnym uodpornieniem populacji w ramach Programu Szczepień Ochronnych. Podejmowano również działania wobec osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych.

Ważnym elementem w działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinku w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest uczestnictwo w uzgadnianiu miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego Miasta i Powiatu Szczecineckiego, uczestniczenie w postępowaniu w sprawie oddziaływania na środowisko inwestycji mogących znacząco pogorszyć stan środowiska, uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, dotyczących budowy i zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych (obiekty przemysłowe, służby zdrowia, oświaty i wychowania, użyteczności publicznej, usługowe różnego przeznaczenia), uczestniczenie w odbiorach obiektów budowlanych różnego przeznaczenia, dokonywanie odbiorów aptek, zakładów kosmetycznych, fryzjerskich oraz innych lokali usługowych. Stanowiska organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane są wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie główne które dotyczą planowanych inwestycji lub zagospodarowania przestrzennego terenu.

Sprawowanie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma na celu zapewnienie na etapie planowania zagospodarowania przestrzennego oraz planowania i realizacji inwestycji właściwego stanu sanitarno – higienicznego i zdrowotnego w obiektach w taki sposób, aby w trakcie eksploatacji obiektów nie powodowały one zagrożeń i uciążliwości dla zdrowia ludzi.

Przeprowadzona analiza wyników działań nadzorowych na terenie miasta i powiatu wskazuje, że stan bezpieczeństwa sanitarnego ulega stałej poprawie. Nadal jednak stwierdza się negatywne zjawiska w sferze sanitarno-higienicznej, co świadczy o konieczności prowadzenia stałego, systematycznego nadzoru obejmującego działania prewencyjne, monitoringowe i naprawcze. W związku z tym w trybie pilnym były podejmowane wszelkie działania kontrolno – represyjne w przypadku wnoszonych przez mieszkańców, a także przez instytucje próśb i wniosków o interwencję w przypadku stwierdzenia niewłaściwych warunków higieniczno-sanitarnych w obiektach użyteczności publicznej lub zagrożenia bezpieczeństwa żywności.

## **II. ZAGADNIENIA Z ZAKRESU EPIDEMIOLOGII**

Sekcja Epidemiologii prowadzi działalność przeciwepidemiczną i zapobiegawczą w zakresie chorób zakaźnych, nadzoruje realizację systemu szczepień ochronnych, sprawuje nadzór nad przestrzeganiem przepisów prawa dotyczących standardów higieniczno – sanitarnych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz zasad profilaktyki zakażeń szpitalnych.

### **I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHORÓB ZKAŹNYCH**

Inspekcja Sanitarna podejmuje działania w celu zapobiegania szerzenia się chorób zakaźnych. Dla oceny sytuacji epidemiologicznej monitoruje się ich występowanie. Monitorowanie w powiecie szczecineckim poparte jest rzetelnym nadzorem epidemiologicznym realizowanym poprzez analizę zgłaszanych przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne przy wykorzystaniu aktualnych definicji chorób zakaźnych opracowanych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. Obserwowany w ostatnich latach spadek zachorowań na większość chorób zakaźnych nie zmienia faktu, że choroby te nadal pozostają poważnym problemem zdrowotnym i epidemiologicznym. Do właściwego rozpoznania sytuacji epidemiologicznej konieczna jest przede wszystkim dalsza poprawa w zakresie zgłaszalności podejrzeń zachorowań na choroby, która jest podstawą prowadzenia właściwego nadzoru epidemiologicznego. Zgłaszalność chorób zakaźnych i zakażeń była prowadzona zgodnie z Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi art.27 ust.1 i ust.2, który mówi, że „lekarz lub felczer, który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej określonej na podstawie ust. 9 pkt. 1, ma obowiązek, w ciągu 24 godzin od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu choroby zakaźnej, zgłoszenia tego faktu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu dla miejsca rozpoznania zakażenia”.

Sekcja Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej realizuje zadania, które mają na celu zapobieganie powstawaniu chorób zakaźnych w szczególności poprzez:

- weryfikację i klasyfikację przypadków zachorowań zgodnie z „Definicjami przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego”;
- podejmowanie działań przeciwepidemicznych związanych z występowaniem chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc pokarmowych u ludzi oraz zakażeń szpitalnych;
- nadzorowanie wykonawstwa szczepień ochronnych oraz gospodarki preparatami szczepionkowymi, wdrażanie programów naprawczych w zakresie podniesienia stanu zaszczepienia populacji podlegającej szczepieniom ochronnym;
- nadzór nad jednostkami udzielającymi świadczeń zdrowotnych w zakresie stanu sanitarno – higienicznego i wdrażania standardów postępowania przeciwepidemicznego;
- stosowanie i aktualizowanie procedur i instrukcji dotyczących możliwości wystąpienia szczególnie niebezpiecznych chorób zakaźnych;
- współpracę z organami administracji publicznej, służbami i inspekcjami w zakresie nadzoru nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami.

#### **1. Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych.**

Ocena sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych w powiecie szczecineckim została sporządzona w oparciu o zgłoszone do PSSE w Szczecinku wybrane choroby zakaźne zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi (Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 151)). Do tutejszej Stacji w roku 2018 wpłynęło 723 zgłoszenia zachorowań na choroby



zakaźne z czego 241 wymagało hospitalizacji, przeprowadzono 232 dochodzenia epidemiologiczne.

*Tabela 1: Sytuacja epidemiologiczna zachorowań i zapadalności na choroby zakaźne na terenie powiatu za rok 2018r. (tabela).*

LP	JEDNOSTKA CHOROBY	LICZBA ZACHOROWAŃ	HOSPITALIZACJA	WSKAŹNIK ZAPADALNOŚCI NA 100 TYS. MIESZKAŃCÓW
1.	Salmonellozy – zatrucia pokarmowe	17	13	21,40
2.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez E. coli inną i BNO	1	0	1,26
3.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez Clostridium difficile	5	5	6,29
4.	Zakażenie jelitowe wirusowe -rotawirusyA08	70	69	8,81*
5.	Zakażenie jelitowe wirusowe - norowirusy	23	23	2,90*
6.	Wirusowe zakażenia jelitowe inne określone	9	9	1,13*
7.	Wirusowe zakażenia jelitowe inne nieokreślone	1	1	0,13*
8.	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 A 08.0-4	47	47	5,92*
9.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe	28	22	35,25
10.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe u dzieci do lat 2	24	19	3,02*
11.	Płonica	24	5	30,21
12.	Choroba meningokokowa inwazyjna	1	1	1,26
13.	Róża	2	1	2,52
14.	Borelioza z Lyme	17	8	21,40
15.	Styczność i narażenia na wściekliznę-potrzeba szczepień	10	1	12,59
16.	Ospa wietrzna	426	3	536,27
17.	Wirusowe zap. Wątroby typu A	2	2	2,52
18.	Wirusowe zap. Wątroby typu B przewlekłe	3	1	3,78
19.	Wirusowe zap. Wątroby typu C przewlekłe	2	2	2,52
20.	AIDS – Zespół nabytego upośledzenia odporności	1	1	1,26
21.	Nowo wykryte zakażenia HIV	1	1	1,26
22.	Świnka	1	0	1,26
23.	Grypa	2	2	2,52
24.	Zatrucia grzybami	1	1	1,26

\*wskaźnik liczony na 10 tys.

### 1.1 Zatrucia i zakażenia pokarmowe

Zatrucia i zakażenia pokarmowe wywołane są przez spożycie zanieczyszczonej drobnoustrojami żywności lub wody. Zgodnie z Dyrektywą Unijną za ognisko zbiorowego zatrucia i zakażenia pokarmowego uważa się zachorowanie 2 i więcej osób po spożyciu tej samej żywności, w tym samym czasie w określonym środowisku. Zatrucie pokarmowe to zachorowanie o objawach żołądkowo – jelitowych, przyczyną może być spożycie wody lub żywności skażonej patogennymi mikroorganizmami. Surowce spożywcze mogą być skażone pierwotnie albo wtórnie (przez osoby chore lub nosiciele biorących udział w produkcji, transporcie, magazynowaniu, dystrybucji i przygotowaniu żywności), patogeny mogą również ulec namnożeniu w wyniku niewłaściwego przechowywania produktów. Najczęściej

przebiegają pod postacią ostrego nieżytu żołądkowo – jelitowego. Przebieg i nasilenie choroby jest różny i zależy od ilości i zjadliwości czynnika chorobotwórczego oraz wrażliwości osobniczej organizmu. Bakteryjne zatrucia pokarmowe najczęściej wywołane są przez Salmonellę, gronkowca złocistego (*Staphylococcus aureus*) wytwarzającego enterotoksyny, pałeczki *Escherichia coli*, *Shigella*.

Wśród zarejestrowanych w 2018 r. zatruc/zakażeń żołądkowo – jelitowych przyczyną 17 zachorowań były bakterie *Salmonella enteritidis*, sporadycznie z grupy B lub C (w roku 2017r. 28 salmonelloz). Podczas badań osób ze styczności lub do celów sanitarno – epidemiologicznych, odnotowano 18 nosicieli (w 2017 – 22). Odnotowano 5 przypadków zakażenia *Clostridium difficile* potwierdzone badaniami mikrobiologicznymi (w 2017r. 3 przypadki).

Wśród wirusowych zatruc/zakażeń żołądkowo – jelitowych, zarejestrowano 70 przypadków zakażeń wywołanych przez rotawirusy (w 2017r. 80 przypadków), 9 – przez adenowirusy (28 w 2017r.) oraz 28 przypadków biegunki o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (BNO) – 26 w 2017r., 23 – przez norowirusy (w 2017r. – 1 przypadek) i 1 przypadek zakażenia jelitowego innego nieokreślonego. Odnotowano 47 przypadków wirusowych zakażeń jelitowych u dzieci do lat 2 (w 2017r. – 60).

W 2018r. na terenie powiatu szczecineckiego odnotowano 1 przypadek podejrzenia zatrucia grzybami. Przypadek dotyczył dziecka, które będąc z rodzicami na spacerze zjadł surowego grzyba. Było ono hospitalizowane w Klinice Pediatrii, Nefrologii, Dializoterapii i Leczenia Ostrego Zatrucia SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie, gdzie został poddany obserwacji oraz m.in. pobrano popłuczyny żołądka do badania w kierunku toksyn pochodzących od grzybów. Jedynymi objawami u dziecka były wymioty. Badanie nie wykazało zatrucia toksynami pochodzącymi od grzybów.

Ze **153** zarejestrowanych przypadków zakażeń i zatruc pokarmowych, **143** przypadki było diagnozowane i leczone w warunkach szpitalnych.

### **1.1.1 Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową, które wystąpiły w okresie od 01.01.2018r. do 31.12.2018r.**

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano dwa ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową. Jedno ognisko wywołane przez Salmonellę, 1 ognisko spowodowane wirusem HAV wywołujący wirusowe zapalenie wątroby typu A. Miejscem wystąpienia ognisk były gospodarstwa domowe. W sumie zachorowało 4 osoby z czego 3 hospitalizowano. Wśród chorych odnotowano 3 dzieci do lat 14.

Do zatrucia Salmonellą doszło w gospodarstwie domowym. Wśród 5 narażonych, zachorowały 2 osoby (dzieci do lat 14), jedno było hospitalizowane. Objawy to głównie biegunka i gorączka. Zgonu nie stwierdzono. Trzy osoby zostały zakażone bezobjawowo – zarejestrowane jako nosiciele. Nie ustalono źródła zakażenia. Czynnikiem etiologicznym była *Salmonella Enteritidis*.

Drugie ognisko zatrucia pokarmowego było spowodowane wirusem HAV wywołującym wirusowe zapalenie wątroby typu A. Do powstania ogniska w nieustalonych okolicznościach, prawdopodobnie doszło w mieszkaniu ojca podczas pobytu córki w okresie ferii zimowych. Podczas wywiadu epidemiologicznego nie wskazano źródła zatrucia. Główne objawy choroby to bóle brzucha, osłabienie, złe samopoczucie, które pierwsze pojawiły się u ojca. U córki podobne objawy zatrucia pojawiły się w odstępie około miesiąca. Obie osoby były hospitalizowane. Czynnikiem etiologicznym w obu przypadkach był wirus HAV.

### **1.2 Decyzje administracyjne wydane w 2018r. na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**

W roku 2018, zgodnie z art. 5 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. 2018 poz. 151) nie wydawano decyzji administracyjnych nakazujących osobom podejrzanym lub chorym, u których

rozpoznano zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną poddanie się: badaniu, leczeniu, hospitalizacji, izolacji, bądź kwarantannie.

### **1.3 Wirusowe zapalenia wątroby**

Wirusowe Zapalenie Wątroby potocznie nazywane „żółtaczką” lub „żółtaczką zakaźną” to choroba wywoływana przez jeden z kilku obecnie znanych wirusów hepatotropowych (hepatocytów). Objawy chorobowe występujące w przebiegu WZW są podobne we wszystkich typach WZW niezależnie od wywołującego je wirusa. Wirusowe zapalenia wątroby to dzisiaj jeden z wiodących problemów epidemiologicznych w zakresie chorób zakaźnych oraz zdrowia publicznego. Nadal wśród wirusów pierwotnie hepatotropowych największy problem epidemiologiczny stanowi wirus zapalenia wątroby typu C.

#### **1.3.1 Wirusowe zapalenie wątroby typu „A”**

Na terenie powiatu w 2018 roku odnotowano 2 zachorowania, jeden przypadek wśród populacji żeńskiej, jeden wśród populacji męskiej. Zachorowania te dotyczyły jednego ogniska epidemicznego, wcześniej opisanego. Wszystkie osoby były hospitalizowane.

#### **1.3.2 Wirusowe zapalenie wątroby typu „B”**

W 2018r. liczba zgłoszeń przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu „B”, wyniosła 3. Grupą chorującą stanowią trzej mężczyźni w przedziale wiekowym od 43 do 57 lat. Wszystkie przypadki zachorowań pochodziły z terenu miejskiego. Dwa przypadki wymagały hospitalizacji.

#### **1.3.3 Wirusowe zapalenie wątroby typu „C”**

Aktualnie spośród wirusów pierwotnie hepatotropowych, wirus zapalenia wątroby typu C stanowi największy problem epidemiologiczny. Do zakażenia wirusem typu C dochodzi poprzez naruszenie ciągłości tkanek zarówno w celach medycznych jak i niemedycznych np. w czasie zabiegów operacyjnych i stomatologicznych, zabiegów endoskopowych, w czasie wykonywania tatuażu, przekłuwania uszu. Rzadkie ujawnianie się ostrej fazy zakażenia HCV powoduje trudności w rozpoznaniu choroby, w związku z czym często wirusowe zapalenie wątroby typu C rozpoznawane jest w okresie zmian przewlekłych, które w konsekwencji mogą prowadzić do marskości i raka pierwotnego wątroby. Ponadto brak szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C uniemożliwia podniesienie odporności populacji.

W porównaniu do roku 2017 w którym odnotowano 2 przypadki zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu „C”, liczba zgłoszeń w 2018r. wyniosła również 2. Grupą chorującą stanowiły 2 kobiety w wieku 32 i 62 lat (1 z terenu miejskiego i 1 z terenu wiejskiego), wszystkie przypadki wymagały hospitalizacji.

Aktualnie w rejestrach tutejszej Stacji figuruje 617 nosicieli hepatotropowych wirusów wątroby w tym:

- 450 – nosicieli HBV
- 163 – nosicieli HCV
- 4 – nosicieli HCV i HBV

### **1.4 Grypa sezonowa i zakażenia grypopodobne**

Nadzór epidemiologiczny nad grypą prowadzony jest przez cały rok, z nasileniem w miesiącach od września do kwietnia. W tym czasie notuje się zwiększoną liczbę zachorowań w Polsce. Rejestracja zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę prowadzona była na podstawie sprawozdań MZ-55 otrzymywanych od podmiotów leczniczych, na podstawie których sporządzano sprawozdania.

W 2018 roku na terenie powiatu szczecineckiego zarejestrowano 9873 przypadków podejrzeń zachorowań na grypę sezonową i zakażenia grypopodobne. Najliczniejszą grupą chorującą stanowią osoby między 15 a 64 rokiem życia (5887 osób) i osoby w wieku między 5 a 14 rokiem życia (1511 osób). Hospitalizowanych z uwagi na problemy oddechowe było 18 osób z czego 11 dzieci w wieku od 0 – 14 roku życia, 5 osób w wieku 65 i więcej lat i 2 osoby w wieku od 15 do 64 roku życia. Jedna osoba w przedziale wiekowym (5 – 64) była hospitalizowana z powodu objawów ze strony układu krążenia.

Porównując do ubiegłego roku zaobserwowano duży wzrost zachorowań o 6419 przypadki. Wzrost zachorowań może być spowodowany lepszą zgłaszalnością przez lekarzy powyższych chorób, z uwagi na nieustające przypominanie przez PPIS w Szczecinku o zgłaszaniu nie tylko przypadków zachorowania na grypę, ale również zakażeń grypopodobnych.

W roku 2018 odnotowano 1 zachorowanie potwierdzonej grypy typu A i 1 zachorowanie potwierdzonej grypy typu B. Grypa została potwierdzona na podstawie objawów klinicznych i po wykonaniu badań wirusologicznych, wykryto wirusa typu A i B.

## **1.5 Choroby wieku dziecięcego.**

Wiele powszechnych wcześniej chorób dziecięcych dzięki szczepieniom obecnie występuje coraz rzadziej. Często też mają łagodniejszy przebieg. Niektóre tj. odra, świnka, różyczka, ospa wietrzna mogą stanowić, jak każda wirusowa choroba, zagrożenie powikłaniami. Choroby wieku dziecięcego, przeciwko którym od lat prowadzone są szczepienia ochronne, tj. poliomyelitis, odra, błonica i tężec noworodków nie występują na terenie powiatu szczecineckiego. Wśród pozostałych jednostek zaliczanych do tej grupy dostrzegalna jest wyraźna okresowość ich występowania.

### **1.5.1 Odra.**

Odra to ostra wirusowa choroba zakaźna, jedna z najbardziej zaraźliwych chorób wirusowych. Wywołują ją paramyxowirusy. Jedynym źródłem zakażenia jest chory człowiek. Choroba u dorosłych ma zwykle cięższy przebieg niż u dzieci i zdarza się coraz częściej.

Na terenie powiatu w 2018 roku nie odnotowano żadnych zachorowań na odrę.

### **1.5.2 Ostre porażenia wiotkie u dzieci do 14 r.ż.**

Definicja przypadku ostrego porażenia wiotkiego (OPW) obejmuje każde zachorowanie dziecka w wieku poniżej 15 r.ż. z osłabieniem mięśni szkieletowych. Kontrola przypadków OPW zalecana przez WHO uwzględnia: zapalenia wielonerwowe w tym zespół Guillaina-Barrégo, poprzeczne zapalenie rdzenia, neuropatie pourazowe oraz inne OPW u dzieci w wieku poniżej 15 r.ż. z wyłączeniem izolowanego porażenia nerwu twarzowego. Skuteczny nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi jest jednym z kluczowych działań mających na celu potwierdzenie lub wykluczenie występowania dzikich szczepów wirusa polio na danym terenie.

Na terenie powiatu szczecineckiego w 2018 roku nie odnotowano żadnych zachorowań na ostre porażenia wiotkie u dzieci do 14 r.ż.

### **1.5.3 Krztusiec.**

Krztusiec (koklusz) to ostra choroba zakaźna dróg oddechowych, wywołana przez Gram-ujemną bakterię o nazwie Bordetella pertusis. Najczęściej występuje u niemowląt i małych dzieci (0 – 4 r.ż.). Obecnie w Polsce zaobserwowano ponowne zwiększenie liczby zachorowań na krztusiec wśród młodzieży i wcześniej szczepionych dorosłych, co może być spowodowane zanikaniem swoistej odporności.

Na terenie powiatu szczecineckiego w 2018 roku nie odnotowano żadnych zachorowań na krztusca.

#### **1.5.4 Ospa wietrzna.**

Ospa wietrzna to choroba zakaźna wywołana przez wirusa ospy wietrznej i półpaśca (Varicella-zoster virus). Źródłem zakażenia jest chory człowiek. Choroba jest niezwykle zaraźliwa u dzieci i najczęściej przebiega łagodnie, jednak ostatnio obserwuje się zwiększenie liczby zachorowań wśród młodzieży i osób dorosłych, u których przebieg zakażenia jest cięższy z większym odsetkiem powikłań. Wirus wywołujący chorobę szerzy się drogą kropelkową poprzez kontakt bezpośredni oraz kontakt pośredni przez przedmioty świeżo zanieczyszczone materiały z nosa, gardła oraz wykwitów skórnych chorej osoby. Obecnie w Polsce szczepienie p/ospie zalecane są osobom, które nie chorowały na ospę wietrzną i nie zostały wcześniej zaszczepione w ramach szczepień obowiązkowych albo zalecanych oraz kobietom planującym zajście w ciążę, które nie chorowały wcześniej na ospę wietrzną. Natomiast obowiązkowym, bezpłatnym szczepieniem, zgodnie z aktualnie obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych, poddawane są osoby narażone w sposób szczególny na zakażenie, są to dzieci do ukończenia 12 roku życia: z upośledzeniem odporności, o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby, z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, zakażone HIV, przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią oraz dzieci do ukończenia 12 roku życia z otoczenia tych osób, które nie chorowały na ospę wietrzną.

Odnotowano znaczny wzrost zapadalności na ospę wietrzną w porównaniu do 2017 roku (170 przypadków). Ogółem w 2018 roku w powiecie szczecineckim odnotowano 426 zachorowań. Stwierdzono 205 zachorowań wśród płci żeńskiej i 221 zachorowań wśród płci męskiej. Populację zachorowań stanowią grupy: 0 rż (23), od 01rż do 04rż (138), od 05rż do 09rż (208), od 10rż do 14rż (34), od 15rż do 19rż (5), od 20rż do 24rż (8), od 25rż do 29rż (0) i powyżej 30rż (9). 261 zachorowań wystąpiło na terenie miejskim i 165 zachorowań na terenie wiejskim. 3 przypadki zachorowania wymagały hospitalizacji.

#### **1.5.5 Różyczka.**

Różyczka jest wirusową chorobą zakaźną. Jedynym rezerwuarem wirusa jest człowiek. Podatność na zakażenie jest powszechna. Najczęściej na różyczkę chorują dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, ale chorować mogą także osoby dorosłe. Różyczka u dzieci ma zwykle przebieg łagodny. Powikłania są bardzo rzadkie, jednak zachorowanie na różyczkę u kobiet w ciąży, zwłaszcza w pierwszych 16 tygodniach, może być przyczyną poronienia, zgonu płodu lub porodu przedwczesnego oraz licznych wad wrodzonych. W Polsce szczepienie przeciwko różyczce, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, jest obowiązkowe i wykonuje się je łącznie ze szczepieniem przeciwko śwince i odrze (szczepionka skojarzona). Pierwsze szczepienie wykonuje się u dzieci w 13-14 miesiącu życia.

Na terenie powiatu szczecineckiego w 2018 roku nie odnotowano żadnych zachorowań na różyczkę.

#### **1.5.6 Nagminne zapalenie przyusznic – świnka.**

Świnka jest ostrą chorobą wieku dziecięcego, wywoływaną przez wirus z rodziny Paramyxoviridae. Jedynym rezerwuarem wirusa są ludzie. Wirus ten przenosi się z człowieka na człowieka przez bezpośredni kontakt oraz drogą kropelkową. Może przenosić się też przez przedmioty zanieczyszczone śliną osób chorych.

W minionym roku odnotowano 1 zachorowanie u 17 – letniego chłopca z terenu wiejskiego. Chłopiec ten otrzymał 1 dawkę szczepionki Priorix. Zachorowanie nie wymagało hospitalizacji.

### **1.5.7 Płonica.**

Płonica jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez bakterię paciorkowca grupy A, wywołującego m.in. anginę. Źródłem zakażenia jest chory na zakażenie paciorkowcowe, w tym anginę lub płonice, ozdrowieniec lub nosiciel paciorkowca.

W 2018 roku na terenie powiatu szczecineckiego odnotowano wzrost zachorowań na płonice. Zarejestrowano 24 przypadki zachorowań, z czego 15 przypadków wśród populacji żeńskiej, a 9 wśród populacji męskiej. Zachorowania te dotyczyły dzieci w grupie wiekowej od 1 do 9 lat (20 dzieci) i 4 osoby dorosłe. Pięć zachorowań wymagało hospitalizacji.

### **1.6 Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu.**

Stan zapalny wywołany przedostaniem się drobnoustrojów do płynu mózgoworodzeniowego (PMR), obejmujący opony pajęczą i miękką oraz przestrzeń podpajęczynówkową. Czynnikiem etiologicznym tego schorzenia mogą być zarówno bakterie, wirusy jak i grzyby. Najczęstszą przyczyną bakteryjnego ropnego zapalenia opon są meningokoki, pneumokoki, paciorkowce i gronkowce, u dzieci również pałeczka *Haemophilus influenzae*.

#### **1.6.1 Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu.**

Na terenie powiatu w 2018 roku nie odnotowano zachorowań na bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/ lub mózgu.

#### **1.6.2 Wirusowe zapalenie opon mózgowych.**

Na terenie powiatu w 2018 roku nie odnotowano zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowych.

#### **1.6.3 Wirusowe zapalenie mózgu.**

W roku 2018 nie odnotowano zachorowań na wirusowe zapalenie mózgu.

### **1.7 Inwazyjna choroba meningokokowa.**

Meningokoki są częstą przyczyną zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych lub sepsy (posocznicy), które występują pod wspólnym mianem inwazyjnej choroby meningokokowej. Zakażenie meningokokowe jest wywoływane przez bakterie dwoinki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, zwane również meningokokami (*Neisseria meningitidis*). Bakterie te występują w jamie nosowo-gardłowej u zdrowych osób (nosicieli), nie powodując żadnych dolegliwości ani objawów. Do zakażenia dochodzi na skutek kontaktu podatnej osoby z bezobjawowym nosicielem lub osobą chorą. Najczęściej chorują dzieci w wieku od 3 miesięcy do 1 roku życia. Choroba stanowi bezpośrednie zagrożenie zdrowia i życia.

