Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Szczecinie

Ocena Stanu Bezpieczeństwa Sanitarnego

Województwa Zachodniopomorskiego za 2021 Rok

**Szczecin, maj 2022 r.**

Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny

w Szczecinie *dr n. med. Małgorzata Domagała- Dobrzycka*

Opracował

Zespół Kierowników Działu Nadzoru Sanitarnego i Działu Laboratoryjnego

Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej

w Szczecinie

SPIS TREŚCI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | str. |
| 1. | SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŹNYCH | 8 |
| 1.1 | Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych | 8 |
| 1.1.1. | Zatrucia i zakażenia pokarmowe | 13 |
| 1.1.1.1. | Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową, które wystapiły w okresie od 01.01.2021 r. do 31.12.2021 r. w woj. zachodniopomorskim | 14 |
| 1.1.2. | Wirusowe zapalenie watroby | 16 |
| 1.1.2.1. | Wirusowe zapalenie wątroby typu A | 16 |
| 1.1.2.2. | Wirusowe zapalenie wątroby typu B | 17 |
| 1.1.2.3. | Wirusowe zapalenie wątroby typu C | 19 |
| 1.1.2.4. | Wirusowe zapalenie wątroby mieszane oraz inne i nieokreslone | 20 |
| 1.1.3. | Wybrane choroby zakaźne wieku dziecięcego | 20 |
| 1.1.4 . | Grypa oraz podejrzenie zachorowań na grypę/Nadzór nad grypą SENTINEL | 24 |
| 1.1.5. | Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu | 25 |
| 1.1.5.1. | Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i mózgu | 26 |
| 1.1.5.2. | Wirusowe zapalenie opon mózgowych | 27 |
| 1.1.5.3. | Wirusowe zapalenie mózgu | 27 |
| 1.1.6. | Inwazyjna choroba meningokokowa | 27 |
| 1.1.7. | Zakażenie wirusem HIV, choroba AIDS | 29 |
| 1.1.8. | Borelioza z Lyme | 32 |
| 1.1.9. | Styczność, narażenie na wściekliznę – potrzeba szczepień | 34 |
| 1.1.10. | Choroby przenoszone drogą płciową | 36 |
| 1.1.11. | Gruźlica | 39 |
| 1.1.12. | Zakażenia SARS-Cov-2 i choroba COVID-19 | 41 |
| 1.1.13. | Choroby rzadko występujące /tularemia | 42 |
| 1.1.14. | Decyzje administracyjne | 43 |
| 1.2. | Realizacja szczepień ochronnych woj. zachodniopomorskim | 44 |
| II. | JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA | 54 |
| 2.1. | Wstęp | 54 |
| 2.2. | Infrastruktura zaopatrzenia ludności w wodę | 55 |
| 2.3. | Nadzór nad jakością wody do spożycia | 57 |
| 2.3.1. | Warunkowa przydatność wody do spożycia | 59 |
| 2.3.2. | Brak przydatności wody do spożycia | 60 |
| 2.3.3. | Odstępstwa od wymaganej jakości wody do spożycia | 63 |
| 2.3.4. | Substancje promieniotówrcze w wodzie przeznaczonej do spożycia | 63 |
| 2.4. | Ocena zaopatrzenia ludności w wodę | 64 |
| 2.4.1. | Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia | 65 |
| 2.4.1.1. | Ważniejsze modernizacje oraz rozbudowa sieci wodociągowej | 68 |
| 2.5. | Awarie | 68 |
| 2.6. | Pływalnie i inne obiekty wyposażone w niecki basenowe | 69 |
| 2.6.1. | Nadzór nad jakoscią wody na pływalniach i innych obiektach wyposażonych w niecki basenowe | 69 |
| 2.6.2 | Stan sanitarno - techniczny pływalni i in. obiektów wyposażonych w niecki basenowe | 72 |
| 2.7. | Kąpieliska i miejsca okazjonalne wykorzystywane do kapieli | 73 |
| 2.7.1 | Kąpieliska | 73 |
| 2.7.2. | Miejsca okazjonalne wykorzystywane do kapieli | 76 |
| III. | DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZÓRU SANITARNEGO | 77 |
| 3.1 | Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko  3.1.Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko  3.1.Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko | 78 |
| 3.2. | Ocena oddziaływania przedsięwzięć kwalifikowanych do mogących oddziaływać na środowisko | 79 |
| 3.3. | Uzgadnianie dokumentacji projektowej | 80 |
| 3.4. | Inne stanowiska organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na etapie planowania inwestycji | 80 |
| 3.5. | Zapobiegawczy nadzór sanitarny - dane liczbowe | 82 |
| IV. | OBIEKTY STAŁE, W TYM OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ | 84 |
| 4.1. | Informacje ogólne | 84 |
| 4.1.1. | Liczba załatwionych interwencji | 86 |
| 4.1.2. | Liczba i zabezpieczenie imprez masowych | 87 |
| 4.2. | Stan sanitarny wybranych obiektów | 87 |
| 4.2.1. | Ustępy publiczne | 87 |
| 4.2.2. | Ustępy ogólnodostępne | 88 |
| 4.2.3. | Pływalnie i parki wodne | 88 |
| 4.2.4. | Domy pomocy społecznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę | 89 |
| 4.2.5. | Noclegownie i domy dla bezdomnych | 90 |
| 4.2.6. | Obiekty hotelarskie i inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie | 90 |
| 4.2.7. | Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz świadczące łącznie powyższe usługi | 95 |
| 4.2.8. | Dworce i przystanki autobusowe, dworce, stacje i przystanki kolejowe, środki transportu | 96 |
| 4.2.8.1. | Dworce i przystanki autobusowe | 96 |
| 4.2.8.2. | Dworce, stacje i przystanki kolejowe | 96 |
| 4.2.8.3. | Środki transportu | 97 |
| 4.2.9. | Tereny rekreacyjne | 97 |
| 4.2.10. | Cmentarze i domy przedpogrzebowe | 98 |
| 4.2.11. | Zakłady karne i areszty śledcze | 101 |
| 4.2.12. | Inne obiekty użyteczności publicznej | 101 |
| V. | STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ | 103 |
| 5.1. | Szpitale | 104 |
| 5.1.1. | Stan techniczny i funkcjonalny szpitali | 108 |
| 5.1.2. | Zaopatrzenie szpitali w wodę | 111 |
| 5.1.3. | Dezynfekcja | 116 |
| 5.1.4. | Sterylizacja | 117 |
| 5.1.5. | Bieżacy stan czystości i porządku | 118 |
| 5.2. | Zakażenia szpitalne i ocena działalności zespołów kontroli zakażeń szpitalnych | 118 |
| 5.3. | Prosektoria i postępowanie ze zwłokami | 121 |
| 5.4. | Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie i ambulatoria | 122 |
| 5.5. | Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową | 122 |
| VI. | WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY | 125 |
| 6.1. | Nadzór bieżący nad zakładami pracy | 125 |
| 6.2. | Ocena narażenia na czynniki rakotwórcze lub mutagenne | 127 |
| 6.3. | Ocena narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne | 127 |
| 6.4. | Choroby zawodowe | 128 |
| VII | Ograniczanie zagrożeń zdrowia publicznego stwarzanych przez środki zastepcze, nowych substancji psychoaktywnych, prekursorów narkotyków kat. 2 i 3, substancji chemicznych, ich mieszaniny, produkty biobójcze, detergenty. | 130 |
| 7.1. | Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, detergentami | 130 |
| 7.2. | Nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 , mowymi substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi | 132 |
| VIII. | DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE HIGIENY RADIACYJNEJ | 134 |
| IX. | WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH ORAZ WARUNKI POBYTU DZIECI I MŁODZIEŻY W TYCH PLACÓWKACH | 139 |
| 9.1. | Liczba placówek pod nadzorem | 139 |
| 9.2. | Ogólna liczba kontroli | 139 |
| 9.3. | Liczba załatwionych interwencji | 139 |
| 9.4. | Stan sanitarny lub ich części, w których funkcjonują placówki opieki, wychowania i nauczania dla dzieci i młodzieży | 140 |
| 9.5. | Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej | 141 |
| 9.6. | Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży | 142 |
| 9.7. | Certyfikaty na meble i sprzet sportowy w placówkach | 142 |
| 9.8. | Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne i higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych w placówkach | 143 |
| 9.9. | Warunki do prowadzenia zajęc z wychowania fizycznego | 143 |
| 9.10. | Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych placówek | 145 |
| 9.11. | Dodatkowe istotne informacje , dotyczące warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo- wychowawczych | 145 |
| 9.12. | Inne informacje o podjętych działaniach i przedsięwzięciach pionu Higieny Dzieci i Młodzieży | 148 |
| X. | DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU | 149 |
| 10.1. | Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych | 149 |
| 10.2. | Nadzór nad produkcją pierwotną | 155 |
| 10.3. | Jakość zdrowotna środków spożywczych, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, produktów kosmetycznych oraz badania sanitarne dla próbek pobranych w województwie zachodniopomorskim w 2021 roku. | 156 |
| 10.4. | Współpraca z innymi inspekcjami, instytucjami, organami samorządowymi oraz mediami | 162 |
| 10.5. | Nadzór nad suplementami diety, żywnością dla określonych grup, środkami spożywczymi wzbogaconymi witaminami lub składnikami mineralnymi oraz nową żywnością | 165 |
| 10.6. | Nadzór nad obrotem grzybami oraz zatrucia grzybami | 167 |
| 10.7. | System wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach - RASFF | 169 |
| XI. | DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA  NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO | 170 |
| 11.1 | Główne programy krajowe | 170 |
| 11.1.1. | V edycja programu antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla IV klas szkół podstawowych  „Bieg po zdrowie” | 170 |
| 11.1.2. | Program Edukacyjny „Trzymaj Formę” | 171 |
| 11.1.3. | Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV w tym obchody światowego dnia AIDS | 171 |
| 11.1.4 | Program „ARS – czyli jak dbać o miłość?” | 171 |
| 11.1.5. | „Skąd się biorą produkty ekologiczne” | 172 |
| 11.2. | Główne programy wojewódzkie | 172 |
| 11.2.1. | Wojewódzki Przedszkolny Program Zdrowia Jamy Ustnej i Zapobiegania Próchnicy „Zdrowe zęby mamy – marchewkę zajadamy”. | 172 |
| 11.2.2. | Wojewódzki program Higieny i profilaktyki wybranych chorób zakaźnych „Higiena naszą tarczą ochronną” | 173 |
| 11.2.3. | Program edukacyjny dla dzieci w wieku przeszkolnym , ich rodziców i opiekunów pt.” Czyste powietrze wokół nas” | 173 |
| 11.2.4. | Programy „Znamię znam je” oraz Podstępne WZW” | 173 |
| 11.3. | Główne akcje realizowane na terenie powiatu | 174 |
| 11.3.1. | Profilaktyka używania „nowych narkotyków” | 174 |
| 11.3.2. | Bezpieczne Ferie 2021 | 174 |
| 11.3.3. | Światowy Dzień Zdrowia - 7 kwiecień 2021 r. | 175 |
| 11.3.4. | Światowy Dzień bez Tytoniu 2021 | 175 |
| 11.3.5. | Bezpieczne Wakacje | 175 |
| 11.3.6. | Obchody dnia seniora 2021 | 176 |
| 11.3.7. | Kampania „Bądź swoją bohaterką” | 177 |
| 11.3.8. | Światowy Dzień Rzucania Palenia 2021 | 177 |
| 11.3.9. | Profilaktyka chorób zakaźnych | 178 |
| 11.4. | Wybrane dodatkowe działania lokalne | 179 |
| 11.5. | Współpraca | 180 |
|  | Podsumowanie/wnioski | 182 |
|  | Spis tabel | 192 |
|  | Spis rycin | 195 |

**I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŹNYCH.**

1. **SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA WYBRANYCH CHORÓB ZAKAŹNYCH.**

Ocena sytuacji epidemiologicznej woj. zachodniopomorskiego dokonywana jest na podstawie analizy chorób zakaźnych oraz danych z nadzoru epidemiologicznego i weryfikacji zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne, zakażeń i zatruć. Rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne odbywała się w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego opracowane przez NIZP-PZH PIB. Istotne znaczenie dla rzetelności danych ma dopełnianie obowiązku zgłaszania przez lekarzy wszystkich rozpoznanych chorób zakaźnych podlegających rejestracji. Należy podkreślić, iż z uwagi na trwający czas epidemii SARS-CoV-2 w Polsce liczba zarejestrowanych innych chorób zakaźnych może być niedoszacowana, stąd zagadnienie wymaga dalszej ciągłej analizy. W związku z powyższym kontynuowane są przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej działania edukacyjne wśród lekarzy i innych pracowników ochrony zdrowia celem poprawy czułości nadzoru epidemiologicznego. Działania te skutkują poprawą zgłaszalności, a tym samym dają możliwość oceny rzeczywistej sytuacji epidemiologicznej, w tym zagrożeń zdrowotnych w populacji.

W woj. zachodniopomorskim utrzymywała się stabilna sytuacja epidemiologiczna w grupie chorób zakaźnych, dla których szczepienia ochronne są efektywnym środkiem profilaktycznym. Analiza zachorowań na odrę wykazała znaczącą poprawę sytuacji epidemiologicznej zarówno w Polsce jak też w województwie. Rok 2021 r. był kolejnym drugim rokiem, kiedy nie zgłoszono żadnego zachorowania na odrę, podczas gdy w 2019 r. zarejestrowano 51 przypadków (zapadalności 3,00/100 tys.).

Ponadto wobec utrzymywania prawnych obostrzeń wynikających z epidemii SARS-CoV-2, a także propagowania działań przeciwepidemicznych związanych z zapobieganiem transmisji COVID-19, poprawie uległa sytuacja epidemiologiczna innych chorób przenoszonych drogą kropelkową, zwłaszcza rozprzestrzeniających się wśród dzieci i młodzieży, tj. ospy wietrznej – współczynnik zapadalności kształtował się na poziomie 149,76 i był korzystniejszy niż w 2020 r., kiedy wynosił 175,65 na 100 tys. mieszkańców. Nastąpił również spadek zachorowań na krztusiec z 39 w 2020 r, do 14 w 2021 r. oraz świnkę- z 33 zachorowań w 2020 r. do 22 przypadków w 2021 r., a także różyczkę (zanotowano tylko 3 zachorowania tj. o 2 mniej niż w 2020 r.). Należy podkreślić, iż odrze, śwince i różyczce można skutecznie zapobiegać poprzez obowiązkowe szczepienia ochronne i podaż szczepionki skojarzonej w cyklu II dawkowym. Ponadto szczepieniami mogą zostać objęte osoby nieszczepione narażone na styczność z osobą chorą na odrę lub podejrzaną o zachorowanie w ramach postępowania poekspozycyjnego.

Jak co roku występowały sezonowe zagrożenia epidemiologiczne, w tym grypa i zakażenia grypopodobne w sezonie jesienno-zimowym, czy też ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową w okresie letnim, co wymagało stałej gotowości i czujności nadzoru epidemiologicznego oraz natychmiastowych działań przeciwepidemicznych podejmowanych już w sytuacji zgłaszania podejrzeń zachorowań. W odniesieniu do zachorowań na grypę i zakażenia grypopodobne odnotowano spadek zachorowań, na co niewątpliwy wpływ miały wprowadzone przepisami prawnymi i zaleceniami Ministra Zdrowia oraz Głównego Inspektora Sanitarnego obostrzenia związane z epidemią SARS-CoV-2, w tym dystans społeczny, maseczki oraz dezynfekcja. Wskaźnik zapadalności grypy i zakażeń grypopodobnych zmniejszył się do 1886,20 na 100 tys. w porównaniu do 3137,89 na 100 tys. w 2020 r. Znacznemu pogorszeniu w Polsce jak też woj. zachodniopomorskim uległa sytuacja epidemiologiczna chorób przenoszonych drogą pokarmową, w tym również ognisk epidemicznych, zwłaszcza o etiologii bakteryjnej Salmonella. Liczba zarejestrowanych zatruć pokarmowych w regionie wyniosła 408, co kształtowało zapadalność na poziomie 24,26 na 100 tys. i była prawie 5-krotnie wyższa niż w 2020 r., kiedy wynosiła 5,75 na 100 tys. Ponadto niekorzystnie przedstawiała się sytuacja ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową w stosunku do 2020r, bowiem wystąpiło 37 takich zdarzeń, w tym aż 20 o etiologii Salmonella (co stanowiło 54,05%), podczas gdy w analogicznym okresie roku ubiegłego takich ognisk było 8 w tym tylko 2 o etiologii Salmonella. W 2021 roku w ogniskach zachorowało ogółem 643 osoby w tym 392 dzieci do 14 r. ż., przy czym znaczący udział ognisk, bo 21 wystąpiło w sezonie letnim, z których aż 14 zarejestrowano w ośrodkach wczasowych. Udział osób chorych w ogniskach w sezonie letnim był znaczący w stosunku do ogółu ognisk i wynosił 60.65% (zachorowało 390 osób), w tym w grupie dzieci do 14 r. ż. kształtował się na poziomie 53,06% (zachorowało 208 dzieci).Pogorszenie sytuacji epidemiologicznej ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową wynikało m.in. z wznowienia działalności przez ośrodki zbiorowego żywienia, które pomimo szeroko prowadzonej edukacji nie przestrzegały zasad sanitarno-higienicznych oraz zatrudniały nosicieli pałeczek Salmonella do przygotowywania posiłków.

W 2021 r. utrzymywała się niekorzystna sytuacja w zakresie wzrostu zarejestrowanych osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych- liczba osób nierealizujących tego obowiązku wzrosła z 2037 na koniec 2020 r. do 2421 na koniec 2021 r. Wobec powyższego działania związane z egzekwowaniem obowiązku szczepień, w tym także egzekucyjne były kontynuowane z uwagi na zagrożenie dla odporności populacyjnej w chorobach, którym można zapobiegać poprzez szczepienia.

Rok 2021 r. ze względu na kolejny rok pandemii SARS-CoV-2 był szczególnie trudny dla Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych, które we wszystkich szpitalach uczestniczyły w przeorganizowaniu pracy oddziałów i dostosowywaniu ich funkcjonalności do specyfiki zakażenia SARS-CoV-2 oraz hospitalizacji pacjentów z COVID-19 podczas kolejnych fal epidemicznych. W ramach działań edukacyjnych, wynikających również z prac Wojewódzkiego Zespołu ds. Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Drobnoustrojami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia zorganizowana została w dniu 29.06.2021 r. konferencja wojewódzka „Problem zakażeń patogenami wielolekoopornymi - rola zarządzającego szpitalem w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym”, której adresatem była kadra zarządzająca szpitalami oraz członkowie Zespołów ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

W 2021 roku w podmiotach leczniczych woj. zachodniopomorskiego odnotowano wzrost ilości ognisk epidemicznych, w stosunku do roku 2020 r. Zgłoszonych zostało łącznie 199 ognisk epidemicznych (w tym 4 ogniska z 2020 r., które zostały zamknięte w 2021 r.), co stanowi o 67 ognisk więcej niż w roku poprzedzającym. W ogniskach epidemicznych zakażonych zostało 371 osób z personelu medycznego, 1755 pacjentów, w tym 121 skolonizowanych. Głównym czynnikiem etiologicznym ognisk zakażeń był wirus SARS-CoV-2. Zarejestrowano 133 ogniska (w 2020 r. - 109) wywołane tym patogenem, co stanowiło aż 66,8% wszystkich zgłoszonych ognisk epidemicznych. Za dużą liczbę zachorowań odpowiadały również zakażenia *Klebsiella pneumoniae* (które stanowiły 15,6% wszystkich zgłoszonych w 2021 r. ognisk epidemicznych) oraz zakażenia *Clostridioides* *difficile* (stanowiące 13,6% wszystkich zgłoszonych ognisk epidemicznych).

Najczęstszym ustalonym źródłem zakażenia w większości ognisk był skolonizowany lub zakażony pacjent oraz ręce personelu.

Szczególnym nadzorem obejmowane były jak dotychczas ogniska epidemiczne wywołane szczepami alarmowymi wytwarzającymi karbapenemazy MBL (+) typ NDM, KPC, OXA-48 oraz VIM, m.in. poprzez ocenę wdrożenia procedur postępowania w przypadku stwierdzenia zachorowań sporadycznych oraz ognisk epidemicznych wywołanych przez te patogeny i bieżące zgłaszanie każdego przypadku podejrzenia zakażenia lub zakażenia tymi szczepami alarmowymi (w tym także przypadki nosicielstwa) do właściwego PPIS, a następnie ZPWIS w Szczecinie.

Wzorem lat ubiegłych podejmowano natychmiastowe działania nadzorowe po uzyskaniu zgłoszenia każdego przypadku podejrzenia zachorowania i zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową, które stanowią zagrożenie epidemiologiczne, wymagające od pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzoru epidemiologicznego w środowisku pacjenta celem ograniczenia możliwości transmisji. W 2021 r. odnotowano 13 takich zachorowań, tj. o 4 więcej niż 2020 r. Województwo zachodniopomorskie ma mniej korzystną sytuację epidemiologiczną w tym zakresie niż kraj, bowiem wskaźniki zapadalności na 100 tys. mieszkańców są wyższe.

W 2021 r. zgłoszono 147440 zakażeń/chorób podlegających rejestracji w meldunkach dwutygodniowych zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia (MZ-56) tj. o 78 430 więcej niż w 2020 r. Wśród zgłoszonych jednostek chorobowych dominującą było zakażenie SARS-CoV-2 (przypadki potwierdzone i możliwe), które stanowiło 94,37% ogółu wszystkich zarejestrowanych jednostek chorobowych/zakażeń podlegających rejestracji. Nie zgłaszano m.in. grypy ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi, błonicy, brucelozy, odry, czerwonki bakteryjnej, choroby Creutzfeldta-Jacoba, wścieklizny, leptospirozy oraz włośnicy. Spośród wszystkich zgłoszonych chorób 6,75 % tj. 9958 osób hospitalizowano. Od 2018 roku utrzymuje się tendencja rosnąca w zakresie zgłaszalności zakażeń i jednostek chorobowych podlegających rejestracji, przy czym trwająca epidemia SARS-CoV-2 ma niewątpliwy znaczący wpływ na wzrost statystyki chorób zakaźnych i zakażeń w regionie. Należy podkreślić, iż nadal utrzymywany jest wzmożony nadzór pracowników epidemiologii Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad poprawą zgłaszalności chorób przez lekarzy i aktywne wyszukiwanie zachorowań po weryfikacji sprawozdań kwartalnych zachorowań zgłoszonych do NFZ Oddziału Zachodniopomorskiego.

W 2021 roku w woj. zachodniopomorskim, zarejestrowano łącznie 2863 zgłoszenia podejrzenia/rozpoznania zgonu z powodu zakażenia/choroby zakaźnej, co stanowi o 1779 zgonów więcej niż w analogicznym okresie 2020 roku, kiedy to zarejestrowano łącznie 1084 zgonów.

Największy udział w ogólnej liczbie zgonów miały zgony z powodu zakażenia wirusem SARS-CoV-2, które stanowiły aż 97,6 % wszystkich zgłoszonych w woj. zachodniopomorskim zgonów. Wśród pozostałych przyczyn, najliczniejsze były zgony spowodowane posocznicami (łącznie) – 0,94%, gruźlicą płuc (łącznie) – 0,59%, zapaleniem jelita cienkiego i grubego wywołanym przez *C. difficile* – 0,38% oraz zapaleniem płuc (łącznie), które stanowiły zaledwie 0,31% wszystkich zgonów zgłoszonych w analizowanym okresie. Ponadto odnotowano pojedyncze przypadki zgonów z powodu innych chorób m.in.: choroby legionistów, zakażenia wirusem HIV oraz pneumokokowego zapalenia opon mózgowych.

Najczęściej występującą posocznicą, była posocznica wywołana przez inne bakterie Gram-ujemne, natomiast w przypadku gruźlicy była to gruźlica płuc potwierdzona mikroskopowym badaniem plwociny z posiewem lub bez posiewu.

Należy zaznaczyć, że uwzględnione w niniejszym opracowaniu dane dot. zgonów oparte są na zgłoszeniach ZLK-5 „Zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej”, a raportowanie odbywa się w systemie miesięcznym oraz rocznym.

Zbiorcze dane wybranych chorób zakaźnych w woj. zachodniopomorskim podlegających zgłaszalności w latach 2019-2021 przedstawia tabela 1. Współczynniki zapadalności za 2021 r. obliczono wg liczebności ludności w publikacji GUS „Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 31.12.2020 r.” Warszawa 2021. Dane epidemiologiczne zakażeń i chorób zakaźnych w Polsce za lata 2019 przyjęto na podstawie informacji „Zachorowania na wybrane choroby zakaźne w Polsce od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 r. w porównywalnym okresie 2019 roku” (http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2020/index\_mp.html).

**Tab.1. Wybrane dane epidemiologiczne dotyczące chorób zakaźnych w woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2021.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Jednostka chorobowa | 2019 r. | | 2020 r. | | 2021 r. | |
| Liczba zachorowań | Zapadalność | Liczba zachorowań | Zapadalność | Liczba zachorowań | Zapadalność |
| 1. | Salmonellozy – zatrucia pokarmowe | 136 | 8,01 | 97 | 5,75 | 408 | 24,26 |
| 2. | Salmonellozy – zakażenia pozajelitowe | 4 | 0,24 | 6 | 0,36 | 1 | 0,06 |
| 3. | Inne bakteryjne zakażenia jelitowe | 518 | 30,50 | 281 | 16,65 | 626 | 37,22 |
| 4. | Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe | 6 | 0,35 | 2 | 0,12 | 4 | 0,24 |
| 5. | Lamblioza | 45 | 2,65 | 31 | 1,84 | 34 | 2,02 |
| 6. | Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe | 2078 | 122,36 | 547 | 32,40 | 687 | 40,84 |
| w tym ­ nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy | 1057 | 62,24 | 229 | 13,57 | 162 | 9,63 |
| w tym ­ nieżyt jelitowy wywołany przez norowirusy | 296 | 17,43 | 37 | 2,19 | 242 | 14,39 |
| 7. | Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2\*/ | 619 | 1317,55 | 213 | 477,93 | 419 | 992,89 |
| 8. | Listerioza | 7 | 0,41 | 7 | 0,41 | 6 | 0,36 |
| 9. | Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę ogółem | 87956 | 5179,06 | 52 969 | 3 137,89 | 31726 | 1886,20 |
| w tym dzieci do 14 r.ż. \*\* | 38230 | 15 513,6 | 20 270 | 8 313,95 | 13509 | 5578,79 |
| 10. | Krztusiec | 76 | 4,48 | 39 | 2,31 | 14 | 0,83 |
| 11. | Płonica (szkarlatyna) | 925 | 54,47 | 453 | 26,84 | 113 | 6,72 |
| 12. | Inwazyjna choroba meningokokowa | 12 | 0,71 | 9 | 0,53 | 13 | 0,77 |
| 13. | w tym neuroinfekcje | 6 | 0,35 | 3 | 0,13 | 6 | 0,36 |
| 14. | Borelioza z Lyme | 925 | 54,47 | 544 | 32,23 | 641 | 38,11 |
| 15. | Ostre porażenie wiotkie u dzieci od 0-14 lat\*\* | 1 | 0,40 | - | - | 2 | 0,83 |
| 16. | Encefalopatie gąbczaste (Ch. Creutzfeldta-Jacoba) | - | - | 1 | 0,06 | 0 | 0 |
| 17. | Styczność i narażenie na wściekliznę /potrzeba szczepień/ | 357 | 21,02 | 217 | 12,85 | 259 | 15,40 |
| 18. | Wirusowe zapalenie mózgu | 7 | 0,41 | 4 | 0,24 | 7 | 0,44 |
| 19. | Wirusowe zapalenie opon mózgowych | 58 | 3,41 | 10 | 0,59 | 11 | 0,65 |
| 20. | Ospa wietrzna | 7874 | 463,64 | 2965 | 175,65 | 2519 | 149,76 |
| 21. | Odra | 51 | 3,00 | - | - | - | - |
| 22. | Różyczka | 7 | 0,41 | 5 | 0,30 | 3 | 0,18 |
| 23. | Wirusowe zapalenia wątroby | 339 | 19,96 | 92 | 5,45 | 125 | 7,43 |
| w tym WZW typu "A" | 48 | 2,83 | 12 | 0,71 | 3 | 0,18 |
| w tym WZW typu "B" ostre i przewlekłe | 108 | 6,36 | 29 | 1,72 | 75 | 4,46 |
| w tym WZW typu "C" | 181 | 10,66 | 48 | 2,84 | 46 | 2,73 |
| 24. | Choroba wywołana przez AIDS | 4 | 0,24 | 2 | 0,12 | 7 | 0,42 |
| 25. | Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV | 59 | 3,47 | 36 | 2,13 | 53 | 3,15 |
| 26. | Świnka | 77 | 4,53 | 33 | 1,95 | 22 | 1,31 |
| 27. | Gruźlica | 211 | 12,40 | 148 | 8,77 | 141 | 8,38 |
| 28. | Inwazyjna choroba pneumokokowa | 138 | 8,12 | 64 | 3,79 | 72 | 4,28 |
| 29. | Choroba wywołana przez Haemophilus influenzae typ B | 7 | 0,41 | 6 | 0,36 | 11 | 0,65 |
| 30. | Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu | 31 | 1,82 | 28 | 1,66 | 27 | 1,61 |
| 31. | Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone | 21 | 1,24 | 14 | 0,83 | 7 | 0,42 |
| 32. | Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarmowe (grzyby) | 3 | 0,18 | - | - | 2 | 0,12 |
| 33. | Zakażenie SARS-CoV-2 (COVID-19) – przypadki potwierdzone | - | - | 61053 | 3616,78 | 139074 | 8268,36 |

\*zapadalność obliczona na podstawie populacji dzieci 0-2 r. ż. na 100 tys. dzieci

\*\* zapadalność obliczona na podstawie populacji dzieci 0-14 r. ż. na 100 tys. dzieci

**1.1.1. Zatrucia i zakażenia pokarmowe**

**Tab. 2. Wybrane dane epidemiologiczne dotyczące chorób zakaźnych przenoszonych drogą pokarmową w Polsce i woj. zachodniopomorskim w 2021 r.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Jednostka chorobowa | Polska | | woj. zachodniopomorskie | |
| Liczba zachorowań | Zapadalność | Liczba zachorowań | Zapadalność |
| 1. | Salmoneloza – zatrucie pokarmowe | 7975 | 20,79 | 408 | 24,26 |
| 2. | Salmoneloza- posocznica | 190 | 0,50 | 11 | 0.65 |
| 3. | Salmoneloza – inne zakażenia pozajelitowe | 104 | 0,27 | 1 | 0,06 |
| 4. | Czerwonka bakteryjna | 18 | 0,05 | - | - |
| 5. | E. coli biegunkotwórcza | 110 | 0,29 | 3 | 0,18 |
| 6. | Yersinia enterocolitica lub pseudotuberculosis | 147 | 0,38 | 11 | 0,65 |
| 7. | Zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ | 9 | 0,02 | - | - |
| 8. | Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy | 7 395 | 19,28 | 162 | 9,63 |
| 9. | Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy | 7 173 | 18,70 | 242 | 14,39 |
| 10. | Biegunka i zapalenie żołądkowo – jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2 | 9 330 | 1 261,53 | 419 | 992,89  na 100 tys. dzieci do lat 2 |

**Tab. 3. Liczba nosicieli Salmonella typhi i paratyphi B i C w 2021 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Powiat | Typ bakterii | Liczba nosicieli | Liczba osób ogółem |
| Kamień Pomorski | Salmonella paratyphi “B” | 1 | 1 |
| Koszalin | Salmonella typhi | 1 | 1 |
| Police | Salmonella typhi | 1 | 1 |
| Pyrzyce | Salmonella typhi | 1 | 1 |
| Stargard | Salmonella paratyphi “C” | 1 | 1 |
| **RAZEM:** | | | **5** |

**Tab. 4. Liczba nosicieli Salmonella typhi i paratyphi B i C w rejestrach PSSE (stan na 31.12.2021 r.).**

Tab. 4. Liczba nosicieli Salmonella typhi i paratyphi B i C w rejestrach PSSE (stan na 31.12.2021 r.).