Na terenie powiatu w 2018 roku odnotowano 1 zachorowanie inwazyjnej choroby Meningokokowej – posocznica meningokokowa i meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych u 6 miesięcznego chłopca z terenu miasta Szczecinek. Zachorowanie wystąpiło w I kwartale 2018 r.. U 40 osób z bezpośredniego kontaktu z chorym zastosowano chemioterapię. Zachorowanie wymagało hospitalizacji.

### **1.8 Borelioza z Lyme.**

Borelioza z Lyme jest chorobą zakaźną, wywołaną przez bakterie – *Borrelia burgdorferi*. Najbardziej narażone na tę chorobę są osoby mieszkające w pobliżu terenów leśnych. Od kilku lat obserwowany jest wzrost zachorowań na boreliozę w Polsce. Przyczyny wzrostu upatruje się w ciągłej zmianie zasięgu bytowania kleszczy, zmianami klimatu, a co za tym idzie, wydłużeniem się okresu żerowania. Na wzrost wykrywanej boreliozy ma fakt poprawiająca się diagnostyka, ale również wzrastająca świadomość społeczeństwa. Wzrostowy trend zachorowań utrzymuje się również w powiecie szczecineckim. W wyniku przeprowadzanych dochodzeń epidemiologicznych stwierdzono, iż w niektórych przypadkach

niespecyficzne i dość długo ujawniające się w czasie objawy, spowodowały opóźnienie w zgłaszalności.

W 2018 roku odnotowano spadek zapadalności na boreliozę w stosunku do roku poprzedniego o 15 przypadków. Łącznie zarejestrowano 17 przypadków tej choroby – 8 osób było hospitalizowanych. Chorzy na boreliozę stanowili grupę osób dorosłych: 8 mężczyzn i 9 kobiet. Przeważającą postacią boreliozy to stawowa (14), pozostała to skórna (3). W wymienionej grupie chorych przeważającą grupą zawodową u której stwierdzono boreliozę stanowią pracownicy leśni (5 osób), pozostali to żołnierze, rolnicy i miłośnicy grzybobrań.

### 1.9 Styczność, narażenie na wściekliznę – potrzeba szczepień.

Wścieklizna to ostra choroba zakaźna ośrodkowego układu nerwowego, objawiająca się zapaleniem mózgu i rdzenia, prowadząca do śmierci. Źródłem zagrożenia mogą być wszystkie ssaki, najczęściej zwierzęta dzikie (lisy, jenoty, wilki, szczury, pizniki, kuny, nietoperze, jeże) i zwierzęta domowe (psy, koty).

W roku 2018r. zarejestrowano 125 przypadków pokąsań w tym 28 dzieci do 14 roku życia przez zwierzęta domowe i dzikie i tyle też przeprowadzonych było dochodzeń epidemiologicznych. Do szczepień zakwalifikowano 10 osób w tym 7 osób dorosłych i 3 dzieci do 14rz.,. Były to osoby pokąsane przez nieznanne psy (4), koty (2), borsuka (1), lisa (1), nietoperza (2)

We wszystkich przypadkach prowadzono dochodzenia epidemiologiczne, aby ustalić stopień narażenia na wściekliznę oraz podjąć odpowiednie działania celem ochrony zdrowia i życia pokąsanych osób. W trakcie prowadzonego nadzoru epidemiologicznego współpracowano z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Szczecinku.

*Tabela 2: Pokąsania przez zwierzęta*

ROK	2016	2017	2018
<b>Liczba pokąsań :</b>			
-ogółem	132	145	125
-w tym dzieci do lat 14	25	34	28
<b>Liczba pokąsań przez poszczególne zwierzęta: PSY</b>	<b>107</b>	<b>115</b>	<b>95</b>
➤ koty	22	26	25
➤ lis dziki	2	-	1
➤ nietoperz	-	-	2
➤ szczur dziki	1	1	-
➤ szczur domowy	-	1	-
➤ mysz dzika	-	-	-
➤ wiewiórka	-	-	1
➤ królik	-	1	-
➤ inne - borsuk	-	1	1
<b>Liczba osób zakwalifikowanych do szczepień przeciw wściekliznie</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>10</b>

### 1.10. Choroby przenoszone drogą płciową

Choroby przenoszone drogą płciową to problem powracający. Niektóre zakażenia (kiła) zaczęły pojawiać się u osób podejmujących seks bez zabezpieczenia. Ponadto infekcje przenoszone drogą płciową bardzo często występują razem z zakażeniem HIV. Doniesienia naukowe podają, że zakażenie chlamydia, HPV, HSV mogą zwiększyć kilkakrotnie ryzyko zakażenia HIV, a w przypadku kiły i rzeżączki to ryzyko jest 10 razy większe.

Tabela 3: Zachorowania na choroby przenoszone drogą płciową rok 2018

Wyszczególnienie	CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ w tym:					
	ogółem	Kila		Rzeżączka		Inne
		w tym wtórna		razem	Przypadek możliwy	chlamydie
razem	przypadek możliwy					
<b>Powiat :</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
W tym:						
Miasto	-	-	-	-	-	-
Wieś	-	-	-	-	-	-
Mężczyźni	-	-	-	-	-	-
Kobiety	-	-	-	-	-	-
<b>Wg grup wiekowych:</b>						
0 - 14	-	-	-	-	-	-
15 - 19	-	-	-	-	-	-
20 - 29	-	-	-	-	-	-
30 - 44	-	-	-	-	-	-
45 - 64	-	-	-	-	-	-
65 i więcej	-	-	-	-	-	-
Liczba osób objętych nadzorem: ogółem	<b>0</b>					

### 1.11. Gruźlica

Tabela 4: Zachorowania na gruźlicę

Wyszczególnienie	Gruźlica				
	wszystkie postacie	w tym			
		Płucna			innych narządów
razem	zakaźna (prątkująca)	niezakaźna			
<b>Powiat szczecinecki</b>					
W tym:					
Miasto	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-
Wieś	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	-	-
Mężczyźni	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-
Kobiety	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	-	-
<b>Wg grup wiekowych:</b>					
0 – 14	-	-	-	-	-
15 – 19	-	-	-	-	-
20 – 29	-	-	-	-	-
30 – 44	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	-	-
45 – 64	-	-	-	-	-
65 i więcej	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-
Liczba osób objętych nadzorem: ogółem	<b>3</b>				

W Polsce zapadalność na gruźlicę jest największa w starszych grupach wiekowych, natomiast gruźlica u dzieci stanowi od lat niewielki odsetek ogółu zachorowań. Dominującą grupą chorych na gruźlicę są mężczyźni w wieku średnim i podeszłym. W 95% przypadków



to gruźlica płuc choć choroba może zająć każdy narząd, najczęściej układ moczowy, węzły chłonne, kości i stawy. Wywołują ją Gram-dodatnie bakterie *Mycobacterium tuberculosis* zwane pałeczkami lub prątkami Kocha. Najczęstszym źródłem zakażenia są osoby chore na gruźlicę w fazie prątkowania. Do zakażenia prątkami gruźlicy dochodzi najczęściej drogą wziewną. Prątki znajdujące się w kropelkach wykrztuszonej płwociny unoszą się w powietrzu i wysychają, tworząc tak zwane „jądra kropelek”, które są wdychane przez człowieka do dróg oddechowych. Źródłem zakażenia mogą być również chore na gruźlicę zwierzęta np. chore krowy, które wydalają prątki m. in. z mlekiem.

### **1.12 Zakażenia HIV / choroba AIDS**

Zakażenie HIV oznacza, że w organizmie człowieka znajduje się wirus nabytego niedoboru (upośledzenia) odporności. Wirus mnoży się i niszczy układ odpornościowy zakażonej osoby, który po pewnym czasie przestaje chronić organizm przed chorobami. Zakażenie HIV nie daje charakterystycznych objawów. Jeśli nie zrobi się testu diagnostycznego można nawet przez 10-12 lat nie wiedzieć o tym, że uległo się zakażeniu. Osoba, która nie wie, że żyje z HIV, może zachorować na AIDS. Może też zakażać innych. Nielezione zakażenie HIV prowadzi do rozwoju AIDS, czyli zespołu nabytego niedoboru (upośledzenia) odporności. AIDS to końcowy etap nielezonego zakażenia HIV. To zespół chorób atakujących osoby zakażone HIV. Zaliczamy do niego różne infekcje i typy nowotworów. AIDS występuje po wielu latach trwania infekcji HIV u osób, które o swoim zakażeniu nie wiedzą. Osoby, które wiedzą o swoim zakażeniu objęte są nowoczesną terapią antyretrowirusową, która zapobiega wystąpieniu AIDS.

W 2018r. zarejestrowano 1 przypadek zakażenia wirusem HIV i 1 zachorowanie AIDS – Zespół nabytego upośledzenia odporności.

### **1.13 Tularemia**

W 2018r. nie odnotowano zachorowań na Tularemię.

## **2. Realizacja szczepień ochronnych**

Jednym z priorytetowych zadań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej są szczepienia ochronne jako element zwalczania chorób zakaźnych. W tym zakresie PIS sprawuje nadzór nad obowiązkowymi szczepieniami jako skutecznej metody profilaktyki. Dbając o zaszczepienie wszystkich podlegających temu obowiązkowi w powiecie kształtuje się odporność zbiorową populacji powiatu szczecineckiego na zachorowania.

Szczepienia ochronne prowadzone w sposób prawidłowy stanowią najważniejszy aspekt profilaktyki w wielu chorobach zakaźnych. Szczepionka to preparat biologiczny który w założeniu imituje naturalną infekcję i prowadzi do rozwoju odporności analogicznej do tej którą uzyskuje organizm w czasie pierwszego kontaktu z rzeczywistym drobnoustrojem. Skuteczność szczepionki zależy od zastosowania odpowiednich antygenów szczepionkowych oraz właściwych substancji pomocniczych, głównie adiuwantów, sposobu produkcji, sprawności układu odpornościowego szczepionej osoby oraz jej wieku, a także odpowiednio dobranego schematu szczepienia.

Uodpornienie dzieci, młodzieży i osób dorosłych w Polsce wykonywane jest w drodze realizacji Programu Szczepień Ochronnych. Program ten ogłaszany jest corocznie przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia.

W 2018 r. Program Szczepień Ochronnych realizowany był prawidłowo, bez zakłóceń, dając w rezultacie wysoki odsetek zaszczepionych dzieci i młodzieży – 98%.

Szczepienia wykonywane były przez 19 świadczeniodawców w 26 gabinetach szczepień, które obejmowały swoją opieką dzieci i młodzież do 19 roku życia. Szczepienia

w poszczególnych rocznikach przebiegały zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych.

W celu zapewnienia właściwych warunków przechowywania preparatów szczepionkowych, kontynuowano intensywny nadzór nad podmiotami realizującymi obowiązkowe szczepienia ochronne. Przesyłano do nadzorowanych podmiotów komunikaty Ministra Zdrowia, stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego, kalendarz szczepień na 2018 rok, materiały edukacyjne nt. grypy, informowano o konferencjach i szkoleniach dla pracowników punktów szczepień. Partnerstwo z podmiotami w tym zakresie układało się zadowalająco.

W okresie od stycznia do grudnia przeprowadzono łącznie 51 kontroli punktów szczepień sporządzając ich ocenę. We wszystkich podmiotach realizacja szczepień odbywa się zgodnie z wytycznymi Programu Szczepień Ochronnych na dany rok kalendarzowy. Karty szczepień wypełniane są prawidłowo zawierają datę i godzinę szczepienia, datę ważności szczepionki, numer i serię oraz podpis osoby wykonującej szczepienie. Każda osoba przed szczepieniem jest badana przez lekarza, co potwierdzone jest wpisem w dokumentacji medycznej pacjenta.

Podczas przeprowadzania kontroli w gabinetach szczepień szczególną uwagę zwracano na:

- ✓ wykonawstwo szczepień ochronnych
- ✓ dokumentację szczepień obowiązkowych i zalecanych
- ✓ zgłaszanie osób uchylających się od szczepień
- ✓ zgłaszanie niepożądanych odczynów poszczepiennych
- ✓ sporządzanie rocznych sprawozdań ze stanu uodpornienia oraz kwartalnych sprawozdań z zużycia szczepionek i ruchu kart uodpornienia
- ✓ warunki przechowywania i gospodarkę szczepionkami
- ✓ zachowanie łańcucha chłodniczego podczas transportu i przechowywania szczepionek
- ✓ sposób postępowania z odpadami medycznymi
- ✓ bieżący stan sanitarny w punktach szczepień.

Ponadto w trakcie kontroli prowadzono nadzór nad poprawnością i terminowością przesyłanych sprawozdań z realizacji szczepień ochronnych. Na bieżąco informowano podmioty lecznicze, w których wykonywane są szczepienia, o Decyzjach Głównego Inspektora Farmaceutycznego o obrocie preparatów szczepionkowych.

Niestety w roku 2018 nadal obserwuje się wśród rodziców narastające obawy dotyczące szczepień obowiązkowych. Niepokój ten powodują nieformalne, często niepotwierdzone informacje medialne na temat preparatów szczepionkowych. Szczególne emocje narosły wokół skojarzonej trójskładnikowej szczepionki MMR II przeciwko chorobom odra, świnka i różyczka oraz szczepionki p/ *Streptococcus pneumoniae* spowodowane wątpliwościami co do ich bezpieczeństwa. Dezorientacja rodziców wynika z różnych doniesień i publikacji internetowych, których wydruki przysyłają do PSSE jako uzasadnienie decyzji o nieszczepieniu swoich dzieci. W związku z przypadkami uchylania się od szczepień obowiązkowych oraz wahaniem rodziców co do ich celowości, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku (PPIS) przed wszczęciem postępowania administracyjno - egzekucyjnego w pierwszej kolejności prowadził działania informacyjne, mające na celu uświadomienie korzyści wynikających z uodpornienia dziecka przeciw chorobom zakaźnym, a także konsekwencji prawnych wynikających z odmowy poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom. Na koniec 2018 roku zarejestrowano 25 osób uchylających się od szczepień o 7 osób więcej niż w analogicznym okresie roku ubiegłego.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, jako organ administracji publicznej sprawujący nadzór nad realizacją szczepień ochronnych, jest uprawniony w trybie przewidzianym w przepisach ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1201 z późn.zm.) do żądania

w drodze egzekucji administracyjnej, wykonania obowiązku szczepień. Przepisy ww. ustawy jednocześnie nakładają na organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jako wierzycieli obowiązku szczepień ochronnych, prawny obowiązek podejmowania wszelkich czynności zmierzających do zastosowania przewidzianych prawem środków egzekucyjnych w celu nakłonienia osoby uchylającej się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych. Organem egzekucyjnym właściwym w sprawie prowadzenia egzekucji obowiązku szczepień jest Wojewoda, do którego kierowane są wnioski. Skierowanie wniosku do Wojewody o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień jest poprzedzone wystosowaniem do osoby uchylającej się upomnienia zawierającego wezwanie do wykonania obowiązku szczepień ochronnych z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej, następnie sporządzeniem tytułu wykonawczego.

W 2018 roku PPIS wystosował do osób uchylających się 16 pism informacyjnych, 5 wezwań do wykonania obowiązku, 1 upomnienie, 8 postanowień dot. zarzutów w sprawie prowadzenia egzekucji. Na skutek podjętych przez pracowników Epidemiologii działań obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu poddano 1 dziecko.

## **2.1 Niepożądane odczyny poszczepienne**

Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP) to nieprawidłowa reakcja organizmu występująca po podaniu szczepionki. Może być spowodowany samym działaniem szczepionki lub np. uczuleniem na którykolwiek jej składnik, nieprawidłowym podaniem szczepionki lub przypadkowo występującym w tym samym czasie czynnikiem, co szczepienie. NOP może wystąpić natychmiast lub po kilku dniach, a nawet tygodniach po wykonaniu szczepienia. W Polsce system monitorowania NOP został wprowadzony w 1996 roku i opiera się na zaleceniach Światowej Organizacji Zdrowia w zakresie monitorowania bezpieczeństwa szczepień. Ponieważ niepożądane odczyny poszczepienne stanowią element analizy bezpieczeństwa wykonania szczepień ochronnych, są one rejestrowane.

W 2018 r. zanotowano 6 łagodnych niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP). Wystąpiły one po podaniu szczepionek: IPV(p/poliomyelitis), DTP(błonica, tężec, krztusiec), ACTHIB (Haemophilus influenzae typu B), Synflorix (p/ pneumokokom), BCG (p/ gruźlicy) oraz Tetraxim (błonica, tężec, krztusiec i poliomyelitis).

## **3. PODSUMOWANIE I WNIOSKI:**

1. Sytuacja epidemiologiczna w powiecie szczecineckim w 2018 roku nie budziła zastrzeżeń. Nie odnotowano chorób wysoce zakaźnych stanowiących bezpośrednie zagrożenie dla społeczeństwa i konieczność natychmiastowego wdrożenia procedury przeciwepidemicznej.
2. Zachorowania spowodowane Salmonellą utrzymuje się na nieco niższym poziomie niż w 2017r. Podobnie wygląda sytuacja zachorowań na boreliozę.
3. W zakresie chorób wieku dziecięcego obserwujemy wysoki poziom zachorowań na ospę wietrzną, znacznie wyższą niż w 2017r. Wyraźnie widać zmniejszenie zachorowań na świnkę, różyczkę, krztusiec, co prawdopodobnie spowodowane jest szczepieniami dzieci zgodnie z kalendarzem szczepień.
4. Ciągłe monitorowanie zgłoszeń podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne oraz wdrażanie działań przeciwepidemicznych ma pozytywny wpływ na zachowanie bezpieczeństwa zdrowia publicznego.
5. Ze względu na pojawiające się przypadki domowych ognisk epidemicznych wywołanych chorobotwórczą bakterią z rodzaju Salmonella, konieczne jest prowadzenie dalszej profilaktyki zachorowań na zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe, z naciskiem na promowanie właściwych zachowań higienicznych przy przygotowywaniu posiłków.
6. W 2018r. odnotowano ognisko epidemiczne w środowisku domowym, spowodowane wirusem HAV, wywołującym wirusowe zapalenie wątroby typu A. Z uwagi na znaczny

wzrost zachorowań na WZW typu A w całym kraju, pojawia się potrzeba promowania właściwych zachowań higienicznych.

7. Podobnie jak w kraju w Powiecie Szczecińskim przybyło rodziców, którzy nie zgadzają się na obowiązkowe szczepienia swoich dzieci. Spowodowane jest to częściowo modą na „ekologiczne” zgodne z naturą życie, częściowo z powodu opinii medialnych o szkodliwości szczepionek oraz związanym z nimi ryzyku, czy wręcz sprzeciwu wobec dyktatu państwa. W związku z tym szczecińska Inspekcja podjęła działania w celu zmotywowania rodziców do realizacji obowiązku, poprzez przekazywanie rzetelnych informacji, merytoryczną argumentację, aż do wdrożenia postępowania administracyjnego.
8. Państwowa Inspekcja Sanitarna realizując jedno z priorytetowych zadań jakim jest zapewnienie właściwych warunków przechowywania preparatów szczepionkowych ze szczególnym nasileniem nadzoruje podmioty realizujące obowiązkowe szczepienia ochronne. Jednocześnie prowadzi ścisły monitoring nad szczepionkami realizując zalecenia Pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministrze Zdrowia oraz Radę Sanitarno-Epidemiologiczną działającą przy Głównym Inspektorze Sanitarnym.

## **II. STAN SANITARNY PODMIOTÓW DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ**

Pracownicy Sekcji Epidemiologii realizowali zadania z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno – sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Ocenie poddawano zgodność spełnienia wymogów określonych w przepisach prawnych. Nadzorem sanitarnym objęto placówki służby zdrowia, w których podczas kontroli sprawdzano ich funkcjonalność, stan techniczny obiektów, zaopatrzenie w wodę, utrzymanie czystości powierzchni pomieszczeń, postępowanie z bielizną i odpadami medycznymi. Istotną z uwagi na bezpieczeństwo pacjentów i personelu jest ocena i egzekwowanie prawidłowości prowadzenia procesów dezynfekcji i sterylizacji. Podczas kontroli obiektów pracownicy inspekcji sanitarnej szczególną uwagę zwracali na ocenę procedur zapobiegającym zakażeniom. Nadzorem objęto również sposób prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń chorób zakaźnych.

### **1. Decyzje administracyjne wydane na podmioty działalności leczniczej, z wyodrębnieniem decyzji dot. opiniowania pomieszczeń.**

W 2018r. wydano 6 decyzji administracyjnych na poprawę stanu sanitarno – technicznego. W decyzjach nakazano m.in. zapewnić gładkie powierzchnie podłóg oraz mebli w celu łatwego mycia i dezynfekcji oraz poprawić stan higieniczny powłok malarskich ścian w pomieszczeniach wykorzystywanych przez podmioty lecznicze. Innym zaleceniem było zapewnienie sprawnych technicznie baterii nad zlewem w pomieszczeniach porządkowych, oraz zorganizowanie stanowiska higienicznego mycia rąk w gabinecie stomatologicznym.

W związku z regularną częstotliwością czynności kontrolnych, które są przeprowadzane przez pracowników Sekcji Epidemiologii we wszystkich podmiotach leczniczych, przynajmniej dwa razy w roku, przedsiębiorcy mają świadomość konieczności utrzymywania swoich pomieszczeń, sprzętu, mebli we właściwym stanie technicznym i sanitarno-higienicznym, zgodnie z wdrożonymi procedurami i instrukcjami zapobiegającymi szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

W minionym roku wpłynęła jedna skarga od petenta, z wnioskiem o interwencję na niewłaściwe warunki sanitarno – higieniczne. Przeprowadzone kontrole przez pracowników PSSE w Szczecinku we wskazanym przez petenta obiekcie, nie potwierdziły zarzucanych

nieprawidłowości – skarga była niezasadna. W związku z wydanymi decyzjami administracyjnymi wydano 5 decyzji płatniczych.

## 2. Podmioty działalności leczniczej

Pod nadzorem sanitarnym Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinku znajduje się 155 obiektów udzielających świadczeń medycznych.

### 2.1. Szpitale

Tabela 5 Stan aktualny liczby łóżek szpitalnych

PLACÓWKA	Ogólna liczba łóżek
<b>Centrum Usług Medycznych DIALIZA w Szczecinku ul. Kilińskiego 7 – oddział nefrologiczny</b>	20
<b>Centrum Kardiologii SCANMED w Szczecinku ul. Kilińskiego 7:</b>	12
<b>Centrum Okulistyki Oka i Chirurgii – Oddział Okulistyczny w Szczecinku ul. Kościuszki 38B</b>	10
<b>Zakład Opieki Psychiatrycznej „SALUS” w Szczecinku ul. Kościuszki 38 C</b>	30
w tym:	
Oddział psychiatryczny	25
Oddział detoksykacji	5

Na terenie powiatu istnieje również Zakład Opiekuńczo – Pielęgnacyjny oraz nowo powstałe hospicjum stacjonarne, które świadczą usługi stacjonarne i całodobowe inne niż szpitalne.

<b>„PATRONKA” w Szczecinku ul. Lelewela 15</b>	Ogólna liczba łóżek
w tym:	52
Oddział opiekuńczo-pielęgnacyjny o profilu psychiatrycznym	22
Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu	30
<b>„PATRONKA” w Szczecinku ul. Staszica 6</b>	
Oddział opiekuńczo – pielęgnacyjny	29
<b>Hospicjum im. Św. Franciszka z Asyżu w Szczecinku ul. Bukowa 85</b>	
Usługi stacjonarne i całodobowe w zakresie opiekuńczo-pielęgnacyjnym	15

#### 2.1.1 Stan techniczny i funkcjonalność szpitali

W 2018r. stan techniczny szpitali będących pod nadzorem PSSE w Szczecinku nie budził zastrzeżeń. Wszystkie pomieszczenia wykorzystywane przez szpitale są utrzymywane we właściwy sposób oraz są dostosowane do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012r., w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012r. poz. 739).

Drogi komunikacyjne do powyższych szpitali są dostosowane dla osób niepełnosprawnych, łącznie z wejściami do budynków. Pokoje chorych połączone są

bezpośrednio z łazienkami. Wyposażenie pokoi i łazienek oraz innych pomieszczeń wykorzystywanych w szpitalach jest wystarczające, zgodne z w/w przepisami prawnymi. Wszystkie szpitale kontrolowane są przynajmniej 2 razy w roku zgodnie z wcześniej ustalonym harmonogramem. W 2018r. nie stwierdzono nieprawidłowości, nie wydano zaleceń.

W szpitalach oraz zakładach opiekuńczo – leczniczych w 2018r. nie wprowadzano zmian organizacyjnych, z uwzględnieniem realizacji programu dostosowawczego, gdyż takie programy w przeszłości nie wpłynęły do tutejszej Stacji.

### **2.1.2 Dezynfekcja**

Szpitale nie posiadają komór dezynfekcyjnych do dezynfekcji materaców. W celu ochrony przed zabrudzeniem, na materace zakładane są pokrowce wykonane z ekolastiku. Pranie bielizny szpitalnej zlecane jest pralniom zewnętrznym – firmie HTS Stargard Sp. z o.o. z siedzibą w Stargardzie, „Sonia” Stanisław Pirch z siedzibą w Pile, „Bewa Plus” Beata Doboszyńska, Bogumiła Bloch z siedzibą w Przechlewie oraz Pomorskiej Instytucji Gospodarki Budżetowej „Pomerania” w Czarnem.

Wstępna dezynfekcja narzędzi wielokrotnego użycia odbywa się w oddziałach, w miejscu ich stosowania (gabinety zabiegowe lub pomieszczenia bezpośrednio przy blokach operacyjnych). Pomieszczenia te wyposażone są w zlewozmywak dwukomorowy z ciepłą i zimną wodą, pojemniki przeznaczone do wstępnej dezynfekcji zamykane pokrywą, z sitem na dnie pojemnika. Wielkość pojemnika dostosowana do ilości wsadu, ilość środka dezynfekcyjnego wystarczająca do pełnego zanurzenia użytych narzędzi. Na pojemnikach widnieje data sporządzenia środka dezynfekcyjnego oraz podpis osoby sporządzającej środek. Roztwory środków dezynfekcyjnych stosowanych do wstępnej dekontaminacji narzędzi, przygotowywane są zgodnie z opracowanymi procedurami o stężeniach według zaleceń producenta. Przestrzegany jest minimalny czas dekontaminacji. W szpitalach i zakładach opiekuńczo – pielęgnacyjnych/hospicjum środki do dezynfekcji stosowane w oddziałach: do powierzchni dotykowych, rąk, urządzeń, narzędzi, powierzchni bezdotykowych – zgodne z przeznaczeniem o szerokim spektrum działania, obejmującym bakterie, włącznie z prątkami gruźlicy, grzyby, wirusy. Są to m.in. do rąk: Etaprogen, Manusan, Spitaderm, Skinman Soft, Skinman Scrub, Clear Surface, Sterisol, do powierzchni dotykowych: Incidin Liquid, Incidin spray, Propano AF, Mikrozyd AF Liquid; do powierzchni bezdotykowych: Vircon, Medicarina, Surfianos, Incidin Pro; do narzędzi: Prosept Sonic, Aniosyme DD1, Gigasept 2%, Virusolve +; do skóry Octenisept. Środki dezynfekcyjne przechowywane są w oryginalnych opakowaniach w pomieszczeniach do tego przeznaczonych. Pracownicy stosujący środki dezynfekcyjne są szkoleni w zakresie bezpiecznego ich stosowania, a karty charakterystyki są im udostępniane.

Centrum Usług Medycznych „DIALIZA”, Centrum Kardiologii „SCANMED”, Centrum Okulistyki i Chirurgii Oka posiadają maceratory służące do utylizacji kaczek i basenów. Zakład Opieki Psychiatrycznej „SALUS” nie ma potrzeby stosowania basenów czy kaczek. Jeśli zajdzie taka konieczność (sporadycznie), są one poddawane myciu i dezynfekcji według opracowanej procedury. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy „PATRONKA” posiada myjnię – dezynfektora, do mycia i dezynfekcji basenów. W hospicjum są wykorzystywane jedynie pieluchomajtki. W w/w szpitalach awaryjnie jest możliwość zastosowania basenów lub kaczek, które po użyciu będą myte i dezynfekowane środkiem: Lysoformin 3000 lub Surfianos Lemon Fresh, bądź Aniosyme.

### **2.1.3 Utrzymywanie bieżącej czystości**

Centrum Usług Medycznych „DIALIZA”, Centrum Okulistyki i Chirurgii Oka, jak również ZOL „PATRONKA”, Zakład Opieki Psychiatrycznej „SALUS”, hospicjum stacjonarne mają zatrudniony własny personel sprzątający, który został odpowiednio

przeszkolony i zapoznany z procedurami i planem higieny szpitalnej. Na wszystkich oddziałach znajduje się co najmniej jeden brudownik, w którym jest dostęp do ciepłej i zimnej wody. W pomieszczeniach tych przechowywane są środki czystości, mopy, ściereczki i wózki do sprzątnięcia.

ZOL „PATRONKA” i Centrum Usług Medycznych DIALIZA, wyposażone są w pralko – suszarkę, która służy do prania wcześniej namoczonych w środku dezynfekcyjnym mopów i ścierek. Do prania dodaje się środek piorąco – dezynfekcyjny – Eltra.

Centrum Kardiologii „SCANMED” jako jedyny szpital posiada personel sprzątający z firmy zewnętrznej, który został przeszkolony i zapoznany z procedurami.

Nakładki z mopów oraz ściereki oddawane są do pralni firm zewnętrznych wyżej opisanych.

#### **2.1.4 Sterylizacja**

Centrum Usług Medycznych DIALIZA i Centrum Okulistyki i Chirurgii Oka posiadają swoje lokalne sterylizatornie, w wydzielonych pomieszczeniach, które mają zachowany ciąg technologiczny. Sterylizowane są wyłącznie drobne narzędzia wykorzystywane do zabiegów. Centrum Kardiologii „SCANMED”, narzędzia wielorazowego użytku, po wstępnej dekontaminacji, zostają zabezpieczone w zamykanych pojemnikach i dostarczane do Centralnej Sterylizatorni w Szpitalu w Szczecinku przy szpitalu ul. Kościuszki 38. We wszystkich szpitalach stosujących narzędzia wielokrotnego użycia, wstępną dezynfekcję przeprowadza się w pomieszczeniach mycia i dezynfekcji narzędzi. Umyte w myjkach ultradźwiękowych i wysuszone, trafiają do pomieszczeń pakowania i sterylizacji. Narzędzia pakowane są w rękawy papierowo – foliowe, a następnie sterylizowane. Pakiety są oznakowane datą sterylizacji oraz identyfikowane osobą wykonującą zabiegi dezynfekcji, mycia i sterylizacji. Pakiety wysterylizowane i oznakowane są przechowywane w przeznaczonych do tego szufladach.

Każdy szpital w swoim zakresie wykonuje badania skuteczności procesu sterylizacji. Centrum Usług Medycznych DIALIZA posiada własny inkubator i bada poprawność procesu sterylizacji raz w miesiącu. Centrum Okulistyki Oka i Chirurgii również raz na kwartał bada autoklaw Sporalem A, badania skuteczności sterylizacji wykonywane są w Laboratorium WSSE Oddział Szczecinek. Paski chemiczne wkładane są do każdego pakietu przeznaczonego do sterylizacji. Prowadzona jest archiwizacja w postaci wklejania do zeszytów wydruków z parametrów fizycznych, pasek chemiczny, spisu ilości narzędzi. Pod każdym jest podpis osoby przygotowującej narzędzia do sterylizacji. Osoby wykonujące powyższe czynności są przeszkolone i upoważnione.

Powyższe sterylizatornie pracują na urządzeniach – sterylizatorach parowych małych STATIM 7000 rok produkcji 2010r. Sterylizatory posiadają elektroniczny wydruk procesów sterylizacji. Nie odnotowano w minionym roku awarii autoklawów.

Zakład Opieki Psychiatrycznej „SALUS” w Szczecinku ul. Kościuszki 38 C oraz ZOL „PATRONKA” nie stosują narzędzi wielokrotnego użytku, jednakże raz na pół roku zlecają sterylizację części zestawu reanimacyjnego Centralnej Sterylizatorni w Szpitalu w Szczecinku.

#### **2.2 Zakażenia szpitalne i ocena działalności szpitalnych zespołów kontroli zakażeń szpitalnych**

W 2018r. do PSSE w Szczecinku nie zgłoszono ani jednego przypadku ogniska zakażenia szpitalnego, wywołanego czynnikiem chorobotwórczym.

Szpitale na terenie Szczecinka, w których udzielane są całodobowe świadczenia zdrowotne opracowały i wdrożyły procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym, które są na bieżąco stosowane przez personel medyczny i pomocniczy. Każdy

z nadzorowanych szpitali w swojej strukturze ma powołany Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. W skład zespołów wchodzi osoby posiadające kwalifikacje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27-05-2010r. w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych (tj. Dz.U. 2014.746).

Opisując szczegółowo:

DIALIZA: lekarz epidemiolog, pielęgniarka epidemiologiczna, pielęgniarka oddziałowa, dyrektor ds. medycznych, kierownik ds. farmacji;

SCANMED: lekarz mikrobiolog, specjalista ds. epidemiologii, diagnosta mikrobiologiczny, pielęgniarka epidemiologiczna;

SALUS: lekarz psychiatra – kierownik Zakładu Opieki Psychiatrycznej, pielęgniarka epidemiologiczna (jako konsultant merytoryczny w ramach wolontariatu), pielęgniarka oddziałowa;

Centrum Okulistyki i Chirurgii Oka: lekarz epidemiolog, pielęgniarka epidemiologiczna;

ZOL PATRONKA: lekarz z ukończonym kursem w zakresie epidemiologii, pielęgniarka oddziałowa – epidemiologiczna.

W każdym nadzorowanym szpitalu w 2018r. zostały przeprowadzone kontrole wewnętrzne przynajmniej 2 razy przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, dotyczące zasad postępowania przy zapobieganiu zakażeniom szpitalnym. Zespoły również przeprowadzają szkolenia dla zatrudnionego w szpitalach personelu medycznego i pomocniczego.

Badania w kierunku mikrobiologicznym wykonywane są przez pracowników laboratorium diagnostyki mikrobiologicznej, należącym do Szpitala w Szczecinku. Pracownicy laboratorium posiadają wymagane kwalifikacje, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W wyżej wymienionych podmiotach leczniczych, prowadzona jest aktualizacja obowiązujących procedur przeciwepidemicznych w zakresie przestrzegania zasad poprawnego mycia i dezynfekcji rąk, postępowania z odpadami medycznymi, utrzymywania w czystości pomieszczeń i urządzeń, postępowania z narzędziami wielokrotnego użytku.

W opisywanych podmiotach leczniczych zorganizowane są izolátky dla pacjentów z zakażeniem oraz z chorobą zakaźną. Izolátky spełniają wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2012 poz. 739).

W 2018r. nie przeprowadzono zabiegów dezynsekcji i deratyzacji.

### **3. Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie i ambulatoria**

W roku 2018 pod nadzorem PPIS w Szczecinku było 42 podmioty świadczące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Wszystkie obiekty spełniły wymagania określone w przepisach prawnych.

Stan techniczny przychodni i poradni nie budził zastrzeżeń, zgodny z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012r., w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Budynki wielokondygnacyjne posiadają windy towarowo – osobowe. W gabinetach przychodni, w których udzielane są świadczenia w zakresie ginekologii/urologii posiadają połączenie bezpośrednie z kabiną higieny intymnej wyposażonej w niezbędne urządzenia sanitarne.

W przychodniach, ośrodkach zdrowia, poradniach i ambulatoriach, nie wprowadzano zmian organizacyjnych, z uwzględnieniem realizacji programu dostosowawczego, gdyż takie programy w przeszłości nie wpłynęły do tutejszej Stacji.

Przychodnie stosują wyłącznie sprzęt jednorazowego użytku, jedynie w przypadku zestawu do reanimacji, wielokrotnego użytku. Sterylizację zestawów do reanimacji, wykonuje



centralna sterylizatornia przy Szpitalu w Szczecinku, z którą przychodnie zawarły umowy. Poradnie stomatologiczne oraz przechodnia lekarza rodzinnego SPZOZ Borne Sulnowo posiadają swoje podręczne sterylizatornie, w których sterylizują swoje narzędzia wielokrotnego użytku, wykorzystywane podczas specjalistycznych zabiegów.

Na terenie powiatu funkcjonują 2 laboratoria diagnostyczne oraz Terenowy Oddział Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa. Laboratoria wyposażone są w aparaturę pomiarowo – badawczą dostosowaną do rodzaju wykonywanych badań.

Podczas kontroli powyższych placówek prowadzących świadczenia zdrowotne, stan sanitarno – higieniczny nie budził zastrzeżeń. We wszystkich gabinetach lekarskich, zabiegowych, pomieszczeniach badań laboratoryjnych zapewnione są stanowiska higienicznego mycia rąk z zapewnieniem środków dezynfekcyjnych. W okresie sprawozdawczym nie wydano zaleceń dotyczących poprawy warunków sanitarno – higienicznych. Procedury i instrukcje obowiązujące w podmiotach są na bieżąco aktualizowane, a pracownicy są z nimi zapoznawani. W placówkach tych przynajmniej dwa razy w roku prowadzone są kontrole wewnętrzne. Czynności sprzątania wykonywane są we własnym zakresie lub przez firmy zewnętrzne, specjalizujące się w sprzątaniu.

W przypadku stwierdzenia podczas kontroli nieprawidłowego stanu sanitarno – higienicznego lub technicznego pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przez powyższe podmioty lecznicze, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku drogą decyzji nakazuje je usunąć we wskazanym terminie. W 2018r. takich decyzji na poprawę stanu sanitarno – higienicznego lub technicznego wydano pięciu podmiotom leczniczym. Nieprawidłowości, które stwierdzono nie zagrażały bezpośrednio życiu lub zdrowiu pacjentów i/lub personelowi medycznemu.

#### **4. Indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe praktyki lekarskie, lekarzy dentystów oraz pielęgniarek i położnych**

Praktyki zawodowe stanowią odrębną grupę obiektów w których prowadzone są usługi lecznicze z różnych dziedzin medycyny obejmujące: indywidualne praktyki lekarskie, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie, grupowe praktyki lekarskie, indywidualne praktyki lekarzy dentystów indywidualne specjalistyczne lekarzy dentystów, grupowe praktyki lekarzy dentystów, indywidualne praktyki pielęgniarek inne praktyki zawodowe. Podczas kontroli sanitarnych oceniano zagadnienia z zakresu stosowania procedur higienicznych z uwzględnieniem czystości bieżącej pomieszczeń, dezynfekcji, sterylizacji, postępowania z bielizną i odpadami medycznymi, mycia i dezynfekcji rąk oraz stosowania preparatów antyseptycznych. Kontrola obejmowała także opracowanie i wdrożenie procedur opisujących powyższy zakres. Stan sanitarno-techniczny skontrolowanych obiektów uznano za zadawalający. Zaopatrzenie w środki do utrzymania czystości było wystarczające, a ich dobór nie budził zastrzeżeń.

Żaden z powyższych podmiotów nie wystosował wniosku o wydanie opinii o wpływie niespełnienia wymagań dotyczących pomieszczeń lub urządzeń tych podmiotów, ponieważ podmioty te dostosowały pomieszczenia i urządzenia zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012r., w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Gabinety stomatologiczne sterylizują narzędzia we własnym zakresie, wykonują ją sami lekarze lub zatrudnione asystentki stomatologiczne. Zgromadzone w zamykanym i opisanym pojemniku narzędzia po namoczeniu w środku dezynfekcyjnym, zostają umyte, osuszone zgodnie z wyznaczonym ciągiem technologicznym. Następnie pakowane są w torebki foliowo – papierowe i poddawane sterylizacji. Prowadzona jest kontrola procesu sterylizacji poprzez używanie wskaźników biologicznych, z różną częstotliwością (niektóre autoklawy są sprawdzane raz w miesiącu, inne raz na kwartał), wskaźnikami chemicznymi (do każdego pakietu lub do pakietu reprezentacyjnego). Rejestrowane są również zapisy ręczne lub wydruki pomiarów fizycznych. Kontrolą wewnętrzną objęte są procedury medyczne

obowiązujące w gabinetach. Częstotliwość zgodna z *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych*. Podczas kontroli sanitarnych podmiotów (gabinetów stomatologicznych), które same wykonują procesy sterylizacji narzędzi, pracownicy PSSE w Szczecinku pouczają osoby wykonujące te procesy, aby zwiększyły częstotliwość sprawdzania skuteczności procesów sterylizacji w autoklawach za pomocą wskaźnika biologicznego. *Ogólne Wytyczne dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia* zaakceptowany przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny wydane w 2017 roku zalecają prowadzenie monitoringu procesów sterylizacji za pomocą biologicznych wskaźników raz w tygodniu.

W gabinetach świadczących usługi w zakresie ginekologii do badań stosowany jest sprzęt i narzędzia jednorazowego użytku, podobnie jest w gabinetach lekarzy specjalistów, czy w gabinetach usług pielęgniarstwa.

Sprzątanie pomieszczeń wykorzystywanych przez indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe praktyki lekarskie, lekarzy dentystów oraz pielęgniarek i położnych wykonywane jest przez osoby z zewnątrz lub przez personel pomocniczy. W przypadku prowadzenia praktyki w budynkach usług medycznych, czynności sprzątania zapewnia dzierżawca. Sprzęt do sprzątania (mopy, miotły, ściereczki, wiadra) oraz środki czystości przechowywany jest w wydzielonych miejscach np.: szafy, pomieszczenia gospodarcze.

W powyższych podmiotach, przynajmniej dwa razy w roku przeprowadzane są kontrole wewnętrzne w odniesieniu do stosowanych procedur zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

#### **PODSUMOWANIE I WNIOSKI:**

1. Stan techniczny szpitali działających na terenie powiatu szczecineckiego dostosowany jest do obowiązujących przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012r., w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012 poz. 739). Przedsiębiorcy regularnie przeprowadzają prace odświeżania powłok malarskich ścian oraz jeśli zachodzi taka potrzeba wymiany nawierzchni podłóg w pomieszczeniach wykorzystywanych w zakresie świadczonych usług medycznych.
2. Procesy dezynfekcji rąk personelu medycznego i pomocniczego, narzędzi, powierzchni dotykowych i bezdotykowych przeprowadzane są za pomocą środków dezynfekcyjnych przeznaczonych do tego celu o szerokim spektrum działania. Czynności te wykonywane są zgodnie z procedurami i planami higieny ustalonymi i wdrożonymi przez placówki, które na bieżąco są aktualizowane. Personel medyczny i pomocniczy jest z nimi zapoznawany oraz z kartami charakterystyki stosowanych środków dezynfekcyjnych.
3. Procesy wstępnej dezynfekcji, mycia oraz sterylizacji sprzętu i narzędzi wielokrotnego użytku przeprowadzane są zgodnie z wytycznymi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny. Osoby odpowiedzialne za procesy sterylizacji narzędzi są pouczane o zwiększeniu częstotliwości sprawdzania skuteczności tych procesów na pomocą biologicznych wskaźników, zgodnie z nowymi wytycznymi NIZP-PZH.
4. Stan sanitarny działających podmiotów wykonujących świadczenia zdrowotne, nie budzi zastrzeżeń. Personel medyczny, a zwłaszcza pomocniczy wywiązuje się z obowiązku utrzymywania pomieszczeń, mebli i stosowanego sprzętu we właściwym stanie sanitarnym, zgodnie z wdrożonymi planami higieny.

5. Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych powołane są i sprawnie działają we wszystkich szpitalach, co odzwierciedla brak zgłoszeń ognisk zakażeń szpitalnych spowodowanych bakteriami chorobotwórczymi.
6. Stan techniczny i sanitarno-higieniczny w przychodniach, ośrodkach zdrowia, poradniach i ambulatoriach, a także w indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych i grupowych praktykach lekarskich, lekarzy dentyków oraz pielęgniarek i położnych nie budził zastrzeżeń w minionym roku. Świadomość personelu medycznego i pomocniczego z roku na rok wzrasta, co jest odzwierciedleniem w dobrych zachowaniach higienicznych. Sporadycznie drogą decyzji administracyjnej wydawane są zalecenia poprawy warunków technicznych lub/i higieniczno – sanitarnych w kontrolowanych podmiotach świadczących usługi medyczne
7. Zabezpieczenie przeciwepidemiczne podmiotów leczniczych na terenie powiatu szczecińskiego można określić jako właściwe. Placówki świadczące usługi lecznicze posiadały opracowane procedury medyczne, zwiększały asortyment stosowanego sprzętu jednorazowego, poprawiły warunki mycia i sterylizacji narzędzi oraz sprzętu wielokrotnego użycia, realizowały wszelkie działania zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym. Nastąpiła poprawa realizacji działań w zakresie prowadzenia kontroli wewnętrznej zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Podmioty zapewniały bezpieczeństwo korzystającym z usług medycznych poprzez stosowanie sprzętu jednorazowego.

### **III HIGIENA ŻYWNOŚCI ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU**

Głównym celem działania sekcji Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku jest zapewnienie odpowiedniego bezpieczeństwa zdrowotnego żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu na terenie miasta i powiatu. Zadanie to realizowane jest poprzez prowadzenie urzędowych kontroli żywności w zakresie spełnienia obowiązujących wymagań sanitarno – zdrowotnych oraz pobieranie próbek środków spożywczych do badań laboratoryjnych. Nadzór prowadzony jest w oparciu o obowiązujące podstawy prawne, wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego oraz analizę zagrożeń w powiecie.

Prowadzone działania dotyczą:

- oceny warunków sanitarno – higienicznych i technicznych produkcji i dystrybucji sprzedaży, transportu środków spożywczych, kosmetyków oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością;
- oceny jakości zdrowotnej produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością krajowych oraz importowanych poprzez ocenę wizualną i/lub laboratoryjną, próbek żywności pobieranych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu;
- ocena sposobu żywienia;
- monitorowanie wycofanej z obrotu żywności, kosmetyków i przedmiotów użytku w ramach systemu wczesnego ostrzegania o pojawiających się produktach niebezpiecznych na rynku (system RASFF i RAPEX);
- nadzór nad kosmetykami, w tym ocena ich znakowania;
- realizacja zamierzeń zaplanowanych corocznie w polityce przedsięwzięć dla powiatu w oparciu o wytyczne GIS.

#### **1. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków.**

W roku 2018 r. nadzorem sanitarnym objęto **883** zakłady, w tym:

- produkcji żywności – **75**
- obrotu żywnością – **584**
- żywienia zbiorowego – **201**, w tym zamkniętego – **96**
- wytwórni materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością - **1**
- obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością – **17**
- obrotu kosmetykami – **5**

W 2018 r. zgodnie z opracowanym rocznym harmonogramem kontroli oraz w związku ze sprawowaniem bieżącego nadzoru sanitarnego, przeprowadzono ogółem **518** kontroli i rekontroli.

Zatwierdzono **54** zakłady podległe nadzorowi PPIS w Szczecinku; **1** zakład zatwierdzono warunkowo na okres trzech miesięcy z uwagi na konieczność opracowania i wdrożenia procedur opartych na zasadach systemu bezpieczeństwa żywności HACCP.

W 2018 r. na terenie objętym nadzorem sanitarnym powstało **39** nowych zakładów, w tym: 12 zakładów obrotu żywnością, 10 zakładów żywienia zbiorowego (restauracje, bary, zakłady małej gastronomii), 7 obiektów tymczasowych i ruchomych, 4 środki transportu do przewozu żywności, 1 zakład świadczenia usług cateringowych, 1 zakład żywienia zbiorowego w klubie malucha, 1 zakład żywienia zbiorowego w przedszkolu, 1 zakład produkcji wyrobów garmazeryjnych, 1 zakład produkcji mąki oraz 1 zakład obrotu produktami kosmetycznymi; natomiast **59** zakładów zostało wykreślonych z rejestru z powodu całkowitej likwidacji działalności. Ponadto 5 podmiotów prowadzących działalność w zakresie produkcji podstawowej produktów pochodzenia niezwierzęcego i sprzedaży bezpośredniej tych produktów zostało w 2018r. wpisanych do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2018 r. wydano ogółem **19** decyzji administracyjnych na poprawę stanu sanitarno – technicznego z wyznaczonym terminem usunięcia nieprawidłowości; zalecenia dotyczyły głównie zapewnienia prawidłowych gładkich, nieuszkodzonych powierzchni ścian, sufitów i podłóg oraz dobrego stanu technicznego wyposażenia i sprzętu do kontaktu z żywnością w zakładach. Część decyzji została wykonana, co potwierdzono w przeprowadzonych kontrolach sprawdzających; przedsiębiorcy podjęli działania w celu poprawy warunków, część decyzji jest w trakcie wykonywania.

Ponadto w 2018r. wydano 1 decyzję nakazującą wycofanie z obrotu zakwestionowanej partii wody mineralnej niegazowanej, zakwestionowanej z uwagi na nieakceptowany zapach. Wydana decyzja była wynikiem prowadzonego postępowania w związku ze zgłoszeniem interwencyjnym klienta, dotyczącym niewłaściwej jakości (zapachu) wody mineralnej niegazowanej wprowadzanej do obrotu w jednym z marketów na terenie miasta Szczecinek. Zakwestionowana partia wody została wycofana ze sprzedaży przez podmiot odpowiedzialny za jej wprowadzanie na rynek.

Najczęściej stwierdzanymi uchybieniami w zakresie bieżącego stanu sanitarno – higienicznego w skontrolowanych zakładach było:

- niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny w zakładzie – brudne powierzchnie i urządzenia,
- przechowywanie środków spożywczych w nieodpowiedniej temperaturze, w tym środków spożywczych wymagającej zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego,
- niezachowanie segregacji masy towarowej,
- wprowadzanie do obrotu żywności po upływie daty minimalnej trwałości bądź terminu przydatności do spożycia,
- brak wdrożonych procedur systemu HACCP.

W następstwie stwierdzenia rażących zaniedbań sanitarnych na właścicieli zakładów nałożono ogółem **14** mandatów karnych na kwotę **2500,00** zł, w tym:

- 11 w zakładach obrotu żywnością – sklepach, magazynach hurtowych,
- 1 w zakładzie żywienia zbiorowego

- 1 w zakładzie produkcji żywności (piekarni)
- 1 w czasie kontroli obiektu ruchomego na targowisku miejskim w Szczecinku.

Wszystkie uchybienia zostały usunięte w niezwłocznych terminach, co potwierdziły przeprowadzone kontrole sprawdzające.

W 2018 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinku wpłynęły **42** interwencje klientów dotyczące m.in.: niewłaściwych warunków produkcji, obrotu żywnością oraz żywienia zbiorowego. Zarzuty składane w interwencjach najczęściej dotyczyły: niezachowania higieny przy sprzedaży żywności, niewłaściwej czystości koszy dla klientów, niewłaściwej jakości zdrowotnej produktów żywnościowych, wprowadzania do obrotu żywności przeterminowanej oraz niewłaściwych warunków przechowywania żywności wymagającej zachowania łańcucha chłodniczego. Każda złożona interwencja została rozpatrzona w wyznaczonym terminie. We wskazanych zakładach przeprowadzono czynności kontrolne. W przypadku podejrzenia niewłaściwej jakości żywności wprowadzanej do obrotu, pobrano do badań laboratoryjnych próbki tej żywności. Zarzuty składane w pozostałych interwencjach potwierdziły się w 8 przypadkach. Osoby odpowiedzialne zostały ukarane mandatami karnymi, wydano polecenia usunięcia nieprawidłowości. Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały poprawę. W pozostałych przypadkach w czasie przeprowadzonych czynności kontrolnych nie stwierdzono nieprawidłowości wskazanych przez osoby wnoszące interwencje. W 2 przypadkach zgłoszenia interwencyjne przekazano do innych organów zgodnie z kompetencjami.