**1.1.1.1. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową, które wystąpiły w okresie od 01.01.2021 r. do 31.12.2021 r. w woj. zachodniopomorskim.**

Ogółem wystąpiło 37 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową:

* 12 w ośrodkach wypoczynkowych;
* 1 podczas wesela;
* 1 podczas obozu harcerskiego;
* 1 podczas obozu sportowego;
* 1 w szkole podstawowej;
* 2 ogniska w przedszkolu;
* 2 ogniska w żłobku;
* 17 ognisk rodzinnych w mieszkaniach prywatnych;

W ww. przypadkach:

* ogółem narażonych na choroby przenoszone drogą pokarmową było 4433 osób;
* zachorowało 643 osoby, w tym 392 dzieci do 14 roku życia;
* hospitalizowano 34 osoby, w tym 26 dzieci do 14 roku życia.

Czynnikami etiologicznymi w ogniskach były:

* Salmonella w 20 ogniskach;
* norowirus w 7 ogniskach;
* rotawirus w 1 ognisku
* w 9 ogniskach czynnika etiologicznego nie ustalono.

W porównaniu do 2020 r. liczba ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową zgłoszonych do Państwowej Inspekcji Sanitarnej znacząco wzrosła, bowiem w ubiegłym roku zarejestrowano 8 ognisk. Wśród 37 ognisk 7 odnotowano w powiecie gryfickim, 1 w pow. goleniowskim, 2 w pow. gryfińskim, 3 w pow. kołobrzeskim, 4 w pow. koszalińskim, 1 w mieście Koszalin, 1 w pow. myśliborskim, 1 w pow. sławieńskim, 12 w pow. stargardzkim, 2 ogniska w Szczecinie, 1 w pow. szczecineckim oraz 2 w pow. świdwińskim.

Głównym czynnikiem etiologicznym ognisk w 2021 r. były Salmonella (w 20 ogniskach) oraz norowirus (7 ognisk), rotawirus (1 ognisko). W pozostałych 9 przypadkach nie ustalono czynnika etiologicznego.

**Tab.5. Zestawienie liczby ognisk zbiorowych zachorowań na choroby przenoszone drogą pokarmową oraz liczby narażonych i chorych, w tym dzieci do 14 roku życia na terenie woj. zachodniopomorskiego w latach 2017 – 2021.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **liczba ognisk** | **liczba narażonych** | **liczba chorych** | |
| **ogółem** | **w tym dzieci do 14 r.ż.** |
| 2017 | 70 | 3941 | 522 | 211 |
| 2018 | 69 | 10339 | 763 | 354 |
| 2019 | 71 | 5558 | 1058 | 458 |
| 2020 | 8 | 835 | 85 | 36 |
| **2021** | **37** | **4433** | **643** | **392** |

W okresie sezonu letniego tj. od 01.06. do 31.08.2021 r. zarejestrowano 9 domowych oraz 14 zbiorowych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w tym: 9 w ośrodkach wczasowych, 1 podczas organizacji obozu harcerskiego, 1 w czasie organizacji obozu sportowego, 1 podczas wesela, 1 w żłobku oraz 1 w przedszkolu) w porównaniu z 3 ogniskami zarejestrowanymi w sezonie letnim w 2020 roku.

Przebieg zachorowań był łagodny, czynnikami etiologicznymi w 4 przypadkach były norowirusy, w 13 Salmonella, 6 przypadkach czynnika nie ustalono.

Narażonych na zachorowanie było 3 387 osób tj. o 3 281 więcej niż w 2020 r. Zachorowało ogółem 390 osób w tym 208 dzieci do 14 r.ż., 25 dzieci hospitalizowano. Liczba osób chorych w analizowanym okresie zwiększyła się o 341 w tym liczba chorych dzieci do 14 r.ż. zwiększyła się o 177 osób w stosunku do sezonu letniego 2020 r. na co niewątpliwy wpływ miało wystąpienie zachorowań w dużych ośrodkach wypoczynkowych. Każdorazowo po zgłoszeniu zachorowań wdrażano dochodzenie epidemiologiczne oraz wzmożony nadzór nad pionem kuchennym w ośrodkach. Należy podkreślić, iż w części ognisk zbiorowych dochodzenia ujawniały nieprawidłowości sanitarno-techniczne i sanitarno-higieniczne w pionie żywieniowym oraz podwyższoną ogólną liczbę drobnoustrojów z wymazów ze sprzętu kuchennego, które to okoliczności stanowiły czynniki wspomagające w transmisji zakażeń. W dochodzeniach epidemiologicznych w tych ogniskach stwierdzono m.in. nosicielstwo pałeczek Salmonella u personelu kuchni oraz niezachowanie zasad przeciwepidemicznych przy sporządzaniu posiłków.

Dodatkowo podkreślenia wymaga również fakt zaistnienia w analizowanym okresie 2 ognisk o etiologii Salmonella w placówkach wychowania dzieci i młodzieży tj. żłobku

i przedszkolu, w których łącznie zakażenie stwierdzono u 57 dzieci.

**1.1.2. Wirusowe zapalenia wątroby.**

W roku 2021 w Polsce zarejestrowano 2898 zachorowania na wirusowe zapalenia wątroby (współczynnik zapadalności 7,55 na 100 tys. mieszkańców), podczas gdy w analogicznym okresie 2020 r. zgłoszono 2071 zachorowań (współczynnik zapadalności 5,41 na 100 tys. mieszkańców).

W woj. zachodniopomorskim zachorowania utrzymywały się na poziomie 125 (współczynnik zapadalności 7,43 na 100 tys. mieszkańców) w 2021 r. i 92 w 2020 roku (współczynnik zapadalności 5,45 na 100 tys. mieszkańców).

Ogólne zestawienie zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 przedstawia tabela 6.

**Tab.6. Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenia wątroby ogółem w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 r. | | 2018 r. | | 2019 r. | | 2020 r. | | 2021 r. | |
| Liczba zachorowań | Zapadalność na 100 tys. | Liczba zachorowań | Zapadalność na 100 tys. | Liczba zachorowań | Zapadalność na 100 tys. | Liczba zachorowań | Zapadalność na 100 tys. | Liczba zachorowań | Zapadalność na 100 tys. |
| Polska | 10422 | 27,12 | 8101 | 21,09 | 7281 | 18,96 | 2071 | 5,41 | **2898** | **7,55** |
| województwo  zachodniopomorskie | 478 | 28,01 | 377 | 22,10 | 338 | 19,9 | 92 | 5,45 | **125** | **7,43** |

**1.1.2.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu A.**

W Polsce w 2021 r. zarejestrowano 90 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu A (współczynnik zapadalności 0,23 na 100 tys. mieszkańców). W analogicznym okresie ub. r. zgłoszono 111 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A (współczynnik zapadalności 0,29 na 100 tys. mieszkańców).

Na terenie woj. zachodniopomorskiego w roku 2021 odnotowano 3 przypadki zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A (współczynnik zapadalności 0,18 na 100 tys. mieszkańców) w porównaniu do zarejestrowanych 12 przypadków zachorowań w 2020 r. (współczynnik zapadalności 0,71 na 100 tys. mieszkańców).

Ogółem w analizowanym okresie na terenie województwa potwierdzono zachorowanie u 1 kobiety i 2 mężczyzn. W toku dochodzeń epidemiologicznych nie ustalono powiązania pomiędzy tymi przypadkami.

**Tab. 7. Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu A w Polsce i na terenie woj. zachodniopomorskiego w latach 2017-2021.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 r. | | 2018 r. | | 2019 r. | | 2020 r. | | 2021 r. | |
| Liczba zachorowań | Zapadalność na 100 tys. | Liczba zachorowań | Zapadalność na 100 tys. | Liczba zachorowań | Zapadalność na 100 tys. | Liczba zachorowań | Zapadalność na 100 tys. | **Liczba zachorowań** | **Zapadalność na 100 tys.** |
| Polska | 3006 | 7,82 | 1455 | 3,79 | 1065 | 2,77 | 111 | 0,29 | **90** | **0,23** |
| województwo  zachodniopomorskie | 112 | 6,56 | 22 | 1,29 | 48 | 2,83 | 12 | 0,71 | **3** | **0,18** |

**1.1.2.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu B.**

W 2021 r. w Polsce zarejestrowano 1541 zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu B (współczynnik zapadalności 4,02 na 100 tys. mieszkańców), w tym 14 przypadków zostało zgłoszonych jako zachorowania ostre. W 2020 roku liczba zachorowań wyniosła 993 przypadków (współczynnik zapadalności 2,59 na 100 tys. mieszkańców), z czego 14 to zachorowania ostre.

W woj. zachodniopomorskim w roku 2021 na wirusowe zapalenie wątroby typu B zachorowało 75 osób (współczynnik zapadalności 4,46 na 100 tys. mieszkańców), w tym 2 przypadki zostały zgłoszone jako zachorowania ostre (współczynnik zapadalności 0,12 na 100 tys. mieszkańców). Natomiast w roku 2020 na wirusowe zapalenie wątroby typu B zachorowało 29 osób (współczynnik zapadalności 1,71 na 100 tys. mieszkańców) – żaden przypadek nie został zgłoszony jako zachorowanie ostre. Wszystkie zgłoszenia z tamtego okresu dotyczyły postaci przewlekłej lub bliżej nieokreślonej wirusowego zapalenia wątroby typu B.

**Tab. 8. Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B w latach 2017-2021 w Polsce i woj. zachodniopomorskim.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 r. | | 2018 r. | | 2019 r. | | 2020 r. | | **2021 r.** | |
| zachorowania | zapadalność na 100 tys. | zachorowania | zapadalność na 100 tys. | zachorowania | zapadalność na 100 tys. | zachorowania | zapadalność na 100 tys. | **zachorowania** | **zapadalność na 100 tys.** |
| Polska | 3363 | 8,75 | 3196 | 8,32 | 2854 | 7,43 | 993 | 2,59 | **1541** | **4,04** |
| województwo zachodniopomorskie | 144 | 8,44 | 140 | 8,21 | 108 | 6,36 | 29 | 1,72 | **75** | **4,46** |

**Ryc. 1. Zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu B w latach 2017-2021 w Polsce i woj. zachodniopomorski**.

Na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych ustalono, że wśród wszystkich zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu B 61,3% stanowili mężczyźni. W grupach wiekowych dominowały osoby w wieku 40-49 lat (21 osób) oraz 30-39 lat (18 osób).

Na podstawie sprawozdania MZ-54 ustalono, że łączna liczba osób zaszczepionych na wirusowe zapalenia wątroby typu B w 2021 roku, poza dziećmi zaszczepionymi w ramach obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych, wyniosła 5434 tj. o 1103 mniej niż w 2020 r.

**1.1.2.3. Wirusowe zapalenie wątroby typu C.**

W roku 2021 w Polsce zarejestrowano 1247 zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu C (współczynnik zapadalności 3,25 na 100 tys. mieszkańców), natomiast w roku 2020 liczba zachorowań wyniosła 955 (współczynnik zapadalności 2,49 na 100 tys. mieszkańców).

W woj. zachodniopomorskim w roku 2021 na wirusowe zapalenie wątroby typu C zachorowało 46 osób (współczynnik zapadalności 2,73 na 100 tys. mieszkańców). Żaden przypadek nie został zgłoszony jako zachorowanie ostre. Natomiast w roku 2020 na wirusowe zapalenie wątroby typu C zachorowało 48 osób (współczynnik zapadalności 2,84 na 100 tys. mieszkańców). Wszystkie zgłoszenia dotyczyły postaci przewlekłej lub bliżej nieokreślonej wirusowego zapalenia wątroby typu C.

Zestawienie zachorowań na WZW typu C w latach 2017-2021 w Polsce i woj. zachodniopomorskim przedstawia tabela 9 i rycina 2.

**Tab.9. Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu C w latach 2017-2021 w Polsce i woj. zachodniopomorskim.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 r. | | 2018 r. | | 2019 r. | | 2020 r. | | **2021 r.** | |
| zachorowania | zapadalność na 100 tys. | zachorowania | zapadalność na 100 tys. | zachorowania | zapadalność na 100 tys. | zachorowania | zapadalność na 100 tys. | **zachorowania** | **zapadalność na 100 tys.** |
| Polska | 4010 | 10,44 | 3442 | 8,96 | 3343 | 8,71 | 940 | 2,45 | **1247** | **3,25** |
| województwo zachodniopomorskie | 215 | 12,6 | 215 | 12,61 | 180 | 10,6 | 48 | 2,84 | **46** | **2,73** |

**Ryc. 2. Współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu C w latach 2017-2021 w Polsce i woj. zachodniopomorskim.**

Na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych ustalono, że wśród wszystkich zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu C kobiety i mężczyźni stanowili po 50 % osób. W grupach wiekowych dominowały osoby w wieku 30-39 lat (15 osób) oraz 40-49 lat (10 osób).

**1.1.2.4. Wirusowe zapalenie wątroby mieszane oraz inne i nieokreślone.**

W roku 2021 zarejestrowano w Polsce 20 przypadków wirusowego zapalenia wątroby o etiologii innej i nieokreślonej (współczynnik zapadalności 0,05 na 100 tys. mieszkańców), natomiast w roku 2020 zarejestrowano w Polsce 12 przypadków wirusowego zapalenia wątroby o etiologii innej i nieokreślonej (współczynnik zapadalności 0,03 na 100 tys. mieszkańców).

W woj. zachodniopomorskim w roku 2021 odnotowano 1 zachorowanie na wirusowe zapalenie wątroby o etiologii innej i nieokreślonej (współczynnik zapadalności 0,06 na 100 tys. mieszkańców), natomiast w roku 2020 odnotowano 3 takie zachorowania (współczynnik zapadalności 0,18 na 100 tys. mieszkańców).

**1.1.3. Wybrane choroby zakaźne wieku dziecięcego.**

* **Odra**

W 2021 r. w Polsce oraz woj. zachodniopomorskim zaobserwowano znaczną poprawę sytuacji epidemiologicznej odry. W kraju zarejestrowano 14 zachorowań na odrę (współczynnik zapadalności 0,04 na 100 tys. mieszkańców) tj. o 15 zachorowań mniej niż w roku 2020.

W analizowanym okresie na terenie woj. zachodniopomorskiego odnotowano tylko 1 podejrzenie zachorowania na odrę, które zostało wykluczone po uzyskaniu ujemnego wyniku przeciwciał IgM w kierunku odry.

Należy podkreślić, iż odrze, śwince i różyczce można skutecznie zapobiegać poprzez obowiązkowe szczepienia ochronne i podaż szczepionki skojarzonej w cyklu II dawkowym.

* **Ostre porażenia wiotkie**

Wzmożony nadzór nad zgłaszalnością ostrych porażeń wiotkich u dzieci do 15 r. ż. wynika m.in. z uczestnictwa Polski w koordynowanym przez Światową Organizację Zdrowia światowym programie eradykacji poliomyelitis. Skuteczny nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW) jest jednym z kluczowych działań mających na celu potwierdzenie lub wykluczenie występowania dzikich szczepów wirusa polio na danym terenie. Podstawowymi wskaźnikami jakości prowadzonego nadzoru epidemiologicznego w zakresie poliomyelitis są: zgłaszalność OPW na poziomie co najmniej 1 przypadku na 100 000 dzieci w wieku poniżej 15 r. ż. (kryterium ustanowione przez WHO) oraz przeprowadzenie odpowiednich badań diagnostycznych wszystkich wykrytych przypadków tych porażeń. Obiektywne trudności z aktywnym prowadzeniem nadzoru nad OPV wystąpiły w związku z trwającą pandemią zakażeń SARS-CoV-2.

W 2021 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego zarejestrowano 2 przypadki podejrzeń zachorowań na ostre porażenie wiotkie u dzieci do 14 r.ż. (współczynnik zapadalności obliczony w stosunku do populacji dzieci 0-14 l. na 100 tys. dzieci wynosił 0,83). Zachorowania wystąpiły na terenie powiatu polickiego oraz gryfickiego. Dwukrotne badania kału przeprowadzone w Laboratorium Zakładu Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego- PZH Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie nie wykazały obecności wirusa polio w pobranym materiale.

W analogicznym okresie na terenie Polski stwierdzono 37 przypadków zachorowań na ostre porażenia wiotkie (współczynnik zapadalności 0,63 na 100 tys. dzieci do 14 roku życia), tj. o 19 zachorowań więcej niż w 2020 roku.

W 2020 r. w województwie zachodniopomorskim nie odnotowano zachorowań na ostre porażenie wiotkie u dzieci do 14 r.ż.

* **Krztusiec**

Krztusiec jest ostrą, zakaźną chorobą dróg oddechowych o bardzo dużej zaraźliwości, głównie wieku dziecięcego o etiologii bakteryjnej, przenoszoną drogą kropelkową. Typową cechą tej choroby jest napadowy, „szczekający” kaszel z wydzielaniem lepkiej plwociny, trwający ponad 2 tygodnie. Choroba zaczyna się bezobjawowym okresem wylęgania, który trwa od 6 do 20 dni. Łącznie krztusiec trwa od 6 do 10 tygodni.

Najskuteczniejszą metodą profilaktyki jest uodparnianie poprzez szczepienie ochronne szczepionką skojarzoną przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi u wszystkich dzieci do ukończenia 2 roku życia (cykl podstawowy) oraz uzupełnianie szczepień w 6 r.ż. Należy podkreślić, iż ze względu na niekorzystną sytuację epidemiologiczną krztuśca w latach ubiegłych wprowadzono od 2016 r. do Programu Szczepień Ochronnych w 14 r.ż. drugą dawkę uzupełniającą szczepienia przeciw krztuścowi szczepionką zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca tj. dotychczasowe szczepienie dla populacji ogólnej przeciwko błonicy i tężcowi (dT) zastąpiono szczepieniem dTap.

W Polsce jak też w woj. zachodniopomorskim w 2021 roku znacznie zmniejszyła się zachorowalność na krztusiec w stosunku do 2020 r. W kraju zgłoszono 180 zachorowań (współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wynosił 0,47), tj. o 573 osoby mniej w stosunku do roku poprzedniego, w którym zachorowało 753 osoby (współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wynosił 1,96).

W analogicznym okresie w woj. zachodniopomorskim zaobserwowano zmniejszenie zachorowań na krztusiec o 64,1 % w stosunku do roku poprzedniego. W 2021 roku odnotowano 14 zachorowań (współczynnik zapadalności wyniósł 0,83 na 100 tys. mieszkańców), w tym 2 osoby hospitalizowano, w stosunku do 39 zachorowań w roku 2020 r. (współczynnik zapadalności 2,31 na 100 tys. mieszkańców), z których 4 osoby hospitalizowano.

Zachorowania na krztusiec zgłoszono w 4 powiatach woj. zachodniopomorskiego, przy czym najwięcej zachorowań wystąpiło na terenie miasta Szczecina - 9 przypadków i w powiecie stargardzkim - 2 przypadki. Po analizie zgłoszonych zachorowań wg definicji przypadków chorób zakaźnych, krztusiec w 2021 roku został zakwalifikowany w następujący sposób: 2 przypadki potwierdzone, 11 przypadków możliwych oraz 1 przypadek prawdopodobny.

* **Pozostałe choroby wieku dziecięcego tj. świnka, różyczka, ospa wietrzna.**

Sytuacja epidemiologiczna świnki, różyczki i ospy wietrznej zarówno w Polsce jak też w woj. zachodniopomorskim była korzystniejsza niż w 2020 r.

Liczba zachorowań na świnkę w woj. zachodniopomorskim w roku 2021 zmniejszyła się w stosunku do roku 2020, tj. zarejestrowano 33 zachorowania (w roku poprzednim 22). Wśród zgłoszonych przypadków zachorowało 16 osób w miastach i 6 na wsi, przy czym zachorowania rejestrowano u 16 mężczyzn w stosunku do 6 kobiet oraz odnotowano większą liczbę zachorowań wśród osób nieszczepionych lub o nieznanym i niepełnym statusie szczepień (łącznie 15 osób). Zgodnie ze specyfiką jednostki chorobowej zachorowania występują głównie w wieku przedszkolnym i szkolnym, najczęściej chorowały dzieci do 14 roku życia (łącznie 16 osób). Wszystkie zachorowania w woj. zachodniopomorskim zostały zgłoszone na podstawie wywiadu i objawów klinicznych.

Sytuacja epidemiologiczna **różyczki** w 2021 r. w woj. zachodniopomorskim była korzystna (wskaźnik zapadalności wynosił 0,18/ 100 tys.). W regionie zachorowały 3 osoby w stosunku do 5 w 2020 r. Zachorowania wystąpiły u dzieci w grupie wiekowej 1-7 lat. Wśród 3 chorych dzieci, dwoje miało udokumentowany I dawkowy cykl szczepień, 1 dziecko było w pełni zaszczepione. Zachorowania zostały zgłoszone na podstawie objawów klinicznych.

W przypadku **ospy wietrznej** zarówno w Polsce jak też w woj. zachodniopomorskim odnotowano spadek zachorowań w stosunku do roku poprzedniego. Liczba zarejestrowanych zachorowań na terenie województwa wyniosła 2519 w stosunku do 2965 w 2020 roku. Na ospę wietrzną najczęściej chorowały osoby nieszczepione (2183 osoby tj.86,66%) oraz z brakiem udokumentowanych szczepień (287 osób tj.11,39 %). Najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie wiekowej od 0-4 lat (1266 osób tj. 50,26%), następnie w przedziale wiekowym 5-9 lat (990 osób tj. 39,30%), co jest charakterystyczne dla tej jednostki chorobowej.

Na poprawę sytuacji epidemiologicznej chorób wieku dziecięcego przenoszących się drogą kropelkową niewątpliwy wpływ miały obostrzenia wynikające z konieczności zapobiegania transmisji zakażeń SARS-CoV-2 oraz trwający od 20 marca 2020 r. stan epidemii zwłaszcza dystans społeczny oraz okresowe zawieszanie pracy placówek szkolno- wychowawczych, gdzie najłatwiej transmitują się te choroby.

Zachorowania na choroby wieku dziecięcego w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 przedstawiono w tabeli 10.

**Tab.10. Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na choroby wieku dziecięcego w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017 – 2021.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| jednostka chorobowa | Polska | | | | | | | | | | województwo zachodniopomorskie | | | | | | | | | | |
| 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
| Liczba  zachorowań | Zapadalność | Liczba  zachorowań | Zapadalność | Liczba  zachorowań | Zapadalność | Liczba  zachorowań | Zapadalność | **Liczba**  **zachorowań** | **Zapadalność** | Liczba  zachorowań | zapadalność | Liczba  zachorowań | zapadalność | Liczba  zachorowań | zapadalność | Liczba  zachorowań | zapadalność | **Liczba**  **zachorowań** | **zapadalność** |
| odra | 63 | 0,16 | 359 | 0,93 | 1502 | 3,91 | 29 | 0,08 | **14** | **0,04** | 2 | 0,12 | 5 | 0,29 | 51 | 3,00 | - | - | **-** | **-** |
| świnka | 1670 | 4,35 | 1585 | 4,13 | 1338 | 3,49 | 582 | 1,52 | **484** | **1,26** | 86 | 5,04 | 92 | 5,40 | 77 | 4,53 | 33 | 1,95 | **22** | **1,31** |
| różyczka | 476 | 1,24 | 437 | 1,14 | 292 | 0,76 | 98 | 0,26 | **50** | **0,13** | 25 | 1,46 | 5 | 0,29 | 7 | 0,41 | 5 | 0,30 | **3** | **0,18** |
| krztusiec | 3066 | 7,98 | 1548 | 4,03 | 1629 | 4,24 | 753 | 1,96 | **180** | **0,47** | 63 | 3,69 | 59 | 3,46 | 76 | 4,48 | 39 | 2,30 | **14** | **0,83** |
| ospa wietrzna | 173196 | 450,77 | 149565 | 389,36 | 180641 | 470,59 | 71567 | 186,60 | **57674** | **150,37** | 6114 | 358,26 | 6587 | 386,78 | 7874 | 463,64 | 2965 | 175,11 | **2519** | **149,76** |
| ostre porażenia  wiotkie\* | 53 | 0,91\* | 48 | 0,82\* | 41 | 0,70\* | 18 | 0,31\* | **37** | **0,63\*** | 3 | 1,22\* | 1 | 0,40\* | 1 | 0,40\* | - | - | **2** | **0,83\*** |

\* zapadalność obliczona na podstawie populacji dzieci 0-14 r.ż. na 100 tys. dzieci.

**1.1.4 Grypa oraz podejrzenia zachorowań na grypę / Nadzór nad grypą SENTINEL.**

W Polsce w 2021 r. odnotowano 2 973 733 zgłoszeń zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę – (współczynnik zapadalności 7 753,35 na 100 tys. mieszkańców), w tym 1 433 240 zachorowań i podejrzeń zachorowań dzieci do 14 roku życia (współczynnik zapadalności 24 357,97 na 100 tys. mieszkańców). Dla porównania, w 2020 r. w Polsce zgłoszono 3 160 711 zachorowań na grypę i podejrzeń grypy – (współczynnik zapadalności 8 240,85 na 100 tys. mieszkańców), w tym 1 261 001 zgłoszeń dzieci do 14 roku życia (współczynnik zapadalności 21 430,77 na 100 tys. mieszkańców).

Analogicznie, w 2021 roku w woj. zachodniopomorskim odnotowano łącznie 31 726 zgłoszeń zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę (współczynnik zapadalności – 1 886,2 na 100 tys. mieszkańców), w tym 13 509 zgłoszeń dzieci do 14 roku życia (współczynnik zapadalności wyniósł 5 578,79 na 100 tys. mieszkańców). Natomiast, w 2020 roku w woj. zachodniopomorskim zachorowało 52 969 osób (współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wynosił 3137,89), w tym 20 270 dzieci do 14 roku życia (współczynnik zapadalności 8 313,95 na 100 tys. mieszkańców w wieku 0‑14 lat).