**Tabela 6:** Stan bieżącego nadzoru sanitarnego nad obiektami produkcji i obrotu żywnością, przedmiotami użytku oraz kosmetykami w 2018 r.

L p.	Rodzaj obiektu	Ilość obiektów	Ilość kontroli	Mandaty		Decyzje administracyjne				Decyzje rachunki
				Ilość	Kwota	Poprawa stanu sanitarnego	Wstrzymanie działalności	Decyzje zatwierdzające zakłady	Decyzje wykreślające z rejestru	
1.	Zakłady produkcyjne	75	37	1	300	3	0	2	4	5
2.	Zakłady żywienia zbiorowego	201	135	1	100	5	0	17	19	6
3.	Zakłady obrotu żywnością	584	306	11	1800	11	0	35	34	23
4.	Zakłady obrotu kosmetykami	5	9	0	0	0	0	0	0	0
5.	Zakłady obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością	17	9	0	0	0	0	0	0	0
6.	Wytwórnia materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	1	1	0	0	0	0	0	0	0

**Tabela 7:** Dane dotyczące działalności nadzorowej w obiektach żywności, żywienia przedmiotów użytku oraz kosmetyków powiatu szczecineckiego w latach 2017 – 2018

		Rok	
		2017	2018
1.	Ilość przeprowadzonych kontroli	587	518
2.	Pobrane próbki środków spożywczych, przedmiotów użytku i kosmetyków oraz próbki sanitarne	262	227
3.	Mandaty: ilość/kwota (zł)	21/3200	14/2500
4.	Ilość wydanych decyzji administracyjnych	100	77

## **2. Nadzór nad produkcją pierwotną.**

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinku wpisanych jest 51 podmiotów prowadzących działalność w zakresie tzw. produkcji pierwotnej, są to głównie niewielcy rolnicy, prowadzący uprawę owoców, warzyw, które dostarczają do zakładów żywienia zbiorowego na terenie powiatu szczecineckiego lub wprowadzają do obrotu na terenie targowisk (działalność sezonowa, letnia).

W 2018r. skontrolowano 5 podmiotów zajmujące się produkcją pierwotną, zgodnie z rocznym harmonogramem kontroli na 2018r.

W czasie kontroli zwracano uwagę m.in. na zapewnione warunki higieniczno – sanitarne dla osób zbierających owoce/warzywa na plantacjach; sposoby nawadniania wraz z używaną wodą. Jakość opakowań zbiorczych na owoce/warzywa oraz warunki magazynowania owoców/warzyw zebranych.

W czasie przeprowadzonych kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono. W trzech zakładach pobrano do badań laboratoryjnych 3 próbki żywności, w tym: 1 próbkę jabłek, 1 próbkę kapusty i 1 próbkę rzodkiewki. Próbki pobrano w ramach podstawowej placówki skażeń promieniotwórczych do badań w kierunku – Cez 137. Próbki nie zostały zakwestionowane.

W 2018r. przeprowadzono również wspólne kontrole z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa (kontrola plantacji malin i aronii). Kontrole przeprowadzono zgodnie z planem. W czasie kontroli oceniono warunki sanitarno-higieniczne na etapie uprawy i zbioru. Nieprawidłowości w czasie kontroli nie stwierdzono.

W 2018r. w zakładzie produkcji pierwotnej i sprzedaży bezpośredniej podjęto 1 kontrolę interwencyjną w związku z powiadomieniem w systemie RASFF dot. powiadomienia informacyjnego Głównego Lekarza Weterynarii w sprawie stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) pozostałości pestycydu – DDT (suma Izomerów) w ekologicznych nasionach gryki na poziomie  $0,89 \pm 0,45$  mg/kg, pochodzących z Polski.

## **3. Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.**

Państwowa Inspekcja Sanitarna od stycznia 2005 r. realizuje opracowany na szczeblu centralnym, zgodnie z zasadami określonymi przez Komisję Europejską, plan poboru próbek żywności krajowej i importowanej. Ponadto w ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego do badań laboratoryjnych pobierane są próbki żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz próbki sanitarne (wymazy i tzw. zmiotki) w związku ze zgłaszanymi interwencjami klientów.

W 2018r. do badań laboratoryjnych z terenu powiatu szczecineckiego pobrano łącznie 227 próbek, w tym:

- próbek żywności – 200
- kosmetyków – 6
- wymazów sanitarnych – 15
- zmiotek – 4
- materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością – 2

**Tabela 8:** Jakość zdrowotna krajowych i importowanych środków spożywczych

Grupa asortymentowa	Ilość pobranych próbek	Ilość zdyskwalifikowanych próbek
Mięso, podroby i przetwory mięsne	5	0
Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory	7	0
Ryby, owoce morza i ich przetwory	10	0
Mleko i przetwory mleczne	65	35
Ziarno zbóż i przetwory zbożowo – mączne	7	0
Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	45	0
Miód i produkty pszczelarskie	1	0
Orzechy, w tym arachidy	1	0
Warzywa (w tym strączkowe)	9	0
Owoce	7	0
Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	2	1
Tłuszcze roślinne	6	0
Zioła, przyprawy	1	0
Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe	1	0
Wyroby garmazeryjne i kulinarne	17	0
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	5	0
Suplementy diety	6	0
Substancje dodatkowe i rozpuszczalniki ekstrakcyjne	1	0
Sól spożywcza i jej zamienniki	2	0
Posiłki obiadowe	2	0
<b>RAZEM</b>	<b>200</b>	<b>36</b>

**Tabela 9:** Jakość zdrowotna przedmiotów użytku (materiały i wyroby do kontaktu z żywnością oraz kosmetyki).

	Ilość pobranych próbek	Ilość zdyskwalifikowanych próbek
Materiały i wyroby do kontaktu z żywnością	2	0
Kosmetyki	6	0

**Tabela 10:** Badania sanitarne – wymazy z powierzchni naczyń stołowych, sprzętu kuchennego, rąk pracowników oraz tzw. zmiotki

	Ilość pobranych próbek	Ilość zdyskwalifikowanych próbek
Wymazy sanitarne	15	0
Zmiotki	4	0

W 2018r. spośród wszystkich pobranych próbek zakwestionowano **36** próbek, w tym:

- ✓ **35** próbek lodów z automatu oraz produkowanych tradycyjnie, pobranych w 3 zakładach (automat do lodów, wytwórnia lodów oraz sklep cukierniczy z automatem do lodów). Próbki zostały zakwestionowane z uwagi na zanieczyszczenie mikrobiologiczne z powodu nadmiernego wzrostu mikroflory z rodzaju Enterobacteriaceae, co jest niezgodne z wymaganiami rozporządzenia Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych. Stwierdzone zanieczyszczenia świadczyły

o nieprzestrzeganiu dobrej praktyki higienicznej m.in. na etapie mycia i dezynfekcji urządzeń i sprzętu używanych do produkcji lodów.

Przedsiębiorcy natychmiast zostali powiadomieni o wynikach badań i sami podjęli działania w celu wyeliminowania zanieczyszczeń. Przeprowadzili zabiegi mycia, dezynfekcji urządzeń, szkolenie personelu. W 2 przypadkach wydano decyzje nakazujące przeprowadzenie skutecznych zabiegów mycia i dezynfekcji urządzeń do produkcji lodów oraz wykorzystywanego w tej produkcji sprzętu produkcyjnego, w celu uzyskania właściwego poziomu higieny oraz uzyskania zadowalającej jakości zdrowotnej produkowanych lodów, określonej rozporządzeniem Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych.

Przeprowadzone kontrole sprawdzające w zakładach i ponownie pobrane próbki lodów do badań laboratoryjnych wykazały poprawę.

Za czynności kontrolne, w wyniku których zostały stwierdzone niezgodności z przepisami prawa żywnościowego oraz za badania laboratoryjne zakwestionowanych próbek lodów przedsiębiorcy zostali obciążeni kosztami.

- ✓ 1 próbkę wody mineralnej, średniomineralizowanej niskosodowej, nienasyconej dwutlenkiem węgla, wprowadzanej do obrotu w jednym z sieci marketów, zakwestionowano z uwagi na niewłaściwy zapach. W wyniku prowadzonego postępowania i wydanej decyzji nakazującej wycofanie z obrotu zakwestionowanej partii wody, produkt został wycofany ze sprzedaży przez podmiot odpowiedzialny za jej wprowadzanie na rynek.

#### **4. Współpraca z innymi inspekcjami, instytucjami podjętych w ramach określonych akcji.**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku w ramach współpracy z organami administracji samorządowej bierze czynny udział w realizowaniu programów „Bezpieczne ferie” i „Bezpieczne wakacje” w zakresie nadzoru nad warunkami bezpieczeństwa żywności i żywienia w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży. Współpraca z innymi inspekcjami oraz organami współpracującymi z PPIS w Szczecinku w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa żywności odbywa się na bieżąco, poprzez ciągłą i aktualną wymianę informacji, przekazywanych pomiędzy inspekcjami w postaci pism do wykorzystania służbowego.

W okresie sezonu letniego przeprowadzono wspólne kontrole sanitarne obozów pod namiotami, w których uczestniczyły również służby policji.

Ścisła współpraca w zakresie bezpieczeństwa żywności na nadzorowanym terenie, prowadzona jest z przedstawicielami Inspekcji Weterynaryjnej.

W listopadzie 2018r. zostało podpisane nowe porozumienie pomiędzy Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Szczecinku i Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Szczecinku o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej.

W 2018r. kontynuowano wspólne czynności kontrolne głównie na targowiskach (obiektów ruchomych, tymczasowych) oraz zakładów obrotu żywnością (sprzedaży mięsa i wyrobów mięsnych) w zakresie pochodzenia i identyfikacji mięsa oraz postępowania z odpadami, w związku z sytuacją niekontrolowanego rozprzestrzeniania się afrykańskiego pomoru świń. W czasie przeprowadzonych kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono.

W 2018r. podjęto współpracę z Inspekcją Transportu Drogowego w zakresie czynności kontrolnych środków transportu żywności i dokumentów wymaganych w trakcie przewozu żywności – owoców i warzyw, ze szczególnym uwzględnieniem ziemniaków. Podjęto wspólne czynności kontrolne przy drodze krajowej 172. W czasie czynności nie stwierdzono żadnego samochodu przewożącego owoce lub warzywa.



## **5. Ocena sposobu żywienia i podejmowane działania związane z edukacją dotyczącą prawidłowego żywienia.**

W czasie przeprowadzonych kontroli sanitarnych w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego, sprawdzano również prawidłowość przygotowywania posiłków.

W 2018 przeprowadzono łącznie **33** teoretycznych ocen jadłospisów, głównie w stołówkach szkolnych i przedszkolnych. Oceny przedstawionych jadłospisów nie wykazały nieprawidłowości. Posiłki dostosowane były do wieku dzieci, przyrządzane były z produktów z różnych grup środków spożywczych: produkty zbożowe, ziemniaki, warzywa, owoce, mleko lub produkty mleczne, mięso, ryby, jaja, nasiona roślin strączkowych, tłuszcze. Surowe owoce lub warzywa spożywane były przez dzieci codziennie: jako dodatek do kanapek na śniadanie, surówka do II dania obiadowego, owoc na II śniadanie lub podwieczorek. Jeden raz w tygodniu dzieci dostawały danie przygotowywane na bazie ryb. Potrawy sporządzane były z naturalnych składników, bez użycia koncentratów spożywczych. W tygodniu były podawane nie więcej niż dwie porcje potrawy smażonej, przy czym do smażenia używany był olej roślinny rafinowany o zawartości kwasów jednonienasyconych powyżej 50% i zawartości kwasów wielonienasyconych poniżej 40%. Jadłospisy były urozmaicone, brak powtarzalności potraw w dekadzie. Potrawy były dobrane pod względem smaku, barwy i konsystencji. Drugie dania obiadowe przyrządzane były z mięsa głównie wieprzowego, ryb, drobiu, planowane były również dania jarskie i półmięsne. Potrawy przyrządzane były różnymi technikami, tj. gotowanie, pieczenie, duszenie oraz smażenie.

W 2 zakładach w 2018r. (stołówce przedszkolnej i stołówce domu pomocy społecznej) pobrano do badań laboratoryjnych próbki posiłku obiadowego w celu zbadania wartości odżywczej (zaw. białka, tłuszczu i węglowodanów) oraz wartości energetycznej posiłku. Badania laboratoryjne zostały przeprowadzone przez Laboratorium Wojewódzkie Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Szczecinie. Ponadto dokonano ocen teoretycznych jadłospisów dekadowych w tych zakładach. Przeprowadzone badania laboratoryjne oraz oceny teoretyczne nie wykazały odchyień w zakresie zbadanych i ocenionych parametrów w stosunku do norm określony przez Instytut Żywności i Żywienia dla żywionej grupy konsumentów.

W czasie kontroli zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego w placówkach oświatowych oraz kontroli sklepików szkolnych, zwracano uwagę na przestrzeganie 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 (Dz.U. 2016 poz. 1154). W 2018r. przeprowadzono w tym zakresie 40 kontroli sanitarnych. W czasie kontroli stwierdzono, że prowadzący działalność zapoznali się z przepisami w/w rozporządzenia i na bieżąco wprowadzają w zakładach jego zasady. Nieprawidłowości w czasie przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono.

## **6. Nadzór nad suplementami diety, środkami specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środkami spożywczymi wzbogaconymi witaminami lub składnikami mineralnymi.**

Na terenie objętym nadzorem nie ma producentów oraz importerów suplementów diety i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

Pod nadzorem znajduje się producent karmelków twardych i wyrobów cukierniczych, który produkuje żywność wzbogaconą witaminami i składnikami mineralnymi.

W zakładach produkcja wyrobów cukierniczych i ciastkarskich prowadzona jest w odrębnych zakładach zlokalizowanych w innych miejscach, w podziale asortymentowym:

- 2 zakłady produkcji karmelków twardych i nadziewanych oraz karmelków obtaczanych czekoladą. W jednym zakładzie produkowany jest jeden asortyment karmelków wzbogaconych w witaminę C: karmelki nadziewane owocowe z witaminą

C (smak: truskawka, pomarańcza, czarna porzeczka, limonka) – w owijkach, sprzedawane jako luz (2 kg); w opakowaniach po 1 kg, 80g, i w postaci dropsa – 38g. W 2018r. jeden z zakładów produkcji karmelków twardych został wykreślony z rejestru z powodu zaprzestania działalności produkcyjnej.

- 1 zakład produkcji pieczywa trwałego tj. ciastek suchych (herbatników) oraz przekładanych masami wielosmakowymi (nadzienia tłuszczowe).

W zakładach w czasie przeprowadzonych czynności kontrolnych w 2018r. sprawdzano m.in. warunki produkcji żywności wzbogaconej i oznakowania etykiet tej żywności w odniesieniu do aktualnych przepisów prawa żywnościowego w zakresie wzbogacania żywności. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Ponadto w 2018 roku przeprowadzono 22 kontrole w miejscach obrotu żywnością pod kątem sprawdzenia wprowadzania do obrotu suplementów diety, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz żywności wzbogaconej witaminami/składnikami mineralnymi. Kontrole obejmowały ocenę warunków sanitarno–higienicznych obiektów, w których w/w asortyment był wprowadzany do obrotu oraz oznakowanie tych artykułów. Dodatkowo w czasie przeprowadzanych kontroli sanitarnych sprawdzono prawidłowość oznakowania suplementów diety, żywności wzbogaconej oraz środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Łącznie oceniono 6 produktów spożywczych, nieprawidłowości nie stwierdzono.

W celu sprawdzenia jakości w/w produktów oraz potwierdzenia oświadczeń umieszczonych na opakowaniach pobrano 9 próbek do badań laboratoryjnych, w tym 3 próbki suplementów diety, 6 próbek środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Próbki zostały pobrane w oparciu o plan poboru próbek na 2018 rok. Próbki nie były kwestionowane.

W 2018r. kontynuowany był również nadzór sanitarny nad sprzedaż internetową suplementów diety, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz żywności wzbogaconej witaminami/składnikami mineralnymi. Nadzór obejmował systematyczne sprawdzanie stron internetowych głównie allegro, olx itp. pod kątem sprzedaży w/w środków ich oznakowania oraz sprzedaży zafałszowanych produktów. Kontrole obejmowały głównie teren objęty nadzorem sanitarnym. Nie stwierdzono prowadzenia sprzedaży żywności z w/w grup przez Internet przez podmioty działające na terenie podległego terenu.

## **7. Nadzór nad obrotem grzybami i przetwórstwem grzybów.**

Na terenie objętym nadzorem nie ma zakładów zajmujących się przetwórstwem grzybami.

Nadzór nad obrotem grzybami ogranicza się więc do sprawdzania w miejscach obrotu detalicznego, głównie sklepach, kioskach i na targowiskach, warunków sprzedaży grzybów i przetworów grzybowych, w tym posiadania przez sprzedających świadectw grzyboznawcy lub klasyfikatora na określoną partię grzybów oraz szerzenie działalności informacyjnej w celu zapobiegania zatruciom grzybami. Podejmowane są również działania w przypadkach zgłaszania punktów skupu grzybów.

W rejestrze zakładów prowadzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinku w 2018 roku znajdują się 4 punkty skupu grzybów oraz 3 środki transportu służące do przewozu runa leśnego.

W czasie sezonu grzybowego, w ramach działań profilaktycznych przeciwko zatruciom grzybami, pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Szczecinku, posiadający uprawnienia grzyboznawcy i klasyfikatora grzybów dokonywali oceny grzybów w zakresie ich przynależności gatunkowej. Ponadto udzielano bezpłatnych porad w zakresie podstawowych zasad obowiązujących przy zbieraniu grzybów, wykazu grzybów dopuszczonych do obrotu

W siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno–Epidemiologicznej w Szczecinku w 2018r. udzielono 12 porad w zakresie oceny przydatności do spożycia zebranych w lesie grzybów świeżych przez indywidualnych zbieraczy.

Podjęte działania informacyjne:

- ✓ do szkół, urzędów i szpitali przesłano ulotkę GIS na temat „Zasady bezpiecznego grzybobrania”,
- ✓ odbyły się prelekcje w szkołach podstawowych powiatu szczecineckiego dotyczące profilaktyki zatruc grzybami,
- ✓ grzyboznawca i klasyfikator tut. stacji uczestniczyli w grzybobraniu, którego współorganizatorem był OHP Szczecinek. W czasie grzybobrania prowadzona była dystrybucja materiałów edukacyjnych, ulotek na temat zatruc grzybami; odbył się również konkurs na największą ilość zebranych grzybów jadalnych.
- ✓ grzyboznawca i klasyfikator tut. stacji uczestniczyli w grzybobraniu, którego współorganizatorem był Towarzystwo Przyjaciół Lasu oraz Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie. W czasie grzybobrania prowadzona była dystrybucja materiałów edukacyjnych, ulotek na temat zatruc grzybami.

## **8. Nadzór nad przebiegiem imprez masowych.**

W 2018r. nadzorem sanitarnym objęto działalność żywieniową w czasie organizowanych imprez masowych. Przeprowadzono łącznie 13 kontroli sanitarnych podczas trwania 3 imprez (1 masowa, jarmark świąteczny i zjazd tzw. „food trucków”). Kontrolowane zakłady to głównie ruchome obiekty i punkty, w których przygotowywana i wprowadzana jest do obrotu żywność. Zakłady posiadają decyzje zatwierdzające wydane przez właściwych terenowo Inspektorów Sanitarnych. W czasie kontroli sprawdzane był głównie zaopatrzenie w wodę, bieżący stan sanitarno-higieniczny, orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych. Nieprawidłowości w czasie przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono.

## **9. Podsumowanie i wnioski**

Działania kontrolne PIS prowadzone są w następujących obszarach: produkcji żywności, obrotu żywnością, żywienia zbiorowego oraz w wytwórniach i miejscach obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością

Organ tutejszej Inspekcji przeprowadzał urzędowe kontrole żywności pochodzenia niezwierzęcego produkowanej i wprowadzanej do obrotu zgodnie z kompetencjami określonymi w ustawie z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz. U. z 2018.1541 z późn. zm.) oraz w ustawie o PIS z dnia 14 marca 1985r. (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1261 z późn.zm.) oraz przepisami: rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regułami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt, rozporządzenia (WE) nr 1935/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 października 2004 r. w sprawie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz uchylającym dyrektywy 80/590/EWG i 89/109/EWG.

Sposób przeprowadzania kontroli i pobierania próbek oparty był o procedury kontroli opracowane i wprowadzone zarządzeniami Głównego Inspektora Sanitarnego, PK/BŻ/01 Procedurą urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, PK/NG/01 Procedurą urzędowej kontroli spełnienia wymagań zdrowotnych przez żywność oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością objęte kontrolą graniczną, PP/BŻ/01 Procedurą pobierania próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych oraz w oparciu o plan pobierania próbek do badań żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS na rok 2018.

W procedurze PK/BŻ/01 obiekty sektora spożywczego zostały podzielone na kategorie na podstawie oceny ryzyka z uwzględnieniem mikrobiologicznych i chemicznych kryteriów żywności. Nadzorowane obiekty zostały podzielone na obiekty o trzech kategoriach ryzyka: wysokim, średnim i niskim. W zależności od przyznanych ocen obiekty o wysokiej kategorii ryzyka kontrolowane są nie rzadziej niż co 12 miesięcy, obiekty o średniej kategorii ryzyka kontrolowane są nie rzadziej niż raz na 18 miesięcy, natomiast obiekty o niskiej kategorii ryzyka kontrolowane są nie rzadziej niż raz na 24 miesiące. Plan kontroli w obiektach nadzorowanych w roku 2018 był opracowany na podstawie wyżej wymienionej procedury i uwzględniał wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Działania nadzoru sanitarnego w zakresie bezpieczeństwa żywności były wykonywane zgodnie z planem. Na bieżąco realizowano plan nadzoru nad obiektami oraz podejmowano czynności kontrolne doraźne związane z poleceniami jednostek nadrzędnych, powiadomieniami w systemie RASFF oraz na wnioski stron. Założony plan kontroli wykonano na wysokim poziomie.

W trybie pilnym podejmowano działania kontrolno – represyjne w przypadku wnoszonych informacji/skarg ze strony ludności, a także ze strony organów państwowych i instytucji na niewłaściwe warunki higieniczno – sanitarne w obiektach i zagrożenia bezpieczeństwa żywności

Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego zakładów produkcji, obrotu żywnością oraz żywienia zbiorowego widoczna jest systematyczna poprawa w zakresie stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń zakładów ich wyposażenia w urządzenia i sprzęt. Nowe zakłady wyposażane są w nowoczesne urządzenia i sprzęty, przeznaczone do prowadzenia działalności, które korzystnie wpływają na bezpieczeństwo produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności. Natomiast istniejące zakłady są modernizowane i doposażane w nowsze urządzenia i sprzęt.

Najczęściej stwierdzanymi w czasie bieżącego nadzoru niezgodnościami był niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny obiektów oraz brak przestrzegania zasad dobrej praktyki higienicznej oraz procedur opartych na zasadach systemu HACCP. Jedną z głównych przyczyn występowania niezgodności był najczęściej brak kontroli wewnętrznej, sprawowanej przez nadzorujących produkcję i wprowadzanie żywności do obrotu, ze strony przedsiębiorcy lub przez samego przedsiębiorcę, a także niska świadomość personelu, a przede wszystkim przedsiębiorcy, którzy nie potrafili oszacować zagrożenia. W przypadku stwierdzenia niezgodności w zakładach podejmowano różne działania w trakcie kontroli lub prowadzono administracyjne działania pokontrolne, w celu poprawy stanu sanitarnego zakładów sektora żywnościowego.

Pracownicy PSSE w Szczecinku w 2018 roku uczestniczyli w szkoleniach organizowanych przez WSSE w Szczecinie. Szkolenia te miały charakter teoretyczny i praktyczny. Uczestnicy otrzymywali materiały szkoleniowe oraz prezentacje na podstawie, których przeprowadzane były szkolenia kaskadowe.

## **IV HIGIENA PRACY**

Kluczowe kierunki działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie prowadzonego nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy określone są w wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2018 r. Bieżący nadzór sanitarny sprawowany przez pion higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej obejmował w 2018 r. kontrolę przestrzegania przepisów m.in. z zakresu: bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, wykonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia

w środowisku pracy, przeprowadzania profilaktycznych badań lekarskich, występowania substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, występowania szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy, produktów biobójczych, detergentów oraz prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, a także oceny ryzyka zawodowego na jakie narażeni są pracownicy podczas wykonywania zadań zawodowych. Plan pracy obejmował również programy wieloletnie, tj. ocenę przygotowania pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bhp podczas usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest w ramach rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009 – 2032” oraz dwuletni programu dotyczący prowadzenia nadzoru nad warunkami pracy i wypełniania przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami (2017-2018).

## 1. Nadzór bieżący nad zakładami pracy

W 2018r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinku znajdowało się 230 zakładów pracy w których zatrudnionych jest 6085 pracowników. Zdecydowanie przeważały zakłady zatrudniające do 9 pracowników i nieco większe zatrudniające od 10 – 49 pracowników.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono ogółem 96 kontroli sanitarnych. Kontrolą objęto 79 zakładów pracy.

### a) Nadzorowane zakłady pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia (NDN/NDS) wg PKD.

**Tabela 1.1** Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia (NDS/NDN) wg PKD.

PKD	Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN dot. zakładów skontrolowanych w 2018r.	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach dot. zakładów skontrolowanych w 2018r.				Liczba wydanych decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych
		NDS/NDN (ogółem)	NDS czynników chemicznych	NDS pyłów	NDN czynników fizycznych <i>hałas, drgania, mikroklimat zimny i gorący, promieniowanie optyczne</i>	
1	2	3	4	5	6	7
2	3	6	0	0	6	0
10	1	3	0	3	0	0
16	1	2	0	1	1	0
24	1	1	1	0	0	1
28	1	1	1	0	0	0
29	1	1	1	0	0	0
31	3	15	0	7	15	1
32	2	31	8	1	28	0
36	1	2	0	1	1	1
Razem	14	56	11	13	45	3

Spośród skontrolowanych zakładów pracy w 14 stwierdzono przekroczenia NDN i NDS czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy – pył, hałas, czynniki chemiczne, drgania mechaniczne. Na podstawie wyników pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, przeprowadzanych przez pracodawców na stanowiskach pracy, stwierdzono, że w 2018 r. 56 osób pracuje w warunkach przekroczonych normatywów higienicznych na jeden lub więcej czynników. Ilość narażonych pracowników na czynniki w zakładach pracy objętych nadzorem w 2018 roku przedstawia się następująco:

- ✓ pyły – 13 osób,
- ✓ czynniki chemiczne – 11 osób
- ✓ hałas i wibracje – 45 osób
- ✓

Wydano 3 decyzje nakazujące obniżenie stężeń czynników szkodliwych.

W przypadku stwierdzonych przekroczeń NDN, NDS pracodawcy podejmują działania zmierzające do poprawy warunków pracy poprzez opracowanie programów działań organizacyjno – technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia pracowników na hałas i drgania mechaniczne oraz stosują rozwiązania techniczne przy przekroczeniu dopuszczalnych wartości stężeń szkodliwych czynników pyłowych i chemicznych np. modernizacja wentylacji w zakładzie.

#### **b) Realizacja zadań wynikających z nadzoru bieżącego w sekcji higieny pracy.**

W związku ze stwierdzonymi w toku czynności kontrolnych nieprawidłowościami w okresie sprawozdawczym wydano ogółem 18 decyzji nakazujących wykonanie stwierdzonych nieprawidłowości, w tym 16 decyzji dotyczących poprawy warunków pracy (patrz tab. 1.2).

**Tabela 1.2:** Realizacja zadań wynikających z nadzoru bieżącego w oddziale/sekcji higieny pracy w powiecie szczecineckim

PKD	Liczba zakładów pracy skontrolowanych	Liczba kontroli	Liczba wydanych decyzji ogółem	W tym decyzji:		Liczba nakazów/obowiązków w decyzji	Liczba nałożonych grzywn w drodze mandatu karnego	Kwota nałożonych grzywn w drodze mandatu karnego
				unieruchamiających stanowisko /oddział / zakład pracy	dotyczących poprawy warunków pracy			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
01	3	4	1	0	1	4	0	0
02	4	6	2	0	2	2	0	0
08	2	2	1	0	1	4	0	0
10	3	3	1	0	1	1	0	0
11	1	1	0	0	0	0	0	0
14	1	1	0	0	0	0	0	0
16	5	5	1	0	1	1	0	0
17	3	5	0	0	0	0	0	0
22	1	1	1	0	1	1	0	0
24	1	1	1	0	0	0	0	0
25	2	2	0	0	0	0	0	0
27	1	1	0	0	0	0	0	0
28	4	4	1	0	1	1	0	0
29	3	4	2	0	1	1	0	0
31	7	10	2	0	2	2	0	0
32	4	5	0	0	0	0	0	0
37	1	1	0	0	0	0	0	0
38	1	1	0	0	0	0	0	0
42	1	1	1	0	1	3	1	200
46	2	2	1	0	1	3	0	0
47	7	10	0	0	0	0	0	0
49	1	1	1	0	1	1	0	0
84	1	1	0	0	0	0	0	0
85	13	15	1	0	1	1	0	0
86	2	4	1	0	1	5	0	0
93	1	1	0	0	0	0	0	0
94	4	4	0	0	0	0	0	0
<b>suma</b>	<b>79</b>	<b>96</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>200</b>

**Wyjaśnienia do Tabeli 1.2:**

*Kolumna 6 – poprawa warunków pracy*

Wydano 16 decyzji dotyczących poprawy warunków pracy. Decyzje dotyczyły:

- *Przedstawienia aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy –13;*
- *Zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy – 1;*

- Wykonania i udokumentowania lub zaktualizowania oceny ryzyka zawodowego i zapoznania z nią pracowników – 8
- Przedstawienia aktualnych pomiarów natężenia oświetlenia na stanowiskach pracy – 1
- Wykonania lub zaktualizowania rejestru badań i pomiarów czynników szkodliwych oraz kart badań i pomiarów – 1
- Obniżenia stężenia i natężenia czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy – 2
- Zapewnienia prawidłowego systemu udzielania pierwszej pomocy – 1
- Zapewnienia właściwych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych pracownikom – 2
- Sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i/lub drgania mechaniczne – 1

## 2. Ocena narażenia na czynniki rakotwórcze lub mutagenne występujące w środowisku pracy.

Na terenie powiatu znajdują się zakłady pracy w których pracownicy narażeni są na czynniki rakotwórcze. W 2018 roku skontrolowano 4 zakłady pracy w zakresie nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi. Łącznie przeprowadzono 6 kontroli. Czynnikiem rakotwórczym w tych zakładach jest pył drewna i formaldehyd. Wydano dwie decyzje administracyjne nakazujące obniżenie stężenia czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy (dot. stężenia pyłu drewna i formaldehydu). Pracodawcy posiadają zgodną z rozporządzeniem dokumentację z w/w zakresu oraz przekazali informacje do ZPWIS w Szczecinie o stosowaniu w/w czynników (tab.2.1).

**Tabela 2.1:** Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi z terenu powiatu szczecineckiego

P(G)SSE	Liczba zakładów skontrolowanych	Liczba kontroli	Liczba zakładów, w których stwierdzono następujące uchybienia		
			Brak rejestru prac	Brak rejestru pracowników	Brak informacji do PWIS
1	2	3	4	5	6
<b>SZCZECINEK</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## 3. Ocena narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne.

W ramach nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi w środowisku pracy skontrolowano 18 zakładów pracy. W okresie sprawozdawczym przeprowadzono 23 kontrole, podczas których w 3 przypadkach stwierdzono brak rejestru pracowników pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne z grupy 3 lub 4, brak oceny ryzyka dotyczącego czynników biologicznych oraz brak szkoleń pracowników z zakresu czynników biologicznych. We wszystkich przypadkach strony usunęły nieprawidłowości.

W nadzorowanych zakładach pracy pracownicy narażeni są na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych są do 2 i 3 grupy zagrożenia. Natomiast na terenie działania PSSE w Szczecinku nie jest prowadzona działalność, w której pracownicy narażeni są na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 4 grupy zagrożenia. W roku sprawozdawczym największą grupę pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych stanowili pracownicy zatrudnieni



w branżach: leśnictwo i pozyskiwanie drewna, produkcja artykułów spożywczych, odprowadzanie i oczyszczanie ścieków oraz pogrzeby i inna działalność pokrewna.

**Tabela 3.1:** Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami biologicznymi na terenie powiatu szczecineckiego

Lp.	PSSE/GSSE	Liczba zakładów pracy skontrolowanych	Liczba kontroli	Liczba zakładów, w których stwierdzono następujące uchybienia				
				brak rejestru prac (grupa 3 lub 4)	brak rejestru pracowników pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne z grupy 3 lub 4	brak oceny ryzyka dotyczącego czynników biologicznych	brak procedur i instrukcji	brak szkoleń pracowników
				<i>pod tabelą podać inne najczęściej stwierdzane uchybienia wraz z liczbą przypadków</i>				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
17	SZCZECINEK	18	23	0	1	2	0	2

#### 4. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami oraz produktami biobójczymi.

##### a) Substancje chemiczne i ich mieszaniny w powiecie – wprowadzający do obrotu.

W zakresie wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin przeprowadzono 3 kontrole. Wprowadzający do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne posiadali aktualne karty charakterystyki. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

**Tabela 4.1:** Substancje chemiczne i ich mieszaniny w powiecie szczecineckim – wprowadzający do obrotu

	Zagadnienie	PSSE
1	Liczba kontroli przeprowadzonych w zakresie wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin	3
2	Liczba wprowadzających do obrotu nie posiadających spisu substancji niebezpiecznych i ich mieszanin	0
3	Liczba wprowadzających do obrotu, u których stwierdzono niezgodne z prawem oznakowanie substancji chemicznych i ich mieszanin	0
4	Liczba wprowadzających do obrotu, u których stwierdzono brak kart charakterystyki	0
5	Liczba wprowadzających do obrotu, u których stwierdzono karty charakterystyki niezgodne z prawem	0

##### b) Substancje chemiczne i ich mieszaniny w powiecie – stosujący.

W zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin przeprowadzono 5 kontroli. W dwóch przypadkach stwierdzono niezgodne z prawem oznakowanie substancji chemicznych i ich mieszanin, w trzech stwierdzono brak spisu stosowanych substancji chemicznych i ich mieszanin, w jednym przypadku stwierdzono niezgodności dotyczące karty charakterystyki oraz niewłaściwe oznakowanie pojemników, zbiorników służących do przechowywania substancji niebezpiecznych i mieszanin niebezpiecznych.

*Tabela 4.2 Substancje chemiczne i ich mieszaniny w powiecie szczecineckim – stosujący*

	Zagadnienie	PSSE
1	Liczba kontroli przeprowadzonych w zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin	5
2	Liczba stosujących, u których stwierdzono niezgodne z prawem oznakowanie substancji chemicznych i ich mieszanin	2
3	Liczba stosujących, u których stwierdzono brak spisu stosowanych substancji chemicznych i ich mieszanin (niebezpiecznych)	3
4	Liczba stosujących, u których stwierdzono brak kart charakterystyki	0
5	Liczba stosujących, u których stwierdzono karty charakterystyki niezgodne z prawem	1
6	Liczba stosujących, u których stwierdzono niewłaściwe oznakowanie pojemników, zbiorników, niezabudowanych rurociągów służących do przechowywania substancji niebezpiecznych i preparatów niebezpiecznych	1

## 5. Produkty biobójcze w powiecie.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Szczecinku w zakresie bieżącego nadzoru nad przestrzeganiem przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu produktów biobójczych skontrolowała 10 podmiotów gospodarczych. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym zakresie. Działalność prowadzą wyłącznie dystrybutorzy w/w produktów obsługujące głównie klientów indywidualnych.

*Tabela 4.3 Produkty biobójcze w powiecie szczecineckim*

	Zagadnienie	PSSE
1	Liczba przeprowadzonych kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych	10
2	Liczba decyzji I instancji w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych w tym:	0
2a	Liczba decyzji nakazujących wycofanie z obrotu produktów biobójczych	0
3	Liczba wycofanych z obrotu produktów biobójczych <b>pod tabelą podać przyczyny wycofania z obrotu</b>	0

## 6. Choroby zawodowe.

Sekcja Higieny Pracy przy PSSE w Szczecinku realizując zadania dotyczące nadzoru nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy, prowadziła również postępowania administracyjne w zakresie podejrzenia chorób zawodowych wśród pracowników i byłych pracowników. Postępowania w sprawie chorób zawodowych prowadzone są w oparciu o przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2013 r., poz.1367) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób

(Dz. U. z 2013 r., poz. 1379). W 2018r. do PSSE w Szczecinku nie wpłynęło żadne zgłoszenie dotyczące podejrzenia choroby zawodowej. Natomiast wydano 2 decyzje administracyjne o stwierdzeniu choroby zawodowej, będące zakończeniem prowadzonych postępowań w 2017 r. Decyzje te dotyczyły:

- boreliozy u pracownika leśnego,
- zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych postaci przewlekła – u pracownika przemysłu drzewnego.

Od jednej z decyzji zostało wniesione odwołanie do WSSE w Szczecinie. Wydano również 1 decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej – alergiczny nieżyt nosa u pracownika przemysłu drzewnego.

**Tabela 5.1 Choroby zawodowe w powiecie szczecineckim 2018 r.**

Nr choroby zawodowej	Liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych	Liczba wydanych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej	Liczba stwierdzonych chorób zawodowych **)	Liczba wydanych decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej
1	2	3	4	5
7	0	1	0	0
12	0	0	0	1
26	0	1	1	0
<b>Razem</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

\*\*) w rozumieniu decyzji prawomocnych

## 7. Środki zastępcze

Państwowa Inspekcja Sanitarna zgodnie z art. 4 ust.1 pkt 9a ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 roku o (Dz. U. z 2019 r. poz. 59) egzekwuje przestrzeganie przepisów dotyczących zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn.zm) łącząc nadzór w obszarze tzw. „dopalaczy” z działaniami edukacyjnymi, profilaktycznymi i szeroko rozumianą promocją zdrowia. Zakaz wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych obowiązuje od dnia 27 listopada 2010 r., natomiast od 1 lipca 2015 r. zakazem tym objęte zostały środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne, jak również przywóz ich na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Według znowelizowanej ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii nowa definicja środka zastępczego wskazuje, iż są to produkty zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa nowa substancja psychoaktywna, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów.

Sekcja Higieny Pracy ponadto prowadzi monitoring informacji o zatruciach dopalaczami w Systemie Monitoringu Informacji o Dopalaczach (SMIOD). Wszystkie podmioty wykonujące działalność leczniczą są zobligowane Ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii do zgłaszania podejrzeń zatrucić środkami zastępczymi do PPIS na terenie, którego wystąpiło podejrzenie zatrucia. Na terenie powiatu przeprowadzono 2 kontrole w ramach współpracy z Policją, w zakresie podejrzenia wprowadzania do obrotu środków zastępczych. W związku z przekazaniem przez Prokuraturę w Szczecinku materiałów wyłączonych z postępowania, dotyczących wprowadzania do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych, wszczęto 4 postępowania administracyjne wobec osób fizycznych. W omawianym okresie PPIS w Szczecinku wydał 3 decyzje umarzające wszczęte postępowania administracyjne i orzekł o przepadku i zniszczeniu na rzecz Skarbu Państwa

środków zastępczych. Jedna sprawa została przekazana ze względu na miejsce zamieszkania i wprowadzania do obrotu, do właściwego PPIS.

*Tabela 6.1 Środki zastępcze*

	Zagadnienie	Liczba ogółem WSSE + P(G)SSE	Liczba w WSSE	Razem w P(G)SSE	UWAGI
1	Liczba kontroli ( <b>zakończonych protokołem kontroli</b> ) przeprowadzonych w zakresie przestrzegania zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych	1		0	
2	Liczba <b>wizytacji</b> przeprowadzonych w zakresie przestrzegania zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych	1		0	
3	Liczba zabezpieczonych produktów	0		0	
4	Liczba wydanych decyzji o wstrzymaniu wprowadzania do obrotu produktów	0		0	
5	Liczba wydanych decyzji o wstrzymaniu prowadzenia działalności	0		0	
6	Liczba wydanych decyzji o zakazie wprowadzania do obrotu środków zastępczych	0		0	
7	Liczba wydanych decyzji o nałożeniu kary pieniężnej za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych	0		0	
8	Kwota nałożonych kar pieniężnych	0		0	
9	<b>Liczba prowadzonych postępowań dot. osób fizycznych, w tym:</b>	4		0	
10	liczba wydanych decyzji o umorzeniu postępowania	3		0	
11	liczba wydanych decyzji o zakazie wprowadzania do obrotu środków zastępczych	0		0	
12	liczba wydanych decyzji o nałożeniu kary pieniężnej za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych	0		0	
13	Kwota nałożonych kar pieniężnych	0		0	

## 8. Podsumowanie i wnioski

Nadzór nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakładach pracy stanowił istotny zakres działania Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Szczecinku. W czasie czynności kontrolnych zwracano szczególną uwagę na konieczność posiadania przez pracodawców aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy, wyników pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy oraz na występowanie przekroczeń najwyższego dopuszczalnego stężenia i natężenia czynnika szkodliwego dla zdrowia w środowisku pracy. Wzorem lat ubiegłych informowano pracodawców o zagrożeniach wynikających z pracy w w/w warunkach.

W toku czynności kontrolnych informowano także pracodawców o nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, zgodnie, z którą właściciel lub zarządzający ma obowiązek umieścić w widocznym miejscu oznaczenie słowno-graficzne informujące o zakazie palenia tytoniu i papierosów elektronicznych w danym obiekcie i przestrzegać tego zakazu.

Działania w zakresie kompetencji sekcji higieny pracy PSSE w Szczecinku przyczyniły się do poprawy warunków pracy oraz zwiększenia poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników.

## V. HIGIENA KOMUNALNA

### 1. Ogółem liczba obiektów pod nadzorem: 470, w tym:

*Tabela 11: Liczba obiektów pod nadzorem*

<i>Rodzaj obiektu</i>	<i>Liczba obiektów</i>	<i>Liczba obiektów skontrolowanych</i>	<i>Uwagi</i>
Obiekty uwzględnione w druku MZ-46 w dziale 1	38	33	Wodociągi: PPZ Przybkowo i Spółdzielnia mieszkaniowej „Zielone Osiedle” w Barwicach zostały przyłączone do wodociągu publicznego w Barwicach przy ul. Polnej
Obiekty uwzględnione w druku MZ-46 w dziale 1 – kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpieli	8	4	-
Obiekty uwzględnione w druku MZ-46 w dziale 4	4	4	prowadzony nadzór wspólnie z komórką EP w/m
Obiekty uwzględnione w druku MZ-46 w dziale 5	407	400	-
Obiekty uwzględnione w druku MZ-46 w dziale 6	13	11	Kontrole środków transportu wliczane w dziale 5
Inne <i>jakie?</i>	-	-	-
<b>OGÓLEM</b>	470	452	-

### 2. Ogółem liczba kontroli: 501

*Tabela 12: Ogólna liczba kontroli*

<i>Rodzaj obiektu</i>	<i>Liczba kontroli</i>	<i>Uwagi</i>
Obiekty uwzględnione w druku MZ-46 w dziale 1	37	
Obiekty uwzględnione w druku MZ-46 w dziale 1-kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpieli	4	
Obiekty uwzględnione w druku MZ-46 w dziale 4	4	
Obiekty uwzględnione w druku MZ-46 w dziale 5	406	
Obiekty uwzględnione w druku MZ-46 w dziale 6	11	
Inne <i>jakie?</i> np. interwencje +ekshumacje+kontrole imprez masowych	39	
<b>OGÓLEM</b>	501	

### 3. Liczba załatwionych interwencji: 23

**Ogólna liczba interwencji: 23**, z czego 7 interwencji załatwiano we własnym zakresie.

w tym, liczba interwencji zasadnych: 2; jedna dotyczyła złego stanu sanitarno – technicznego Pola Biwakowego a druga wykonywania zabiegów tatuażu w mieszkaniu prywatnym.

**liczba interwencji bezzasadnych: 5**

16 interwencji przekazano według właściwości do załatwienia według kompetencji odpowiednim organom (TGM TBS, Powiatowemu Inspektorowi Nadzoru Budowlanego, urzędów gmin, Ośrodkom Pomocy Społecznej, WIOŚ).

**4. Liczba decyzji: 112, w tym:**

- ekshumacje: 83
- obiekty: 2 (w tym 1 zamykająca i 1 umarzająca )
- brak przydatności wody do spożycia: 12
- brak przydatności wody do kąpiei: 2 (w tym 1 zakazująca kąpiei i 1 zezwalająca na kąpiel)
- *Legionella sp*: 6 (w tym 1 – skażenie wysokie, 3 – skażenie średnie, 1 zmieniająca, 1 umarzająca)
- wodne – umarzające wszczęte postępowanie: 3
- zatwierdzenie laboratorium: 2
- zatwierdzenie materiałów i urządzeń: 2

ponadto wydano:

- decyzje płatnicze: 9
- postanowienia: 15
- opinie: 7

**5. Liczba zamknięć/unieruchomień/wyląceń z użytkowania obiektu lub jego części: 2**  
w tym:

- 1 decyzja zakazująca kąpiei w kąpielisku Plaża Wojskowa na jez. Trzesiecko w Szczecinku z powodu nadmiernej ilości bakterii *Escherichia coli* w wodzie.
- 1 decyzja zamykająca Pole Biwakowe w Bornem Sulinowie

**6. Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych obiektów (wodnych, stałych, środków transportu):**

**Tabela 13: Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych obiektów**

		nowododanych	zlikwidowanych	ze zmianą kategorii obiektu	po remontach generalnych
		1	2	3	4
Zakłady odnowy biologicznej	26	-	1	-	-
Inne obiekty w których są świadczone usługi hotelarskie	22	-	3	-	-
Zakłady fryzjerskie	23	1	1	1	-
Zakłady tatuażu	25	-	-	-	-
Zakłady kosmetyczne	24	4	-	-	-
Tereny rekreacyjne ( w tym place zbaw, piaskownice)	44	-	-	-	-
Inne obiekty	07	-	1	-	-
<b>OGÓLEM</b>	<b>07</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>-</b>

## 7. Charakterystyka obiektów – informacje uzupełniające do danych zawartych w tabelach Excel będących załącznikami do *druku MZ-46*:

### 7.1 Jakość wody przeznaczonej do spożycia

- Wszystkie wodociągi publiczne w powiecie zasilane są z ujęć głębinowych. Generalnie jakość wody dostarczanej odbiorcom była dobra. W badanych próbkach nie było przekroczeń parametrów mikrobiologicznych wskazujących na kałowe zanieczyszczenie wody. Stwierdzone przekroczenia dotyczyły obecności bakterii grupy coli. w związku z czym w stosunku do 3 wodociągów o produkcji wody do 100 m<sup>3</sup> wydano orzeczenie o braku przydatności wody do spożycia, dotyczyło to wodociągu: Spore, dwukrotnie wodociągu Wojnowo oraz wodociągu Krągłe w którym brak przydatności wody do spożycia obowiązywał prawie dwa miesiące.
- W przypadku wodociągów o produkcji wody od 100 m<sup>3</sup> do 1000 m<sup>3</sup>, brak przydatności wody do spożycia dotyczył:
  - wodociągu Nowy Chwalim, wodociągu Silnowo, dwukrotnie wodociągu Godziszów, wodociągu Borne Sulinowo w części zasilającej miejscowość Krągi oraz wodociągu Szczecinek-Bugno w jego części sieci zasilającej miejscowości: Gwda Wielka i Gwda Mała. Również z uwagi na obecność bakterii grupy coli w stosunku do ujęcia własnego należącego do Fundacji im. Karłowskiego wydano decyzję administracyjną na brak przydatności wody do spożycia. Ponadto z uwagi na przekroczenia parametrów fizykochemicznych w stosunku do 2 wodociągów t.j. wodociągu Sławno i wodociągu Łubowo wszczęto postępowanie administracyjne, które zostało umorzone po przedstawieniu przez zarządców pozytywnych wyników badania wody. W przypadku przekroczeń parametrów fizykochemicznych najczęściej wykonywano płukanie sieci wodociągowej lub dokonywano wymiany urządzeń do uzdatniania wody, natomiast w przypadku skażenia mikrobiologicznego wody działania naprawcze polegały na dezynfekcji sieci a następnie jej płukaniu. Współpraca z zarządcami wodociągów układa się dobrze, zanieczyszczenia mikrobiologiczne będące przyczyną braku przydatności wody do spożycia usuwane są w ciągu kilku dni.
- Do PSSE w Szczecinku w 2018 roku do PSSE w Szczecinku nie wpłynęło żadne pismo informujące o zaistniałych awariach sieci wodociągowych. Długotrwałych braków wody nie było.

### 7.2 Pływalnie i baseny kąpielowe

Pływalnie z uwagi na ryzyko zakażeń związane z ich użytkowaniem, wymagają szczególnego nadzoru sanitarnego. Nadzór obejmował sprawowanie kontroli nad jakością wody w nieckach basenowych, systemach cyrkulacji oraz nad warunkami higienicznymi panującymi w obiekcie, włączając w to poczekalnie, szatnie, pomieszczenia sanitarne i natryski oraz hale basenową. W ocenie uwzględniono także sposób uzdatniania wody basenowej, jej dezynfekcję, postępowanie z odpadami komunalnymi, a ponadto przechowywanie i postępowanie z preparatami do uzdatniania i dezynfekcji wody oraz sprzętem myjącym i środkami czystości. W związku z wejściem w życie od maja 2016 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, zarządca parku wodnego AQUA TUR Sp. z o.o. w Szczecinku wykonywał badania wody basenowej w zakresie i z częstotliwością zgodną z zatwierdzonym harmonogramem a sprawozdania z badań były przekazywane do PSSE w Szczecinku. W przypadku przekroczeń ogólnej, liczby bakterii była ona wyłączana z użycia do czasu uzyskania zadawalających wyników. Generalnie jakość wody odpowiadała wymaganiom rozporządzenia. Badania jakości wody wykonane przed wydaniem oceny przez PSSE również były prawidłowe. W przypadku wystąpienia

skażenia kałowego w niecce basenu, niecki były wyłączana z eksploatacji a o zająciu powiadamiano PPIS w Szczecinku. Jakość wody oceniana była pod względem parametrów mikrobiologicznych (*Escherichia coli*, ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C po 48h, *Pseudomonas aeruginosa*, *Legionella sp*, gronkowce koagulazododatnie) oraz fizykochemicznych (azotany, chlor wolny, chlor związany, chloroform, mętność, pH, potencjał redox, ΣTHM, utlenialność). Dwukrotnie w ciepłej wodzie użytkowej pochodzącej z prysznica damskiego i męskiego przy basenie, stwierdzono średnie skażenie bakteriami *Legonella sp*. Wydano decyzję na doprowadzenie jakości wody do wymagań sanitarnych. W drugim przypadku, zarządca obiektu przedstawił dobre wyniki i umorzono wszczęte postępowanie administracyjne.