Według danych ze sprawozdania MZ-56, w 2021 roku w województwie zachodniopomorskim zgłoszono 3 potwierdzone przypadki grypy (w tym 2 przypadki u dzieci do 14 r. ż.), natomiast w 2020 roku zgłoszono 383 przypadki, w tym 138 wśród dzieci do 14 r.ż.

Spośród wszystkich zachorowań na grypę i podejrzeń zachorowań w woj. zachodniopomorskim 106 osób było skierowanych do szpitala, w tym 1 osobę z powodu objawów ze strony układu krążenia, a 106 osób z powodu objawy ze strony układu oddechowego.

W zachodniopomorskim w 2021 r. powodu powikłań pogrypowych zmarła 1 osoba (tj. o 1 osobę mniej niż w roku 2020).

Grypa sezonowa monitorowana jest również w systemie SENTINEL, którego głównym założeniem jest monitorowanie grypy zarówno pod kątem epidemiologicznym jak i wirusologicznym. Oznacza to, że lekarze, którzy uczestniczą w nadzorze nad grypą SENTINEL, oprócz konieczności zbierania danych epidemiologicznych pobierają również materiał do badań wirusologicznych od pacjentów, u których na podstawie objawów klinicznych podejrzewają grypę.

Pomimo tego, że nadzór ten prowadzony jest w systemie tygodniowym, przez cały rok, szczególnego wzmocnienia wymaga w trakcie sezonu epidemicznego, tj. od początku października bieżącego roku do końca marca kolejnego roku, co pozwala na monitorowanie aktualnie krążących typów wirusa grypy lub wirusów grypopodobnych w danym rejonie badawczym.

W nadzorze Sentinel w sezonie 2020/2021 (wrzesień - sierpień) uczestniczyło 20 lekarzy z powiatu Szczecin. Podczas funkcjonowania nadzoru w analizowanym okresie udało się pobrać 12 wymazów od pacjentów, z których nie uzyskano dodatnich wyników. Dla porównania w sezonie 2019/2020 w woj. zachodniopomorskim uczestniczyło 18 lekarzy z powiatu Szczecin, pobrano 18 próbek i uzyskano 9 dodatnich wyników (grypa A).

Częstość pobrań w okresie sprawozdawczym 2020/2021 wynosiła 0,4 na 1000 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Należy zauważyć, że liczba próbek pobranych w ramach SENTINEL-u zmniejszyła się, co spowodowane było między innymi względami organizacyjnymi i pandemicznymi COVID-19.

Natomiast w Polsce w sezonie 2020/2021 potwierdzono laboratoryjnie w ramach systemu 1 przypadek grypy B oraz 3 adenowirusy. Liczba pobrań w skali całego kraju wynosiła 363 próbki (częstość pobrań na poziomie 0,2 na 1000 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę).

W roku 2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego zaszczepiono 51 024 osób przeciwko grypie, co stanowi tylko 3,03 % populacji woj. zachodniopomorskiego. Jest to po roku niewielkiego wzrostu odsetka osób uodpornionych przeciwko grypie spadek wskaźnika uodpornienia (tab. 11).

Stąd należy kontynuować działania profilaktyczne dotyczące propagowania jedynej skutecznej metody zapobiegania grypie w celu dalszego wzrostu uodpornienia przeciwko tej chorobie w całej populacji.

**Tab.11. Liczba osób zaszczepionych przeciw grypie na terenie woj. zachodniopomorskiego w latach 2017– 2021.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2017 | 2018 | 2019 | **2020** | **2021** |
| 52 490 | 57 778 | 54262 | **53029** | **51024** |

**1.1.5. Zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu.**

Epidemiologia zapaleń ośrodkowego układu nerwowego zależy od wieku oraz czynników predysponujących, zarówno tych związanych z cechami drobnoustrojów jak i organizmem gospodarza, a także od pory roku. Objawy kliniczne zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i zapalenia mózgu mogą być różnorodne: od niecharakterystycznych u noworodków i niemowląt (pod postacią braku apetytu, wymiotów, drażliwości i wzrostu temperatury), do typowych objawów wynikających z podrażnienia opon mózgowo-rdzeniowych tj. sztywność karku oraz inne objawy oponowe. Ze względu na obraz kliniczny zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu można podzielić na: bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, jałowe (aseptyczne) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie mózgu (najczęściej czynnikiem etiologicznym są arbo-, enterowirusy i wirusy opryszczki, ale mogą je wywoływać również bakterie) oraz wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu.

W 2021 r. w Polsce zarejestrowano 1322 zachorowania na zapalenie opon mózgowych i mózgu (współczynnik zapadalności 3,45 na 100 tys. mieszkańców). W analogicznym okresie w woj. zachodniopomorskim odnotowano 54 zachorowania (współczynnik zapadalności 3,21 na 100 tys. mieszkańców). Dla porównania w 2020 r. w Polsce zarejestrowano 1148 zachorowań na zapalenie opon mózgowych i mózgu (współczynnik zapadalności 2,99 na 100 tys. mieszkańców). W analogicznym okresie w woj. zachodniopomorskim odnotowano 59 zachorowań (współczynnik zapadalności 3,50 na 100 tys. mieszkańców).

**1.1.5.1. Bakteryjne zapalenia opon mózgowych i mózgu.**

Na terenie Polski w roku 2021 zarejestrowano 487 zachorowań na bakteryjne zapalenie opon mózgowych i mózgu (współczynnik zapadalności 1,28 na 100 tys. mieszkańców), tj. o 118 zachorowań więcej niż w roku ubiegłym. W analogicznym okresie w woj. zachodniopomorskim odnotowano 27 zachorowań (współczynnik zapadalności 1,61 na 100 tys. mieszkańców), tj. o 1 zachorowanie mniej niż w roku 2020. (tab.12).

Po przeanalizowaniu wywiadów epidemiologicznych z zachorowań na bakteryjne zapalenie opon mózgowych i mózgu, w 25 przypadkach ustalono czynnik etiologiczny:

w 6 przypadkach Neisseria meningitidis;

w 6 przypadkach Streptococcus pneumoniae;

w 1 przypadku Escherichia coli;

w 12 przypadkach zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w przebiegu boreliozy.

**Tab.12. Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2020-2021.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu | Polska | | | | województwo zachodniopomorskie | | | |
| 2020 r. | | **2021 r.** | | 2020 r. | | **2021 r.** | |
| Liczba zachorowań | Zapadalność | **Liczba zachorowań** | **Zapadalność** | Liczba zachorowań | Zapadalność | **Liczba zachorowań** | **Zapadalność** |
| Inne określone | 41 | 0,11 | **51** | **0,13** | 3 | 0,18 | **1** | **0,06** |
| Inne, nieokreślone | 67 | 0,17 | **60** | **0,16** | 3 | 0,18 | **2** | **0,12** |
| Zapalenie opon i/lub mózgu wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* | 70 | 0,18 | **99** | **0,26** | 10 | 0,59 | **6** | **0,36** |
| Zapalenie opon i mózgu meningokokowe | 56 | 0,15 | **48** | **0,13** | 3 | 0,18 | **6** | **0,36** |
| Zapalenie opon i/lub mózgu wywołane przez *Haemophilus influenzae* typ B | 12 | 0,03 | **3** | **0,01** | 1 | 0,06 | **0** | **0** |
| Zapalenie opon i/lub mózgu w przebiegu boreliozy | 108 | 0,28 | **203** | **0,53** | 7 | 0,41 | **12** | **0,71** |
| W innych chorobach objętych MZ-56 | 15 | 0,04 | **23** | **0,06** | 1 | 0,06 | **0** | **0** |
| Razem: | 369 | 0,96 | **487** | **1,28** | 28 | 1,60 | **27** | **1,61** |

**1.1.5.2. Wirusowe zapalenie opon mózgowych.**

W 2021 r. w Polsce odnotowano 196 zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowych (współczynnik zapadalności 0,51 na 100 tys. mieszkańców) tj. o 71 zachorowań mniej w porównaniu z rokiem 2020 (współczynnik zapadalności 0,69 na 100 tys. mieszkańców).

Natomiast w woj. zachodniopomorskim zarejestrowano 11 zachorowań na wirusowe zapalenia opon mózgowych (współczynnik zapadalności 0,65 na 100 tys. mieszkańców), tj. o 1 zachorowanie więcej w porównaniu do 2020 r. (współczynnik zapadalności 0,59 na 100 tys. mieszkańców).

**1.1.5.3. Wirusowe zapalenie mózgu.**

W 2021 r. w Polsce odnotowano 260 zachorowań na wirusowe zapalenie mózgu (współczynnik zapadalności 0,68 na 100 tys. mieszkańców), tj. o 65 zachorowań więcej w porównaniu z rokiem 2020 (współczynnik zapadalności 0,52 na 100 tys. mieszkańców). Wśród ogółu zachorowań aż 81,5 % stanowiło kleszczowe zapalenie mózgu.

W woj. zachodniopomorskim w 2021 r. zarejestrowano 7 zachorowań na zapalenie mózgu (współczynnik zapadalności 0,44 na 100 tys. mieszkańców), tj. o 3 więcej, niż w 2020 r., kiedy zanotowano 4 zachorowania (współczynnik zapadalności 0,24 na 100 tys. mieszkańców). W 2021 roku zarejestrowano 3 zachorowania na kleszczowe zapalenie mózgu (współczynnik zapadalności 0,18 na 100 tys. mieszkańców), co stanowiło 42,9 % ogółu zachorowań na wirusowe zapalenie mózgu.

**1.1.6. Inwazyjna choroba meningokokowa.**

Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM) jest ciągle jedną z najpoważniejszych chorób infekcyjnych na świecie, pomimo możliwości wczesnego włączenia antybiotykoterapii i intensywnej opieki medycznej nad pacjentem. Jej wczesne rozpoznanie i jak najszybsze wdrożenie leczenia ma kluczowe znaczenie w rokowaniu co do późniejszego stanu zdrowia pacjenta. Chorobę wywołuje dwoinka zapalenia opon mózgowych *Neisseria meningitidis*. Rozróżnia się 13 typów serologicznych, z których A, B, C, Y i W odpowiadają za większość przypadków zachorowań.

Szerzenie choroby meningokokowej odbywa się zazwyczaj za pośrednictwem bezobjawowych nosicieli (rzadko pomiędzy osobami, które zachorowały). Nosiciele mogą stanowić 2-25% populacji, ale w środowiskach zamkniętych ich odsetek może sięgać nawet 40-80%. Zapadalność na ICHM wśród populacji jest niska – ok. 1,0 na 100 tys. mieszkańców, niemniej w części przypadków przebieg zachorowań jest piorunujący i kończy się zgonem, stąd każde podejrzenie zachorowania traktowane jest jak zagrożenie życia i wymaga również podjęcia działań przeciwepidemicznych ze strony państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

Współczynnik zapadalności na ICHM w Polsce i w woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 przedstawiono w tabeli 13.

**Tab. 13. Współczynnik zapadalności na ICHM w Polsce i w woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 r. | 2018 r. | 2019 r. | 2020 r. | **2021 r.** |
| Polska | 0,59  (228 przyp.) | 0,52 (200 przyp.) | 0,50  (193 przyp.) | 0,26  (106 przyp.) | **0,27**  **(105 przyp.)** |
| woj.  zachodniopomorskie | 0,94  (16 przyp.) | 1,23  (21 przyp.) | 0,71  (12 przyp.) | 0,53  (9 przyp.) | **0,77**  **(13 przyp.)** |

W woj. zachodniopomorskim w roku 2021 odnotowano 13 przypadków zachorowań (współczynnik zapadalności 0,77 na 100 tys. mieszkańców). Choroba dotyczyła osób w wieku od 4 miesięcy do 73 lat. W 3 przypadkach choroba przebiegała pod postacią zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, w 3 przypadkach pod postacią posocznicy i zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, w 7 przypadkach pod postacią posocznicy. W 2 przypadkach choroba zakończyła się zgonem, pozostałe zachorowania wyzdrowieniem. Najwięcej zachorowań, wystąpiło w grupie wiekowej <1 r. ż. (5 zachorowań).

Podział zachorowań z uwzględnieniem grupy wiekowej i miejsca zgłoszenia zachorowania przedstawia tabela 14.

**Tab.14. Inwazyjna choroba meningokokowa w woj. zachodniopomorskim w 2021 r. z uwzględnieniem wieku i miejsca wystąpienia zachorowania.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Powiat | Grupa wiekowa | | | | | | | | | **Ogółem** |
| <1 r. | 1-3 l. | 4-7 l. | 8-10 l. | 11-18 l. | 19-30 l. | 31-40 l. | 41-60 l. | +60 l. |
| Gryfice |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 | **2** |
| Kołobrzeg |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | **1** |
| Koszalin |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | **1** |
| Police | 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  | **2** |
| Stargard | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 | **2** |
| Szczecin | 1 |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  | **3** |
| Szczecinek | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** |
| Świdwin | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** |
| **Razem:** | **5** | **2** | **1** |  | **1** |  |  | **2** | **2** | **13** |
| W tym zakończone zgonem: | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |

Etiologię zakażeń meningokokowych w ostatnich pięciu latach ujęto w tabeli nr 15.

**Tab.15. Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową w latach 2017-2021 ze względu na etiologię.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 r. | 2018 r. | 2019 r. | 2020 r. | 2021 r. |
| Neisseria meningitidis z gr. B | | 13 | 14 | 5 | 4 | 9 |
| Neisseria meningitidis z gr. C | | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 |
| Neisseria meningitidis z gr. W | | - | 1 | 1 | 1 | - |
| Neisseria meningitidis z gr. Y | | - | 1 | - | - | - |
| nie ustalono gr. serologicznej | | - | 2 | 2 | 3 | 3 |
| **Razem:** | | **16** | **21** | **12** | **9** | **13** |

Wszystkie zachorowania w 2021 r. objęto nadzorem epidemiologicznym. Osobom z najbliższego otoczenia chorych wdrożono chemioprofilaktykę - łącznie objęła ona 156 osób. Ponadto w jednym przypadku wdrożone zostały dodatkowe działania profilaktyczne w środowisku tj. na wniosek PPIS uzyskano z Centralnej Bazy Rezerw Przeciwepidemicznych szczepionkę Bexero i uodporniono przeciwko meningokokom typu B chore dziecko po wyzdrowieniu oraz 4 osoby z najbliższego otoczenia.

**1.1.7. Zakażenie wirusem HIV, choroba AIDS.**

Epidemia HIV i AIDS stanowi ważny i aktualny problem zdrowia publicznego w Polsce i na świecie. Liczba wykrywanych zakażeń HIV systematycznie wzrasta z roku na rok zarówno w Polsce, jak i w innych krajach.

Dane statystyczne dotyczące wykrywania zakażeń HIV w Polsce są niedoszacowane, głównie z uwagi na przewlekłość zakażenia, możliwy długi okres braku objawów (8-10 lat), brak odnoszenia ryzyka zakażenia HIV do siebie, skutkujący niewykonywaniem testów diagnostycznych. Dodatkowo, jak podaje Krajowe Centrum ds. AIDS w czasie epidemii COVID-19, począwszy od marca 2020 r. spadł odsetek wykonywanych testów w kierunku HIV.

Z publikowanych przez NIZP- PZH PIB danych „Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w 2020 r.” wynika, że od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 grudnia 2020 r. (przy uwzględnieniu korekt i uaktualnień danych, w tym eliminacji stwierdzono zakażenie HIV u 26.383 obywateli Polski i u osób innego obywatelstwa przebywających na terenie Polski. Wśród ogółu zarejestrowanych zakażonych było co najmniej 6.416 zakażonych w związku z używaniem narkotyków, 1.993 zakażonych poprzez kontakt heteroseksualny oraz 4.404 poprzez kontakt seksualny pomiędzy mężczyznami. Ogółem odnotowano 3.815 zachorowań na AIDS; 1.439 chorych zmarło. (<http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv_aids/index.htm> )

W polskich placówkach opieki zdrowotnej nadal wykonywanych jest najmniej badań przesiewowych w kierunku HIV, które stanowią 1/10 średniej europejskiej (Źródło: „Zasady opieki nad osobami zakażonymi HIV” Zalecenia Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS 2021”).

W ciągu ostatnich kilkunastu lat w Polsce wskaźnik nowo wykrywanych zakażeń HIV wzrastał, z 2,1 przypadków na 100 000 mieszkańców w 2007 r. do 3,5 przypadków na 100 000 mieszkańców w 2019 r. Około 15% wszystkich nowo rozpoznanych zakażeń stanowią zakażenia u kobiet, które od lat utrzymują się na zbliżonym poziomie. Natomiast u mężczyzn odnotowano znaczący wzrost (Źródło: „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2020” NIZP-PZH 2020 pod redakcją B. Wojtyniak i P. Goryńskiego).

Nowe zakażenia HIV dotyczą głównie osób w wieku 20-40 lat, które zazwyczaj nie są świadome swojego zakażenia. Najczęściej są to osoby heteroseksualne oraz MSM - mężczyźni mający kontakty seksualne z mężczyznami. Poważnym problemem pozostaje również późne rozpoznawanie zakażeń, w zaawansowanej immunosupresji, co pogarsza rokowanie pacjentów.

Obserwowaną tendencją w kraju jest zwiększone wykrywanie zakażeń w starszych grupach wiekowych tj. 40-49 lat i powyżej 50 r.ż. Natomiast najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 30-39 lat, ponad 35% wszystkich zakażonych (Źródło: „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2020” NIZP-PZH 2020 pod red. B. Wojtyniak i P. Goryńskiego).

W 2021 r. (według danych skumulowanych od 1985 r.) w woj. zachodniopomorskim zarejestrowanych było ogółem 1112 osób zakażonych wirusem HIV. Współczynnik zapadalności wynosił 3,15 na 100 tys. mieszkańców i był wyższy niż w roku 2020, kiedy wynosił 2,13 na 100 tys. mieszkańców.

W woj. zachodniopomorskim w 2021 r. zarejestrowano 53 nowe zakażenia HIV, u 10 kobiet i 43 mężczyzn. Rozkład danych wśród osób z rozpoznanym zakażeniem wg wieku i płci przedstawia się następująco:

* poniżej 20 r. ż. - 1 mężczyzna (w wieku 18 lat),
* w przedziale wiekowym 20-29 lat: 13 mężczyzn,
* w przedziale wiekowym 30-39 lat: 15 mężczyzn, 6 kobiet,
* w przedziale wiekowym 40-49 lat: 11 mężczyzn, 3 kobiety,
* w przedziale wiekowym 50-59 lat: 2 mężczyzn,
* w przedziale wiekowym 60-69 lat: 1 mężczyzny i 1 kobiety.

W analizowanym okresie zarejestrowano 22 hospitalizowane osoby z nowo wykrytym zakażeniem HIV w woj. zachodniopomorskim. W przypadku 7 z tych osób stwierdzono zachorowanie na AIDS, przy czym w 3 przypadkach były to osoby innych narodowości, 2 osoby zmarły. Drogą zakażenia wirusem HIV u 4 spośród tych osób był kontakt seksualny z osobą tej samej płci, a u 1 osoby wykonany w więzieniu tatuaż.

Od początku epidemii do końca 2021 r. zarejestrowano ogółem 206 osób chorych na AIDS w województwie zachodniopomorskim, z których 64 zmarły (Tab.16).

**Tab.16. Liczba zakażeń HIV, zachorowań na AIDS i zgonów w woj. zachodniopomorskim w latach 1985 – 2021.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lata | zakażenia HIV | | | AIDS | | | Zgony | | |
| dane ilościowe | zapadalność | dane skumulowane | dane  ilościowe | zapadalność | dane skumulowane | dane  ilościowe | umieralność | dane skumulowane |
| 1985-2010 | - | - | 531 | - | - | 95 | - | - | 39 |
| 2011 | 45 | 2,61 | 576 | 23\* | 1,36 | 118 | 6 | 0,35 | 45 |
| 2012 | 48 | 2,79 | 624 | 14 | 0,81 | 132 | 5 | 0,29 | 50 |
| 2013 | 56\*\* | 3,26 | 680 | 21 | 1,22 | 153 | 6 | 0,35 | 56 |
| 2014 | 42\*\* | 2,44 | 722 | 9 | 0,52 | 162 | 1 | 0,06 | 57 |
| 2015 | 52\*\* | 3,03 | 774 | 8 | 0,47 | 170 | 1 | 0,06 | 58 |
| 2016 | 64\*\* | 3,74 | 838 | 7 | 0,41 | 177 | - | - | 58 |
| 2017 | 76\*\* | 4,45 | 914 | 10 | 0,58 | 187 | 3 | 0,17 | 61 |
| 2018 | 50\*\* | 2,93 | 964 | 7 | 0,41 | 194 | - | - | 61 |
| 2019 | 59\*\* | 3,47 | 1023 | 4 | 0,23 | 198 | - | - | 61 |
| 2020 | 36\*\* | 2,13 | 1059 | 1 | 0,06 | 199 | 1 | 0,06 | 62 |
| 2021 | 53\*\* | 3,15 | 1112 | 7 | 0,42 | 206 | 2 | 0,12 | 64 |

\*13 zachorowań rozpoznano przed 2011rokiem natomiast zgłoszono z opóźnieniem

\*\*dane uwzględniają również zakażenia wykryte w PKD w Szczecinie i Koszalinie, których części nie wykazuje NIZP-PZH PIB, uwzględniając badania anonimowe w kategorii „brak danych”.

Od 10 lat w Polsce odnotowuje się stały wzrost zakażeń na drodze seksualnej, w szczególności w grupie mężczyzn utrzymujących kontakty seksualne z mężczyznami (MSM). W Polsce, w latach 2017-2019 stanowili oni prawie 76% wszystkich nowo rozpoznanych przypadków ze znaną drogą transmisji zakażenia.

W woj. zachodniopomorskim funkcjonują dwa Punkty Konsultacyjno-Diagnostyczne (PKD) w Szczecinie i Koszalinie wykonujące anonimowo i bezpłatnie badania w kierunku zakażenia wirusem HIV połączone z profesjonalnym poradnictwem przed i po teście.

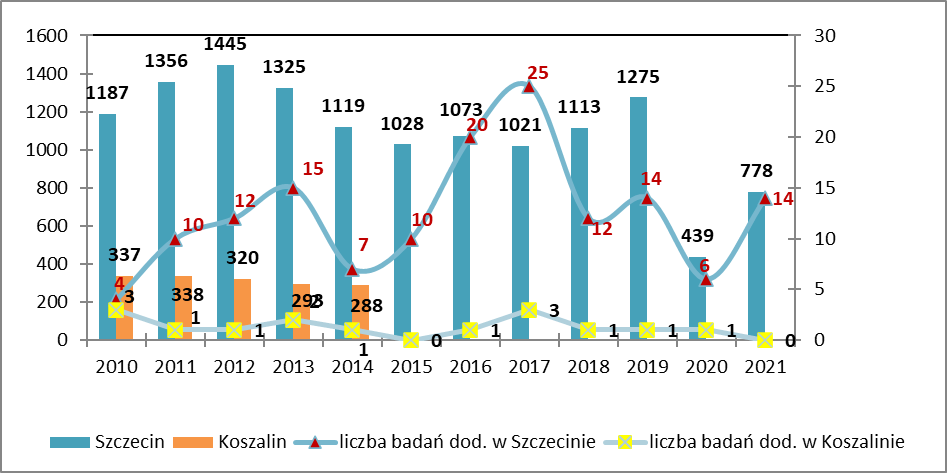
W 2021 roku zakażenie wirusem HIV wśród pacjentów Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego w Szczecinie odnotowano u 14 osób spośród 778 osób przetestowanych w kierunku HIV, w tym u 12 mężczyzn. Najliczniejszą grupę wśród zakażonych stanowiły osoby w przedziale wieku 30-39 lat (1 kobieta i 5 mężczyzn). Deklarowaną drogą zakażenia były najczęściej kontakty heteroseksualne (6 osób; K-1, M-5), kontakty homoseksualne (5 osób – 5 M), kontakty biseksualne (2 osoby - M-2), a u jednej kobiety wykryto zakażenie HIV w czasie ciąży.

W porównaniu do ubiegłego roku w PKD w Szczecinie w 2021 r. wykonanych zostało o 339 więcej testów w kierunku HIV. Zdiagnozowana została też większa liczba zakażeń HIV tj. 14 vs. 6 w 2020 r. Dane dotyczące liczby wykonanych badań w kierunku HIV w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych w latach 2010 -2021 przedstawia Ryc.3.

Podobnie jak w całym kraju, wśród nowo wykrywanych zakażeń HIV dominują mieszkańcy miast, najwięcej nowych rozpoznań zakażeń HIV w woj. zachodniopomorskim stwierdzono w mieście Szczecin.

Trwająca od marca 2020 r. w Polsce epidemia COVID-19 zdezorganizowała funkcjonowanie ochrony zdrowia w różnych jej aspektach i wpłynęła również na wykrywalność zakażenia wirusem HIV. W 2020 r. w Polsce wykryto o 53% mniej zakażeń niż w 2019 r. (Źródło: „Zasady opieki nad osobami zakażonymi HIV” Zalecenia Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS 2021). Mogło mieć to związek z pracą punktów konsultacyjno-diagnostycznych, które w 2020 r. przetestowały o 40% mniej klientów. Większość specjalistów chorób zakaźnych była zaangażowana w walkę z pandemią COVID-19, wskutek czego zmniejszył się dostęp do diagnostyki, poradnictwa oraz opieki specjalistycznej nad osobami żyjącymi z HIV/AIDS.

**Ryc.3. Liczba wykonanych badań w kierunku HIV w Punktach Konsultacyjno- Diagnostycznych w Szczecinie i Koszalinie w latach 2010-2021 z uwzględnieniem wyników dodatnich.**



**1.1.8. Borelioza z Lyme.**

Analizując sytuację epidemiologiczną boreliozy w Polsce należy stwierdzić, że liczba zachorowań w porównaniu do roku poprzedzającego, utrzymała się trendzie spadkowym. W 2021 roku zarejestrowanych zostało łącznie 12 427 przypadków (współczynnik zapadalności 32,40 na 100 tys. mieszkańców), w tym 203 przypadki zachorowania na neuroboreliozę. Dla porównania w 2020 roku zarejestrowano 12 934 zachorowania (współczynnik zapadalności 33,72 na 100 tys. mieszkańców), w tym 108 przypadków neuroboreliozy.

Odmiennie przedstawia się sytuacja epidemiologiczna boreliozy w woj. zachodniopomorskim, bowiem w 2021 roku zarejestrowano o 97 zachorowań więcej niż w roku poprzedzającym. Łączna liczba zgłoszonych zachorowań wynosiła 641 przypadków, w tym 12 przypadków neuroboreliozy. Natomiast w analogicznym okresie 2020 roku, zgłoszono 544 przypadki zachorowań, w tym 7 na neuroboreliozę.

Najwięcej zachorowań na Boreliozę z Lyme w 2021 roku w woj. zachodniopomorskim zarejestrowano wśród mieszkańców powiatu m. Szczecin (74), powiatów: stargardzkiego (73), sławieńskiego (54), drawskiego (50), kołobrzeskiego (45), gryfickiego (41) oraz świdwińskiego (40). Hospitalizacji wymagało łącznie 15 osób, w tym 12 z powodu neuroboreliozy. W analogicznym okresie 2020 roku hospitalizowanych było 20 osób, w tym 7 z powodu neuroboreliozy.

Liczbę zachorowań wraz z hospitalizacjami w woj. zachodniopomorskim w latach 2017 - 2021 przedstawia rycina 4.

**Ryc.4. Liczba zachorowań i hospitalizacji z powodu boreliozy w woj. zachodniopomorskim w latach 2017 – 2021.**

Podział zachorowań na boreliozę w oparciu o zgłoszenia kwartalne uwzględniające neuroboreliozę przedstawia tabela 17.

**Tab.17. Liczba zachorowań na boreliozę z uwzględnieniem neuroboreliozy w woj. zachodniopomorskim w latach 2019 – 2021 w ujęciu kwartalnym.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rok | I kwartał | | II kwartał | | III kwartał | | IV kwartał | | Razem | |
| borelioza | w tym neuroborelioza | borelioza | w tym neuroborelioza | borelioza | w tym neuroborelioza | borelioza | w tym neuroborelioza | borelioza | w tym neuroborelioza |
| **2019** | 93 | 1 | 144 | 1 | 401 | 10 | 287 | 5 | **925** | **17** |
| **2020** | 86 | 3 | 90 | - | 279 | 4 | 89 | - | **544** | **7** |
| **2021** | 39 | 1 | 76 | 1 | 352 | 5 | 174 | 5 | **641** | **12** |

**1.1.9. Styczność, narażenie na wściekliznę – potrzeba szczepień.**

Wścieklizna jest chorobą odzwierzęcą, wywołaną przez wirus neurotropowy, przenoszony na człowieka w następstwie pogryzienia bądź zanieczyszczenia uszkodzonej skóry lub błony śluzowej śliną zakażonych zwierząt. U ludzi wirus ten atakuje układ nerwowy, co objawia się ostrym zapaleniem mózgu i rdzenia kręgowego, które niemal zawsze prowadzi do śmierci. Głównym rezerwuarem wirusa są zwierzęta dzikie i domowe (tj. psy, wilki, lisy, kojoty, psy dingo, nietoperze, ale także wiewiórki i koty).