### **7.3 Kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpeli**

W sezonie letnim 2018 na terenie powiatu Szczecineckiego funkcjonowały 4 kąpieliska. Trzy z nich zlokalizowane były w Szczecinku na jez. Trzesiecko a jedno w Białym Borze na jez. Łobez. Dnia 7 kwietnia 2018 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku zaopiniował pozytywnie projekt Uchwały Rady Miasta w Szczecinku w sprawie określania wykazu kąpielisk na terenie miasta Szczecinka. Organizatorem kąpielisk „Plaża Miejska”, Mysia Wyspa” i „Plaża Wojskowa” jest Burmistrz Miasta Szczecinka natomiast zarządzanie powierzono Ośrodkowi Sportu i Rekreacji z siedzibą przy ul. Piłsudskiego 3 w Szczecinku. Do wniosku załączono aktualne profile wody w kąpieliskach. Do wniosku załączono aktualne profile wody w kąpieliskach. Planowany czas funkcjonowania sezonu kąpielowego wyznaczono w okresie od 15.06.2018 r. do 31.08.2018 r. w godzinach od 10:00 do 18:00. Zarządca kąpielisk w porozumieniu z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Szczecinku ustalił „Harmonogram pobierania próbek wody z kąpielisk” w sezonie kąpielowym. Uzgodniono 5 terminów pobierania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej, rozłożone równomiernie w ciągu całego sezonu kąpieliskowego w dniach: 25.06.2018 r.; 09.07.2018 r.; 23.07.2018 r.; 06.08.2018 r.; 20.08.2018 r.

Urzędowa kontrola jakości wody w kąpielisku przed otwarciem sezonu kąpielowego została przeprowadzona w dniu 11.06.2018 r., na podstawie której orzeczono przydatność wody do kąpeli w kąpielisku.

Wewnętrzna kontrola jakości wody prowadzona przez zarządcę kąpieliska odbywała się zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem poboru próbek wody. Badania wykonywane były przez Laboratorium Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o.o. w Szczecinku - laboratorium zatwierdzone i ujęte w słowniku laboratoriów zewnętrznych. Sprawozdania z badań próbek wody do PSSE przekazywane były na bieżąco. Niezwłocznie po otrzymaniu sprawozdań z badań, orzeczenia o jakości wody przekazywano zarządcy kąpieliska Ośrodkowi Sportu i Rekreacji z siedzibą przy ul. Piłsudskiego 3 w Szczecinku. Burmistrzowi Miasta Szczecinka oraz ZPWIS w Szczecinie. Jak wynika z przekazanych sprawozdań jakość wody w kąpieliskach była zgodna z parametrami zawartymi w załączniku nr 1 A rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli. Jedynie w kąpielisku „Plaża Wojskowa” w dniu 27 czerwca 2018 r. z uwagi na zawyżoną liczbę bakterii *Escherichia coli* PPIS w Szczecinku wprowadził zakaz kąpeli. Obowiązywał on do dnia 4.07.2018 r.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku zaopiniował pozytywnie projekt Uchwały Rady Miejskiej w Białym Borze w sprawie wpisu „Kąpieliska śródlądowego w Białym Borze nad jeziorem Łobez” do wykazu kąpielisk znajdujących się na terenie gminy Biały Bór w 2018 roku. Zarządcą kąpieliska zostało Białoborskie Centrum Kultury i Rekreacji w Białym Borze. Do wniosku załączono



profil wody w kąpielisku. Planowany czas funkcjonowania sezonu kąpielowego wyznaczono w okresie od 25.06.2018 do 31.08.2018.

Zarządca kąpieliska w porozumieniu z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Szczecinku ustalił „Harmonogram pobierania próbek wody z kąpieliska” w sezonie kąpielowym. Uzgodniono 4 terminy pobierania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej rozłożone równomiernie w ciągu całego sezonu kąpieliskowego tj.: 02.07.2018 r.; 16.07.2018 r.; 01.08.2018 r.; 14.08.2018 r.

Urzędowa kontrola jakości wody została przeprowadzona przed otwarciem sezonu kąpielowego w dniu 18.06.2018 r., na podstawie której orzeczono przydatność wody do kąpeli.

Wewnętrzna kontrola jakości wody prowadzona przez zarządcę kąpieliska odbywała się zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem poboru próbek wody. Każdorazowo orzeczona została przydatność wody do kąpeli, w związku z czym nie pobierano dodatkowych próbek wody poza harmonogramem. Badania wykonywane były przez Laboratorium Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o.o. w Szczecinku – laboratorium zatwierdzone i ujęte w słowniku laboratoriów zewnętrznych. Niezwłocznie po otrzymaniu sprawozdań z badań, orzeczenia o jakości wody przekazywano: zarządcy kąpieliska BCKiR w Białym Borze, Burmistrzowi Miasta i Gminy Biały Bór oraz ZPWIS w Szczecinie.

Na wszystkich kąpieliskach, kontrola wewnętrzna była prowadzona prawidłowo. Kąpieliska oznakowane były przy użyciu tablic informacyjnych zawierających dane zgodnie z §3.1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu znakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli z dnia 28 kwietnia 2011 r.

W sezonie letnim 2018 roku na terenie powiatu funkcjonowały 4 miejsca wykorzystywane okazjonalnie do kąpeli (na potrzeby obozów harcerskich). Jakość wody odpowiadała wymaganiom rozporządzenia. Wielu organizatorów obozów harcerskich pomimo iż wystosowano do nich pisma informacyjne o zmianie przepisów w tym zakresie organizacji miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli, nie zdołało załatwić formalności w celu zalegalizowanego ich funkcjonowania. Wykonano jedynie badania jakości wody. Ponadto na początku sezonu Urząd Gminy w Grzmiącej przebadał wodę z 2 miejsc, w których mieszkańcy korzystają z kąpeli, jednak punktem krytycznym by mogły być uznane za miejsca wykorzystywane okazjonalnie do kąpeli był brak ratowników.

#### **7.4 Stan sanitarny obiektów z uwzględnieniem:**

##### **– Ustępy publiczne:**

Pod nadzorem PSSE w Szczecinku znajduje się 4 ustępy publiczne, wszystkie podłączone są do sieci wodociągowej i kanalizacyjnej. Ustępy publiczne zlokalizowane w Szczecinku, mają dobry stan sanitarno – techniczny. Zaopatrzenie w środki czystościowe i dezynfekcyjne oraz papier toaletowy i ręczniki jednorazowego użytku było dostateczne. Spośród 4 skontrolowanych ustępów publicznych, 3 z nich są dostosowane dla osób niepełnosprawnych. Ustępy oraz dojścia do nich są oznakowane w widoczny sposób. We wszystkich obiektach obowiązuje zakaz palenia tytoniu oraz e-papierosów, a informacje o zakazie umieszczone były w widocznych miejscach.

##### **– Domy pomocy społecznej: Stan sanitarny – bez zastrzeżeń**

Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie jest pod nadzorem WSSE w Szczecinie. Podczas kontroli Domu Pomocy Społecznej znajdującego się przy ul. Staszica 4 w Szczecinku nie stwierdzono uchybień stanu sanitarnego.

- **Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej:** Na terenie powiatu funkcjonują 2 placówki tego typu:
  1. Dom dla bezdomnych „Zacisze” przy ul. Wodociągowej w Szczecinku – organem zarządzającym jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczecinku,
  2. Środowiskowy Dom Samopomocy w Turowie – organem zarządzającym jest Urząd Gminy Szczecinek.

Skontrolowane obiekty pod względem sanitarno – technicznym były bez zastrzeżeń.

- **Placówki zapewniające całodobową opiekę:** nie dotyczy
- **Noclegownie i domy dla bezdomnych:** Na terenie Powiatu Szczecineckiego działalność prowadzi 5 placówek, z tego 3 podległe są Stowarzyszeniu PRO BONO:
  - Ośrodek w Gałowie 24, gmina Szczecinek
  - Ośrodek w Brodźcach, gmina Szczecinek
  - Ośrodek w Linowie, gmina Biały Bór
 Pozostałe placówki to:
  - Dom dla bezdomnych „OAZA” Stanisław Jagódka, Przeradz 63, gmina Grzmiąca.

Wyżej wymienione placówki mieszczą się w obiektach, których stan sanitarno – techniczny wymaga dużych nakładów finansowych. Ich wyposażenie jest bardzo często zniszczone i dewastowane przez pensjonariuszy, bowiem wielu z nich to osoby schorowane, niepełnosprawne, wyniszczone wieloletnimi nałogami, nie przestrzegające podstawowych zasad higieny i zasad współżycia między ludźmi. W związku z czym, osoby prowadzące te placówki borykają się z wieloma trudnościami w celu zapewnienia podstawowych standardów higienicznych. W 2018 r. w stosunku do tych obiektów interwencji nie zgłaszano.

- Noclegownia przy ul. Wiejskiej 4 w Szczecinku, którą prowadzi MOPS w Szczecinku – obiekt w dobrym stanie technicznym i sanitarnym.
- **Obiekty hotelarskie i inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie:**

Stan sanitarno – techniczny wszystkich obiektów z tej grupy nie budził zastrzeżeń. Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na prawidłowe zaopatrzenie w środki czystościowe i dezynfekcyjne oraz zachowanie właściwego reżimu sanitarnego. Prawidłowość zasiedlania pokoi była zachowana. Skarg na jakość usług hotelowych nie było.

- **Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz świadczących łącznie powyższe usługi:**

Według ewidencji na dzień 31.12.2018 r.

- liczba zakładów fryzjerskich – 65
- liczba zakładów kosmetycznych – 42
- Liczba zakładów tatuażu – 2
- Liczba zakładów odnowy biologicznej – 10
- Liczba zakładów w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej i tatuażu – 8

Skontrolowano wszystkie ww. zakłady.

Stan techniczno – sanitarny tej grupy obiektów jest dobry i nadal ulega poprawie. Zakłady kosmetyczne posiadają zatwierdzone przez PPIS w Szczecinku procedury

zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi. Stan sanitarny pod kątem zachowania wymogów procesów mycia i dezynfekcji i sterylizacji narzędzi wykorzystywanych podczas świadczenia usług w większości obiektów nie budził zastrzeżeń. Z uwagi na zaniedbania bieżącego stanu sanitarnego właścicielki 2 zakładów kosmetycznych ukarano mandatami karnymi na łączną sumę 400 zł. W 2018 r. na działalność obiektów tej grupy do PSSE w Szczecinku nie zgłaszano interwencji. Zarówno ilość tych obiektów oraz zakres wykonywanych w nich usług systematycznie wzrasta

– **Obiekty komunikacji publicznej – dworce autobusowe, dworce i stacje PKP, środki transportu osobowego:**

Obiekt dworca autobusowego PKS w Szczecinku został zlikwidowany a jego funkcje spełniają wydzielone stanowiska postoju autobusów zlokalizowane w sąsiedztwie dworca kolejowego.

Część przystanków PKP została zlikwidowana przez zarządców, pozostało jedynie 5 obiektów, których remonty ograniczają się jedynie do niezbędnego minimum, ponadto z powodu braku stałego dozoru są często dewastowane. Decyzji nie wydawano. Dworzec Kolejowy w Szczecinku jest budynkiem zabytkowym i od wielu lat wymaga gruntownego remontu. Autobusów komunikacji miejskiej nie kontrolowano

We wszystkich miejscach i środkach komunikacji publicznej obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu oraz używania e-papierosów, zgodnie z oznakowaniem słownym i graficznym.

– **Przystanie:** nie dotyczy.

– **Tereny rekreacyjne:**

W ewidencji znajduje się 73 obiekty (w tym park miejski, 3 tereny rekreacyjne na wsiach, 11 samodzielnych piaskownic ogólnodostępnych; pozostałe to place zabaw będące własnością ZGM, Spółdzielni mieszkaniowych oraz Urzędu Miasta. Skontrolowano wszystkie place zabaw i piaskownice. Stan sanitarny tej grupy obiektów był bez zastrzeżeń.

– **Zakłady karne i areszty śledcze: 1**

Na terenie powiatu zlokalizowany jest jeden zakład karny wraz z aresztem śledczym umiejscowiony w Szczecinku.. Do PSSE złożono jedną interwencję, dotyczącą między innymi zagrzybienia fug i płytek w łaźni na jednym z oddziałów. Zarzuty nie zostały potwierdzone podczas przeprowadzonej kontroli.

– **Inne obiekty: 83 w tym:**

Prosektorium, przystanki dworcowe PKS, SAPIK, Ośrodki Kultury. Biblioteki, Hale i stadiony sportowe, stacje paliw, apteki i punkty apteczne, targowiska hale targowe, parkingi miejskie i domy przedpogrzebowe. Wszystkie zostały skontrolowane.

Stan sanitarny tej grupy obiektów nie budził zastrzeżeń.

**8 Cmentarze i zakłady pogrzebowe w kontekście nadzoru nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi;**

Nadzorem sanitarnym prowadzonym przez PSSE w Szczecinku objętych jest łącznie 31 cmentarzy w tym 3 z nich są cmentarzami parafialnymi pozostałe to cmentarze komunalne zarządzanych przez Urzędy Gmin. Cmentarz Komunalny w Szczecinku prowadzony jest przez PGK sp. z o.o. w Szczecinku. Skontrolowano wszystkie cmentarze. Podczas kontroli nieprawidłowości nie stwierdzono. Interwencji nie

notowano. Na terenie powiatu szczecineckiego działa sześć zakładów pogrzebowych. Przy Domu Pogrzebowym „ATENA” należącym do K. Niezgoda, D. Syczewski SJ – znajduje się prosektorium. Chłodnia jednorazowo może pomieścić 13 ciał w temperaturze około 5°C. Zakład Pogrzebowy należący do Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej spółka z o.o. w Szczecinku przy ul. Cieślaka posiada chłodnię na 7 miejsc zlokalizowaną w Domu Przedpogrzebowym znajdującym się w obrębie Cmentarza Komunalnego w Szczecinku oraz pomieszczenie służące do przygotowywania zwłok do pochówku. Dla pracowników zapewniony jest węzeł sanitarny z ustępem i umywalką z bieżącą ciepłą i zimną wodą oraz szatnia. Pozostałe Zakłady Pogrzebowe będące pod naszym nadzorem korzystają z usług chłodni wyżej wymienionych zakładów. Dwa z nadzorowanych zakładów pogrzebowych świadczą usługi mycia i ubierania zwłok oraz wykonują kosmetykę pośmiertną, natomiast pozostałe prowadzą jedynie usługi dotyczące pochówku, ekshumacji i przewozów zwłok.

Stan sanitarno – techniczny i bieżący zakładów pogrzebowych, domu przedpogrzebowego i prosektorium - bez zastrzeżeń. Interwencji nie zgłaszano.

**Tabela Nr 8.1 Dane dot. ekshumacji**

Lp.	Liczba cmentarzy ogółem	Liczba decyzji zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji	Liczba decyzji nie zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji	Liczba przeprowadzonych ekshumacji	Liczba ekshumacji z udziałem pracowników PIS	Liczba wstrzymanych ekshumacji i powód ich wstrzymania
1.	31	83	0	51	29	0

Podczas kontroli wykonywanych ekshumacji nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie postępowania ze szczątkami ludzkimi. Pracownicy zakładów pogrzebowych wykonujący ekshumacje posiadali odzież ochronną, maski ochronne, rękawice i środki dezynfekcyjne. Po wydobyciu szczątków z grobu dezynfekowano go wapnem chlorowanym lub innym specjalistycznym preparatem. Teren wokół uprzątno. Transport szczątków odbywał się taborem specjalistycznym spełniającym wymagania rozporządzenia. Nieprawidłowości nie zanotowano.

**Tabela Nr 8.2 Dane dot. zakładów pogrzebowych**

Lp.	Nazwa zakładu pogrzebowego	Liczba specjalistycznych środków transportu przeznaczonych do przewozu zwłok i szczątków jakim dysponuje zakład pogrzebowy	Liczba wydanych opinii na specjalistyczne środki transportu przeznaczone do przewozu zwłok i szczątków
1.	Przedsiębiorstwo Usługowo Produkcyjno Ceremonialne „HADES” Szczecinek	1	Nie wydawano
2.	Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Zakład Pogrzebowy Szczecinek	3	Nie wydawano
3.	Przedsiębiorstwo Produkcyjno-usługowo-Handlowe” Standarbud” S. Niezgoda, D. Syczewski Zakład Pogrzebowy „ATENA” Szczecinek	3	Nie wydawano
4.	Usługi Pogrzebowe Mariola Matwiejczuk Szczecinek	2	Nie wydawano
5.	Zakład Usług Pogrzebowych „Ostatnia Droga” Beata Owczarzak Barwice	2	Nie wydawano
6.	Usługi Pogrzebowe OMEGA Renata Madej Biały Bór	1	Nie wydawano

Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących specjalistycznych środków transportu służących do przewozu zwłok.

## Dane dot. sprowadzenia zwłok z zagranicy i przewozu zwłok poza granice RP

Liczba wydanych postanowień na sprowadzenie zwłok z zagranicy – 10

Liczba wydanych decyzji na wywóz zwłok / szczątków poza granice RP – nie wydawano.

## 9 Szpitale

Od 01 stycznia 2014 roku organem właściwym w sprawie zadań i kompetencji dla szpitala powiatowego pod nazwą „Szpital w Szczecinku” jest Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor w Szczecinie.

Na terenie miasta i powiatu Szczecinek działają 4 inne szpitale, które są pod nadzorem PPIS w Szczecinku, są to szpitale wymienione w Tabeli nr 9.1.

### 9.1 Zaopatrzenie szpitali w wodę do spożycia

*Tabela Nr 9.1 Zaopatrzenie szpitali w wodę do spożycia*

Lp.	Szpital	Lokalizacja obiektu szpitalnego	źródło zaopatrzenia podstawowe		rezerwowe źródło zaopatrzenia w wodę			Uwagi (np. program dostosowawczy)
			wodociąg własny	Wodociąg sieciowy	wodociąg własny	wodociąg sieciowy	zbiornik	
1	NZOZ Dializa	ul. Kilińskiego 7 Szczecinek		tak	Brak		brak	
2	Oddział Okulistyczny	ul. Kościuszki 38 b Szczecinek		tak	brak		brak	
3	Oddział Kardiologii Allenort	ul. Kilińskiego 7 Szczecinek		tak	brak		brak	
4.	Zakład Opieki Psychiatrycznej Salus	ul. Kościuszki 38c Szczecinek		tak	brak		brak	

*Opis:* szpitale wymienione w wierszach 1-4 korzystają z wodociągu miejskiego w Szczecinku, w 2018 r. jakość wody odpowiadała wymaganiom sanitarnym.

### 9.2 Postępowanie z bielizną szpitalną i pralnictwo

*Tabela Nr 9.2: Wykaz miejsc prania bielizny szpitalnej w obiektach szpitalnych*

Lp.	Szpital	Lokalizacja obiektu szpitalnego	Miejsce prania bielizny szpitalnej	Uwagi
1	NZOZ Dializa – Oddział nefrologiczny	ul. Kilińskiego 7 78-400 Szczecinek	HTS spółka z o.o. ul. Lotników 51, 73-102 Stargard	Pościel brudna przechowywana jest w workach na stelażach w brudowniku. Pościel czysta przechowywana w szafie
2.	Oddział Okulistyczny „Centrum Okulistyki i Chirurgii Oka”	ul. Kościuszki 38 b 78-400 Szczecinek	Pościel dla pacjentów jest jednorazowa –po użyciu traktowana jako odpad medyczny	Zapas pościeli czystej jednorazowej przechowywany na regałach w magazynie pościeli
3	Oddział Kardiologii Scanned	ul. Kilińskiego 7 78-400 Szczecinek	HTS spółka z o.o. ul. Lotników 51, 73-102 Stargard	Pościel brudna przechowywana jest w workach, na podestach w brudowniku. Pościel czysta przechowywana w oznakowanych szafach na korytarzu oddziału.
4	Zakład Opieki Psychiatrycznej Salus	ul. Kościuszki 38 C 78-400 Szczecinek	HTS spółka z o.o. ul. Lotników 51, 73-102 Stargard	Pościel brudna przechowywana w szafach w łazienkach Pościel czysta w zamykanych szafach na poddaszu

### 9.3 Postępowanie z odpadami medycznymi w aspekcie ochrony zdrowia ludzkiego z uwzględnieniem spełnienia wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi.

*Tabela Nr 9.3 Wykaz firm odbierających odpady medyczne ze szpitali oraz wykaz szpitali prowadzących instalacje do termicznego unieszkodliwiania odpadów medycznych*

Lp	Szpital	Lokalizacja obiektu szpitalnego	Firma odbierająca i transportująca odpady medyczne do miejsca ich unieszkodliwiania	Miejsce unieszkodliwiania odpadów medycznych (lokalizacja spalarni)	Szpitalna instalacje do termicznego unieszkodliwiania odpadów medycznych (lokalizacja spalarni oraz rodzaj stosowanych urządzeń)	Dokumenty potwierdzające unieszkodliwienie przekazanych zakaźnych odpadów medycznych* (czy szpital jako wytwórca odpadów posiada takie dokumenty)	Uwagi
1	NZOZ Dializa Oddział nefrologiczny	ul. Kilińskiego 7 Szczecinek	„Emka” Krzysztof Rdest Żyrardów	Spalarnia odpadów medycznych przy szpitalu specjalistycznym im. Łukowicza ul. Leśna 10, 89-600 Chojnice woj. pomorskie	Nie dotyczy	Karty przekazu Odpady medyczne gromadzone są w „Ekopaku” następnie odnoszone do pojemnika w wyznaczonym pomieszczeniu. Raz dziennie odnoszone do mag. odpadów	Magazyn odpadów med. wspólny ze Szpitalem w Szczecinku
2	„Centrum Okulistyki i Chirurgii Oka”	ul. Kościuszki 38 b Szczecinek	HYGEA Czesław Golik Lubasz	Port –Serwis sp. z o. o. ul. Mjr. Sucharskiego 75, 80-601 Gdańsk woj. pomorskie	Nie dotyczy	Karty przekazu Odpady medyczne gromadzone są w „Ekopaku” Raz dziennie odnoszone do mag. odpadów	Magazyn odpadów med. wspólny ze Szpitalem w Szczecinku
3	Centrum Kardiologii Scanmed	ul. Kilińskiego 7 Szczecinek	„EKO ABC” ul. , Przemysłowa 7 97 -400 Belchatów	Spalarnia w Tczewie , ul. 30 Stycznia58, 83-110 Tczew	Nie dotyczy	Karty przekazu Odpady medyczne Gromadzone są w „Ekopaku” lub pojemniku zaopatrzonym w worek czerwony.	Magazyn odpadów med. wspólny ze Szpitalem w Szczecinku
4	Zakład Opieki Psychiatrycznej Salus	ul. Kościuszki 38 c Szczecinek	MEDIMAR Odbiór Odpadów Medycznych Marcin Józwiak, Łekno13, 76-037 Będzino	Spalarnia przy szpitalu w Gryficach, ul. Niechorska 27, 72- 300 Gryfice woj. zachodniopomorskie	Nie dotyczy	Karty przekazu Odpady medyczne gromadzone są w „Ekopaku”	Urządzenie chłodnicze w piwnicy zakładu

W trakcie przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w postępowaniu z odpadami medycznymi.

### 9.4 Postępowanie ze zwłokami w aspekcie ochrony zdrowia ludzkiego, prosektoria.

1. Stan sanitarno – techniczny pomieszczenia/innego miejsca do przechowywania zwłok w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przed przewiezieniem do chłodni. Informacja czy przestrzeń ładunkowa środka transportu zwłok jest przestrzenią zamkniętą. Stan sanitarny kapsuł do przewozu zwłok Szpital w Szczecinku – **pod nadzorem WSSE w Szczecinie.**

W przypadku zgonu pacjenta w zakładzie Opieki Psychiatrycznej SALUS przez 2 godziny zwłoki są przetrzymywane w zamykanej na ten czas, jednoosobowej sali chorych. Następnie zabierane są przez Zakład Pogrzebowy „ATENA” do chłodni w zakładzie.

Osoby zmarłe w Centrum Kardiologii Scanmed przez 2 godziny przechowywane są łazience przy recepcji, która na ten czas jest zamykana na klucz. Następnie zabierane są przez Dom Pogrzebowy „ATENA” do chłodni w zakładzie.

Na oddziale nefrologii zwłoki pacjenta przechowywane są w sali chorych osłonięte parawanem. Następnie zabierane są przez Dom Pogrzebowy „ATENA” do chłodni w zakładzie.

W przypadku zgonu pacjenta w Centrum Okulistyki i chirurgii oka procedura przewiduje przetrzymanie zmarłego w jednoosobowej sali , którą na okres 2 godzin się

zamyka. Następnie zabierane są przez Dom Pogrzebowy „ATENA” do chłodni w zakładzie.

2. Stan sanitarno – techniczny i funkcjonalny pomieszczeń prosektorium oraz jego wyposażenia, w tym noszy i wózków do przenoszenia i przewozu zwłok – pomieszczenia prosektorium mieszczą się przy Domu Pogrzebowym „ATENA” jego wyposażenie w okresie sprawozdawczym było prawidłowe i PPIS w Szczecinku nie prowadził żadnych działań.
3. Stwierdzone nieprawidłowości i działania jakie zostały podjęte przez PPIS w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, liczba wydanych decyzji administracyjnych (merytorycznych), liczba i kwota nałożonych mandatów – **nie było**.

**Tabela Nr 9.4 Wykaz prosektorium, chłodni szpitalnych i pomieszczeń pro – morte**

Lp.	Szpital	Lokalizacja obiektu szpitalnego	Prosektorium	Miejsce przechowywania zwłok		Uwagi
				Pro – morte (ilość miejsc)	Chłodnia* (ilość miejsc)	
1.	Szpital Szczecinek	Szczecinek ul. Kościuszki 38	Przy Zakładzie Pogrzebowym ATENA Szczecinek, ul. Kościuszki 36	1	13	Chłodnia znajduje się przy Domu Pogrzebowym „ATENA”

\* szpital jest zobowiązany zapewnić chłodnię

## 10 Liczba i zabezpieczenie imprez masowych

Do PSSE w Szczecinku w 2018 r. wpłynęło 6 wniosków o wydanie opinii na zabezpieczenie sanitarne imprez masowych. Wszystkie wnioski uzyskały opinie pozytywne. Opini negatywnych nie wydawano. Przeprowadzone kontrole zabezpieczenia sanitarnego kontrolowanych imprez masowych nie wykazały nieprawidłowości. Po zakończeniu imprez teren był posprzątnany.

**Tabela 14 Wnioski na zabezpieczenie imprez masowych**

Wnioskodawca	Adres wnioskodawcy	Rodzaj imprezy	Opinia	Uwagi
Ośrodek Sportu i Rekreacji w Szczecinku	ul. Piłsudskiego 3 78-400 Szczecinek	XXXIV Międzynarodowy Bieg Uliczny	Pozytywna	
Centrum Kultury i Rekreacji w Bornem Sulinowie	Al. Niepodległości 21 78-449 Borne Sulinowo	Obchody XXV –lecia Bornego Sulinowa	Pozytywna	Kontrola zaplecza sanitarnego imprezy – na placu koncertowym
Bartosz Oberski	ul. Jarzębinowa 75-682 Koszalin	„Nocna Gala Balonów”	Pozytywna	
HIGHT EVENTS sp. z o.o. Warszawa	ul. Strzygłowska 71 z/3, 04-872 Warszawa	„Lato na Maxxa” – koncert muzyczny	Pozytywna	Kontrola zaplecza sanitarnego imprezy – na placu koncertowym
Centrum Kultury i Rekreacji w Bornem Sulinowie	Al. Niepodległości 21 78-449 Borne Sulinowo	XV Międzynarodowy Złot Pojazdów Militarnych-	Pozytywna	Kontrola zaplecza sanitarnego imprezy – na placu koncertowym
Parafia Greckokatolicka pw. Narodzenia Przenajświętszej Bogurodzicy	ul. Ks. Bazylego Hrynyka 4 78-425 Biały Bór	Impreza religijna	Pozytywna	Na placu przy świątyni

## 11 Inne informacje o podjętych działaniach i przedsięwzięciach

- Współpraca z innymi pionami PSSE / WSSE – nie było
- Współpraca z instytucjami, podmiotami
  - Dla podległych jednostek uzgadniano i opiniowano harmonogramy badań wody do spożycia oraz wody z kąpielisk i miejsc wykorzystywanych okazjonalnie do kąpieli.
  - Dla urzędów gmin opiniowano regulaminy utrzymania czystości i porządku oraz uchwały dotyczące gospodarki odpadami oraz zmiany do tych przepisów.
  - Do jednostek odpowiedzialnych przekazano materiały dotyczące organizowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli .
  - Udzielano informacji (z zakresu prowadzonego nadzoru) na zapytania składane przez policję, urzędy miast i gmin oraz osoby prywatne.
  - Zorganizowano spotkanie z zarządcami wodociągów w celu omówienia współpracy w przypadku wystąpienia skażenia wody przeznaczonej do spożycia.
  - Zorganizowano spotkanie ze wszystkimi przedstawicielami urzędów miast i gmin podsumowujące sezon letni oraz przypomniano obowiązujące w tym zakresie przepisy prawne.
  - Współpraca z mediami (*RTV, prasa*) – Współpraca z mediami leży w gestii Pana Dyrektora.

## PODSUMOWANIE I WNIOSKI.

Podczas przeprowadzonych kontroli w 2018 roku generalnie nie stwierdzono rażących uchybień stanu sanitarnego kontrolowanych obiektów uzasadniających ich zamknięcie. Jeden przypadek zamknięcia obiektu dotyczył Pola Biwakowego zlokalizowanego przy ul. Sportowej w Bornem Sulnowie.

Dużą uciążliwością w prowadzonym nadzorze sanitarnym jest wieloletni brak merytorycznych przepisów prawnych dotyczących w szczególności wymagań dla zakładów fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej z uwagi na coraz większą liczbę tych zakładów oraz zwiększony zakres wykonywanych w nich usług.

## VI. ZAGADNIENIA Z ZAKRESU HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

### 1. Warunki sanitarno-techniczne

Podstawowym założeniem Higieny Dzieci i Młodzieży jest nadzór bieżący nad placówkami oświatowymi, wychowawczymi i rekreacyjnymi w zakresie warunków sanitarno – higienicznych w celu ochrony zdrowia dzieci i młodzieży oraz przeciwdziałanie powstawaniu placówek nie odpowiadających normatywom techniczno-projektowym oraz sanitarnych

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE Szczecinku realizując zadania z zakresu zdrowia publicznego w szkołach, placówkach oświatowo – wychowawczych oraz placówkach wypoczynku objęła nadzorem – 59 placówek i obiektów, w tej liczbie:

- 13 przedszkoli i punktów przedszkolnych,
- 20 szkół podstawowych,
- 1 liceum ogólnokształcące,
- 6 zespołów szkół, w skład których wchodzi: szkoły podstawowe, gimnazja i licea,



- 1 internat,
- 1 bursa, 1 szkoła językowa, Szkoła Muzyczna, 1 Świetlica wiejska, Klub młodzieżowy oraz hale sportowe w Szczecinku i Bornym Sulinowie
- 5 świetlic działające na podstawie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej
- 4 żłobki niepubliczne,

w których przeprowadzono 64 kontrole – wszystkie placówki zostały skontrolowane

## **2. Ergonomia mebli szkolnych oraz higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych.**

W roku sprawozdawczym dokonano oceny stanowisk pracy uczniów zarówno w zespołach szkół jak i szkołach podstawowych i gimnazjach. Meble szkolne są oznaczone w odpowiedni i czytelny sposób. Uczniowie znają rozmiary krzeseł i stołów z których korzystają. Dyrektorzy, zgodnie z przepisami zaopatrują szkoły w meble z certyfikatami. Należy zaznaczyć, że ok.30 % mebli nie posiada certyfikatów ale większość z nich jest w dobrym stanie technicznym. Oceniono pod względem higienicznym 15 rozkładów zajęć szkolnych. Nieprawidłowości nie stwierdzono

Prawidłowo opracowany plan zajęć dydaktycznych powinien uwzględniać :

- Równomierne obciążenie ucznia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia,
- Różnicowanie zajęć w każdym dniu nauki,
- Nie łączenie w kilku godzinne bloki zajęć z tego samego przedmiotu,
- Zorganizowanie wystarczająco długiej przerwy obiadowej.

## **3. Warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.**

11 szkół posiada tzw. szkolny zespół sportowy a więc salę gimnastyczną – pełnowymiarową lub zastępczą z boiskiem szkolnym lub korzysta z pobliskiej infrastruktury do wychowania fizycznego poza placówką ale w bliskim sąsiedztwie np. Szkoła Podstawowa nr 4, Zespół Szkół im. Jana III Sobieskiego w Szczecinku. Nadal w kilku szkołach zajęcia odbywają na korytarzach np. w Zespole Szkół nr 1 w Białym Borze – filia w Sępólnie Wielkim, czy w Szkole Podstawowej w Drzonowie. W żadnej szkole, nie korzysta się z natrysków po zajęciach wychowania fizycznego a jedynie sporadycznie po dodatkowych zajęciach. Część z natryskami jest nieużywana i zdewastowana.

## **4. Ocena warunków sanitarno-higienicznych w żłobkach i klubach malucha na terenie powiatu**

Na terenie miasta Szczecinka działają 4 żłobki znajdujące się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W roku sprawozdawczym nie wpłynęły do PSSE w Szczecinku wnioski o wydanie opinii sanitarnej. Na terenie powiatu nie funkcjonują Kluby Malucha.

W roku sprawozdawczym skontrolowano 4 żłobki. Stan sanitarno-higieniczny funkcjonujących żłobków nie budził zastrzeżeń.

## **5. Ochrona placów zabaw i terenów sportowych przed zanieczyszczeniami odchodami zwierzęcymi.**

We wszystkich przedszkolach posiadających piaskownice stosuje się zabezpieczenia przed odchodami zwierzęcymi a piach jest wymieniany zgodnie z ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Właściwie zabezpiecza się także tereny szkół i innych placówek oraz zwraca uwagę na czystość otoczenia.

## **6. Ocena warunków sanitarno-higienicznych dla dzieci 6-letnich w tzw. „oddziałach zerowych” w placówkach oświaty.**

W 20 szkołach podstawowych są utworzone oddziały zerowe. W 11 szkołach zapewniono właściwą infrastrukturę i wyposażenie pomieszczeń dla dzieci dostosowanych do ich wzrostu. W kilku placówkach brak jest możliwości wydzielenia ciągów komunikacyjnych

tak aby nie krzyżowały się z drogami komunikacyjnymi starszych uczniów. W większości szkół podstawowych brak jest wydzielonego placu zabaw – rekreacyjnego dla młodszych dzieci.

## **7. Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży**

W 2018 roku do bazy MEN zgłoszono 128 placówek wypoczynku zimowego i letniego. Skontrolowano 59 placówek w tym:

- 24 turnusów w obiektach całorocznych (pensjonaty, schroniska młodzieżowe)
- 19 turnusów w obiektach sezonowych (internaty, szkoły)
- 10 turnusów pod namiotami,
- 6 półkolonii w miejscu zamieszkania

Uczestniczyło w nich łącznie 2139 dzieci i młodzieży. W okresie przygotowawczym do wypoczynku zimowego współpracowano z władzami lokalnymi i organizatorami: Komendą Miejską Policji, Komendą Miejską Państwowej Straży Pożarnej, Kuratorium Oświaty, Związkiem Harcerstwa Polskiego. W czasie trwania wypoczynku zimowego w 2018 roku nie stwierdzono uchybień technicznych i sanitarnych, nie zanotowano interwencji podczas wypoczynku.

Podsumowując wypoczynek zimowy i letni stwierdzić należy, że z każdym rokiem wypoczynek zimowy i letni przebiega w coraz lepszych warunkach sanitarno – higienicznych. Nie stwierdzono zatruć pokarmowych. Na terenie nadzorowanym nie występują placówki z ustępami zewnętrznymi. Na uwagę zasługuje fakt, iż w powiecie szczecińskim dzieci i młodzież mają dostęp do ciepłej wody oraz wszelkich środków higienicznych,

Wypoczynek dzieci i młodzieży był przygotowany starannie, organizatorzy dbali o to, aby przebiegał bezpiecznie i we właściwych warunkach sanitarno – technicznych. Korzystny wpływ na bezpieczny przebieg wypoczynku miały wspólne kontrole obiektów wypoczynkowych z Komendą Miejską Policji, Strażą Pożarną oraz innymi sekcjami PSSE w Szczecinku. Podczas przebiegu wypoczynku zimowego i letniego przeprowadzono 6 wspólnych kontroli z przedstawicielami Komendy Miejskiej Policji oraz 9 ze Strażą Pożarną

## **PODSUMOWANIE I WNIOSKI**

Na terenie powiatu stwierdza się zauważalną poprawę stanu sanitarno-technicznego szkół. Wzmoczony nadzór nad pomieszczeniami sanitarnymi uczniów w placówkach skutkuje znaczną poprawą warunków technicznych jak i zaopatrzenia w środki higieniczne. W placówkach oświatowo – wychowawczych nadal w okresie jesiennym i wiosennym pojawia się wszawica oraz świerzby. PPIS w Szczecinku w celu przeciwdziałania tym chorobom oraz szeroko rozumianej profilaktyki organizuje się dla wszystkich dyrektorów i pielęgniarek medycyny szkolnej, szkolenie na temat podstaw prawnych zapobiegania oraz działań w czasie pojawienia się tych chorób w placówce. Problemem jest korzystanie z natrysków szkolnych po zajęciach wychowania fizycznego. Przyczyną mogą być zbyt krótkie przerwy po zajęciach wychowania fizycznego podczas których uczniowie nie są w stanie po zajęciach skorzystać z natrysków tak żeby zdążyć na następną lekcję. Natryski używane są głównie po dodatkowych zajęciach sportowych.

## VII. ZAGADNIENIA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny realizuje zadania ustawowe poprzez: uzgadnianie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz projektów studiów i kierunków zagospodarowania przestrzennego powiatu szczecineckiego, uczestniczenie w postępowaniu w sprawach oddziaływania na środowisko inwestycji mogących znacząco pogorszyć stan środowiska, uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, dotyczącej budowy i zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych (obiekty przemysłowe, obiekty służby zdrowia, użyteczności publicznej, oświaty i wychowania, obiekty nauki, obiekty usługowe różnego przeznaczenia), uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych różnego przeznaczenia w zakresie warunków higienicznych i zdrowotnych, ocenie warunków higienicznych i zdrowotnych w nowych lokalach aptek, zakładów kosmetycznych, fryzjerskich i odnowy biologicznej oraz innych lokali usługowych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje zapobiegawczy nadzór sanitarny nad warunkami higieny środowiska oraz obiektami przeznaczonymi do pracy, nauczania i wychowania, żywności, żywienia, udzielania świadczeń zdrowotnych i innych poprzez uzgadnianie i opiniowanie poszczególnych etapów realizacji inwestycji. Zadania w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego mają na celu eliminowanie nieprawidłowości już na etapie planowania, projektowania, realizacji i dopuszczania do użytkowania obiektów budowlanych oraz zagwarantowanie, że obiekty te, a w szczególności obiekty przemysłowe nie będą oddziaływać szkodliwie i w sposób uciążliwy na ludzi zamieszkałych lub przebywających w ich sąsiedztwie. PPIS w Szczecinku opiniuje projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, wydaje uzgodnienia do decyzji środowiskowych uwarunkowaniach dla projektowanych przedsięwzięć oraz opinie o konieczności sporządzania raportów o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięć i ich zakresów. Ocenia spełnienie wymagań higienicznych i zdrowotnych w dokumentacji projektowej planowanych obiektów budowlanych i spełnienie tych wymagań w zrealizowanych obiektach budowlanych, przekazywanych do użytkowania oraz wydaje wymagane w procesie inwestycyjnym opinie sanitarne.

W 2018r. w ramach działalności Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej w Szczecinku, na podstawie art. 3, art. 10 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1261 z późn.zm.) rozpatrzono ogółem **59 spraw/wniosków**, w odpowiedzi których wydał 59 opinii sanitarnych i 23 decyzje płatnicze.

W ogólnej liczbie zajętych stanowisk:

1. **14** opinii sanitarnych, wydanych na podstawie art. 3 pkt 3 i art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1261 z późn.zm.) w związku z art. 56 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994r. – Prawo Budowlane (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 1202 z późn.zm.) dotyczyło dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym **1** sprzeciw;
2. Przeprowadzono ogółem **16** kontroli obiektów budowlanych, w tym **14** kontroli na podstawie art. 3 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1261 z późn.zm.), w związku z art. 56 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994r. – Prawo Budowlane (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 1202 z późn.zm.) w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych w zakresie warunków higienicznych i zdrowotnych oraz **2** kontrole obiektów już użytkowanych, z innymi komórkami inspekcji: 1 jako pion wspomagający i 1 jako pion wiodący. Kontrole związane z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych dotyczyły sprawdzenia zgodności realizacji obiektu z zaopiniowaną pod względem

higienicznym i zdrowotnym dokumentacją budowlaną oraz w zgodności z uzyskanym pozwoleniem na budowę/przebudowę/rozbudowę/wykonanie robót, zaś inne kontrole dotyczyły sprawdzenia spełnienia wymagań higieniczno – sanitarnych w obiektach użytkowanych;

W ramach kontroli związanych z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych dokonywano sprawdzenia m.in.:

- atestów stosowanych materiałów,
  - wysokości pomieszczeń,
  - wyposażenia w instalacje i urządzenia,
  - przydatności wody do picia i sposobu zaopatrzenia,
  - oświetlenia i wentylacji pomieszczeń,
  - sposobu odprowadzenia ścieków sanitarnych, lokalizacji zbiorników na nieczystości płynne i odpady stałe oraz sposobu ich usuwania;
3. W ramach prowadzonej strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, na podstawie art. 3 pkt 1, art. 10 ust. 1 pkt 3 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1261 z późn.zm.), wydano:
- **8** uzgodnień dotyczących odstąpienia od strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w myśl art. 46, art. 48 ust. 1 i ust. 1a, w związku z art. 58 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 2081 z późn.zm.) ,
  - **7** uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko w ramach prowadzonej strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w myśl art. 46 i art. 53, w związku z art. 58 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 2081 z późn.zm.);
  - **15** uzgodnień dotyczących oceny projektów dokumentów wraz z prognozami oddziaływania na środowisko, w myśl art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 3 października 2008r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 2081 z późn.zm.).
4. W ramach prowadzonej oceny oddziaływania na środowisko, na podstawie art. 3, art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1261 z późn.zm.) wydano:
- **15** opinii o braku potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko – w myśl art. 59, w związku z art. 64 ust. 1 pkt 2 i art. 78 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 3 października 2008r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 2081 z późn.zm.).

Nie wydawano opinii o potrzebie przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko i określenie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko oraz na obszar Natura 2000 – w myśl art. 59, w związku z art. 64 ust. 1 pkt 2 i art. 78 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 3 października 2008r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 2081 z późn.zm.).

Nie wydawano także opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach – w myśl art. 77 ust. 1 pkt 2 i ust. 2, w związku z art. 78 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 3 października 2008r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa*

w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 2081 z późn.zm.).

Nie wydawano innych opinii, w ramach przeprowadzanych ponownych ocen oddziaływania przedsięwzięć na środowisko.

5. Do ważniejszych realizacji dopuszczonych do użytkowania przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinku zaliczyć można:

- przedszkole zakładowe Kronospan Szczecinek,
- budynek dydaktyczno-laboratoryjny Kronospan Szczecinek,
- halę sportową przy Szkole Podstawowej nr 6 w Szczecinku,
- halę montażową na terenie zakładu karnego w Szczecinku,
- budynek przetworni surowców ekologicznych Zakładu Aktywacji Zawodowej w Juchowie,
- budynek suszarni ziół i prac rękodzielniczych Zakładu Aktywacji Zawodowej w Juchowie,
- rozbudowę centrum handlowego o budynek usługowo-mieszkalny/hotelowy w Szczecinku,
- budynek restauracyjno – hotelowy w Szczecinku.

6. Odstępstw od przepisów prawa w 2018r. nie wydawano.

7. Za czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wystawiono **13** decyzji płatniczych.

8. Do PSSE w Szczecinku nie wpłynęła w 2018r. żadna skarga lub zażalenie w związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

9. Wnioski.

W 2018r. do PSSE wpłynęła porównywalna liczba wniosków dotyczących oceny warunków higienicznych i zdrowotnych w obiektach budowlanych, dla których na inwestora nałożono obowiązek uzyskania ostatecznej decyzji o pozwoleniu na użytkowanie. W 2018r. wydano 14 opinii o nie wniesieniu sprzeciwu do dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych, a w 2017 – 17 opinii.

W 2018r. nie wpłynął żaden wniosek o uzgodnienie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, zaś w 2017r. uzgodniono bardzo małą liczbę dokumentacji – 3, bez negatywnych. Całość dokumentacji projektowych uzgadniana jest przez rzeczoznawców ds. higienicznych i zdrowotnych, głównie województwa zachodniopomorskiego. W dokumentacjach projektowych uzgadnianych przez rzeczoznawców, okazywanych podczas kontroli obiektów budowlanych dopuszczanych do użytkowania, nie stwierdzono naruszeń przepisów prawa w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych.

W 2018r. przeprowadzono mniej kontroli sanitarnych niż w 2017r., tj. 16 w 2018r., a 21 w 2017r., w tym tylko 2 kontrole wspólne – 1 jako pion wspomagający i 1 jako pion wiodący, znacząco mniej niż w 2017r. – 7.

W zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w roku 2018 wpłynęło znacząco więcej wniosków o odstępstwo od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, tj. 2 w 2017r., zaś 8 w 2018r. O odstępstwo wnioskowano z uwagi na niewielkie modyfikacje tekstu uchwał dotyczących obowiązujących miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w zakresie zasad i warunków kształtowania przestrzeni, warunków konserwatorskich, itp., bez konieczności zmiany rysunku obowiązującego miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

W przypadku wniosków dotyczących uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko w 2018 r. wpłynęło 7 wniosków – mniej w porównaniu do 2017 roku, w którym uzgodniono ich 13. Łączy się to ze wzrostem liczby wniosków o odstępstwo od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

Konsekwencją wydanych w latach poprzednich uzgodnień dotyczących zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko

było wydanie w 2018 roku 15 uzgodnień dotyczących oceny projektów dokumentów wraz z prognozami, takiej samej liczby uzgodnień jak w roku 2017r.

Z powyższego wynika, że samorządy lokalne w dalszym ciągu „porządkują” zagospodarowanie przestrzenne terenu miast i gmin powiatu szczecineckiego.

W zakresie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko oraz wydania opinii dotyczących potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko w 2018 roku, w porównaniu do 2017 roku wpłynęła nieznacznie większa liczba wniosków (tj. 15 w 2018r., a 11 w 2017r.), natomiast w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach w 2018 nie wydano żadnej opinii. W 2017r. wydano jedynie 1 taką opinię.

Z powyższego wynika, że mniej planowanych jest przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, dla których zachodzi konieczność opracowania raportu o oddziaływaniu na środowisko i uzgadniania warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. Karty Informacyjne Przedsięwzięcia opracowywane były bardzo szczegółowo, co ułatwiało w dużej mierze wyrażenie opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku niewystarczających informacji o przedsięwzięciu – prowadzono postępowanie uzupełniające/wyjaśniające.

W trakcie prowadzonych postępowań współpracowano z Powiatowym Inspektorem Nadzoru Budowlanego, Regionalną Dyrekcją Ochrony Środowiska w Szczecinie, Wydziałem Budownictwa w Starostwie Powiatowym w Szczecinku oraz z urzędami poszczególnych gmin.

## **VIII ZAGADNIENIA Z ZAKRESU OŚWIATY ZDROWOTNEJ i PROMOCJI ZDROWIA**

W roku 2018r pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia, Państwowej Inspekcji Sanitarnej powiatu szczecineckiego realizował zadania ukierunkowane głównie na realizację programów profilaktycznych. Cel główny, jaki przyjęto to wyposażenie swych odbiorców w rzetelną wiedzę, poprzez wykorzystanie aktywnych metod pracy z grupą tj. zajęcia warsztatowe, analiza wierszy, psychodrama itp. Na wymienionych metodach pracy oparte są wszystkie programy edukacyjno-zdrowotne.

Drugi kierunek działań skierowany był na realizację interwencji nieprogramowych, kampanii społecznych uwzględniając potrzeby społeczne, w tym profilaktykę używania środków psychoaktywnych tzw. „dopalaczy”:

### **I Główne programy prozdrowotne realizowane na terenie powiatu.**

#### **1. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce. Cele i zadania na lata 2014-2018.**

Celem programu jest podjęcie działań związanych z redukcją zagrożeń wynikających z palenia tytoniu w Polsce. W 2018 roku program był realizowany w oparciu o programy edukacji antytytoniowej: „Czyste powietrze wokół nas”, „Bieg po zdrowie” i kampanie społeczne „31 maja Światowy Dzień bez Tytoniu”, „Światowy Dzień Rzucenia Palenia” – trzeci czwartek listopada oraz podejmowano działania wychodzące naprzeciw oczekiwaniom społeczności lokalnej. Prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjno-informacyjnych – rozdystrybuowano 757 ulotek i plakatów nt. szkodliwości palenia tytoniu.

##### **1.1 Czyste Powietrze Wokół Nas**

1. Program edukacyjny dla dzieci w wieku przedszkolnym ich rodziców i opiekunów. Celem programu jest wzrost kompetencji rodziców przed ekspozycją na dym tytoniowy i zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie

w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń.

2. Zasięg: rok szkolny 2017 – 2018: **1943 osób**
3. Zasadnicze działania – krótki opis większych i bardziej znaczących przedsięwzięć;
  - We współpracy z Przedszkolem Publicznym im. Kornela Makuszyńskiego w Szczecinku, zorganizowano konkurs plastyczny połączony z prelekcją, gdzie głównym celem przeprowadzenia akcji było zwrócenie uwagi dzieciom na problem palenia papierosów. Zaprezentowano jak szkodliwie działa dym papierosowy na zęby i jakie substancje szkodliwe znajdują się w dymie tytoniowym.
  - Głównym celem prowadzonych akcji edukacyjnych – prelekcji, imprez i zabaw (14 spotkań) było zwrócenie uwagi dzieciom na problem rozpoznawania dymów dobrych i złych. Zaprezentowano jak szkodliwie dla zdrowia dziecka jest przebywanie w pomieszczeniach w których dorośli palą papierosy, jak dym papierosowy działa na zęby i jakie substancje szkodliwe dla rozwoju dziecka znajdują się w dymie tytoniowym.

### **1.2 Bieg po zdrowie**

1. Celem programu jest zwiększanie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów oraz kształtowanie odpowiednich umiejętności i postaw przyczyniających się do podejmowania odpowiednich decyzji na rzecz zdrowego stylu życia. Głównymi adresatami programu są uczniowie klas IV szkół podstawowych.
2. Zasięg: rok szkolny 2017 – 2018: **178 osób**
3. Zasadnicze działania – krótki opis większych i bardziej znaczących przedsięwzięć;
  - Przeprowadzono 3 konkursy plastyczne w SP nr 6 i SP nr 4 w Szczecinku dotyczące szkodliwości palenia i wyrabiania nawyków prozdrowotnych.
  - Głównym celem prowadzonych akcji edukacyjnych – prelekcji i spotkań (16 spotkań) było zapobieganie paleniu tytoniu wśród młodzieży szkolnej oraz zwiększenia wiedzy w zakresie szkodliwości dymu tytoniowego

### **1.3 Światowy Dzień Rzucania Palenia**

1. Kampania adresowana nie tylko do osób dorosłych, uzależnionych od palenia tytoniu ale również do osób młodych eksperymentujących z papierosami i palących okazjonalnie i towarzysko oraz do osób palących przy innych osobach niepalących w tym przy dzieciach. Celem kampanii jest prowadzenie działań edukacyjnych na temat szkodliwości palenia tytoniu oraz zachęcanie osób palących do zerwania z nałogiem.
2. Zasięg: rok 2018, **15 891 osób**
3. Wybrane działania – prowadzono narady z partnerami akcji, prowadzono zajęcia edukacyjne z dziećmi w formie prelekcji, przeprowadzono konkursy plastyczne w szkołach powiatu, zorganizowano wystawy prac plastycznych, przesłano listy intencyjne, udzielono wywiadów radiowo – TV, zamieszczono informacje na stronach internetowych (BIP PSSE, Starostwo Powiatowe Szczecinek)

### **1.4 Światowy Dzień Bez Tytoniu**

1. Celem Światowego Dnia bez Tytoniu jest przyczynienie się do ochrony zdrowia przed skutkami zdrowotnymi, społecznymi i ekonomicznymi wynikającymi z narażenia na dym tytoniowy;
2. Zasięg: rok 2018, **9952 osób**
3. Zasadnicze działania – krótki opis większych i bardziej znaczących przedsięwzięć;
  - Prowadzenie konkursu plastycznego wśród dzieci i młodzieży powiatu jako przesłanka o niepaleniu i szkodliwości używek nikotynowych na zdrowie i organizm młodego człowieka.