Jedynym sposobem zapobiegania śmiertelnym skutkom zakażenia jest jak najwcześniejsze wdrożenie szczepień p/wściekliźnie, a w szczególnych przypadkach stosowanie surowicy odpornościowej. Taka profilaktyka poekspozycyjna przynosi bardzo dobre efekty.

Od wielu lat na terenie Polski i woj. zachodniopomorskiego nie stwierdzono zachorowań ludzi na wściekliznę, natomiast okresowo choroba ta rozpoznawana jest wśród zwierząt stąd istnieje potencjalne zagrożenie jej transmisji na człowieka.

Z powodu pokąsania ludzi przez podejrzane o wściekliznę zwierzęta, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2021 r. przeprowadzili 1275 dochodzeń epidemiologicznych, w tym 240 z powodu pokąsania dzieci do 14 roku życia.

W 2021 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego zarejestrowano 258 przypadków styczności i narażenia na wściekliznę, po których wdrożono szczepienia (tj. o 41 przypadków więcej niż w 2020 r.), w tym 47 przypadków dotyczyło dzieci do 14 roku życia (tj. o 10 więcej niż w 2020 r.). W tym samym czasie w Polsce odnotowano 5235 przypadków styczności i narażenia na wściekliznę, po których wdrożono szczepienia przeciw wściekliźnie, tj. o 833 więcej niż w 2020 r.

Na terenie województwa natomiast łącznie wdrożono szczepienie przeciw wściekliźnie u 481 osób, w tym 173 osób zaszczepiono profilaktycznie. W trzech Poradniach Profilaktyki Wścieklizny poekspozycyjne szczepienia przeciw wściekliźnie wdrożono u 308 osób, w tym w:

* 246 przypadkach styczności i narażenia na wściekliznę, które zostały zgłoszone w sprawozdaniach o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach (formularz MZ-56) na terenie woj. zachodniopomorskiego;
* 56 przypadkach, które zostały zgłoszone przez PSSE na terenie innych województw;
* 6 przypadkach pokąsania za granicą.

Liczbę przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych i liczbę przypadków styczności i narażenia na wściekliznę zgłoszonych na terenie woj. zachodniopomorskiego, po których wdrożono szczepienia p/wściekliźnie w latach 2017-2021 przedstawia tabela 18.

**Tab.18. Liczba przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych i liczba przypadków styczności i narażenia na wściekliznę zgłoszonych na terenie woj. zachodniopomorskiego, po których wdrożono szczepienia p/wściekliźnie w latach 2017- 2021.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Liczba  przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych | **2017** | | **2018** | | **2019** | | **2020** | | **2021** | |
| 2346 | | 2107 | | 2056 | | 1445 | | 1275 | |
| Liczba przypadków  styczności i narażenia na wściekliznę, po których wdrożono szczepienia p/wściekliźnie | 391 | | 317 | | 357 | | 217 | | 258 | |
| w tym pokąsania  przez zwierzęta | | w tym pokąsania  przez zwierzęta | | w tym pokąsania  przez zwierzęta | | w tym pokąsania  przez zwierzęta | | w tym pokąsania  przez zwierzęta | |
| domowe | dzikie | domowe | dzikie | domowe | dzikie | domowe | dzikie | domowe | dzikie |
| 328 | 63 | 261 | 56 | 290 | 67 | 171 | 46 | 220 | 38 |

Liczba przeprowadzonych w 2021 r. dochodzeń epidemiologicznych z powodu pokąsania przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę w porównaniu z rokiem 2020 r. zmniejszyła się o 170 przypadków. Zwiększyła się natomiast o 41 liczba przypadków styczności i narażenia na wściekliznę, po których wdrożono szczepienia p/wściekliźnie.

Wskaźnik liczbowy osób zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców w woj. zachodniopomorskim w roku 2021 wynosił 15,34 i był wyższy niż w Polsce (13,65).

Najczęstszą przyczynę podejmowania szczepień u ludzi stanowiły pokąsania przez zwierzęta domowe, głównie psy i koty (85,27%).

Z powodu konieczności chirurgicznego opracowania ran oraz zastosowania immunoprofilaktyki czynno-biernej i biernej hospitalizowano 21 osób, w tym u 3 osób nie podjęto szczepień p/wściekliźnie. Do immunoprofilaktyki biernej zakwalifikowano 8 osób (w tym 2 dzieci do 14 roku życia).

Liczbę przypadków styczności i narażenia na wściekliznę zgłoszonych w Polsce i na terenie woj. zachodniopomorskiego, po których wdrożono szczepienia p\wściekliźnie w latach 2017–2021 przedstawia tabela 19.

**Tab.19. Liczba przypadków styczności i narażenia na wściekliznę zgłoszonych w Polsce i na terenie woj. zachodniopomorskiego, po których wdrożono szczepienia p\wściekliźnie w latach 2017–2021.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Teren | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
| Liczba przypadków, po których  wdrożono szczepienia | Zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców | Liczba przypadków, po których  wdrożono szczepienia | Zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców | Liczba przypadków, po których  wdrożono szczepienia | Zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców | Liczba przypadków, po których  wdrożono szczepienia | Zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców | Liczba przypadków, po których  wdrożono szczepienia | Zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców |
| Polska | 8234 | 21,43 | 7424 | 19,32 | 8076 | 21,04 | 4277 | 11,14 | **5235** | **13,65** |
| woj.  zachodnio -  pomorskie | 391 | 22,91 | 317 | 18,61 | 357 | 21,02 | 217 | 12,81 | **258** | **15,34** |

W 2021 r. liczba przeprowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną dochodzeń epidemiologicznych z powodu pokąsania ludzi przez zwierzęta zmniejszyła się w stosunku do 2020 roku, natomiast liczba osób zakwalifikowanych do szczepień przeciwko wściekliźnie zwiększyła się w stosunku do 2020 roku. W dalszym ciągu niepokojący jest fakt, że liczba osób zakwalifikowanych do szczepień przeciwko wściekliźnie z powodu pokąsania przez zwierzęta domowe (psy, koty), utrzymuje się na wysokim poziomie i stanowi 85,27 % ogólnej liczby przypadków styczności i narażenia na wściekliznę, po których wdrożono szczepienia p/wściekliźnie.

**1.1.10. Choroby przenoszone drogą płciową.**

Do chorób przenoszonych drogą płciową podlegających obowiązkowej rejestracji należą: kiła, w tym kiła wrodzona i noworodków, rzeżączka oraz ziarnica weneryczna wywołana przez chlamydie i inne chlamydiozy.

Zapadalność na kiłę w Polsce jest niższa od średniej zapadalności w Europie. Podobnie jednak jak w innych krajach europejskich obserwowany jest wyraźny wzrost liczby nowych zakażeń o tej etiologii. Zapadalność na rzeżączkę również wskazuje na trend wzrostowy, jednakże jest ona znacznie niższa od zapadalności na kiłę, prawdopodobnie z powodu ograniczonej diagnostyki (małej liczby wykonywanych badań, niskiej zgłaszalności i związanego z tym problemem niedorejestrowania). Podobna sytuacja jak w przypadku rzeżączki dotyczy zakażeń bakterią *Chlamydia trachomatis -* liczba zakażeń jest niedoszacowana z powodu ograniczonej diagnostyki i niezgłaszania nowych zachorowań. Wskutek tego w niektórych województwach Polski notuje się rokrocznie jedynie pojedyncze przypadki zachorowań na chlamydiozę (Źródło: „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2020” NIZP-PZH PIB pod redakcją B. Wojtyniak i P. Goryńskiego).

Zapadalność na kiłę i rzeżączkę w Polsce, jak i w innych krajach UE jest kilkakrotnie wyższa wśród mężczyzn niż u kobiet, na co ma wpływ wysoki odsetek zakażonych wśród MSM. Natomiast w przypadku chlamydioz zapadalność jest nieco wyższa u kobiet (Źródło: „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2020” NIZP-PZH PIB pod redakcją B. Wojtyniak i P. Goryńskiego).

W tabelach 20 i 21 przedstawione zostały zachorowania w Polsce i w woj. zachodniopomorskim na choroby przenoszone drogą płciową w ciągu ostatnich pięciu lat.

O fragmentaryczności danych świadczy między innymi fakt, że większość zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową w woj. zachodniopomorskim zgłaszana jest przez lekarzy ze Szczecina. Są powiaty, w których w ciągu roku nie zgłoszono ani jednego zachorowania. Należy wskazać, że przyczyną takiego stanu rzeczy jest niedopełnienie obowiązku zgłaszania chorób przenoszonych drogą płciową przez lekarzy, zwłaszcza prowadzących indywidualne i specjalistyczne praktyki lekarskie.

W 2021 r. w woj. zachodniopomorskim zarejestrowanych zostało ogółem 90 przypadków chorób przenoszonych drogą płciową: 66 przypadków kiły, 15 przypadków rzeżączki oraz 9 przypadków chlamydiozy. Dla porównania w poprzednim, 2020 roku odnotowano ogółem 65 przypadków tych chorób. Zdecydowana większość zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową w 2021 roku została zarejestrowana podobnie jak w latach ubiegłych, w mieście Szczecin tj. 45 przypadków.

Należy nadmienić, że niepełne dane nie dają możliwości rzetelnej oceny sytuacji epidemiologicznej w zakresie zachorowalności na choroby przenoszone drogą płciową w regionie.

**Tab.20. Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na kiłę w Polsce i w woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021.**

|  | | | Kiła wrodzona i noworodków (A50) | Kiła wczesna  (A51) | Kiła późna, inna  i nieokreślona  (A53), (A52) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2017 | Polska | liczba zachorowań | 9 | 838 | 755 |
| zapadalność | 2,24 | 2,18 | 1,96 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 0 | 36 | 22 |
| zapadalność | 0 | 2,11 | 1,29 |
| 2018 | Polska | liczba zachorowań | 12 | 687 | 758 |
| zapadalność | 3,09 | 1,79 | 1,97 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 0 | 26 | 21 |
| zapadalność | 0 | 1,53 | 1,23 |
| 2019 | Polska | liczba zachorowań | 14 | 719 | 898 |
| zapadalność | 3,79 | 1,87 | 2,34 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 1 | 25 | 30 |
| zapadalność | 6,8 | 1,47 | 1,77 |
| 2020 | Polska | liczba zachorowań | 3 | 343 | 367 |
| zapadalność | 0,84 | 0,89 | 0,48 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 1 | 24 | 15 |
| zapadalność | 6,8 | 1,41 | 0,89 |
| 2021 | Polska\* | liczba zachorowań | 8 | 555 | 569 |
| zapadalność | 2,25 | 1,45 | 1,49 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 0 | 26 | 40 |
| zapadalność | 0 | 1,54 | 2,38 |

\* dane wstępne

**Tab.21. Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na inne choroby przenoszone drogą płciową w Polsce i w woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021.**

| Rok | Polska | Liczba zachorowań | Rzeżączka (A54) | Nieswoiste zapalenie  cewki moczowej /NGU/ (A56) |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2017 | Polska | liczba zachorowań | 321 | 258 |
| zapadalność | 0,84 | 0,67 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 9 | 4 |
| zapadalność | 0,53 | 0,23 |
| 2018 | Polska | liczba zachorowań | 332 | 308 |
| zapadalność | 0,86 | 0,80 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 8 | 9 |
| zapadalność | 0,47 | 0,53 |
| 2019 | Polska | liczba zachorowań | 524 | 421 (w tym 3 przypadki ziarnicy wywołanej przez chlamydie) |
| zapadalność | 1,37 | 1,1 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 12 | 6 (w tym 1 przypadek -ziarnica weneryczna wywołana przez chlamydie |
| zapadalność | 0,70 | 0,35 |
| 2020 | Polska | liczba zachorowań | 246 | 169 |
| zapadalność | 0,64 | 0,44 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 8 | 17 |
| zapadalność | 0,47 | 1,00 |
| 2021 | Polska\* | liczba zachorowań | 283 | 283 |
| zapadalność | 0,74 | 0,74 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 15 | 9 |
| zapadalność | 0,89 | 0,53 |

\* dane wstępne

**1.1.11.Gruźlica.**

W 2021 r. nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęto 213 osób z otoczenia chorych na gruźlicę tj. o 29 osób więcej niż w 2020 r. W tabeli 22 i na ryc. 5 przedstawiono zachorowania na gruźlicę w Polsce i w woj. zachodniopomorskim w ciągu ostatnich pięciu lat. Województwo zachodniopomorskie ma porównywalną sytuację epidemiologiczną w zakresie gruźlicy do lat ubiegłych. Na uwagę zasługuje jednak fakt, że w stosunku do roku 2020 wskaźnik zapadalności w województwie zmniejszył się o 0,36 w przypadku wszystkich postaci gruźlicy i o 0,48 w przypadku postaci płucnej.

**Tab.22. Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017 – 2021.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rok | Polska | Liczba zachorowań | Wszystkie postacie gruźlicy (A15-A19) | w tym gruźlica płuc |
| woj. zachodniopomorskie | zapadalność |
| 2017 | Polska | liczba zachorowań | 5787 | 4179 |
| zapadalność | 15,1 | 10,9 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 185 | 179 |
| zapadalność | 10,84 | 10,49 |
| 2018 | Polska | liczba zachorowań | 5487 | 5244 |
| zapadalność | 14,3 | 13,7 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 202 | 197 |
| zapadalność | 11,6 | 11,57 |
| 2019 | Polska | liczba zachorowań | 5321 | 5075 |
| zapadalność | 13,9 | 13,2 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 211 | 207 |
| zapadalność | 12,42 | 12,1 |
| 2020 | Polska | liczba zachorowań | 3388 | 3237 |
| zapadalność | 8,85 | 8,45 |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 148 | 147 |
| zapadalność | 8,71 | 8,65 |
| 2021 | Polska\* | liczba zachorowań |  |  |
| zapadalność |  |  |
| woj. zachodniopomorskie | liczba zachorowań | 141 | 138 |
| zapadalność | 8,35 | 8,17 |

\*brak danych do dnia zamknięcia sprawozdań

**Ryc.5. Współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021.**

**Tab.23. Liczba zachorowań na gruźlicę w woj. zachodniopomorskim w 2021 r. wg płci, grupy wiekowej oraz miejsca zamieszkania.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nowe zachorowania na gruźlicę w 2021 | | | | | | | |
| Wyszczególnienie | roczne | | | | | | |
| wszystkie  postacie | w tym | | | | | |
| płucna | | | innych narządów/pozapłucna | | |
| razem | BK (+) | BK (-) | BK (+) | BK (-) | razem |
| WOJEWÓDZTWO | 141 | 138 | 125 | 13 | 0 | 3 | 3 |
| w tym: |  |  |  |  |  |  |  |
| Miasto | 94 | 91 | 85 | 6 | 0 | 3 | 3 |
| Wieś | 47 | 47 | 40 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| Mężczyźni | 105 | 102 | 95 | 7 | 0 | 3 | 3 |
| Kobiety | 36 | 36 | 30 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| Wg grup wiekowych |  |  |  |  |  |  |  |
| 0-14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20-29 | 10 | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 30-44 | 42 | 40 | 37 | 3 | 0 | 2 | 2 |
| 45-64 | 64 | 64 | 59 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 65 i więcej | 25 | 24 | 19 | 5 | 0 | 1 | 1 |

Największą liczbę zachorowań na gruźlicę w 2021 roku w dalszym ciągu odnotowano w grupie wiekowej 45-64 lata tj. 64 osoby i taka tendencja utrzymuje się od kilku lat. Większość zachorowań na gruźlicę stanowili mężczyźni – 105 przypadków oraz osoby zamieszkałe/zameldowane w miastach – 91 przypadków (tabela 23). Większość przypadków zachorowań zarejestrowanych w 2021 r. stanowiły zgłoszenia z powiatu szczecińskiego – 44 osoby, koszalińskiego – 16 osób, stargardzkiego – 12 osób i goleniowskiego – 11 osób. Pozostałe powiaty odnotowały poniżej 10 zachorowań w 2021 roku.

**1.1.12. Zakażenia SARS-CoV-2 i choroba COVID-19.**

Od dnia 11 marca 2020 r., kiedy to Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła na świecie pandemię SARS-CoV-2 w związku z rosnącą liczbą zakażeń wywołujących COVID-19 prowadzony jest ścisły monitoring sytuacji epidemiologicznej. Stan epidemii na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, ogłoszony został Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn. 20 marca 2020 r w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. z 2020 poz. 491) i obowiązywał przez cały 2021 rok. Według danych NIZP-PZH-PIB (http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2021/INF\_21\_12B.pdf) liczba zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 w Polsce zgłoszonych w 2021 r. wynosiła 2 846 900, z których 18 520 zaraportowanych było jako przypadki możliwe. Zapadalność potwierdzonych zakażeń SARS-CoV-2 wynosiła w 2021 r. 7374,37 na 100 tys. i była prawie dwukrotnie wyższa niż w 2020 r., kiedy kształtowała się na poziomie 3361,55 na 100 tys. (zaraportowano wówczas 1 289 293 zakażenia).

W woj. zachodniopomorskim w 2021 r. zgłoszono 139 135 zakażeń SARS-CoV-2, z których 139074 spełniało kryterium przypadków potwierdzonych (zapadalność wynosiła 8268,36/100 tys.), w porównaniu do 2020 roku, kiedy zgłoszono 61092 przypadki, w tym 61053 potwierdzone (zapadalność wynosiła 3616,78/100 tys.). Sytuacja epidemiologiczna zakażeń SARS-CoV-2 w woj. zachodniopomorskim uległa pogorszeniu i była mniej korzystna niż w Polsce, bowiem wskaźnik zapadalności w woj. zachodniopomorskim był wyższy. Ponadto liczba zarejestrowanych przypadków w regionie zwiększyła się ponad 2-krotnie w stosunku do zakażeń zaraportowanych w 2020 r. Śmiertelność wśród osób zakażonych w 2021 r. kształtowała się na poziomie 1,98 % (zaraportowano 2753 zgony wśród osób z potwierdzonym zakażeniem) w stosunku do 1023 zgonów zgłoszonych w 2020 r. (współczynnik śmiertelności wyniósł 1,67%). Liczba osób objętych kwarantanną w 2021 r. wynosiła 320 950, w tym u 56 458 osób kwarantannę nałożono po przekroczeniu granicy. (wg codziennego raportu PSSE z sytuacji związanej z zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2 stan na 01.01.2022 r.). Należy podkreślić, iż dane raportowane do NIZP-PZH PIB w Warszawie na podstawie obowiązującej definicji przypadku SARS-CoV-2 (def. ulegała modyfikacjom na przestrzeni 2020 roku) są analizowane wg odmiennego kryterium niż dane raportowane przez Ministerstwo Zdrowia uwzględniające wyłącznie dodatni wynik laboratoryjny wpisany w EWP. Ponadto dane epidemiologiczne podlegają ciągłej analizie w czasie prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych. Forma zgłaszania zgonów w trybie dziennym do MZ uwzględniająca choroby współistniejące nie była jednolita z miesięcznymi raportami do NIZP-PZH PIB uwzględniającymi zgłaszalność przypadku na podstawie zgłoszeń ZLK-5.

Od 15.02.2021 r. prowadzono monitoring krążących na terenie woj. zachodniopomorskiego szczepów wirusa SARS-CoV-2 poprzez ich molekularną charakterystykę. Próbki badane były w laboratoriach wykonujących sekwencjonowanie materiału genetycznego, tj. w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie oraz w Małopolskim Centrum Biotechnologii w Krakowie. Łącznie uzyskano 1733 wyniki sekwencjonowania co stanowi 1,25 % dodatnich wyników badania w kierunku SARS-CoV-2 wśród zgłoszonych potwierdzonych przypadków. Typy wirusa występującego w 2021 roku na terenie woj. zachodniopomorskiego przedstawia tab.24. W większości, bo aż w 65,95% pobranych prób wyizolowany został wariant Delta (indyjski) SARS-CoV-2.

**Tab.24. Warianty wirusa SARS-CoV-2 wyizolowane w 2021 roku na terenie woj. zachodniopomorskiego.**

|  |  |
| --- | --- |
| Wariant wirusa | Liczba osób, u których potwierdzono wariant wirusa |
| Typ dziki wirusa | 54 |
| Wariant Beta (południowoafrykański) | 2 |
| Wariant Alfa (wariant brytyjski) | 516 |
| Wariant Delta (indyjski) | 1143 |
| Wariant Omicron | 16 |
| Inny wariant wirusa | 2 |
| **SUMA** | **1733** |

W związku z przepisami dotyczącymi obostrzeń przeciwepidemicznych w 2021 roku kontynuowano w woj. zachodniopomorskim kontrole i wizytacje związane z przestrzeganiem nakazów i zakazów związanych z wystąpieniem epidemii SARS-CoV-2. Przeprowadzonych zostało ogółem 31 225 kontroli w tym 10439 wspólnie z organami Policji, nałożonych zostało 1703 mandaty karne.

**1.1.13. Choroby rzadko występujące/tularemia.**

W 2021 roku w woj. zachodniopomorskim zarejestrowano 18 przypadków tularemii (wskaźnik zapadalności 1,07 na 100 tys. mieszkańców), w tym: 16 zachorowań pod postacią wrzodziejąco-węzłową, 2 zachorowania pod postacią węzłową. Zgonów nie odnotowano. Przypadki te wystąpiły w powiatach: gryfińskim (8), miasto Szczecin (6), polickim (2), choszczeńskim (1), stargardzkim (1). Dla porównania w Polsce w 2021 roku odnotowano łącznie 43 przypadki tularemii (wskaźnik zapadalności 0,11 na 100 tys. mieszkańców).

Wg piśmiennictwa, w Polsce tularemia występuje endemicznie w północnej części kraju z lokalizacją ognisk w okolicach Szczecina i Olsztyna (*Choroby zakaźne i pasożytnicze –epidemiologia i profilaktyka*, autor: W. Magdzik, D. Naruszewicz-Lesiuk, A. Zieliński).

Z danych uzyskanych od chorych, w trakcie przeprowadzania wywiadów epidemiologicznych, zauważono, że wektorem narażenia w ww. przypadkach były owady, w tym: komary, jusznica deszczowa, bądź osoby nie potrafiły wskazać źródła narażenia. Osoby chore, z powiatu gryfińskiego, na terenie, którego zanotowano najwięcej zachorowań, nie wskazywały na kontakt z gryzoniami bądź ich tkankami. Wśród zachorowań wywołanych *Fracisella tularensis* z terenu powiatu gryfińskiego 2 przypadki były powiązane ze sobą co do okresu czasowego (okres krótszy niż 7 dni) oraz narażenia na określonym obszarze (powiat gryfiński). W tym miejscu należy zaznaczyć, że na terenie ww. powiatu miały już miejsce zachorowania na tularemię w latach poprzednich (6 potwierdzonych zachorowań w roku 2019, 6 potwierdzonych zachorowań w roku 2017).

W roku 2020 w woj. zachodniopomorskim nie odnotowano zachorowań na tularemię. Dla porównania w Polsce w roku 2020 odnotowano 5 przypadków tularemii (wskaźnik zapadalności 0,01 na 100 tys. mieszkańców).

**1.1.14. Decyzje administracyjne.**

W 2021 r. w woj. zachodniopomorskim wydano w sytuacjach podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub zachorowania na chorobę zakaźną 177 decyzji nakazujących osobom podejrzanym lub osobom, u których rozpoznano zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną, poddawanie się obowiązkom wynikającym z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (j.t. Dz. U. z 2021 r., poz. 2069 z późn.zm.). W porównaniu do 2020 r. liczba decyzji znacznie zwiększyła się (aż o 161), na co zasadniczy wpływ miała niekorzystna sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na salmonelozę w ogniskach zatruć pokarmowych. W ramach postępowania p/epidemicznego wystawiono znacznie więcej decyzji zakazujących uczęszczanie do przedszkola/żłobka chorym dzieciom lub zakażonym bezobjawowo oraz decyzji dot. odsunięcia od pracy, przy wykonywaniu której istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby do czasu 3-krotnych ujemnych wyników badań w kierunku salmonellozy.

Wydane decyzje administracyjne dotyczyły w:

* + 172 przypadkach zatruć lub zakażeń salmonellą i związanego z tymi zakażeniami zaniechania uczęszczania do placówek oświatowo-wychowawczych lub wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby;
  + 2 przypadkach zachorowań na gruźlicę lub styczności z chorym na gruźlicę i konieczności poddawania się badaniom, leczeniu i hospitalizacji;
  + 2 przypadkach nakazu poddania się konsultacji w Poradni Chorób Zakaźnych po narażeniu na wściekliznę celem ustalenia wskazań do szczepień;
  + 1 przypadku zakażenia SARS-CoV-2 i poddania się obowiązkowej izolacji w Izolatorium.

Należy podkreślić, iż zgodnie z przepisami rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23.10.2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem epidemii (Dz.U.2020, poz.1871) od 26 października 2020 r. decyzji formalnych organu inspekcji sanitarnej nie wydawało się w sytuacji narażenia na SARS-CoV-2 i konieczności nałożenia kwarantanny na osoby z kontaktu z bezpośredniej styczności ze źródłem zakażenia. Kwarantanna nakładana była poprzez systemy teleinformatyczne SEPIS oraz powiązany z nim system EWP, a osoba objęta kwarantanną powiadamiana była o tym fakcie telefonicznie podczas przeprowadzania wywiadu epidemiologicznego.

W związku z ogłoszeniem w Polsce stanu epidemii SARS-CoV-2 i obowiązkami wynikającymi z art.34 ust.2 *ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* w woj. zachodniopomorskim wydanych zostało łącznie 426463 decyzje administracyjne dot. objęcia kwarantanną osób podejrzanych o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 oraz 120918 osób objętych zostało kwarantanną po przekroczeniu granicy (wg codziennego raportu z sytuacji związanej z zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2 stan na 01.01.2022r.). W samym 2021 r. wg danych z PSSE poprzez system EWP/SEPIS 264492 osoby objęto kwarantanną po narażeniu, natomiast 56458 osób po przekroczeniu granicy. W dniu 31.12.2021 r. w woj. zachodniopomorskim na kwarantannie przebywało łącznie 9916 osób (dane MZ).

**1.2. Realizacja szczepień ochronnych w woj. zachodniopomorskim.**

W 2021 r. w woj. zachodniopomorskim szczepienia obowiązkowe i zalecane przeprowadzane były zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) na 2021 r. stanowiącym załącznik do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 27 października 2020 r. *w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2021* (Dz. Urz. MZ z 2020 r. poz. 90). Czasowe wstrzymanie szczepień w 2020 r. w związku z sytuacją związaną z epidemią zakażeń SARS-CoV-2 spowodowało znaczne opóźnienia w szczepieniach obowiązkowych. Pomimo wznowienia szczepień nie wszystkie punkty szczepień zrealizowały powyższy obowiązek, co częściowo związane było z obawami rodziców / opiekunów prawnych przed zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, a częściowo z brakiem wezwań dzieci podlegających szczepieniom przez punkty szczepień. Ponadto nadal utrzymuje się tendencja wzrostowa osób o poglądach antyszczepionkowych, które nie realizują ustawowego obowiązku szczepień. Przyczyny te wpłynęły niekorzystnie na stan zaszczepienia dzieci w rocznikach podlegającym kolejnym dawkom szczepień.

W 2021 r. PSO na terenie woj. zachodniopomorskiego realizowany był przez 311 świadczeniodawców w 440 gabinetach szczepień, w tym w:

* 19 oddziałach noworodkowych;
* 22 izbach przyjęć lub Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych;
* 5 oddziałach chirurgicznych;
* 35 gabinetach szczepień dla dzieci i młodzieży;
* 300 gabinetach szczepień wspólnych dla dzieci i dorosłych;
* 42 gabinetach szczepień dla dorosłych;
* 3 w szkołach podstawowych, gimnazjach i liceach;
* 3 poradniach profilaktyki wścieklizny;
* 3 stacjach dializ;
* 4 poradniach zakładowych;
* 4 innych gabinetach szczepień.

U świadczeniodawców znajdowało się 971721 kart uodpornienia (stan na dzień 31 grudnia 2021 r.), w tym 300569 kart uodpornienia dzieci i młodzieży do 20 r. ż. Liczba kart uodpornienia dzieci i młodzieży do 20 roku życia zmniejszyła się w stosunku do roku ubiegłego o 1096 kart.

Pielęgniarki wykonujące obowiązkowe szczepienia ochronne miały ukończony w ramach doskonalenia zawodowego specjalistyczny kurs w tym zakresie i miały na bieżąco udzielane instruktaże w trakcie kontroli pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W ramach nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych w 2021 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 528 kontroli w podmiotach działalności leczniczej, w obrębie których funkcjonują gabinety wykonujące szczepienia ochronne (z uwzględnieniem oddziałów noworodkowych). Skontrolowane gabinety szczepień spełniają wymagania jakim powinny odpowiadać gabinety o charakterze zabiegowym. W gabinetach szczepień stwierdzono 93 uchybienia, w tym m. in. w:

* 9 gabinetach szczepień braki i opóźnienia w terminach realizacji szczepień;
* 9 gabinetach szczepień nieprawidłowości w dokumentacji szczepień;
* 10 gabinetach szczepień nieprawidłowości w zakresie warunków przechowywania preparatów szczepionkowych;
* 1 gabinecie szczepień nieprawidłowości w zakresie sprawozdawczości;
* 11 gabinetach szczepień brak lub niekompletne procedury;
* 53 gabinetach szczepień inne nieprawidłowości.

W każdym przypadku wydane zostały zalecenia bieżące z terminem ich realizacji. Ponadto w 2021 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydali 9 decyzji administracyjnych nakładających na stronę obowiązek: stawienia się do Poradni Chorób Zakaźnych celem kwalifikacji do szczepień przeciwko wściekliźnie w związku z pokąsaniem przez zwierzę podejrzane o wściekliznę (2), zapewnienia prawidłowych warunków przechowywania szczepionek (1), zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno-technicznych w gabinecie szczepień (5) oraz wezwania zobowiązanych do realizacji Programu Szczepień Ochronnych (1).

Szczepienia obowiązkowe u dzieci i młodzieży oraz osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie były realizowane przy użyciu preparatów szczepionkowych finansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

Szczepienia zalecane określone w części II PSO wykonywane były przez świadczeniodawców, z którymi NFZ zawarł umowy o udzielanie tych świadczeń oraz w prywatnych punktach szczepień ochronnych, tj.:

* Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Szczecinie;
* Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Szczecinie, ul. Chopina 22;
* Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Medycyny Rodzinnej w Szczecinie, ul. Kadłubka 10-11;
* Spółdzielnia Pracy Lekarzy ,,Medicus” w Szczecinie, pl. Zwycięstwa 1;
* Przychodnia Medyczna ,,PRAMED” w Szczecinie, ul. Wyzwolenia 7;
* Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki w Szczecinie, ul. Bolesława Śmiałego 33;
* Przychodnia Portowa Certyfikowany Ośrodek Medycyny Podróży w Szczecinie, ul. Energetyków 2;
* Centrum Medyczne Medicover w Szczecinie, ul. Malczewskiego 26;
* Ośrodek Medycyny Pracy w Kołobrzegu, ul. Kupiecka 5a/22;
* Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej ,,SALUS” Przecław 58;
* Przychodnia CLINICA Certyfikowane Centrum Medycyny Podróży w Koszalinie, ul. Okulickiego 24a;
* Centrum Medyczne EVOMED w Szczecinie, ul. Dubois 27;
* Centrum Medyczne LUX MED w Szczecinie, al. Niepodległości 44;
* Centrum Medyczne LUX MED w Szczecinie, ul. Mickiewicza 128a;

Szczepienia poekspozycyjne przeciw wściekliźnie wykonywane były w Specjalistycznych Poradniach Chorób Zakaźnych w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie, Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie oraz 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią w Wałczu.

Konsultacje specjalistyczne z zakresu szczepień ochronnych na terenie województwa udzielane były w 2021 r. w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie przy ulicy ul. Arkońskiej 4 w:

* Poradni Chorób Zakaźnych dla Osób Dorosłych;
* Poradni Chorób Zakaźnych dla Dzieci.

Ocenę realizacji Programu Szczepień Ochronnych w 2021 r. przeprowadzono w oparciu oanalizę danych zawartych w rocznych sprawozdaniach ze szczepień ochronnych MZ-54 przekazywanych przez świadczeniodawców prowadzących szczepienia do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Po przeprowadzeniu wnikliwej analizy ww. sprawozdań stwierdzono, że:

* w części roczników uległa zwiększeniu liczba dzieci i młodzieży nieobjętych szczepieniami w stosunku do roku 2020;
* zbyt niski odsetek stanu zaszczepienia dzieci i młodzieży w części roczników podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym w 2021 roku;
* nie objęto szczepieniami przeciw gruźlicy 578 dzieci z rocznika 2021 oraz 272 dzieci z rocznika 2020;
* zwiększyła się liczba osób objętych szczepieniami poza kalendarzem szczepień przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi oraz przeciw zakażeniom wirusem brodawczaka, w szczególności u dziewcząt / kobiet. Liczba pozostałych szczepień uległa zmniejszeniu.

Powyższa sytuacja została spowodowana głównie trwającym stanem epidemii wywołanej zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 oraz:

* występującą na naszym terenie znaczną migracją ludności;
* powrotami dzieci, które przez pewien czas przebywały poza granicami kraju;
* przechowywaniem w kartotece szczepień kart uodpornienia dzieci przebywających obecnie poza granicami kraju;
* przypadkami wdrożenia szczepień według ułożonego przez lekarza indywidualnego kalendarza szczepień;
* stałymi lub czasowymi przeciwwskazaniami do szczepień;
* nieterminową realizacją przez świadczeniodawców obowiązkowego programu szczepień ochronnych;
* nieterminowym zgłaszaniem się opiekunów prawnych z dziećmi na obowiązkowe szczepienia ochronne;
* wzrostem na terenie woj. zachodniopomorskiego liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, tj. z 2037 w grudniu 2020 roku do 2421 w grudniu 2021 roku.

Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w rocznikach podlegających szczepieniom w 2021 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego obrazuje tabela nr 25.

**Tab. 25. Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w rocznikach podlegających szczepieniom**

**w 2021 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rocznik | Szczepienia przeciw | | | | Odsetek zaszczepionych dzieci i młodzieży w rocznikach podlegającym szczepieniom |
| 1 r. ż.  rocznik 2021 | Gruźlica | | | | 95,25 |
| WZW typu „B” | | Pierwotne | | 42,83 |
| Uzupełniające | | 42,72 |
| pierwotne | | Błonica, tężec | | 50,81 |
| Krztusiec | | 50,76 |
| Poliomyelitis | | 50,81 |
| H. influenzae | | 50,74 |
| S. pneumoniae | | 59,11 |
| Rotawirusy | | | | 58,9 |
| 2 r. ż.  rocznik 2020 | Gruźlica | | | | 98,00 |
| WZW typu B | | Pierwotne | | 5,37 |
| Uzupełniające | | 92,53 |
| podst. 13-14 m. ż. | | Odra, świnka, różyczka | | 76,27 |
| H. influenzae | | Pierwotne | | 52,55 |
| Uzupełniające | | 44,04 |
| Błonica, tężec | | Pierwotne | | 53,61 |
| Uzupełniające | | 43,02 |
| Krztusiec | | Pierwotne | | 53,61 |
| Uzupełniające | | 42,95 |
| Poliomyelitis | | Pierwotne | | 53,25 |
| Uzupełniające | | 43,31 |
| S. pneumoniae | | Pierwotne | | 26,41 |
| Uzupełniające | | 69,62 |
| Rotawirusy | | | | 34,58 |
| 6 r. ż.  rocznik 2016  I dawka przyp. | Błonica, tężec | | | | 67,93 |
| Krztusiec | | | | 67,91 |
| Poliomyelitis | | | | 67,92 |
| 10 r.ż.  rocznik 2012 | Odra, świnka, różyczka | Ogółem objętych szczepieniami | | | 99,06 |
| w tym | | z I dawką | 27,50 |
| z II dawką | 71,57 |
| 14 r. ż.  rocznik 2008 | Błonica, tężec | II dawka przyp. | | | 70,50 |
| Krztusiec | II dawka przyp. | | | 70,48 |
| 19 r. ż.  rocznik 2003  III dawka przypominająca | | Błonica, tężec | | | 67,39 |

W porównaniu do roku 2020 zwiększyła się liczba niemowląt nieobjętych szczepieniami przeciw gruźlicy w 1 roku życia - tabela 26. Należy podkreślić, iż szczepienia w tym zakresie są sukcesywnie uzupełniane i tak wśród dzieci wykazanych w MZ-54 na koniec 2020 r. jako nieszczepionych na gruźlicę (461 osób), do końca 2021 r. szczepienie uzupełniło 189 dzieci.

**Tab.26. Liczba niemowląt nieobjętych szczepieniami przeciw gruźlicy w 1 roku życia w latach 2017-2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rok | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Liczba niemowląt nieobjętych szczepieniami przeciw gruźlicy w 1 roku życia (wg MZ-54 za dany rok) | 453 | 517 | 655 | 272 | 578 |

Realizację wybranych szczepień zalecanych i obowiązkowych osób narażonych w sposób szczególny na zakażenia w latach 2017-2021 przedstawia tabela 27.

**Tab.27. Realizacja wybranych szczepień zalecanych i obowiązkowych osób narażonych w sposób szczególny na zakażenia w latach 2017-2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Liczba zaszczepionych wg choroby, przeciw której szczepienie wykonano w latach 2017-2021 | | | | | |
| Rok | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Dur brzuszny | 1868 | 1808 | 1892 | 797 | 428 |
| Błonica | 724 | 1057 | 1208 | 707 | 753 |
| Tężec | 18551 | 17941 | 18072 | 12087 | 15027 |
| Kleszczowe zapalenie mózgu | 1623 | 2257 | 2765 | 1862 | 1271 |
| Grypa | 52490 | 57778 | 54815 | 53029 | 51024 |
| Żółta gorączka | 1121 | 1160 | 803 | 576 | 261 |
| Odra, świnka i różyczka | 91 | 217 | 1895 | 332 | 144 |
| WZW typu A | 1868 | 2051 | 2248 | 1209 | 654 |
| Streptococcus pneumoniae | 6409 | 7864 | 844 | 4406 | 1729 |
| Neisseria meningitidis | 1693 | 3129 | 2807 | 3443 | 2411 |
| Ospa wietrzna | 2932 | 3066 | 4013 | 3473 | 3927 |
| Biegunka rotawirusowa | 3901 | 3957 | 3837 | 3734 | 7173 |
| Wirus brodawczaka ludzkiego | 580 | 587 | 742 | 675 | 1335 |
| Wścieklizna – szczepienia profilaktyczne | 70 | 51 | 139 | 71 | 173 |
| Haemophilus influenzae typu b | 21 | 27 | 44 | 96 | 87 |
| Poliomyelitis | 553 | 656 | 704 | 330 | 242 |
| Cholera | 36 | 72 | 86 | 71 | 10 |
| Krztusiec | 166 | 202 | 696 | 550 | 642 |
| Japońskie zapalenie mózgu | 1 | 8 | 15 | 10 | 23 |

W Polsce system monitorowania NOP został wprowadzony w 1996 roku i opiera się na zaleceniach Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w zakresie monitorowania bezpieczeństwa szczepień (WHO Drug Monitoring Programme, Extended Programme Immunization). Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP) to niepożądany objaw chorobowy pozostający w związku czasowym z wykonanym szczepieniem. Z wyjątkiem odczynów po szczepieniu BCG, za związane czasowo ze szczepieniem uznaje się zaburzenia stanu zdrowia, które wystąpiły w okresie 4 tygodni po podaniu szczepionki. Mogą one być wynikiem:

* indywidualnej reakcji organizmu człowieka na podanie szczepionki;
* błędu wykonania szczepionki lub błędu podania szczepionki;
* zjawisk od szczepienia niezależnych, a tylko przypadkowo pojawiających się po szczepieniu.

Kwalifikacja NOP-ów określona jest w Rozporządzeniu MZ z dnia 21.12.2010 r.*w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania* (Dz. U. z 2010 r., Nr 254, poz. 1711 z póź.zm.).

W 2021 r. do Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. zachodniopomorskiego zgłoszono łącznie 721 niepożądanych odczynów poszczepiennych (w tym 632 przypadki NOP po szczepieniu p/COVID-19), tj. o 638 więcej niż w 2020 r.

Jest to w stosunku do roku poprzedniego znaczący wzrost ilości zarejestrowanych NOP, ze względu na rozpoczęcie szczepień p/covid-19 w związku ze stanem epidemii w Polsce, wywołanej wirusem SARS-CoV-2. Odnotowano 2 zgony (powiat myśliborski 1 oraz powiat miasto Szczecin 1) związane czasowo z wykonanym szczepieniem ochronnym.

Wśród wszystkich przypadków NOP zgłoszono:

* 597 łagodnych NOP,
* 113 poważnych NOP,
* 11 ciężkich NOP.

Liczbę zgłoszonych NOP w latach 2018 – 2021 na terenie województwa wg przesłanych formularzy obrazuje tabela 28.

Powyższe dane odzwierciedlają częstość występowania, rozpoznania i zgłaszania w naszym regionie niepożądanych odczynów poszczepiennych, nie są natomiast bezpośrednim wskaźnikiem odczynowości poszczególnych szczepionek, do czego niezbędne są analizy porównawcze.

**Tab. 28. Liczba zgłoszonych NOP w latach 2018–2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego - wg przesłanych formularzy.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PSSE | 2018 | | | | | | 2019 | | | | | | 2020 | | | | | | 2021 | | | | | |
| Ogółem | w tym: | | | Hospitalizacje | Zgony | Ogółem | w tym: | | | Hospitalizacje | Zgony | Ogółem | w tym: | | | Hospitalizacje | Zgony | Ogółem | w tym | | | Hospitalizacje | Zgony |
| ciężki | poważny | łagodny | ciężki | poważny | łagodny | ciężki | poważny | łagodny | ciężki | poważny | łagodny |
| woj. zachodnio- pomorskie | 116 | 4 | 7 | 105 | 7 | 0 | 144 | 0 | 9 | 135 | 4 | 0 | 83 | 1 | 5 | 77 | 5 | 0 | 721 | 11 | 113 | 597 | 38 | 2 |
| Białogard | 1 |  |  | 1 |  |  | 2 |  |  | 2 |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Choszczno | 2 |  |  | 2 |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  | 23 | 0 | 5 | 18 | 2 | 0 |
| Drawsko Pom. | 1 |  |  | 1 |  |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 13 | 0 | 1 | 12 | 0 | 0 |
| Goleniów | 1 |  |  | 1 |  |  | 2 |  |  | 2 |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  | 12 | 1 | 3 | 8 | 3 | 0 |
| Gryfice | 1 |  |  | 1 |  |  | 2 |  | 1 | 1 | 1 |  | 1 |  |  | 1 |  |  | 5 | 0 | 2 | 3 | 2 | 0 |
| Gryfino | 8 |  | 2 | 6 |  |  | 6 |  |  | 6 |  |  | 6 |  |  | 6 |  |  | 24 | 0 | 1 | 23 | 0 | 0 |
| Łobez | 0 |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Kamień Pom. | 1 |  | 1 |  |  |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Kołobrzeg | 4 |  |  | 4 |  |  | 3 |  | 1 | 2 |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  | 19 | 0 | 7 | 12 | 4 | 0 |
| Koszalin | 14 |  |  | 14 |  |  | 20 |  |  | 20 |  |  | 12 |  |  | 12 |  |  | 38 | 2 | 13 | 23 | 3 | 1 |
| Myślibórz | 16 |  | 1 | 15 | 1 |  | 13 |  |  | 13 |  |  | 10 |  |  | 10 |  |  | 41 | 2 | 2 | 37 | 1 | 1 |
| Police | 13 | 1 |  | 12 | 2 |  | 16 |  |  | 16 |  |  | 9 |  |  | 9 |  |  | 40 | 1 | 6 | 33 | 3 | 0 |
| Pyrzyce | 2 | 1 |  | 1 | 1 |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Sławno | 1 |  |  | 1 |  |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  |  | 14 | 0 | 1 | 13 | 0 | 0 |
| Stargard | 9 |  |  | 9 |  |  | 16 |  |  | 16 |  |  | 5 |  | 2 | 5 | 2 |  | 90 | 1 | 8 | 81 | 5 | 0 |
| Szczecin | 35 | 2 | 3 | 30 | 3 |  | 58 |  | 6 | 52 | 2 |  | 30 | 1 | 2 | 27 | 3 |  | 359 | 4 | 57 | 298 | 13 | 1 |
| Szczecinek | 6 |  |  | 6 |  |  | 3 |  |  | 3 |  |  | 2 |  |  | 2 |  |  | 13 | 0 | 3 | 10 | 1 | 0 |
| Świdwin | 1 |  |  | 1 |  |  | 0 |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  | 15 | 0 | 1 | 14 | 1 | 0 |
| Świnoujście | 0 |  |  |  |  |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 | 0 | 1 | 6 | 0 | 0 |
| Wałcz | 0 |  |  |  |  |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

Problem na terenie województwa stanowią osoby uchylające się od obowiązku szczepień ochronnych. Pomimo, iż sukcesywnie prowadzone są działania edukacyjne w stosunku do rodziców uchylających się od obowiązku poddania dziecka szczepieniom ochronnym oraz działania przymuszające w 2021 r. zaobserwowano dalszy wzrost liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień z 2037 osób na początku 2021 r. (stan na dzień 31 grudnia 2020 r.) do 2421 na końcu 2021 r. (stan na dzień 31 grudnia 2021 r.). Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień w 2021 r. wahała się w przedziale od 6,48 do 7,98 na 1000 osób w wieku 0-19 lat.

W 2021 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podjęli działania przymuszające w stosunku do osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych m. in. poprzez:

* wysłanie 677 pism informacyjnych do rodziców/ opiekunów prawnych dziecka uświadamiających o korzyściach wynikających z uodpornienia dziecka oraz zawierających pouczenie o zagrożeniach związanych z chorobami, na które istnieje możliwość uodpornienia poprzez szczepienie, a także o konsekwencjach prawnych wynikających z odmowy poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym;
* przeprowadzanie 152 instruktaży edukacyjnych w środowisku domowym z zakresu szczepień ochronnych mających na celu pouczenie rodziców lub opiekunów prawnych o korzyściach szczepień oraz o skutkach uchylania się od nich;
* wysłanie 224 upomnień zawierających wezwanie do wykonania obowiązku szczepień ochronnych z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej;
* wystawienie 147 tytułów wykonawczych na rodziców/ opiekunów uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych dziecka oraz skierowanie wniosków do organu egzekucyjnego o nałożenie grzywny.

W przypadkach uporczywego uchylania się od obowiązku poddania dzieci szczepieniom ochronnym wdrażane jest postępowanie egzekucyjne, które zgodnie z właściwością kierowane jest do Wojewody Zachodniopomorskiego. Liczbę osób uchylających się od obowiązku szczepień w latach 2012-2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego przedstawia tabela 29.

**Tab.29. Liczba osób uchylających się od szczepień ochronnych w latach 2012–2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego.**

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień w woj. zachodniopomorskim | |
| **2012** | 100 |
| **2013** | 186 |
| **2014** | 267 |
| **2015** | 323 |
| **2016** | 543 |
| **2017** | 799 |
| **2018** | 1354 |
| **2019** | 1716 |
| **2020** | 2037 |
| **2021** | 2421 |

Szczegółowe dane liczbowe o osobach uchylających się od wykonania obowiązku szczepień (wg przyczyn uchylania się), także o działaniach Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmowanych w celu egzekwowania jego wykonania przez osoby uchylające się w 2021 r. przedstawia tabela 30.

**Tab. 30. Roczne sprawozdanie ZPWIS w Szczecinie o osobach uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych (tj. rodziców dzieci) oraz działaniach Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu egzekwowania jego wykonania przez osoby uchylające się z woj. zachodniopomorskiego za 2021 r.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Według przyczyn uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych | Liczba osób uchylających się na koniec 2020 r. | Liczba osób uchylających się, które wykonały obowiązek szczepień | Liczba nowych uchylających się osób | Liczba osób uchylających się na koniec 2021 r. | Liczba upomnień zawierających wezwanie do wykonania obowiązku szczepień z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej w 2021 r. | Liczba wystawionych tytułów wykonawczych w 2021 r. | Liczba wniosków do wojewody o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień w 2021 r. | Liczba postępowań dot. zarzutów w sprawie prowadzenia egzekucji administracyjnej w 2021 r. |
| Odrębność kulturowa, religijna lub etniczna | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| Wpływ środowisk propagujących medycynę alternatywną | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Wpływ ruchów antyszczepionkowych | 821 | 49 | 147 | 911 | 66 | 67 | 74 | 10 |
| Wcześniej NOP u osoby zobowiązanej | 8 | 2 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Inna przyczyna | 2319 | 80 | 701 | 2826 | 158 | 58 | 84 | 8 |
| **Razem:** | **3150** | **131** | **848** | **3745** | **224** | **125** | **158** | **18** |

Istotny wpływ na wzrostliczby osób niepoddających się ustawowemu obowiązkowi szczepień ochronnych na terenie województwa miał m. in. wpływ osób o poglądach antyszczepionkowych (dot. 24% osób). Ponadto należy podkreślić, iż wśród wykazanych osób uchylających się od wykonania obowiązku szczepień dziecka są również osoby, które po wszczęciu postępowania egzekucyjnego składają zarzuty do postępowania, stąd postępowanie jest procesem długotrwałym. Wobec narastania problemu, a tym samym realnego zagrożenia dla odporności zbiorowiskowej wzmożony nadzór w tym zakresie będzie kontynuowany.

Reasumując, w woj. zachodniopomorskim nie odnotowano dotychczas znacznego spadku uodpornienia przeciw chorobom zakaźnym, a poziom uodpornienia w zakresie chorób zakaźnych należy uznać za zadawalający w większości chorób, mimo że na koniec 2021 roku nadal obowiązku szczepień nie dopełniło 2421 osób. Wobec powyższego należy obserwować i rzetelnie monitorować sytuację dot. niedopełniania obowiązku szczepień, bowiem ma to istotny wpływ na osiągnięcie odporności zbiorowiskowej w populacji. Wymaga to szczególnego zaangażowania i mobilizacji wszystkich jednostek biorących udział w realizacji PSO.

Na terenie woj. zachodniopomorskiego w roku 2021 zanotowano 6 przypadków przerwania ciągłości łańcucha chłodniczego (o 3 mniej niż w 2020 r.), wszystkie zdarzenia miały miejsce u świadczeniodawców.

W 3 przypadkach przerwanie łańcucha nastąpiło w wyniku czynnika ludzkiego tj. głównie brak prawidłowej reakcji na powiadomienie SMS o przekroczeniu progu alarmowego temperatury w urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania preparatów szczepionkowych. W pozostałych przypadkach przyczyną przerwania łańcucha chłodniczego były awarie urządzeń chłodniczych, a także brak dopływu prądu do urządzeń chłodniczych na skutek awarii energii elektrycznej.

W wyniku prowadzonych działań w zakresie nadzoru nad przechowywaniem preparatów szczepionkowych (zapytania do firm farmaceutycznych i producentów co do dalszego postępowania z preparatami, które czasowo przechowywane były niezgodnie z wymogami) wszystkie preparaty przekazano do utylizacji. W wyniku zaistniałych zdarzeń przerwania „zimnego łańcucha” w 2021 r. zutylizowano łącznie 1733 szt. szczepionek na kwotę 71791,47 zł.

**II. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.**

**2.1. Wstęp.**

Ustawowy nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawowany jest przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na mocy art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. *o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków* (Dz. U z 2020 r., poz. 2028). Jest on realizowany na terenie woj. zachodniopomorskiego przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie oraz 20 Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych. Podstawę oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi stanowiły wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294) oraz określone w załączniku nr 1 i nr 4 parametry i wartości parametryczne jakim powinna odpowiadać woda. Ocenę obszarową opracowano zgodnie z § 23 powyższego rozporządzenia.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi powinna spełniać wymagania określone w przywołanym rozporządzeniu Ministra Zdrowia *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,* przy czymbadania składu i jej właściwości należą do rutynowych obowiązków stawianych przed przedsiębiorstwami zajmującymi się dystrybucją wody. Zakres badań obejmuje zarówno badania mikrobiologiczne, fizykochemiczne, organoleptyczne oraz badania stężeń promieniotwórczości w wodzie.

Oceny jakości wody do spożycia właściwi inspektorzy sanitarni dokonywali m. in. na podstawie sprawozdań z badań wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez podmioty zobowiązane, zgodnie z ustalonym harmonogramem oraz na podstawie sprawozdań z badań wykonywanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody.

Badania jakości wody do spożycia wykonywały laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub inne laboratoria o udokumentowanym systemie jakości prowadzonych badań zatwierdzonym przez właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

Na terenie woj. zachodniopomorskiego badania jakości wody do spożycia wykonywane były przez:

* laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej, tj. Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie: Oddziały w Szczecinie, Koszalinie, Kamieniu Pomorskim oraz Szczecinku,
* inne laboratoria spoza inspekcji, które posiadają udokumentowany system jakości badań zatwierdzony przez właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, w tym 17 laboratoriów zlokalizowanych na terenie woj. zachodniopomorskiego.

W trakcie 2021 r. na terenie w woj. zachodniopomorskiego nadzorem sanitarnym objętych było 865 (868 w 2020 r.) wodociągów realizujących zbiorowe zaopatrzenie oraz 134 (139 w 2020 r.) inne podmioty wykorzystujące wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej (szpitale, gospodarstwa agroturystyczne, kolonie, obozy, domy pomocy społecznej, obiekty szkolne, nadleśnictwa, zakłady karne itp. oraz inne podmioty, w których woda jest wykorzystywana do działalności handlowej lub celów publicznych).

Woda dostarczana w ramach zbiorowego zaopatrzenia ludności, pochodzi głównie z wodociągów opartych na ujęciach podziemnych (864 wodociągi zaopatrujące ok. 80 % zwodociągowanych miejscowości województwa) oraz z jednego wodociągu zaopatrywanego wodą pochodzącą z ujęcia powierzchniowego (j. Miedwie) i dwóch ujęć głębinowych („Pilchowo” i „Skolwin”), który stanowi główne źródło zaopatrzenia w wodę do spożycia mieszkańców Szczecina i 3 miejscowości Żelewo, Kołbacz i Stare Czarnowo położonych na terenie pow. gryfińskiego, gm. Stare Czarnowo.

**2.2. Infrastruktura zaopatrzenia ludności w wodę.**

Ustawa z dnia 7 czerwca 2001 r. *o zbiorowym zaopatrywaniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków* określa zasady i warunki zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi i zbiorowego odprowadzenia ścieków. Zgodnie z przepisami tej ustawy*,* zbiorowezaopatrzenie w wodę i zbiorowe odprowadzanie ścieków jest zadaniem własnym gminy zaś woda powinna być ona dostarczana bez przerw i pod wystarczającym ciśnieniem.

W 2021 r. nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęto 999 wodociągów, z których:

* 865 prowadziło zbiorowe zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia;
* 34 inne podmioty zaopatrujące ludność w wodę do spożycia;
* 100 innych podmiotów wykorzystujących wodę jedynie na własne potrzeby, np. zakłady produkujące żywność, szpitale.

W trakcie 2021 r. skontrolowano jakość wody dostarczanej przez wszystkie (865) wodociągi zbiorowego zaopatrzenia oraz w 115 ze 134 innych podmiotów wykorzystujących wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Nie skontrolowano jakości wody w przypadku 19 ww. innych podmiotów z uwagi na to, iż trakcie 2021 r. nie dostarczały one wody.

**Tab. 31 Infrastruktura zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2021 r.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj wodociągu | produkcja wody (w m3/d) | Liczba wodociągów | Liczba ludności zaopatrywanej  w wodę (w tys.) |
| Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia | < 100 | 622 | 205,561 |
| 100 – 1 000 | 208 | 362,006 |
| 1 000 – 10 000 | 32 | 502,014 |
| 10 000 – 100 000 | 3 | 573,331 |
| Inne podmioty zaopatrujące  w wodę | | 34 | 4,586 |
| 100 | 0,000 |
| **RAZEM** | | **999** | **1 647,498** |

Najwięcej wodociągów o produkcji mniejszej niż 100 m3/d znajduje się w powiatach: koszalińskim (76), gryfińskim (59), łobeskim (54), choszczeńskim (52), gryfickim (47), świdwińskim (47), stargardzkim (41).