- Prowadzenie wykładów dla dzieci i młodzieży szkół i przedszkoli powiatu. Główne przesłanie 26 spotkań to walka z uzależnieniami i wpływ nikotyny na zdrowie człowieka.

## 2. Program edukacyjny „Trzymaj Formę!”

Program edukacyjny „Trzymaj Formę” to inicjatywa propagująca zdrowy styl życia o unikalnym dwukierunkowym podejściu: promującym zbilansowane odżywianie połączone z regularną aktywnością fizyczną. Realizowany jest metodą projektu, dzięki czemu wykracza poza podstawę programową i programy nauczania szkoły.

1. Program *TRZYMAJ FORMĘ* skierowany jest do młodzieży szkół gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych i ostatnich klas szkół podstawowych oraz ich rodziców. Celem programu jest poprawa sposobu odżywiania i promowanie aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży.
2. Zasięg: rok szkolny 2017 – 2018: **1322 osób**
3. Zasadnicze działania – krótki opis większych i bardziej znaczących przedsięwzięć;
  - W SP nr 5 oraz w SP nr 4 w Szczecinku odbył się konkurs kulinarny i plastyczny połączony z imprezą prozdrowotną. Program spotkania składał się z pokazów multimedialnych oraz części artystycznej, dotyczący zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Projekty realizowane w czasie spotkań miały służyć promocji aktywności fizycznej oraz zasad prawidłowego odżywiania się młodzieży
  - Przeprowadzono spotkania edukacyjne w formie prelekcji (47 spotkań) w celu propagowania zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki

## 3. Profilaktyka HIV/AIDS:

### 3.1 *Krajowy Program zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV*

1. Celem programu jest popularyzowanie wiedzy na temat HIV/AIDS, promocja testowania w kierunku HIV, kształtowanie postaw tolerancji wobec nosicieli wirusa HIV i chorych na AIDS, ograniczenie się rozprzestrzeniania zakażeń HIV oraz zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS.
  2. Zasięg: rok 2018, **35 437 osób**
  3. Zasadnicze działania – krótki opis większych i bardziej znaczących przedsięwzięć;
    - Prowadzenie działań kampanii społecznych Krajowego Centrum ds. AIDS, których celem jest edukacja w zakresie wiedzy na temat HIV/AIDS. Przeprowadzono 2 konkursy plastyczne
    - Przeprowadzenie prelekcji dla młodzieży i osób wypoczywających na terenie powiatu szczecineckiego (90 spotkania ). W trakcie prowadzonych zajęć przypomniano o konieczności wykonywania testów w przypadku podejmowania ryzykownych zachowań seksualnych. Przekazano adresy Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych w woj. zachodniopomorskim oraz adresy Poradni w których można otrzymać pomoc w trakcie instruktaży indywidualnych dla 54 osób
- ## 4. Profilaktyka używania substancji psychoaktywnych: „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”;

Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”. Projekt współfinansowany przez



Szwajcarię w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej.

#### 4.1 Kampania społeczna

1. Celem programu jest ograniczenie używania tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym tj. pomiędzy 15 a 49 r.ż.
2. Zasięg: rok 2018, **7291 osób**;
3. Zasadnicze działania podjęte w ramach kampanii społecznej – krótki opis większych i bardziej znaczących przedsięwzięć, w tym kampania „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu”
  - Zamieszczanie informacji dotyczącej kampanii na stronach internetowych oraz udzielenie wywiadu w celach edukacyjnych
  - Prowadzenie zajęć profilaktycznych z młodzieżą (42 spotkania) w celu przeciwdziałania uzależnieniom

#### 4.2 ARS, czyli jak dbać o miłość

Program ma na celu wyposażenie uczestników w wiedzę i umiejętności zmniejszające ryzyko utraty zdrowia i życia ich samych oraz ich potomków, zwłaszcza spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych. Program ma charakter koedukacyjny, choć grupą docelową edukacji są młode kobiety. Jest to program pomagający kształtować styl życia młodych kobiet. Składa się z trzech części: I Ars vivendi – sztuka życia, II Ars amandi – sztuka kochania, III Ars generandi – sztuka rodzenia.

1. Celem programu jest edukacja w zakresie wiedzy na temat zagrożeń wynikających z używania przez młodzież alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych.
2. Zasięg: rok szkolny 2017 – 2018: **1783 osób**
  - Przeprowadzenie 15 spotkań dla uczniów ZS powiatu szczecineckiego, gdzie edukowano i poszerzano wiedzę na temat nikotyny, alkoholu i środków psychoaktywnych
  - Prowadzenie konkursu plastycznego wśród młodzieży powiatu jako przesłanka o utracie zdrowia i życia młodych ludzi oraz ich potomków, zwłaszcza spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych

#### 5. Program edukacyjny „Przedszkolny Program Zdrowia Jamy Ustnej i Zapobiegania Próchnicy – Zdrowe zęby mamy – marchewkę zjadamy”

Wojewódzki Przedszkolny Program Zdrowia Jamy Ustnej i Zapobiegania Próchnicy – „Zdrowe zęby mamy – marchewkę zjadamy” skierowany jest do realizacji w przedszkolach, żłobkach i punktach przedszkolnych, do których uczęszczają dzieci od 2 do 6 roku życia.

1. Celem programu jest. prowadzenie edukacji prozdrowotnej w zakresie higieny i zdrowia jamy ustnej wśród dzieci i ich opiekunów, rodziców i nauczycieli wychowania przedszkolnego.
2. Zasięg: rok szkolny 2017 – 2018: **1762 osób**
  - Przeprowadzono 18 spotkań dla przedszkolaków powiatu szczecineckiego, podczas których edukowano i poszerzano wiedzę na temat zasad właściwej higieny stomatologicznej;
  - We współpracy z Przedszkolem Publicznym im. Kornela Makuszyńskiego w Szczecinku, zorganizowano konkurs plastyczny połączony z prelekcją, gdzie głównym celem przeprowadzenia akcji była edukacja i poszerzenie wiedzy na temat zasad właściwej higieny stomatologicznej, zasad żywienia i profilaktyki próchnicy;

## 6. Wojewódzki Program Profilaktyki Używania Substancji Psychoaktywnych, w tym nowych narkotyków, dla uczniów szkół gimnazjalnych pt. „Porozmawiajmy o zdrowiu i nowych zagrożeniach”.

Wojewódzki Program Profilaktyki Używania Substancji Psychoaktywnych, w tym nowych narkotyków dla uczniów gimnazjów województwa zachodniopomorskiego.

1. Celem programu jest profilaktyka używania substancji psychoaktywnych ze szczególnym uwzględnieniem „nowych narkotyków” a także kształtowanie umiejętności podejmowania decyzji odnośnie własnego zdrowia i poczucia odpowiedzialności za dokonywane wybory. Program adresowany do klas VII szkół podstawowych, ich rodziców, opiekunów i nauczycieli.
2. Zasięg: rok szkolny 2017 – 2018: **1650 osób**
  - Przeprowadzenie 41 spotkań, podczas których edukowano i poszerzano wiedzę na temat substancji psychoaktywnych w szczególności „nowych narkotyków” oraz ich szkodliwości;
  - W sali widowiskowej kina „Wolność” odbyła się konferencja naukowo – szkoleniowa poświęcona propagowaniu zdrowego trybu życia. Imprezę przygotowała Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Szczecinku wspólnie z SP nr 6 w Szczecinku. Jednym z najważniejszych, celów imprezy było kształtowanie umiejętności podejmowania decyzji odnośnie własnego zdrowia oraz rozpoznawania i zapobiegania sytuacjom sprzyjającym sięganiu po substancje uzależniające. Zorganizowano również konkurs plastyczny połączony z prelekcją, gdzie głównym celem przeprowadzenia akcji była edukacja na temat substancji psychoaktywnych

## 7. Profilaktyka nowotworów: „Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych

1. Celem programu jest zwiększenie świadomości onkologicznej społeczeństwa inicjowanej przez dzieci i młodzież. Spodziewana poprawa udziału mieszkańców województwa w badaniach przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych. Inspiracje do zachowań prozdrowotnych populacji
2. Zasięg: rok 2018, **28 356** osób
3. Zasadnicze działania – prowadzono narady z partnerami akcji, prowadzono zajęcia edukacyjne (63 spotkania) z młodzieżą i dziećmi w formie prelekcji, zorganizowano wystawy, przesłano listy intencyjne, udzielono wywiadów radiowo – TV, zamieszczono informacje na stronach internetowych, prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych. Zorganizowano imprezę prozdrowotną dla 760 osób w trakcie której zwiększano świadomość onkologiczną społeczeństwa.

## II Główne akcje realizowane na terenie powiatu

### 1. Bezpieczne Ferie

1. Cele interwencji: edukacja dzieci oraz młodzieży w zakresie bezpieczeństwa podczas wypoczynku zimowego, podniesienie świadomości dzieci i młodzieży w dokonywaniu wyborów sprzyjających zdrowiu, ukształtowanie postawy odpowiedzialności za własne zdrowie, uwrażliwienie dzieci i młodzieży na właściwe zachowanie podczas ferii.
2. Zasięg: rok 2018, **6683** osób
3. Zasadnicze działania – krótki opis większych i bardziej znaczących przedsięwzięć;
  - prowadzenie zajęć edukacyjnych w formie wykładów i prelekcji dla wypoczywających na feriach zimowych (11 spotkań)

- przesłanie listów intencyjnych, prowadzenie warsztatów, organizacja imprez prozdrowotnych i prowadzenie konkursów plastycznych
4. Współpraca:
- z pionem Higieny Dzieci i Młodzieży w zakresie ustalenia pobytu dzieci i młodzieży, jak również działań edukacyjnych i dystrybucji;
  - z Policją w zakresie wspólnej edukacji dzieci i młodzieży (poruszano temat zarówno bezpiecznych zabaw, jak i zażywania środków psychoaktywnych).

## 2. Światowy Dzień Zdrowia

1. Cele akcji: popularyzowanie wiedzy nt. że wszyscy ludzie powinni mieć możliwość osiągnięcia możliwie najwyższego poziomu zdrowia dlatego akcja mocno koncentruje się na temacie Powszechnej Opieki Zdrowotnej. WHO nawołuje, aby podjąć kroki mające na celu zapewnienie wszystkim i wszędzie dostęp do usług zdrowotnych wysokiej jakości bez generowania dodatkowego obciążenia finansowego dla osoby korzystającej ze świadczeń. Adresatem ogół społeczeństwa.
2. Zasięg: rok 2018, **5404 osób**
3. Zasadnicze działania – krótki opis większych i bardziej znaczących przedsięwzięć;
  - prowadzenie zajęć edukacyjnych w formie wykładów i prelekcji dotyczących prawidłowych zachowań zdrowotnych (10 spotkań). Poprzez spotkania chciano zaakcentować czym jest zdrowie Spotkania miały za zadanie poszerzyć wiedzę, przybliżyć zasady zdrowego i bezpiecznego życia, skłonić do badań profilaktycznych .
  - przesłanie listów intencyjnych i zamieszczanie informacji na stronach internetowych oraz udzielanie wywiadów.

## 3. Bezpieczne Wakacje

1. Cele interwencji: edukacja dzieci oraz młodzieży w zakresie bezpieczeństwa podczas wypoczynku letniego ,podniesienie świadomości dzieci i młodzieży w dokonywaniu wyborów sprzyjających zdrowiu, ukształtowanie postawy odpowiedzialności za własne zdrowie, uwrażliwienie dzieci i młodzieży na właściwe zachowanie podczas wakacji;
2. Grupa docelowa: mieszkańcy i dzieci wypoczywający na terenie powiatu szczecineckiego
3. Zasięg: rok 2018 , **11480 osób**
4. Wybrane działania – prowadzono narady z partnerami akcji, prowadzono zajęcia edukacyjne z dziećmi w formie prelekcji, przeprowadzono konkursy plastyczne i konkursy wiedzy dla uczestników letniego wypoczynku, zorganizowano wystawy prac plastycznych, przesłano listy intencyjne, udzielono wywiadów radiowo – TV, zamieszczono informacje na stronach internetowych , prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych

## 4. Europejski Dzień wiedzy o Antybiotykach

1. Cele interwencji: podniesienie świadomości społeczeństwa w zakresie rozprzestrzeniania się antybiotykoodporności, uświadomienie społeczeństwu, iż niewłaściwe lub nadmierne stosowanie antybiotyków może doprowadzić do poważnych skutków zdrowotnych, zwiększenie poziomu wiedzy na temat właściwego i odpowiedzialnego stosowania antybiotyków
2. Zasięg: rok 2018 , **11 846 osób**
3. Wybrane działania – Przeprowadzono spotkania edukacyjne w formie prelekcji, przygotowano wystawki, prowadzono instruktaże indywidualne, przesłano list intencyjny , zamieszczono informację na stronę internetową.
4. Grupa docelowa: mieszkańcy powiatu szczecineckiego

## 5. Dopalacze

1. Cele interwencji: edukacja młodzieży i dorosłych w zakresie nowych narkotyków tzw. dopalaczy w celu podniesienia odpowiedzialności za własne zdrowie, podniesienie świadomości dzieci i młodzieży w dokonywaniu wyborów sprzyjających zdrowiu .
2. Zasięg: rok 2018, **25 022osób**
3. Zasadnicze działania – krótki opis większych i bardziej znaczących przedsięwzięć;
  - prowadzenie spotkań profilaktycznych (74 spotkań) w celu uwrażliwieniu dzieci i młodzieży oraz ich rodziców na konsekwencje zdrowotne przy kontaktach z nowymi narkotykami
  - w sali widowiskowej kina „Wolność” odbyła się konferencja naukowo – szkoleniowa poświęcona propagowaniu zdrowego trybu życia. Imprezę przygotowała Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Szczecinku wspólnie z SP nr 6 w Szczecinku. Jednym z najważniejszych, celów imprezy było kształtowanie umiejętności podejmowania decyzji odnośnie własnego zdrowia oraz rozpoznawania i zapobiegania sytuacjom sprzyjającym sięganiu po substancje uzależniające. Zorganizowano również konkurs wiedzy połączony z prelekcją, gdzie głównym celem przeprowadzenia akcji była edukacja na temat substancji psychoaktywnych

## 6. Europejski Tydzień szczepień w tym akcja „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”

1. Cele interwencji: podniesienie świadomości społeczeństwa w zakresie korzyści dla zdrowia jakie przynoszą szczepienia oraz propagowanie szczepień jako najskuteczniejszej formy zapobiegania chorobom.
2. Zasięg: rok 2018, **12 546 osób**
3. Zasadnicze działania – krótki opis większych i bardziej znaczących przedsięwzięć;
  - prowadzenie instruktaży indywidualnych w celu zwrócenia uwagi dzieci i młodzieży oraz ich rodziców na potrzebę wykonywania szczepień jako ochrony przed zachorowalnością na wiele chorób zakaźnych
  - przesłanie listów intencyjnych, organizowanie wystaw edukacyjnych, zamieszczanie treści na stronach internetowych, aby zwrócić uwagę iż dzięki szczepieniom zmniejszono liczbę zgonów i powikłań po przebytych chorobach zakaźnych oraz zapewniono odporność na zachorowania indywidualnych jednostek.

## 7. Profilaktyka wszawicy

1. Cele interwencji: edukacja dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie rozprzestrzeniania wszawicy w celu podniesienia odpowiedzialności za własne zdrowie, podniesienie świadomości dzieci i młodzieży w dokonywaniu wyborów sprzyjających zdrowiu
2. Zasięg: rok 2018 , **5456 osób**
3. Wybrane działania – Przeprowadzono spotkania edukacyjne w formie prelekcji (28 spotkań), przeprowadzono szkolenie dla dyrektorów placówek przedszkolnych powiatu, prowadzono instruktaże indywidualne
4. Grupa docelowa: mieszkańcy powiatu szczecineckiego

## 8. Profilaktyka grypy

1. Cel akcji podnoszenie poziomu wiedzy społeczności lokalnej związanej z ochroną przed zakażeniem wirusem grypy, a także zwiększenie umiejętności radzenia sobie w sytuacji wystąpienia zachorowania, uświadomienie działań sprzyjających zachowaniu zdrowia w kontekście zachorowań na grypę.
2. Zasięg: rok 2018, **38 558 osób**

3. Wybrane działania – Przeprowadzono spotkania edukacyjne w formie prelekcji, (40 spotkań), przygotowano wystawy, prowadzono instruktaże indywidualne, przesłano list intencyjny, zamieszczono informację na stronę internetową
4. Grupa docelowa: mieszkańcy powiatu szczecineckiego

#### **9. Profilaktyka odkleszczowa**

1. Cele interwencji: edukacja mieszkańców powiatu w zakresie bezpieczeństwa zdrowia, ukształtowanie postawy odpowiedzialności za własne zdrowie, zmniejszenie liczby zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze na człowieka
2. Zasięg: rok 2018, **22183 osób**
3. Wybrane działania – Przeprowadzono spotkania edukacyjne w formie prelekcji 47 spotkań oraz instruktaże indywidualne dla 28osób , przygotowano wystawki, zamieszczono informację na stronach internetowych, zorganizowano konkurs plastyczny;
4. Grupa docelowa: mieszkańcy powiatu szczecineckiego

#### **10. Zatrucia pokarmowe – zatrucia grzybami**

1. Cele interwencji: podnoszenie poziomu wiedzy społeczności lokalnej związanej profilaktyką chorób układu pokarmowego w tym zatruc pokarmowych i zatruc grzybami, uświadomienie działań sprzyjających zachowaniu zdrowia w kontekście zatruc pokarmowych i zatruc grzybami
2. Zasięg: rok 2018, **11 929 osób**
3. Wybrane działania – Przeprowadzono spotkania edukacyjne w formie prelekcji, zamieszczono informację na stronach internetowych, udzielono wywiadu TV, zorganizowano konkurs plastyczny oraz konkurs leśny z grzybobraniem
4. Grupa docelowa: mieszkańcy powiatu szczecineckiego

#### **11. STOP! HCV**

1. Cel akcji to zwiększenie wiedzy i świadomości mieszkańców powiatu na temat bezpieczeństwa zdrowia oraz metod zapobiegania zakażeniom HCV, zwiększenie poziomu wiedzy na temat zakażeń HCV poprzez przekazywanie informacji dotyczących możliwych dróg zakażenia.
2. Zasięg: rok 2018, **1657 osób**
3. Wybrane działania –przeprowadzono spotkania edukacyjne w formie prelekcji, prowadzono instruktaże indywidualne prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych,
4. Grupa docelowa: mieszkańcy powiatu szczecineckiego

#### **12. Lekki Tornister**

1. Cel akcji to zwiększenie wiedzy i świadomości mieszkańców powiatu na temat bezpieczeństwa, zdrowia oraz profilaktyki chorób układu ruchu wśród najmłodszych.
2. Zasięg: rok 2018, **1094 osób**
3. Wybrane działania – przesłano list intencyjny do dyrekcji szkół podstawowych powiatu, przeprowadzono spotkania edukacyjne w formie prelekcji, prowadzono instruktaże indywidualne
4. Grupa docelowa: mieszkańcy powiatu szczecineckiego

### III. PODSUMOWANIE DZIAŁALNOŚCI.

Nadrzędnym celem Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia PSSE w Szczecinku jest zwrócenie uwagi na to, że największe znaczenie i wpływ na zdrowie ma prozdrowotny styl życia czyli świadome zachowania sprzyjające utrzymaniu i ochronie zdrowia. Realizowano go poprzez promowanie zdrowego stylu życia, aktywizację lokalnej społeczności powiatu, jak także propagowanie działań w zakresie zachowań prozdrowotnych i kształtowania odpowiedzialności za swoje zdrowie. Aktywność fizyczna, racjonalne odżywianie, utrzymywanie czystości ciała i otoczenia, zachowanie bezpieczeństwa, radzenie sobie ze stresem, poddawanie się profilaktycznym badaniom medycznym to niektóre elementy, które w istotny sposób wpływają na utrzymanie w dobrym stanie swojego zdrowia. Działania programowe i akcje kierowano przede wszystkim do dzieci, młodzieży i ich rodziców. Zadania realizowano w środowisku przedszkolnym, szkolnym ale także lokalnym. Podejmowane działania to także współpraca z władzami samorządowymi na rzecz edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia przy realizacji programów profilaktycznych i akcji nieprogramowych służących poprawie zdrowia dzieci, młodzieży i osób dorosłych w powiecie. Kontynuowano współpracę z Policją, Strażą Miejską dzięki czemu był większy wydzźwięk społeczny prowadzonych spotkań. Prowadzona jest także stała współpraca z lokalnymi mediami, gdzie nagłaśniane są akcje profilaktyczne i programy zdrowotne.

Uwzględniano potrzeby społeczności lokalnej – na prośby skierowane do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego o przeprowadzenie spotkań i prelekcji wśród dzieci, młodzieży i ich rodziców, do powyższych działań skierowany został pracownik OZiPZ.

Istotnym elementem działalności pracownika OZiPZ obok edukacji zdrowotnej jest kontynuowanie współpracy z przedstawicielami samorządów na rzecz tworzenia lokalnych środowisk promujących zdrowie zarówno w miejscach pracy, jak i w szkołach.

Kontynuowano edukację społeczeństwa w zakresie szkodliwości środków zastępczych, w tym środków psychoaktywnych – nowych narkotyków. Prowadzone prelekcje, wykłady, pogadanki, quizy na temat „dopalaczy” cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem zarówno młodzieży, jak i nauczycieli. Uwzględniono również potrzeby społeczeństwa w zakresie poszerzania wiedzy z zakresu HIV/AIDS poprzez zorganizowanie wykładów i prelekcji wśród młodzieży w szkołach ponadgimnazjalnych

# SPIS TABEL

<b>Tabela 1</b> Sytuacja epidemiologiczna zachorowań i zapadalności na choroby zakaźne na terenie powiatu za rok 2018r.....	7
<b>Tabela 2</b> Pokąsania przez zwierzęta.....	15
<b>Tabela 3</b> Zachorowania na choroby przenoszone drogą płciową rok 2018.....	16
<b>Tabela 4</b> Zachorowania na gruźlicę.....	16
<b>Tabela 5</b> Stan Aktualny liczby łóżek szpitalnych.....	21
<b>Tabela 6</b> Stan bieżącego nadzoru sanitarnego nad obiektami produkcji i obrotu żywnością, przedmiotami użytku oraz kosmetykami w 2018r.....	29
<b>Tabela 7</b> Dane dotyczące działalności nadzorczej w obiektach żywności, żywienia przedmiotów użytku oraz kosmetyków powiatu szczecineckiego w latach 2017 – 2018.....	29
<b>Tabela 8</b> Jakość zdrowotna krajowych i importowanych środków spożywczych .....	31
<b>Tabela 9</b> Jakość zdrowotna przedmiotów użytku .....	31
<b>Tabela 10</b> Badania sanitarne – wymazy z powierzchni naczyń stołowych, sprzętu kuchennego, rąk pracowników oraz tzw. zmiotki .....	31
<b>Tabela 1.1</b> Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia (NDS/NDN) wg PKD.....	37
<b>Tabela 1.2</b> Realizacja zadań wynikających z nadzoru bieżącego w oddziale/sekcji higieny pracy w powiecie szczecineckim.....	39
<b>Tabela 2.1</b> Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi z terenu powiatu szczecineckiego.....	40
<b>Tabela 3.1.</b> Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami biologicznymi na terenie powiatu szczecineckiego.....	41
<b>Tabela 4.1.</b> Substancje chemiczne i ich mieszaniny w powiecie szczecineckim – wprowadzający do obrotu.....	41
<b>Tabela 4.2</b> Substancje chemiczne i ich mieszaniny w powiecie szczecineckim – stosujący.....	42
<b>Tabela 4.3</b> Produkty biobójcze w powiecie szczecineckim.....	42
<b>Tabela 5.1</b> Choroby zawodowe w powiecie szczecineckim.....	43

<b>Tabela 6.1 Środki zastępcze</b> .....	44
<b>Tabela 11 Liczba obiektów pod nadzorem</b> .....	45
<b>Tabela 12 Ogólna liczba kontroli</b> .....	45
<b>Tabela 13 Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych obiektów</b> .....	46
<b>Tabela 8.1. Dane dotyczące ekshumacji</b> .....	52
<b>Tabela 8.2. Dane dotyczące zakładów pogrzebowych</b> .....	52
<b>Tabela 9.1 Zaopatrzenie szpitali w wodę do spożycia</b> .....	53
<b>Tabela 9.2 Wykaz miejsc prania bielizny szpitalnej w obiektach szpitalnych</b> .....	53
<b>Tabela 9.3 Wykaz firm odbierających odpady medyczne oraz wykaz szpitali Prowadzących Instalacje do termicznego unieszkodliwiania odpadów medycznych</b> .....	54
<b>Tabela 9.4 Wykaz prosektoriów, chłodni szpitalnych i pomieszczeń pro – morte</b> .....	55
<b>Tabela 14 Wnioski na zabezpieczenie imprez masowych</b> .....	55