**Tab. 32. Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2021 r. - wodociągi w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2021 rok | | | | | | | | |
| wodociągi zbiorowego zaopatrzenia o produkcji w m³ / dobę: | | | | | | | wodociągi innych podmiotów | suma |
| Lp. | PSSE/GSSE | do 100 | 101-1.000 | 1.001-10.000 | 10.001-100.000 | > 100.001 |
| 1. | Białogard | 9 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 16 |
| 2. | Choszczno | 52 | 7 | 1 | 0 | 0 | 3 | 64 |
| 3. | Drawsko Pom. | 40 | 6 | 2 | 0 | 0 | 6 | 54 |
| 4. | Goleniów | 31 | 16 | 2 | 0 | 0 | 2 | 51 |
| 5. | Gryfice | 47 | 10 | 2 | 0 | 0 | 3 | 62 |
| 6. | Gryfino | 59 | 28 | 1 | 0 | 0 | 4 | 92 |
| 7. | Kamień Pom. | 32 | 13 | 3 | 0 | 0 | 10 | 62 |
| 8. | Kołobrzeg | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 6 | 14 |
| 9. | Koszalin | 76 | 14 | 1 | 1 | 0 | 15 | 109 |
| 10. | Myślibórz | 27 | 9 | 3 | 0 | 0 | 5 | 44 |
| 11. | Police | 5 | 11 | 4 | 0 | 0 | 5 | 25 |
| 12. | Pyrzyce | 25 | 14 | 1 | 0 | 0 | 2 | 42 |
| 13. | Sławno | 24 | 16 | 2 | 0 | 0 | 7 | 50 |
| 14. | Stargard | 41 | 23 | 2 | 0 | 0 | 8 | 73 |
| 15. | Szczecinek | 18 | 10 | 1 | 0 | 0 | 8 | 37 |
| 16. | Świdwin | 47 | 11 | 0 | 0 | 0 | 29 | 87 |
| 17. | Wałcz | 32 | 8 | 1 | 0 | 0 | 4 | 44 |
| 18. | Łobez | 54 | 5 | 1 | 0 | 0 | 4 | 64 |
| 19. | Szczecin | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 11 |
| 20. | Świnoujście | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 21. | GSSE Szczecin | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 22. | GSSE Świnoujście | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **RAZEM** | | **623** | **208** | **32** | **3** | **0** | **134** | **999** |

W roku sprawozdawczym 865 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia na terenie woj. zachodniopomorskiego zarządzanych było przez 100 przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych. Najwięcej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych prowadzi działalność na terenie powiatów: gryfińskiego (11), świdwińskiego (9), koszalińskiego (8), choszczeńskiego (8), drawskiego (7), natomiast w powiecie białogardzkim, kołobrzeskim oraz m. Świnoujście zbiorowe zaopatrzenie w wodę realizowane jest przez tylko jedno przedsiębiorstwo wodociągowo-kanalizacyjne na terenie danego powiatu.

**2.3. Nadzór nad jakością wody do spożycia.**

Woda do spożycia jest bezpieczna dla zdrowia ludzi jeśli spełnia szczegółowe wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi*, zgodnie z którym woda jest zdatna do użycia, jeżeli jest wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych i pasożytów w liczbie stanowiącej potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego, wszelkich substancji w stężeniach stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego oraz nie wykazuje agresywnych właściwości korozyjnych i spełnia wymagania:

1. mikrobiologiczne określone w części A załącznika nr 1 do rozporządzenia;
2. chemiczne określone w części B załącznika nr 1 do rozporządzenia.

Badania jakości wody z wodociągów realizowane były zgodnie z ustalonymi rocznymi „*Harmonogramami pobierania próbek wody”,* w zakresie parametrów grupy A i parametrów grupy B, z częstotliwością określoną w przywołanym powyżej rozporządzeniu. Próbki wody pobierane były głównie z punktów zlokalizowanych na sieci wodociągowej (u odbiorców) oraz w stacjach uzdatniania wody (woda uzdatniona).

Zgodnie z *„Harmonogramami pobierania próbek wody”* na terenie woj. zachodniopomorskiego zaplanowano pobranie przez Państwową Inspekcję Sanitarną ogółem 2 145 próbek wody do spożycia, pobrano natomiast 2 817 próbek – tj. o 672 próbki więcej. Zakwestionowano 303 (10,8 %) próbki ze względu na przekroczenia parametrów mikrobiologicznych oraz 344 (12,2 %) próbki ze względu na przekroczenia parametrów fizykochemicznych.

W zakresie oceny przydatności wody przeprowadzanej przez:

* przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne w ramach wewnętrznej kontroli jakości wody;
* podmioty wykorzystujące wodę, pochodzącą z indywidualnego ujęcia, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej.

zaplanowano pobranie ogółem 4 362 próbki wody do spożycia, pobrano natomiast 4 481 próbek – tj. o 119 próbek więcej. Zakwestionowano 152 (3,4 %) próbki ze względu na przekroczenia mikrobiologiczne oraz 324 (7,2 %) próbki ze względu na przekroczenia fizykochemiczne.

Ponadplanowe próbki wody pobierane były w trakcie i po zakończeniu działań naprawczych przeprowadzanych przez producentów wody celem poprawy jakości wody a także w związku z wnoszonymi interwencjami dot. złej jakości wody, powtórnymi badaniami w przypadku nieprawidłowych wyników badań. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej każdorazowo przeprowadzały badanie i ocenę jakości wody po zakończeniu działań naprawczych.

W przypadku, kiedy woda nie spełniała wymagań właściwy państwowy inspektor sanitarny po rozważeniu stopnia zagrożenia dla zdrowia ludzi wydawał decyzję, w której stwierdzał *warunkową przydatność* lub *brak przydatności* wody do spożycia przez ludzi.

Ogólna liczba decyzji w sprawie poprawy jakości wody uległa zmniejszeniu w stosunku do lat ubiegłych.

W trakcie 2021 r. wydanych zostało łącznie 138 decyzji w sprawie poprawy jakości wody do spożycia, w tym 84 w sprawie *warunkowej przydatności* oraz 54 w sprawie tymczasowego *braku przydatności* wody do spożycia.

Podczas, gdy w trakcie 2020 r. wydane zostały łącznie 143 decyzje w sprawie poprawy jakości wody do spożycia, w tym 101 w sprawie *warunkowej przydatności* oraz 42 w sprawie tymczasowego *braku przydatności* wody do spożycia. Natomiast w 2019 r. wydanych zostało łącznie 236 decyzji w sprawie poprawy jakości wody do spożycia, w tym 188 w sprawie *warunkowej przydatności* oraz 48 w sprawie *braku przydatności* wody do spożycia.

Dodatkowo w 2021 roku obowiązywały stwierdzone w latach poprzednich:

1. 2 tymczasowe *braki przydatności* wody do spożycia, tj. stwierdzony w listopadzie 2014 r. dot. wodociągu Karcino w pow. kołobrzeskim oraz stwierdzony w maju 2020 r. dot. wodociągu **Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o. o. (w trakcie 2021 r. zmiana statusu na warunkową przydatność wody do spożycia z uwagi na przekroczenie dopuszczalnych wartości żelaza, manganu i mętności);**
2. 23 *warunkowe przydatności* wody do spożycia

W trakcie trwania roku sprawozdawczego uzyskano poprawę jakości wody poprzez wykonanie nakazów zawartych w 78 (72,9 %) decyzjach orzekających *warunkową przydatność* wody do spożycia, w tym w 61 decyzjach wydanych w 2021 r. oraz w 17 decyzjach wydanych w latach poprzednich.

**2.3.1. Warunkowa przydatność wody do spożycia.**

W myśl postanowienia§ 21 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* w określonych przypadkachwłaściwy państwowy inspektor sanitarny stwierdza *warunkową przydatność* wody do spożycia na okres przeprowadzenia działań zmierzających do poprawy jakości wody.

W zakresie parametrów mikrobiologicznych dopuszczalne jest stwierdzenie *warunkowej przydatności* wody do spożycia w przypadku:

1. stwierdzenia przekroczenia w badanej próbce wody wskaźnikowych parametrów mikrobiologicznych, tj. bakterie grupy coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 22oC, *Clostridium perfringens* (łącznie ze sporami) - przy jednoczesnym wykonaniu, w przypadku przekroczenia wartości parametrycznej bakterii grupy coli <10 jtk (NPL)/100 ml, badań jakości wody wykluczających obecność parametru *Escherichia coli* i enterokoki;
2. uznaniu, iż stwierdzona niezgodność jest nieistotna, czyli nie stwarza zagrożenia dla zdrowia konsumentów;
3. jednoczesnym podjęciu przez producenta wody odpowiednich działań naprawczych.

W zakresie parametrów fizykochemicznych dopuszczalne jest stwierdzenie *warunkowej przydatności* wody do spożycia w przypadku:

1. uznania, że stwierdzona niezgodność nie stwarza zagrożenia dla zdrowia, a przyjęte działania naprawcze w celu przywrócenia należytej jakości dostarczanej wody - nie są wystarczające do osiągnięcia w terminie 30 dni od dnia otrzymania sprawozdania, a w uzasadnionych przypadkach powyżej 60 dni;
2. wartość przekroczeń pozwala na zachowanie bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów, a ich dopuszczalność została potwierdzona w aktualnych opracowaniach naukowych;
3. zostały udokumentowane dotychczas podejmowane działania naprawcze mające na celu zapewnienie konsumentom należytej jakości dostarczanej wody.

W 2021 r. wydane zostały 84 decyzje w sprawie *warunkowej przydatności* wody do spożycia, dodatkowo obowiązywały 23 decyzje w sprawie *warunkowej przydatności*,którewydane zostały w latach poprzednich. Ogółem więc w trakcie 2021 r. obowiązywało 107 decyzji państwowych inspektorów sanitarnych w sprawie *warunkowej przydatności* wody do spożycia w związku z przekroczeniami:

* parametrów fizykochemicznych: mętności, manganu, żelaza, amonowego jonu, chlorków, sodu, azotanów, zapach, smak – 84 decyzje;
* parametrów mikrobiologicznych: bakterii grupy coli oraz/lub ogólnej liczby mikroorganizmów w 22 oC po 72 h – 20 decyzji;
* parametrów fizykochemicznych i mikrobiologicznych: ogólnej liczby mikroorganizmów w 22 oC po 72 h oraz mętności, manganu – 3 decyzje;

Najwięcej przekroczeń podobnie jak w latach ubiegłych odnotowano w wodzie dostarczanej przez wodociągi o najniższej dobowej produkcji wody tj. poniżej 100 m3/d. Liczba obowiązujących decyzji w poszczególnych grupach wodociągów:

* 89 decyzji na wodociągi o prod. ≤ 100 m3/d;
* 17 decyzji na wodociągi o prod. 100 –1 000 m3/d;
* 1 decyzja na wodociąg o prod. 1 000 – 10 000 m3/d.

Na koniec 2021 r. wodę dopuszczoną warunkowo do spożycia przez ludzi dostarczało 29 wodociągów, zaś w poprzednich latach: 25 na koniec 2020 r.: 69 na koniec 2019 r.; 45 na koniec 2018 r.; 38 na koniec 2017 r.; 66 na koniec 2016 r.; 45 na koniec 2015 r., 68 na koniec 2014 r., 89 na koniec 2013 r. oraz 91 na koniec 2012 r.

Najwięcej wodociągów dostarczających wodę o *warunkowej przydatności* wody do spożycia w trakcie 2021 r. potwierdzono w powiatach: kamieńskim (28), koszalińskim (22), choszczeńskim (14), goleniowskim (14).

**2.3.2. Brak przydatności wody do spożycia.**

Właściwy państwowy inspektor sanitarny dokonuje oceny jakości zdrowotnej wody do spożycia i stwierdza tymczasowy *brak przydatności* wody do spożycia w przypadku, gdy woda nie spełniała wymagań w zakresie parametrów mikrobiologicznych ujętych w części A tabela 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.* Nadto uzasadnione jest stwierdzanie *braku przydatności* wody do spożycia w przypadku zaistnienia innych sytuacji, gdy jej jakość zagraża zdrowiu konsumentów.

W odniesieniu do stwierdzania tymczasowego *braku przydatności* wody do spożycia właściwi państwowi inspektorzy sanitarni dokonywali: oceny bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów (analiza potencjalnych zagrożeń), weryfikacji podejmowanych przez producenta wody działań naprawczych a następnie po potwierdzeniu zagrożenia zdrowotnego konsumentów stwierdzano *brak przydatności* wody do spożycia.

W trakcie 2021 r. wydano 54 decyzje w sprawie tymczasowego *braku przydatności* wody do spożycia jednak obowiązywało łącznie 56 takich decyzji, w tym 1 decyzja wydana w 2014 r. (wodociąg Karcino w pow. kołobrzeskim) oraz 1 decyzja wydana w 2020 r. (wodociąg **Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie sp. z o. o.).**

Powyższe stanowi wzrost w stosunku do liczby stwierdzanych tymczasowych *braków przydatności* wody do spożycia w ostatnich latach, gdyż w 2020 r. wydanych zostało 41 decyzji, w 2019 r. wydanych zostało 48 decyzji w sprawie tymczasowego *braku przydatności wody do spożycia.*

W trakcie okresu sprawozdawczego obowiązywało 56 tymczasowych *braków przydatności* wody do spożycia spowodowane zanieczyszczeniem mikrobiologicznym wody, z których:

* 46 przypadków dot. stwierdzenia obecności bakterii grupy coli;
* 5 przypadków dot. stwierdzenia obecności bakterii grupy coli oraz Enterokoków;
* 2 przypadki dot. stwierdzenia obecności Enterokoków;
* 1 przypadek dot. stwierdzenia obecności bakterie grupy coli oraz *Escherichia coli*;
* 1 przypadek dot. stwierdzenia obecności bakterii grupy coli, Enterokoków, *Escherichia coli*, ogólnej liczby mikroorganizmów w 22±2 ºC po 72 h
* 1 przypadek dot. stwierdzenia obecności bakterii grupy coli, *Escherichia coli*, ogólnej liczby mikroorganizmów w 22±2 ºC po 72 h

Najwięcej przypadków tymczasowych *braków przydatności* wody do spożycia podobnie jak w latach ubiegłych stwierdzano w stosunku do wodociągów o najniższej dobowej produkcji wody tj. poniżej 100 m3/d.

Liczba stwierdzanych braków przydatności wody do spożycia w poszczególnych grupach wodociągów:

* 48 *braków przydatności* dot. wodociągów o produkcji poniżej 100 m3/d;
* 7 *braków przydatności* dot. wodociągów o produkcji 100 − 1 000 m3/d;
* 1 *brak przydatności* dot. budynków zamieszkałych przez 20 osób i zaopatrywanych z wodociągu o produkcji 1000 − 10 000 m3/d;

Łącznie w trakcie 2021 r. na tymczasowe *braki przydatności* wody do spożycia narażonych było ok. 18 400 mieszkańców woj. zachodniopomorskiego.

Tymczasowe *braki przydatności* wody do spożycia obowiązywały przez okres zakończenia działań naprawczych, których skuteczność potwierdzano każdorazowo wynikami badań wody. Orzekane tymczasowe *braki przydatności* trwały z reguły ok. tygodnia przy czym najkrócej 1 dzień oraz 185 dni w przypadku najdłużej trwającego zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody w pow. myśliborskim dot. budynków zamieszkałych przez 20 osób i zaopatrywanych z wodociągu o produkcji 1000 − 10 000 m3/d

Ponadto na koniec 2021 r. nadal obowiązywał stwierdzony w listopadzie 2014 r. *brak przydatności* wody do spożycia dostarczanej przez wodociąg Karcino w pow. kołobrzeskim, zaopatrujący 14 osób, ze względu na zanieczyszczenie mikrobiologiczne bakteriami grupy coli, *Escherichia coli,* Enterokokami oraz ogólną liczbą mikroorganizmów w 22 oC po 72 h. Mieszkańcy budynków Karcino 1 oraz Karcino 2 zaopatrywani są w butelkowaną wodę do spożycia a w planie działań naprawczych przewidziano wykonanie studni czerpalnej oraz remont istniejącej hydroforni.

W przypadku stwierdzania tymczasowego *braku przydatności* wody do spożycia każdorazowo konsumenci niezwłocznie informowani byli o zanieczyszczeniu wody do spożycia. Przedsiębiorstwa wodociągowe zapewniały mieszkańcom zastępcze źródła zaopatrzenia w wodę oraz prowadziły działania naprawcze w celu poprawy jakości wody (dezynfekcja, płukanie sieci, przegląd sieci, itp.).

Najwięcej tymczasowych *braków przydatności* wody do spożycia w trakcie 2021 r. stwierdzono w powiatach: koszalińskim (10), świdwińskim (7), wałeckim (7), choszczeńskim (6) i drawskim (6).

Nie stwierdzano natomiast żadnych *braków przydatności* wody do spożycia w powiatach: białogardzkim, gryfickim, stargardzkim, łobeskim, oraz miastach Szczecin i Świnoujście.

**Tab. 33. Tymczasowe braki przydatności wody do spożycia przez ludzi w woj. zachodniopomorskim w trakcie 2021 r. z uwzględnieniem produkcji dobowej wodociągów.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa PSSE/GSSE | Liczba braków przydatności | Wodociągi o prod. <100 m3/d | Wodociągi o prod.  100-1 000 m3/d | Wodociągi o prod.  1000-10 000 m3/d |
| 1. | Białogard | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. | Choszczno | 6 | 5 | 1 | 0 |
| 3. | Drawsko Pom. | 6 | 6 | 0 | 0 |
| 4. | Goleniów | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 5. | Gryfice | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. | Gryfino | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 7. | Kamień Pom. | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 8. | Kołobrzeg | 5 | 4 | 1 | 0 |
| 9. | Koszalin | 10 | 10 | 0 | 0 |
| 10. | Myślibórz | 3 | 2 | 0 | 1 |
| 11. | Police | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 12. | Pyrzyce | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 13. | Sławno | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 14. | Stargard | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15. | Szczecinek | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 16. | Świdwin | 7 | 5 | 2 | 0 |
| 17 | Wałcz | 7 | 6 | 1 | 0 |
| 18. | Łobez | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 19. | Świnoujście | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20. | Szczecin | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Razem** | | **56** | **48** | **7** | **1** |

**Tab. 34. Tymczasowe braki przydatności wody do spożycia przez ludzi w woj. zachodniopomorskim w trakcie 2021 r. z uwzględnieniem przekroczonego parametru.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Parametr | Liczba braków przydatności |
| 1. | bakterie grupy coli | 46 |
| 2. | bakterie grupy coli, Enterokoki | 5 |
| 3. | Enterokoki | 2 |
| 4. | bakterie grupy coli, *Escherichia coli* | 1 |
| 5. | bakterie grupy coli, Enterokoki, *Escherichia coli,* ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2 ºC po 72 h | 1 |
| 6. | bakterie grupy coli, *Escherichia coli,* ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2 ºC po 72 h | 1 |
| **Razem** | | **56** |

**2.3.3. Odstępstwa od wymaganej jakości wody do spożycia.**

W przypadku gdy woda nie spełnia wymagań określonych w części B załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi*, z wyłączeniem wymagań określonych dla bromianów i ołowiu, i nie jest możliwe przywrócenie jej jakości do stanu wymaganego przepisami rozporządzenia w terminie 30 dni, podmioty, o których mowa w § 6 i § 7, mogą wystąpić z wnioskiem do właściwego państwowego powiatowego lub państwowego granicznego inspektora sanitarnego o udzielenie zgody na odstępstwo od tych wymagań.

W trakcie trwania 2021 roku na ternie woj. zachodniopomorskiego nie stwierdzono żadnych przypadków występowania z wnioskiem o udzielenie zgody na przywołane powyżej odstępstwo.

**2.3.4. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia.**

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* przewidziano realizację wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych oraz kontrolnego monitoringu substancji promieniotwórczych. Wstępny monitoring substancji promieniotwórczych uwzględniał przeprowadzenie we wszystkich istniejących oraz nowo tworzonych ujęciach wody pomiaru stężenia substancji promieniotwórczych, tj. radonu 222Rn, izotopów radu: 226Ra i 228Ra oraz trytu. Wstępny monitoring substancji promieniotwórczych był pierwszym badaniem poziomu stężenia substancji promieniotwórczych i ewentualnie ich przekroczeń w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Kontrolny monitoring substancji promieniotwórczych zdefiniowano natomiast, jako kolejny pomiar stężenia substancji promieniotwórczych w wodzie poddanej uzdatnianiu mającemu na celu obniżenia wartości parametrycznych substancji promieniotwórczych, wykonywany zgodnie z częstotliwością określoną w załączniku nr 6 do ww. rozporządzenia.

Wyniki pomiarów stężenia substancji promieniotwórczych w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi otrzymane w ramach wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych wykazały, iż na terenie województwa zachodniopomorskiego występuje znikome ryzyko dla zdrowia ludzkiego w związku z narażeniem na substancje promieniotwórcze pochodzące z wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

**2.4. Ocena zaopatrzenia ludności w wodę.**

Oceny przydatności wody do spożycia dokonywali właściwi państwowi inspektorzy sanitarni w oparciu o sprawozdania z badań przeprowadzanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jak i sprawozdania z badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne oraz podmioty wykorzystujące wodę z indywidualnych ujęć jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Dodatkowo w odniesieniu do wodociągów zbiorowego zaopatrzenia przeprowadzano również oceny okresowe oraz oceny obszarowe, które obejmowały m. in. informację o działaniach naprawczych prowadzonych przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne oraz przekroczenia wartości dopuszczalnych parametrów jakości wody wraz ze wskazaniem ich wpływu na zdrowie konsumentów.

W 2021 roku podobnie jak w latach ubiegłych nie stwierdzono chorób i zatruć związanych ze spożyciem wody.

W woj. zachodniopomorskim ok. 97 % ludności zaopatrywanych było w wodę do spożycia dostarczaną z sieci wodociągowej, w tym 4 586 mieszkańców województwa korzystało z wody dostarczanej przez inne podmioty wykorzystujące wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Pozostali mieszkańcy województwa korzystają z wody czerpanej z własnych urządzeń wodociągowych, np. studni przydomowych.

W woj. zachodniopomorskim wodociągi zbiorowego zaopatrzenia o największej produkcji wody tj. powyżej 10 000 m3/d dostarczające wodę, której jakość najrzadziej podlega kwestionowaniu zaopatrują tylko ok. 35 % mieszkańców, co jest porównywalne do sytuacji w latach ubiegłych. Natomiast wodociągi o małej produkcji dobowej ≤ 100 m3/d, w których najczęściej występują przypadki dostarczania wody o niestabilnych parametrach fizykochemicznych i mikrobiologicznych zaopatrują ok. 12,5 % mieszkańców domostw przyłączonych do sieci wodociągowej (tabela nr 1 *Infrastruktura zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2021 r*.).

Zaopatrzenie mieszkańców woj. zachodniopomorskiego w 2021 r. z uwzględnieniem liczby wodociągów oraz dobowej produkcji wody przedstawia ryc.6

**Ryc. 6. Dobowa produkcja wody przez wodociągi (m3/d), a liczba zaopatrywanej ludności (tys.; %) w 2021 r.**

**2.4.1. Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia.**

Na terenie województwa zachodniopomorskiego ze względu na dostępność oraz znacznie korzystniejsze od wód powierzchniowych parametry jakościowe, ujęcia wody podziemnej (głębinowej) stanowią 99 % ujęć wykorzystywanych do zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia. Wyjątek stanowi miasto Szczecin i 3 miejscowości na terenie pow. gryfińskiego (Żelewo, Kołbacz i Stare Czarnowo), dla których podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest ujęcie wód powierzchniowych z jeziora Miedwie wraz z awaryjnym ujęciem "Kurów" na Odrze Zachodniej. Przy czym do zaopatrzenia Szczecina w wodę eksploatowane są również ujęcia wód podziemnych: "Pilchowo", "Skolwin", "Świerczewo" oraz "Arkonka". Zaopatrzenie w wodę pozostałych miejscowości regionu wodnego opiera się wyłącznie na ujęciach wód podziemnych.

W regionie wodnym Dolnej Odry i Przymorza Zachodniego zwykłe wody podziemne eksploatowane są głównie z utworów czwartorzędowych, które charakteryzują się zwiększoną zawartością związków żelaza i manganu, skutkujących również podwyższoną mętnością lub nieakceptowaną barwą. Podstawowym sposobem uzdatniania wody na terenie woj. zachodniopomorskiego jest odżelazianie i odmanganianie. Ponadto na terenie pow. kamieńskiego potwierdzono podwyższoną zawartość chlorków (1 wodociąg) oraz sodu (1 wodociąg).

W takcie trwania 2021 roku wodę:

* o niestabilnych parametrach fizykochemicznych dostarczało 80 wodociągów, co stanowi 8,0 % z 999 zewidencjonowanych wodociągów i innych podmiotów wykorzystujących wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Powyższe stanowi poprawę w stosunku do lat ubiegłych – w 2020 roku wodę o niestabilnych parametrach fizykochemicznych dostarczały 94 wodociągi zaś w 2019 roku wodę o niestabilnych parametrach fizykochemicznych dostarczało 137 wodociągów.
* zanieczyszczoną mikrobiologicznie dostarczały 52 wodociągi, co stanowi 5,2 % z 999 zewidencjonowanych wodociągów i innych podmiotów wykorzystujących wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Powyższe stanowi wzrost w stosunku do roku ubiegłego– w 2020 roku wodę zanieczyszczona mikrobiologicznie dostarczały 40 wodociągi przy czym w 2019 roku wodę zanieczyszczoną mikrobiologicznie dostarczały 73 wodociągi.

Podstawowym sposobem uzdatniania wody na terenie województwa zachodniopomorskiego jest odżelazianie i odmanganianie. Do dezynfekcji wody najczęściej stosowany jest podchloryn sodu. Na terenie m. Szczecin z uwagi na ujęcie powierzchniowe woda podlega procesom dezynfekcji ozonem, koagulacji, sedymentacji, filtracji na złożu antracytowo-piaskowym filtracji na złożu z granulowanym węglem aktywnym oraz dezynfekcji dwutlenkiem chloru i podchlorynem sodu.

Nakazy właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych wydawane w wyniku sprawowanego monitoringu oraz prowadzone przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne działania naprawcze przyczyniały się do eliminacji przyczyn niewłaściwej jakości wody.

Nadal widoczna jest zależność pomiędzy liczbą przekroczeń norm jakości wody, a dobową produkcją wody wodociągów. Najwięcej przekroczeń odnotowano w grupie wodociągów o produkcji poniżej 100 m3/d, stanowiących 72 % wszystkich wodociągów zbiorowego zaopatrzenia na terenie województwa zachodniopomorskiego (622 wodociągi).

Najczęściej kwestionowane w wodzie parametry to: żelazo (stwierdzona wartość przekroczenia od 210 do 2880 µg/l), mangan (stwierdzona wartość przekroczenia od 51 do 400 µg/l), amonowy jon (stwierdzona wartość przekroczenia od 0,53 do 1,42 mg/l oraz podwyższona mętność (stwierdzona wartość przekroczenia od 1,2 do 25,6 NTU).

Są to parametry z grupy tzw. parametrów wskaźnikowych, które nie mają bezpośredniego wpływu na zdrowie konsumenta, są jednak ważnym wskaźnikiem niewłaściwie prowadzonych procesów uzdatniania wody (odżelazianie i odmanganianie) lub dystrybucji wody. Związki te nie stanowią istotnego zagrożenia dla zdrowia konsumentów, są jednak uciążliwe, pogarszają organoleptyczną jakość wody i powinny być usunięte w procesach uzdatniania przed podaniem wody do sieci wodociągowej.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* maksymalna wartość dopuszczalnego stężenia żelaza została ustalona na poziomie 200 µg/l, manganu na poziomie 50 µg/l oraz amonowego jonu na poziomie 0,50 mg/l i mętności odpowiednio 1 NTU.

Dodatkowo stwierdzono przekroczenia chlorków (stwierdzona wartość przekroczenia 287 mg/l, Najwyższe Dopuszczalne Stężenie - 250 mg/l) oraz sodu (stwierdzona wartość przekroczenia 239 mg/l, Najwyższe Dopuszczalne Stężenie - 200 mg/l) występujące w pow. kamieńskim.

Badania w zakresie parametrów mikrobiologicznych (*Escherichia coli*, Enterokoki, bakterie grupy coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2 ºC po 72 h, *Clostridium perfringens -* łącznie ze sporami) mają podstawowe znaczenie w ocenie przydatności wody do spożycia, gdyż czynniki te mogą wpływać negatywnie na zdrowie ludzi, wywoływać choroby wodpochodne.

Przypadki pogorszenia jakości wody w zakresie mikrobiologicznym były spowodowane głównie awariami urządzeń, przeciekami na sieci wodociągowej, brakiem właściwej dezynfekcji po dokonanej konserwacji, złym stanem technicznym instalacji wewnętrznej, małym rozbiorem wody, brakiem regularnego płukania sieci, co mogło być skutkiem wtórnego zanieczyszczenia w związku z odkładaniem się w przewodach związków żelaza i manganu. Nie bez znaczenia w tym przypadku jest również sposób prowadzenia gospodarki ściekowej. W niektórych przypadkach nie udało się ustalić bezpośredniej przyczyny niewłaściwej jakości bakteriologicznej wody w systemie dystrybucji.

Najczęściej stwierdzanymi wskaźnikami zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody do spożycia były bakterie grupy coli oraz ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2 ºC po 72 h.

W mniejszym stopniu stwierdzano występowanie w wodzie mikroorganizmów, takich jak *Escherichia coli* i enterokoki (paciorkowce kałowe), bytujących zwykle w odchodach ludzi i zwierząt stałocieplnych wskazuje na zanieczyszczenie typu kałowego. Parametry te stanowią swoisty wskaźnik zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody i ich obecność w wodzie wiąże się z koniecznością podjęcia natychmiastowych działań naprawczych, co skutkowało stwierdzaniem tymczasowego braku przydatności wody do spożycia.

Pojawienie się przekroczeń parametrów mikrobiologicznych sugeruje wtórne zanieczyszczenie lub nadmierną zawartość substancji odżywczych, możliwość istnienia warunków do rozwoju mikroorganizmów chorobotwórczych w wodzie oraz wskazuje na konieczność podjęcia natychmiastowych działań naprawczych, celem doprowadzenia wody do jakości zgodnej z wymaganiami dla wody do spożycia przez ludzi.

Na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2021 roku do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęły łącznie 53 zgłoszenia interwencyjne w sprawie złej jakości dostarczanej wody wodociągowej, tj. więcej niż w roku ubiegłym, kiedy takich zgłoszeń było 36. W interwencjach najczęściej podnoszono barwę, zapach, osad występujący w wodzie do spożycia lub zmiany skórne po kontakcie z wodą. Przeprowadzone przez właściwych państwowych inspektorów sanitarnych postępowanie wyjaśniające, w tym badania próbek wody skutkowało potwierdzeniem zasadności zgłoszeń w odniesieniu do 23 przypadków. Najwięcej zgłoszeń w sprawie niewłaściwej jakości wody wodociągowej zarejestrowano w powiatach: m. Szczecin (11), gryfińskim (8), koszalińskim (7) oraz gryfickim (5). Nie stwierdzono żadnych zgłoszeń w sprawie złej jakości dostarczanej wody wodociągowej w powiatach: białogardzkim, drawskim, myśliborskim, pyrzyckim, szczecineckim, świdwińskim, łobeskim, m. Świnoujście.

W trakcie 2021 roku na terenie województwa zachodniopomorskiego nie zostały stwierdzone żadne reakcje niepożądane związane ze spożyciem wody, w tym nie stwierdzono wystąpienia chorób wodnopochodnych.

**2.4.1.1. Ważniejsze modernizacje oraz rozbudowa sieci wodociągowej.**

Kontynuowane były działania mające na celu poprawę jakości zaopatrzenia w wodę do spożycia. Prowadzono rozbudowę i modernizację sieci wodociągowych, bieżące przeglądy i remonty pomieszczeń hydroforni oraz studni. W celu poprawy skuteczności uzdatniania wody montowano filtry (odżelaziacze, odmanganiacze) oraz prowadzono systematyczne płukanie i czyszczenie złóż filtracyjnych lub w razie potrzeby dokonywano wymiany złóż filtracyjnych.

**2.5. Awarie.**

W okresie sprawozdawczym nie wystąpiły intensywne zdarzenia atmosferyczne prowadzące do braków w dostawie wody. Przerwy w dostawie wody zdarzały się sporadycznie i były krótkotrwałe. Spowodowane były m.in. remontami, awariami sieci wodociągowej, krótkotrwałymi wyłączeniami prądu, awariami stacji uzdatniania wody, usuwaniem przecieków na sieci oraz dezynfekcją sieci. W przypadku braku lub niedoboru wody w czasie awarii sieci wodociągowej woda dostarczana była beczkowozami, bądź też ludność korzystała z wody w opakowaniach jednostkowych. Awarie usuwane były niezwłocznie, w możliwie krótkim czasie.

Ponadto przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne informowały właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych o zamiarze odcięcia dostawy wody lub zamknięcia przyłącza kanalizacyjnego oraz o miejscach i sposobie udostępniania zastępczych punktów poboru wody, zgodnie z wymaganiem art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. *o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków* (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2028).

**2.6. Pływalnie i in. obiekty wyposażone w niecki basenowe**

**2.6.1. Nadzór nad jakością wody na pływalniach i in. obiektach wyposażonych w niecki basenowe.**

Na terenie woj. zachodniopomorskiego organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2021 r. sprawowały nadzór nad 318 pływalniami i innymi obiektami wyposażonymi w niecki basenowe, z czego 192 obiekty spełniają definicję pływalni określoną w ustawie z dnia 18 sierpnia 2011 r. *o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych* (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 350) w myśl, której pływalnia to obiekt kryty lub odkryty, z wodą przepływową, przeznaczony do pływania lub kąpieli, posiadający, co najmniej jedną nieckę basenową, z trwałym brzegiem i dnem, wyposażony w urządzenia sanitarne, szatnie i natryski.

Właściwi państwowi inspektorzy sanitarni sprawują nadzór nad pływalniami zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach* (Dz. U. z 2015 poz. 2016)*,* które określam. in. wymagania, jakie musi spełniać woda na pływalni orazobowiązki zarządzającego pływalnią w zakresie prowadzenia oceny jakości wody na pływalni.

Nadzór nad pozostałymi 126 obiektami wyposażonymi w niecki basenowe sprawowany jest na podobnych zasadach z uwagi na potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego osób korzystających z tych obiektów. Najwięcej obiektów wyposażonych w niecki basenowe znajduje się w pow. kołobrzeskim (88) oraz w pow. gryfickim (71). Na przestrzeni ostatnich lat brak jest obiektów wyposażonych w niecki basenowe w pow. drawskim, pyrzyckim oraz łobeskim.

**Ryc.7. Liczba pływalni i in. obiektów wyposażonych w niecki basenowe w woj. zachodniopomorskim.**

Pływalnie kryte zlokalizowane są najczęściej w: obiektach szkolnych, sportowych, hotelach, ośrodkach wypoczynkowych, sanatoriach, zakładach opieki zdrowotnej oraz parkach wodnych. Pływalnie odkryte zlokalizowane są w: ośrodkach wypoczynkowych i obiektach sportowych. Pływalnie mieszane zlokalizowane są w: ośrodkach wypoczynkowych, parkach wodnych, hotelach oraz sanatoriach.

**Ryc.8. Zestawienie rodzajów pływalni na terenie woj. zachodniopomorskiego.**

Za zapewnienie bezpieczeństwa kąpiących się osób zgodnie z przepisem art. 4 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. *o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych* w przypadku pływalni odpowiedzialna jest osoba fizyczna, osoba prawna, jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która prowadzi działalność w tym zakresie oraz właściwy miejscowo wójt (burmistrz, prezydent miasta), zwani „zarządzającym obszarem wodnym”.

Zarządzający pływalnią prowadzą ocenę, jakości wody na pływalni w oparciu m. in. o ustalone z właściwym państwowym inspektorem sanitarnym harmonogramy badania próbek wody z pływalni, w których określone zostały częstotliwość pobierania próbek wody i zakres badań obejmujący wskaźniki i parametry:

* mikrobiologiczne: *Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa*, ogólna liczba mikroorganizmów w 36±2 oC po 48 h, *Legionella sp*., gronkowce koagulazo- dodatnie;
* fizykochemiczne: mętność, pH, potencjał redox, chlor wolny, chlor związany, chloroform, Σ THM (trihalometany – ogółem), azotany, utlenialność.

Pływalnie na terenie woj. zachodniopomorskiego w przeważającej części zaopatrywane są w wodę pochodzącą z sieci wodociągowych oraz wyposażone są w automatyczne systemy oczyszczania i cyrkulacji wody, zapewniające automatyczne dozowanie środków dezynfekcyjnych oraz automatyczne stacje kontroli parametrów tj. pH, potencjał redox, chlor wolny, chlor związany jakości wody, dla zwiększenia bezpieczeństwa kąpiących się osób.

W 2021 r. skontrolowano jakość wody w 259 obiektach basenowych. Pobranych zostało łącznie 7 598 próbek wody, w tym 963 przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach kontroli urzędowej oraz 6 635 próbek przez zarządzających obiektami w ramach prowadzonej kontroli wewnętrznej jakości wody. Badania w 1 242 próbkach, wykazały wyniki niezgodne z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach,* co stanowi (16,3 %) przypadków.Przekroczenia stwierdzano najczęściej w powiatach z dużą ilością obiektów wyposażonych w niecki basenowe tj. w pow. gryfickim, kamieńskim, kołobrzeskim, oraz w m. Świnoujściu,tj.:

1. wyniki niezgodne w zakresie parametrów fizykochemicznych jakości wody stwierdzonow 839 próbkach, co stanowi 11 % wszystkich pobranych próbek w 2021 r.

Przekroczenia dot. najczęściej wskaźników chloru związanego oraz w mniejszej skali chloroformu, Σ THM i mętności.

1. przekroczenia mikrobiologiczne stwierdzono w 403 próbkach, co stanowi 5,3 % wszystkich pobranych próbek w 2021 r. Przekroczenia dot. najczęściej parametrów ogólnej liczby mikroorganizmów, Pseudomonas aeruginosa oraz bakterii *Legionella sp.* 77 przekroczonych próbek w natryskach, i 34 w nieckach basenowych.

W przypadku, gdy woda na pływalni nie spełniała wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach* wydawano decyzję w sprawie nieprzydatności wody do kąpieli celem podjęcia działań poprawy jej jakości, bądź wystosowywano pisma interwencyjne do zarządzających pływalniami. W związku z powyższym w 2021 r. właściwi państwowi inspektorzy sanitarni wydali łącznie:

* 63 decyzje administracyjne w związku z jakością wody niespełniającą wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach* (najczęstszą przyczyną wydania decyzji były zanieczyszczenia mikrobiologiczne),
* 129 decyzji - rachunków na łączną kwotę 34 452,15 zł, oraz 5 upomnień,

Wydano 143 zbiorcze oceny roczne na pływalniach – z czego 142 stanowiły tzw. oceny odpowiadające wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach,* tylko 1 ocena roczna nie odpowiadała wymaganiom ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r.

Działania naprawcze prowadzone przez zarządców obiektów w celu poprawy jakości wody najczęściej obejmowały przegląd techniczny oraz prowadzenie skutecznej dezynfekcji wody w niecce i instalacji technologicznego obiegu. Spust całości wody do kanalizacji, czyszczenie i dezynfekcję niecek, zbiornika przelewowego. Jako przyczynę występowania zanieczyszczeń mikrobiologicznych wody najczęściej wskazywano niespełnienie wymagań higienicznych w zakresie prawidłowej eksploatacji pływalni oraz brak przestrzegania rygorów sanitarnych i przeciwepidemicznych przez osoby korzystające z kąpieli lub personel.

**2.6.2. Stan sanitarno - techniczny pływalni i in. obiektów wyposażonych w niecki basenowe.**

W 2021 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w celu realizacji nadzoru skontrolowali 179 (56 %) z 318 pływalni przeprowadzając 242 kontrole stanu higieniczno – sanitarnego i technicznego hal pływalni wraz z pomieszczeniami przynależnymi (szatniami, natryskami, ustępami). W przypadku 35 obiektów stwierdzono nieprawidłowości dot.:

* złego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego 19 obiektów: 13 w pow. kołobrzeskim, 3 w pow. gryfickim, 2 w mieście Świnoujściu oraz 1 w pow. goleniowskim,
* złego stanu higieniczno-sanitarnego 8 obiektów: 5 w mieście Szczecinie, 2 w pow. kamieńskim oraz 1 w mieście Świnoujściu,
* złego stanu technicznego 8 obiektów: 6 w mieście Świnoujściu i po 1 w pow. kamieńskim i kołobrzeskim,

Wyżej wymienione nieprawidłowości dotyczyły najczęściej: stanu sanitarno-higienicznego powierzchni ścian, podłóg, sufitów, w halach basenowych oraz w przynależnych pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych (nierówne, zabrudzone, zapleśniałe powierzchnie, z ubytkami tynku, farby, glazury), braku opracowanych procedur mycia, dezynfekcji pomieszczeń basenowych, szatni, stanu armatury, kratek wentylacyjnych, wyposażenia.

W związku z powyższym w 2021 r. państwowi inspektorzy sanitarni wydali łącznie:

* 3 zalecenia i 33 decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu sanitarno-higienicznego obiektów,
* 35 decyzji płatniczych w związku z wymienionymi nieprawidłowościami na łączną kwotę 6226,3 zł,
* nałożono 8 mandatów na łączną kwotę 2700 zł, oraz 1 grzywnę na kwotę 500 zł,

Na dzień 31 grudnia 2021 r. zły stan stwierdzono w 10 pływalniach spośród 179 skontrolowanych, co stanowi 5,5 %.

W 2021 r. z uwagi na panujący w Polsce stan epidemii COVID-19 oraz wprowadzone obostrzenia część pływalni cyklicznie była nieczynna, kontrole w miarę możliwości odbywały się zgodnie z zaplanowanym terminem, a kontrole obiektów skupiały się głównie na realizacji ograniczeń, zakazów i zaleceń oraz weryfikacji wdrożonych procedur w obiektach w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19 w Polsce. Podczas kontroli pływalni zwracano również uwagę na dostępność i stosowanie środków ochrony osobistej przez klientów i personel (właściwe płyny dezynfekcyjne, zabezpieczenia w osłony ust i nosa), a przedstawicieli kontrolowanych obiektów informowano o konieczności wzmożenia zabiegów mycia i dezynfekcji w czasie epidemii, w tym dezynfekowania wszelkich powierzchni ogólnodostępnych (włączniki światła, klamki, poręcze).

**2.7. Kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli.**

**2.7.1. Kąpieliska.**

Zgodnie z uchwałami Rad Gmin w sezonie 2021 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego utworzono **132** kąpieliska w **16**  powiatach, tj.:

* **95** **kąpielisk morskich**, na terenie powiatu: gryfickiego – 24, kołobrzeskiego – 19, sławieńskiego – 19, koszalińskiego – 17, kamieńskiego – 10, m. Świnoujście – 4 oraz nad Zalewem Szczecińskim w pow. polickim – 1, goleniowskim – 1
* **37 kąpielisk śródlądowych**, na terenie powiatu: choszczeńskiego – 2, drawskiego – 9, goleniowskiego – 1, gryfickiego – 1, gryfińskiego – 5, kamieńskiego – 1, koszalińskiego – 1, myśliborskiego – 6, szczecineckiego – 4, stargardzkiego – 1, wałeckiego – 2, m. Szczecin – 3, m. Koszalin – 1.

Liczba wszystkich kąpielisk zorganizowanych w sezonie letnim 2021 zwiększyła się o 12 kąpielisk w porównaniu do danych z zeszłego roku. Na terenie woj. zachodniopomorskiego utworzono 11 nowych kąpielisk tj. w powiecie:

* gryfickim:
* Kąpielisko Pobierowo plaża zachodnia 2,
* Kąpielisko Pobierowo plaża wschodnia 2,
* Kąpielisko Rewal 2,
* Kąpielisko Niechorze 2,
* Kąpielisko Pogorzelica 2,
* koszalińskim:
* Gąski 209,
* Chłopy 208,
* Łazy 225B,
* Mielenko 207,
* myśliborskim:
* Plaża miejska w Golenicach,
* sławieńskim:
* Wicie wejście „Wicie 3Z”.

Jednocześnie powrócono do organizacji 6 kąpielisk, które nie zostały zorganizowane w sezonie kąpielowym 2020 tj.: 4 - w powiecie gryfińskim, 1 - w powiecie sławieńskim oraz 1 - w m. Szczecin

W sezonie 2021 nie zorganizowano 4 kąpielisk, czego najczęstszym powodem była organizacja nowych kąpielisk w miejscach bardziej dostępnych i atrakcyjnych dla turystów tj. 2 - w powiecie sławieńskim, 1 – w powiecie szczecineckim oraz 1 – w powiecie koszalińskim.

Ponadto organizator kąpieliska śródlądowego Dąbie (m. Szczecin) w związku z trwającymi pracami modernizacyjnymi zrezygnował z otwarcia kąpieliska w sezonie 2021.

**Ryc.9. Liczba i rodzaj kąpielisk w latach 2012-2021.**

Ryc.9. Liczba i rodzaj kąpielisk w latach 2012-2021.



W dalszym ciągu nie zorganizowano żadnych kąpielisk, jak również miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w powiatach: białogardzkim, pyrzyckim, łobeskim i świdwińskim.Na terenie woj. zachodniopomorskiego sezon kąpielowy:

* najdłużej trwał na „Kąpielisku Zachód Międzyzdroje” oraz „Kąpielisku Wschód Międzyzdroje” (1 czerwca - 15 września),
* rozpoczął się najwcześniej (1 czerwca) na kąpieliskach w Międzyzdrojach oraz „Kąpielisku w Starym Kaleńsku” i „Camp Drawa na Jeziorze Żerdno”,
* na większości kąpielisk zakończył się wraz z terminem zakończenia wakacji, przy czym najdłużej (do 15 września) sezon trwał na kąpieliskach: „Kąpielisku Zachód Międzyzdroje” oraz „Kąpielisku Wschód Międzyzdroje”.

Przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego organizatorzy w porozumieniu z właściwymi państwowymi inspektorami sanitarnymi ustalili harmonogramy pobierania próbek wody z kąpielisk, wraz z określeniem lokalizacji punktów pobierania próbek wody. Harmonogramy te uwzględniały terminy pobierania nie mniej niż 4 próbek wody w sezonie kąpielowym lub w odniesieniu do kąpielisk, w których sezon kąpielowy nie przekraczał 8 tyg. - nie mniej niż trzech próbek wody, tak aby przerwa między badaniami nie przekraczała miesiąca.

W sezonie kąpielowym 2021 skontrolowano jakość wody w 131 otwartych kąpieliskach. Pobrano łącznie **648** próbek wody, w tym **146** w ramach kontroli urzędowej sprawowanej przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, pozostałe **502** próbki pobrano w ramach kontroli wewnętrznej realizowanej przez organizatorów kąpielisk.

W ramach kontroli urzędowej pracownicy powiatowych stacji sanitarno - epidemiologicznych przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego 2021 pobrali próbki wody ze wszystkich kąpielisk organizowanych na terenie województwa zachodniopomorskiego. Przekroczenia wykazało 5 próbek pobranych z wody kąpielisk morskich (2 - w powiecie kamieńskim, 3 – w powiecie kołobrzeskim), tym samym woda na 5 kąpieliskach nie spełniała wymagań określonych w zał. nr 1A do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. *w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli* (Dz. U. z 2019 r., poz. 255) przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego 2021. Badania ponownie pobranych próbek wody nie wykazały zanieczyszczenia.

W trakcie sezonu kąpielowego 2021 wprowadzono **14** zakazów kąpieli na **11** kąpieliskach. Zakazy obowiązywały od 1 do 7 dni, przy czym najdłużej zakaz kąpieli obowiązywał na kąpielisku „Wodna dolina” w m. Koszalin oraz na „Kąpielisku w Stepnicy nad Zalewem Szczecińskim” w pow. goleniowskim. Zakazy wprowadzano w 9 nw. powiatach:

* goleniowskim:
* „Kąpielisko w Stepnicy nad Zalewem Szczecińskim”

1. ze wzg. na zakwit sinic;
2. ze wzg. na zanieczyszczenie Enterokokami oraz zakwit sinic;

* stargardzkim:
* Kąpielisko śródlądowe w Zieleniewie nad jez. Miedwie ze wzg. na zakwit sinic;
* sławieńskim:
* Kąpielisko „Darłówko Wschodnie - kąpielisko nr 2” ze wzg. na zanieczyszczenie wody Enterokokami;
* wałeckim:
* Kąpielisko „Plaża nad Zamkowym” ze wzg. na zakwit sinic;
* kołobrzeskim:
* Kąpielisko morskie w Sianożętach „Neptun” ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli*;
* Kąpielisko morskie w Ustroniu Morskim „Centralna” ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli*;
* szczecineckim:
* Kąpielisko nr 1 - nad jez. Trzesiecko przy ul. Mickiewicza „Plaża Miejska” ze wzg. na zakwit sinic;
* Kąpielisko nr 2 – nad jez. Trzesiecko przy ul. Kilińskiego „Plaża Wojskowa” ze wzg. na zakwit sinic;
* w m. Koszalin:
* Kąpielisko „Wodna dolina”:

1. ze wzg. na zanieczyszczenie Enterokokami;
2. ze wzg. na zanieczyszczenie Enterokokami;
3. ze wzg. na zanieczyszczenia wody bateriami *Escherichia coli* i Enterokokami;

* w m. Świnoujście:
* Kąpielisko morskie Świnoujście Uznam ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli*;
* m. Szczecin:
* Kąpielisko śródlądowe „Dziewoklicz” ze względu na zakwit sinic.

Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie na bieżąco wydawał stosowne Meldunki doraźne informujące o zakazie kąpieli oraz o przydatności wody do kąpieli w kąpieliskach, wprowadzanych do odwołania przez właściwych państwowych inspektorów sanitarnych na terenie woj. zachodniopomorskiego, które niezwłocznie przesyłane były do Głównego Inspektora Sanitarnego i Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego w Szczecinie.

W sezonie kąpielowym 2021 podobnie jak w latach poprzednich na stronie Głównego Inspektoratu Sanitarnego pod adresem http://sk.gis.gov.pl/ funkcjonował internetowy *Serwis kąpieliskowy*. Serwis ten jest portalem informacyjnym o jakości wody w kąpieliskach, obrazującym na mapie Rzeczpospolitej Polskiej wykaz wszystkich kąpielisk.

W sezonie kąpielowym 2021 kąpieliska funkcjonowały zgodnie z Zaleceniami dla kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w trakcie epidemii SARS-CoV-2 w Polsce opracowanymi przez Główny Inspektorat Sanitarny.

**2.7.2. Miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli.**

W trakcie sezonu kąpielowego 2021 w woj. zachodniopomorskim zgodnie z uchwałami Rad Gmin funkcjonowało 19 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli (mowdk), tj.:

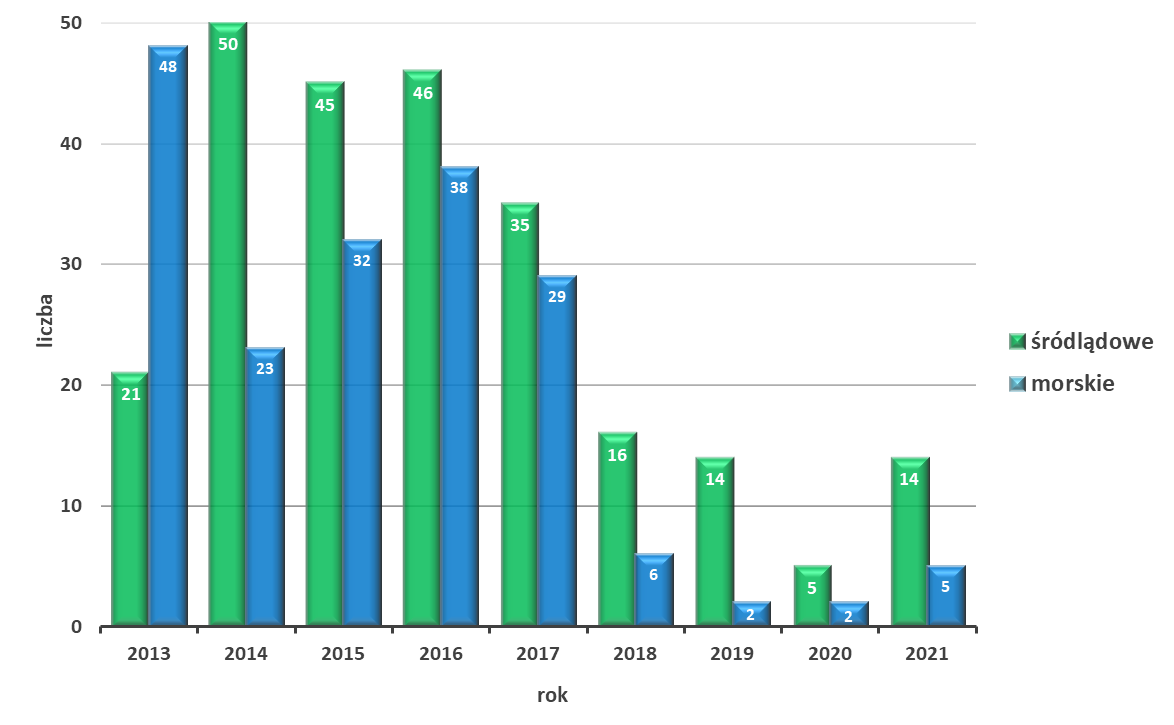
* **5 morskich,** w powiatach sławieńskim – 2, kamieńskim - 1 oraz w pow. goleniowskim nad Zalewem Szczecińskim – 2,
* **14** **śródlądowych,** w powiatach: szczecineckim – 9, drawskim – 1, gryfińskim – 1, wałeckim – 2, koszalińskim – 1.

W porównaniu do ubiegłorocznego sezonu kąpielowego zwiększeniu uległa liczba miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli z **7** do **19** w sezonie 2021. Skontrolowano jakość wody we wszystkich (19) mowdk.Pobrano łącznie **39** próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej realizowanej przez organizatorów mowdk. Natomiast w ramach kontroli urzędowej sprawowanej przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie pobierano próbek wody.

W sezonie kąpielowym 2021 nie wprowadzono zakazu kąpieli na żadnym z miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli zorganizowanych na terenie województwa zachodniopomorskiego.

Na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie pod adresem https://www.gov.pl/web/wsse-szczecin.pl na bieżąco aktualizowano wykaz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli wraz z informacją o bieżącej ocenie jakości wody dokonywanej przez właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

**Ryc. 10. Liczba i rodzaj miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w latach 2013-2021.**

****

**III. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZÓRU SANITARNEGO.**

Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach sprawowania Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego dokonuje analizy projektowanych działań: planistycznych, inwestycyjnych i systemowo-organizacyjnych, odnoszących się do obszarów gmin, powiatów i województwa zachodniopomorskiego, rozwiązań techniczno-budowlanych obiektów i infrastruktury oraz technologicznych procesów, pod kątem wpływu ww. działań na zdrowie i życie ludzi.

Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma na celu zapewnienie, na etapie planowania zagospodarowania przestrzennego oraz planowania i realizacji inwestycji, właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w obiektach przeznaczonych na pobyt ludzi, w taki sposób, aby w trakcie ich użytkowania nie powstawały zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi, powodowane przyjętymi w tym zakresie rozwiązaniami. Analiza zaproponowanych rozwiązań w szczególności przeprowadzana jest w aspekcie oceny ryzyka narażenia ludzi na czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne, uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia człowieka. Analizą objęte były miejsca przebywania ludzi, tj.: zamieszkania, pracy, nauki, wychowania, sportu, rekreacji, wypoczynku, obsługi pasażerskiej oraz świadczenia usług dla ludności związanych z placówkami ochrony zdrowia i opieki nad osobami niepełnosprawnymi, chorymi oraz starszymi.

Stosownie do zapisów ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w zakresie sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, w 2021 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego i wojewódzkiego, zajmowały stanowiska pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych m.in. w sprawach dotyczących:

* opiniowania projektów dokumentów: programów i strategii oraz innych dokumentów, opracowywanych i przyjmowanych przez organy administracji, obejmujących tereny województwa zachodniopomorskiego, w tym m.in. tereny gmin i powiatów, na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko;
* opiniowania planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, w oparciu o przepisy ustawy z dnia 27 marca 2003 r. *o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym* (w trybie innym niż strategiczna ocena oddziaływania na środowisko);
* opiniowania planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko na etapie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko;
* uzgadniania warunków zabudowy i zagospodarowania terenu;
* uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących w szczególności budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych;
* zajmowania stanowisk dotyczących zgód (m.in. w zakresie odstępstw od przepisów), opinii, uzgodnień, zajmowanych w szczególności na podstawie m.in. aktów wykonawczych do ustaw *Prawo budowlane, Kodeks Pracy, Prawo atomowe* czy *o działalności leczniczej,* a także ustaw *Prawo ochrony środowiska* oraz *o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie*;
* uczestniczenia w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych.

Ocena dokonywana pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczyła m.in. przedsięwzięć inwestycyjnych takich jak: obiekty użyteczności publicznej, kultury, oświaty, wychowania i nauczania, opieki zdrowotnej, społecznej i socjalnej, handlu, przemysłu, usług, turystki, oraz budynków zamieszkania, w tym zamieszkania zbiorowego; linii elektroenergetycznych, stacji bazowych telefonii komórkowej, dróg, statków.

**3.1. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko.**

W 2021 roku, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla wojewódzkiego i powiatowego na terenie województwa zachodniopomorskiego, w oparciu o uprawnienia wynikające z zapisów ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* - zwanej dalej: ustawą *o udostępnianiu informacji o środowisku*, w ramach przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, zajmowały stanowiska, które dotyczyły:

* uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko projektów dokumentów strategicznych, tj.: studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, a także koncepcji rozwoju kraju, strategii rozwoju, programu, polityki publicznej i dokumentu programowego, z zakresu polityki rozwoju oraz innych dokumentów, tj.: polityk, strategii, planów i programów w dziedzinie przemysłu, energetyki, transportu, gospodarki wodnej, gospodarki odpadami, leśnictwa, turystyki i wykorzystywania terenu, opracowanych lub przyjmowanych przez organy administracji, wyznaczających ramy dla późniejszej realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko;
* uzgodnień w zakresie odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko ww. dokumentów;
* opiniowania ww. projektów dokumentów wraz z prognozami oddziaływania na środowisko.

Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie, zajmował również stanowiska w sprawach, które dotyczyły:

* opiniowania projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w oparciu o przepisy ustawy o planowaniu (w trybie innym niż strategiczna ocena oddziaływania na środowisko);
* opiniowania projektów planów remediacji, w oparciu o przepisy ustawy *Prawo ochrony środowiska*.

**3.2. Ocena oddziaływania przedsięwzięć kwalifikowanych do mogących oddziaływać na środowisko.**

W 2021 roku, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zachodniopomorskiego, w oparciu o wymagania określone w ustawie *o udostępnianiu* *informacji o środowisku*, zajmowały stanowiska dotyczące oceny oddziaływania przedsięwzięć kwalifikowanych do mogących znacząco oddziaływać na środowisko, wydając opinie:

* co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko;
* w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia;
* w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach;
* przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zachodniopomorskiego, odpowiednio do stopnia szczegółowości opracowywanych dokumentów strategicznych lub przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, dokonywały kompleksowej oceny ryzyka wpływu zamierzeń (zadań) projektowanych dokumentów strategicznych lub przedsięwzięć na środowisko, w tym na ludzi oraz wpływu planowanych zamierzeń/strategii/programów/przedsięwzięć w zakresie przyjmowanych rozwiązań niwelujących, ograniczających lub rekompensujących negatywne oddziaływanie i przewidywane uciążliwości na środowisko, pod kątem bezpieczeństwa zdrowotnego ludzi.

**3.3. Uzgadnianie dokumentacji projektowej.**

W 2021 roku, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zachodniopomorskiego, w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowały stanowiska w procesie inwestycyjnym, na etapie planowania obiektów budowlanych, w tym uzyskiwania decyzji o pozwoleniu na budowę w zakresie uzgadniania warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących m.in. budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych.

W imieniu państwowych inspektorów sanitarnych województwa zachodniopomorskiego, uzgodnień dokumentacji projektowej dokonywali również rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych, posiadający uprawnienia do uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych w zakresach:

* budownictwa ogólnego bez obiektów ochrony zdrowia lub z obiektami zdrowia;
* budownictwa przemysłowego i ogólnego bez obiektów ochrony zdrowia;
* bez ograniczeń.

W 2021 roku, na terenie województwa zachodniopomorskiego zarejestrowanych i aktywnie działających było 16 rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych.

**3.4. Inne stanowiska organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na etapie planowania inwestycji.**

W 2021 roku, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zachodniopomorskiego, w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowały stanowiska również w zakresie wyrażania zgód i opiniowania, dotyczące:

* uzgodnienia wskazań ekspertyz technicznych w zakresie przyjętych rozwiązań zamiennych w związku z niespełnieniem wymagań określonych w przepisach techniczno-budowlanych obiektów budowlanych (m.in. budynków mieszkalnych i budynków użyteczności publicznej);
* odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych (dotyczących m.in. nienormatywnej wysokości, obniżenia poziomu podłogi poniżej poziomu terenu, zastosowania oświetlenia dziennego pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, w tym również pomieszczeń pracy), w tym również w związku z przepisami o bezpieczeństwie i higienie pracy w pomieszczeniach gdzie wykonywana jest praca (dotyczących m.in. nienormatywnej wysokości pomieszczeń pracy); usytuowania urządzeń w budynkach i na terenie działki budowlanej (m.in. miejsc gromadzenia odpadów stałych od okien i drzwi budynków z pomieszczeniami na pobyt ludzi i od granicy z działką budowlaną, zbiorników bezodpływowych na nieczystości ciekłe, lokalizacji czerpni i wyrzutni powietrza w instalacjach wentylacji i klimatyzacji); zatwierdzania projektów osłon stałych pracowni/gabinetów, w których mają być użytkowane aparaty rentgenowskie;
* uczestniczenia w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych (m.in. budynków zamieszkania i użyteczności publicznej - kultury, oświaty, opieki zdrowotnej, handlu, gastronomii, usług, turystyki, sportu; stacji bazowych telefonii komórkowej, dróg, statków).

W roku sprawozdawczym, Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie, zajmował stanowiska również w sprawach dotyczących opiniowania projektów planów remediacji historycznego zanieczyszczenia powierzchni ziemi, w odniesieniu do oceny występowania znaczącego zagrożenia dla zdrowia ludzi na danym terenie.

Działania podejmowane w ramach sprawowanego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego uwzględniały konieczność zapewnienia ludziom zdrowych warunków życia w miejscu ich zamieszkania, pobytu, pracy, odpoczynku oraz rekreacji i były skierowane m.in. na oddzielenie obszarów przeznaczonych pod zabudowę mieszkaniową od obszarów przemysłowych, terenów przeznaczonych na cmentarze, tras komunikacyjnych, itp. w celu ograniczenia niekorzystnego oddziaływania na mieszkańców; zapewnienia właściwej gospodarki wodno-ściekowej, w tym zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia o odpowiedniej jakości; zabezpieczenia ludzi przed uciążliwością związaną z hałasem (miejska komunikacja, zakłady usługowe, przemysłowe, lotniska, itp.) poprzez zastosowanie odpowiednich rozwiązań technicznych, takich jak np. ekrany akustyczne; ochronę ludzi przed promieniowaniem elektromagnetycznym niejonizującym oraz jonizującym poprzez zastosowanie np. odpowiednich osłon i innych rozwiązań zabezpieczających; zagwarantowanie odpowiednich pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych warunków pobytu ludzi w budynkach, w odniesieniu do funkcji pomieszczeń, poprzez zapewnienie w nich m.in. właściwego oświetlenia dziennego, wymaganej wysokości, kubatury, wentylacji; zapewnienia pracownikom odpowiednich higienicznych i zdrowotnych warunków pracy, biorąc pod uwagę m.in. dopuszczalne wartości stężeń i natężeń chemicznych i fizycznych czynników szkodliwych dla zdrowia ludzi oraz szkodliwych czynników biologicznych, a także zapewnienie odpowiedniego zaplecza higienicznosanitarnego (szatnie, ustępy, natryski).

**3.5. Zapobiegawczy nadzór sanitarny - dane liczbowe.**

Na przestrzeni 2021 roku, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajęły ogółem 3303 stanowiska, z czego 25 negatywnych (w 2020 roku - 3026 stanowisk, z czego 38 negatywnych).

W ramach powyższego, w 2021 roku dokonano łącznie 1500 uzgodnień dokumentacji projektowej inwestycji pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (w 2020 roku - 1561 uzgodnień), w tym liczba uzgodnień dokonanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zachodniopomorskiego wyniosła 122 uzgodnienia (w 2020 roku - 144 uzgodnienia), natomiast przez rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych - 1378 uzgodnień (w 2020 roku - 1417 uzgodnień), co stanowiło około 91% wszystkich uzgodnionych dokumentacji projektowych.

Ponadto w 2021 roku, w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zachodniopomorskiego dokonały, zajęły lub wydały:

* około 430 stanowisk (uzgodnień i opinii) w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko ustaleń projektów dokumentów, w oparciu o przepisy ustawy *o udostępnianiu informacji o środowisku* (w 2020 roku - 371 stanowisk);
* 157 stanowisk (opinii) dotyczących projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w trybie przepisów ustawy *o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym* (w 2020 roku - 149 stanowisk);
* 4 stanowiska (opinie) w ramach opiniowania projektów planów remediacji w oparciu o przepisy ustawy *Prawo ochrony środowiska* (w 2020 roku - 4 stanowiska);
* około 1240 stanowisk dotyczących postępowania w sprawie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko w oparciu o przepisy ustawy *o udostępnianiu* *informacji o środowisku* (w 2020 roku - 1019 stanowisk);
* 162 stanowiska (zgody, uzgodnienia i opinie) wymagane przepisami prawa materialnego m.in. dotyczące zastosowania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych (w 2020 roku - 148 stanowisk);
* 1043 stanowiska dotyczące uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych - w tym dopuszczonych zostało do eksploatacji 7 statków (w 2020 roku - 1057 stanowisk, w tym 6 statków); zgłoszono również 7 sprzeciwów wobec dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych (w 2020 roku zgłoszono 10 sprzeciwów) wskutek m.in. stwierdzonych nieprawidłowości wykonania obiektu budowlanego w zakresie wymagań sanitarno-higienicznych.

W 2021 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zachodniopomorskiego nie wniosły żadnych sprzeciwów przeciwko dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego na podstawie art. 28 ustawy *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej*, zgodnie z którym państwowemu inspektorowi sanitarnemu przysługuje prawo zgłoszenia sprzeciwu przeciwko uruchomieniu wybudowanego lub przebudowanego zakładu pracy lub innego obiektu budowlanego, wprowadzeniu nowych technologii lub zmian w technologii, dopuszczeniu do obrotu materiałów stosowanych w budownictwie lub innych wyrobów mogących mieć wpływ na zdrowie ludzi - jeżeli w toku wykonywanych czynności stwierdzi, że z powodu nieuwzględnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych określonych w obowiązujących przepisach mogłoby nastąpić zagrożenie życia lub zdrowia ludzi.

W związku z tym, iż Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie w 2020 roku podjął realizację czynności dotyczących przedsięwzięcia polegającego na budowie kompleksu infrastrukturalnego umożliwiającego produkcję polipropylenu - zakładu pn.: „Polimery Police” Grupy Azoty zlokalizowanego w Policach, zarówno w 2020 roku jak i w 2021 roku inwestycja ta należała do najważniejszych przedsięwzięć realizowanych na terenie województwa zachodniopomorskiego. W 2021 roku Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie w związku z ww. przedsięwzięciem przeprowadził 1 kontrolę tego obiektu, tj. 2 hotelowych kontenerowych budynków mieszkalnych M10 i M11 wraz z zagospodarowaniem terenu oraz 1 budynku kontenerowego usług gastronomii (stołówka) B3.1 w zakresie wentylacji mechanicznej, w wyniku której nie wniesiono sprzeciwu do użytkowania.

Ponadto do ważniejszych realizacji dopuszczonych do użytkowania na terenie poszczególnych powiatów województwa zachodniopomorskiego należy zaliczyć m.in. rozbudowę fermy Jarosławsko na terenie powiatu choszczeńskiego czy budowę zespołu elektrowni wiatrowych Dolice, Sądów, Pomietów na terenie powiatu stargardzkiego.

Liczba kontroli oraz wizji lokalnych obiektów i terenów objętych zapobiegawczym nadzorem sanitarnym na terenie województwa zachodniopomorskiego w 2021 roku wyniosła ogółem 652, w tym nie przeprowadzono kontroli obiektów w trakcie budowy (w 2020 roku - 565 kontrole). W ramach powyższego, Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie w okresie sprawozdawczym przeprowadził 15 kontroli (w 2020 roku przeprowadzono 17 kontroli), w tym: 1 kontrolę związaną z dopuszczeniem do użytkowania obiektu budowlanego - w oparciu o art. 56 ustawy *Prawo budowlane*, 2 kontrole przeprowadzone w toku prowadzonych postępowań administracyjnych, związanych z odstępstwami od przepisów zawartych w rozporządzeniu *w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* oraz 5 kontroli przeprowadzonych w celu wydania opinii o dopuszczeniu do eksploatacji statku.

Ponadto pracownicy Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Szczecinie uczestniczyli w 7 kontrolach działalności rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych województwa zachodniopomorskiego, w ramach nadzoru i oceny nad ich działalnością zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 30 stycznia 2003 r. *w sprawie nadzoru i oceny działalności rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych.*

Poza ww. sprawami, Państwowi Inspektorzy Sanitarni w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowali stanowiska w sprawach innych niż wyżej wskazane. Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie, w 2021 roku zajął m.in. 114 stanowisk dotyczących opinii w sprawie zatwierdzania projektów osłon stałych opracowywanych dla pracowni/gabinetów, w których miały być użytkowane aparaty rentgenowskie, w tym 3 negatywne (w 2020 roku - 91 stanowisk, w tym 4 negatywne) oraz 2 inne stanowiska wydane w związku z wpływającymi do organu wnioskami. Ponadto Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni działający na terenie województwa zachodniopomorskiego w 2021 r. zajęli ogółem 29 innych, niż wyżej wykazane stanowiska dotyczące m.in. uzgodnień w sprawie uzgodnienia warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, wydania zaświadczeń na podstawie art. 12 ust. 2 pkt 10 ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. *o wykonywaniu działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym,* czy wydania zgody na poszerzenie terenu cmentarza na podstawie art. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 roku *o cmentarzach i chowaniu zmarłych*, a także opinii dla pomieszczeń punktu aptecznego na podstawie art. 70 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001 roku *Prawo farmaceutyczne*.

**IV. OBIEKTY STAŁE, W TYM OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ.**

* 1. **Informacje ogólne.**

W roku 2021 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. zachodniopomorskiego objęły nadzorem **14 675** obiektów stałych, w tym obiekty użyteczności publicznej, spośród których skontrolowano **3 668** (25%), w tym:

* ustępy publiczne – 257, skontrolowano 149, co stanowi ok. 58%,
* ustępy ogólnodostępne – 75, skontrolowano 30, co stanowi ok. 40%,
* pływalnie – 318, skontrolowano 175, co stanowi ok. 55%,
* domy pomocy społecznej – 51, skontrolowano 23, co stanowi ok. 45%,
* inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej **-** 54, skontrolowano 5, co stanowi ok. 9%,
* placówki zapewniające całodobową opiekę **-** 20, skontrolowano 9, co stanowi ok. 45%,
* noclegownie i domy dla bezdomnych – 25, skontrolowano 15, co stanowi ok. 60%,
* obiekty hotelarskie – 307, skontrolowano 176, co stanowi ok. 57%,
* inne obiekty, w których są świadczone usługi hotelarskie – 2 489, skontrolowano 756, co stanowi ok. 30%,
* zakłady fryzjerskie – 1 458, skontrolowano 331, co stanowi ok. 23%,
* zakłady kosmetyczne – 1 204, skontrolowano 219, co stanowi ok. 18%,
* zakłady tatuażu – 107, skontrolowano 20, co stanowi ok. 19%,
* zakłady odnowy biologicznej – 309, skontrolowano 81, co stanowi ok. 26%,
* inne zakłady, w których są świadczone więcej niż jedna z usług fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej i tatuażu – 561, skontrolowano 100, co stanowi ok. 18%,
* dworce i przystanki autobusowe – 1 967, skontrolowano 99, co stanowi ok. 5%,
* dworce, stacje i przystanki kolejowe – 92, skontrolowano 29, co stanowi ok. 32%,
* przystanie jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych, w tym wędkarskich oraz żeglugi morskiej **-** 37 skontrolowano 18, co stanowi ok. 49%,
* przejścia graniczne morskie – 5, skontrolowano 4, co stanowi ok. 80%,
* tereny rekreacyjne – 2 479, skontrolowano 738, co stanowi ok. 30%,
* cmentarze – 521, skontrolowano 134, co stanowi ok.26%,
* domy przedpogrzebowe – 42, skontrolowano 25, co stanowi ok. 60%,
* zakłady karne i areszty śledcze – 13, skontrolowano 9, co stanowi ok. 69%,
* inne obiekty użyteczności publicznej – 2 270, skontrolowano 516, co stanowi ok. 23%.

W 2021 r. spośród **3 668** skontrolowanych obiektów stałych, w tym obiektów użyteczności publicznej, zły stan stwierdzono w **325** z nich tj. ok. 9%, w tym:

* w 11 ustępach publicznych spośród 149 skontrolowanych, co stanowi ok. 7%,
* w 2 ustępach ogólnodostępnych spośród 30 skontrolowanych, co stanowi ok. 7%,
* na 35 pływalniach spośród 175 skontrolowanych, co stanowi ok. 20%,
* w 6 domach pomocy społecznej spośród 23 skontrolowanych, co stanowi ok. 26%,
* w 1 domu dla bezdomnych spośród 15 skontrolowanych, co stanowi ok. 7%,
* w 17 obiektach hotelarskich spośród 176 skontrolowanych, co stanowi ok. 10%,
* w 89 innych obiektach, w których są świadczone usługi hotelarskie spośród 756 skontrolowanych, co stanowi ok. 12%,
* w 33 zakładach fryzjerskich spośród 331 skontrolowanych, co stanowi ok. 10%,
* w 18 zakładach kosmetycznych spośród 219 skontrolowanych, co stanowi ok. 8%,
* w 2 zakładach tatuażu spośród 20 skontrolowanych, co stanowi ok. 10%,
* w 3 zakładach odnowy biologicznej spośród 81 skontrolowanych, co stanowi ok. 4%,
* w 9 innych zakładach, w których są świadczone więcej niż jedna z usług fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej i tatuażu spośród 100 skontrolowanych, co stanowi ok. 9%,
* na 2 dworcach i przystankach autobusowych spośród 99 skontrolowanych, co stanowi ok. 2%,
* na 6 dworcach, stacjach i przystankach kolejowych spośród 29 skontrolowanych, co stanowi ok. 21%,
* na 1 przystani jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych, w tym wędkarskich spośród 18 skontrolowanych, co stanowi ok. 6%,
* na 31 terenach rekreacyjnych spośród 738 skontrolowanych, co stanowi ok. 4%,
* na 6 cmentarzach spośród 134 skontrolowanych, co stanowi ok. 4%,
* w 3 domach przedpogrzebowych spośród 25 skontrolowanych, co stanowi ok. 12%,
* w 1 zakładzie karnym spośród 5 skontrolowanych, co stanowi ok. 20%,
* w 49 innych obiektach użyteczności publicznej spośród 516 skontrolowanych, co stanowi ok. 9%.

Na koniec okresu sprawozdawczego zły stan sanitarno-higieniczny i techniczny pozostał w 83 obiektach spośród 325, w których w trakcie kontroli stwierdzone zostały nieprawidłowości.

* + 1. **Liczba załatwionych interwencji.**

W roku 2021 do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgłoszonych zostało **928** interwencji, w tym **242** zasadne, **455** bezzasadnych, **4** wycofano, **15** w trakcie, w **1** przypadku nie skontrolowano obiektu z powodu jego zamknięcia przez właściciela, a **211** przekazano zgodnie z kompetencjami. Interwencje zasadne dotyczyły m.in.:

* pogorszenia jakości wody do spożycia z wodociągów lub jej braku;
* nieprawidłowego usytuowania kontenerów na odpady komunalne, nieprawidłowej gospodarki odpadami komunalnymi, w tym powstawania nielegalnych wysypisk śmieci a także obecności dużej ilości much, składowania odpadów komunalnych w lokalu mieszkalnym, występowania gryzoni, brudnych pojemników na odpady biodegradowalne, niedokładnego sprzątania klatek schodowych, zsypów, wybijania kanalizacji, wylewania fekaliów, niewłaściwego odprowadzania ścieków oraz związanego z tym wylewania nieczystości m.in. części piwnic, zalewania przez mieszkańców klatki schodowej lub uciążliwości w związku z przebywaniem bezdomnych;
* zawilgoceń i zagrzybienia pomieszczeń, niewłaściwego stanu sanitarnego mieszkań, i związanego z tym uciążliwego zapachu najczęściej związanych z tzw. zbieractwem, niesprzątaniem, nieradzeniem sobie z podstawowymi funkcjami życiowymi przez osoby starsze, chore, bądź nadużywającymi alkoholu;
* uciążliwości związanych z występowaniem gryzoni, insektów w lokalach mieszkalnych oraz występowaniem gołębi i związanymi z tym zanieczyszczeniami odchodami;
* braku dezynfekcji lokali mieszkalnych po zmarłych;
* zanieczyszczenia odchodami chodników, ulic, trawników pod oknami lokali mieszkalnych;
* niewłaściwego usytuowania nieskanalizowanej toalety tymczasowej typu TOI-TOI;
* niebezpiecznej substancji podłożonej w lokalu;
* nieprzestrzegania reżimu sanitarnego w związku z epidemią COVID-19 w hotelach, kompleksach wczasowych, lokalach usługowych, busach, siłowniach, środkach transportu publicznego oraz pływalniach,
* niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego dworca PKP;
* niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego Zakładów Karnych;
* niewłaściwej gospodarki odpadami medycznymi;
* w salonach fryzjerskich niewłaściwego przechowywania narzędzi czystych, niewłaściwie prowadzonego procesu sterylizacji, braku orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych, zanieczyszczeń powierzchni i narzędzi w zakładach upiększających;
* złego stanu higieniczno-sanitarnego oraz fetoru w toaletach i wokół nich na targowisku;
* złego stanu sanitarno-higienicznego, technicznego, porządkowego oraz obecności dużej ilości pająków i robactwa hoteli, domów gościnnych, ośrodków wypoczynkowych, obiektów świadczących usługi noclegowe;
* złego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pływalni, kompleksu rekreacyjno-sportowego oraz hali sportowej wraz z zapleczem higieniczno-sanitarnym;
* uciążliwej działalności związanej z produkcją kajaków na terenie gminy Drawno;
* śniecie ryb na jeziorze w miejscowości Pełczyce;
* uciążliwego hałasu powodowanych m.in. pracą urządzeń wentylacyjnych i klimatyzacyjnych.
  + 1. **Liczba i zabezpieczenie imprez masowych.**

W roku 2021 do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło **56** wniosków na zabezpieczanie imprez masowych oraz **2** wnioski nie spełniające kryteriów imprezy masowej. Wszystkie wnioski spełniające kryteria imprezy masowej zostały rozpatrzone pozytywnie. W związku z wprowadzonym na terenie Rzeczpospolitej Polskiej stanem epidemii oraz obowiązującymi ograniczeniami, w związku z czym organizatorzy w mniejszym stopniu organizowali i występowali do organów inspekcji sanitarnej o wydanie opinii.

* 1. **Stan sanitarny wybranych obiektów.**

**4.2.1.Ustępy publiczne.**

W 2021 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna objęła nadzorem 257 ustępów publicznych, w tym 133 obiektów stałych i 124 obiekty tymczasowe.

W okresie sprawozdawczym skontrolowano 149 obiektów przeprowadzając 167 kontroli. Czynności kontrolne wykazały, że stan higieniczno-sanitarny i techniczny większości skontrolowanych obiektów był zachowany, wyposażenie ustępów zależało od standardu. Obiekty wyposażone były w dostateczną ilość środków czystościowych, dezynfekcyjnych i higienicznych. Odpady komunalne odbierane były przez firmy specjalistyczne, a ilość pojemników do ich zbierania była odpowiednia. Ustępy oraz dojścia do nich oznakowane były w sposób widoczny. W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w 5 obiektach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne i techniczne, a w 6 obiektach tylko uchybienia techniczne. Do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości należy zaliczyć:

brak podłączenia bieżącej ciepłej wody przy umywalkach;

niewłaściwe ustawienie kabiny TOI-TOI (niezachowanie odległości od okien do pomieszczenia przeznaczonego do pobytu ludzi);

na sufitach i ścianach przebarwienia, ciemne naloty, zacieki z widocznymi rozpulchnieniami, pęknięcia tynków, ponadto uchwyty przy umywalkach, futryny drzwiowe i grzejniki skorodowane z ubytkami farby, sufit i silikon z widocznymi szarymi wykwitami, ubytki w glazurze i terakocie, podłoga starta, na ścianach przy misce ustępowej widoczne ślady korozji, przewijak dla dzieci pęknięty, noszący ślady zużycia, ubytki w silikonie, brak kurka przy umywalce, skorodowane kratki ściekowe, baterie umywalkowe, stłuczona muszla ustępowa i połamana deska sedesowa.

W związku z niespełnieniem wymagań higieniczno-sanitarnych i technicznych określonych w obowiązujących aktach prawnych wydano 9 decyzji administracyjnych i 10 decyzji - rachunków na łączną kwotę 656,07 zł.

Ze stwierdzonym złym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym na koniec okresu sprawozdawczego pozostały 2 ustępy.

**4.2.2. Ustępy ogólnodostępne.**

W 2021 r.Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. zachodniopomorskiego objęła nadzorem **75** ustępów ogólnodostępnych, z których skontrolowano **30**, przeprowadzając w nich **34** kontrole sanitarne.

W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w **2** obiektach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne powierzchni ścian i podłóg oraz zakurzone i zabrudzone kratki ściekowe w toaletach, niezapewniające prawidłowego spływu wody do kanalizacji.

Wydano **2** decyzje **-** rachunki na łączną kwotę **119,00 zł.**

Na koniec okresu sprawozdawczego ustępy ogólnodostępne były w dobrym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym.

**4.2.3. Pływalnie i parki wodne.**

W roku 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **318** pływalni, w tym **4** parki wodne. Skontrolowano **175** pływalni, w tym parków wodnych podczas **242** kontroli. W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w **35** pływalniach stwierdzono zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny.

Na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektów wydano **27** decyzji administracyjnych, **4** zmieniające, **36** decyzji płatniczych na kwotę **6 226,31 zł**, **8** grzywien w drodze mandatu karnego na łączną kwotę **2 700,00 zł**, **4** upomnienia, **1** tytuł wykonawczy oraz **1** postanowienie o nałożeniu grzywny na kwotę **500,00 zł**.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

* w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych: skorodowane grzejniki, spłuczki, ościeżnice drzwi, zawiasy i oprawa lamp sufitowych, ciemne naloty na fugach i silikonach z ubytkami, ubytki w glazurze pod natryskiem, uszkodzone wieszaki na ręczniki, uszkodzone i napuchnięte drzwi wejściowe oraz szafki;
* brudne i ciemne naloty kratki rynny przelewowej jacuzzi;
* pomieszczenie niecki basenowej i sauny: skorodowana metalowa szafa i powierzchnia kratek rynny przelewowej basenu, powierzchnie ścian z łuszczącą farbą oraz z ubytkami farby i tynku.

**4.2.4. Domy pomocy społecznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę.**

W 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się:

* **51** domów pomocy społecznej, z których skontrolowano **23**, przeprowadzając w nich **30** kontroli,
* **54** inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej, z których skontrolowano **5**,przeprowadzając w nich **5** kontroli,
* **20** placówek zapewniających całodobową opiekę, z których skontrolowano **9**, przeprowadzając w nich **10** kontroli.

Ogółem skontrolowano **37** domów pomocy społecznej, innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz placówek zapewniających całodobową opiekę, przeprowadzając **45** kontroli sanitarnych.

W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w **6** obiektach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne i techniczne**.**

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych oceniano stan higieniczno-sanitarny i techniczny: pokoi mieszkalnych, pomieszczeń gospodarczych, ciągów komunikacyjnych, klatek schodowych, wyposażenia pomieszczeń, z których korzystają mieszkańcy placówek, zaopatrzenie obiektu w wodę do spożycia, postępowanie z odpadami medycznymi, postępowanie z bielizną, gospodarkę odpadami komunalnymi, odprowadzanie ścieków bytowo-gospodarczych oraz dbałość o czystość na przyległym terenie. Przedmiotowe obiekty w ramach standaryzacji systematycznie podnoszą poziom świadczonych usług. Przeprowadzone kontrole wykazały prawidłowy stan higieniczno-sanitarny i techniczny w większości obiektów. Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły m.in.:

* uszkodzonych ze spulchnieniami, zaciekami i czarnym nalotem, ubytkami farby i tynku powierzchni ścian oraz sufitów, podłogi wyłożonej linoleum z ubytkami, w pokojach mieszkalnych, izolatkach, pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, ciągach komunikacyjnych, magazynkach, w pomieszczeniach brudownika i klatkach schodowych;
* braku dokumentacji potwierdzającej przekazywanie odpadów medycznych do firmy utylizacyjnej;
* braku dostosowanej pralni oraz nieodpowiedniego transportowania bielizny czystej i brudnej, obecność kurzu na podłodze w pralni oraz magazynie bielizny czystej. W magazynie bielizny czystej zakurzone dywaniki,
* w pokojach dziennego pobytu i pokojach mieszkalnych uszkodzonych drzwi z ubytkami i zarysowaniami, ościeżnic z ubytkami farby, posadzka brudna,
* w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych uszkodzonych desek sedesowych lub ich braku, skorodowanych uchwytów pomocniczych przy toaletach i prysznicach, braku zasłon prysznicowych, skorodowanych futryn drzwiowych, uszkodzonych skrzydeł drzwiowych, sufitu z ciemnym nalotem, uszkodzonych kratek odpływu w posadzce.

W związku z niespełnieniem wymagań higieniczno-sanitarnych i technicznych określonych w obowiązujących aktach prawnych wydano **5** decyzji administracyjnych oraz **1** zalecenie pokontrolne (w tym 1 wystawiona za nieprawidłowości stwierdzone w 2020 roku).Ponadto, wydano **5** decyzji **-** rachunków na łączną kwotę **1 045,10 zł**.

Ze stwierdzonym złym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym na dzień 31 grudnia 2021 r. pozostawały **4** domy pomocy społecznej.

4.2.5. Noclegownie i domy dla bezdomnych.

Na dzień 31 grudnia 2021 r. w ewidencji obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 25 noclegowni i domów dla bezdomnych, z których skontrolowano 15, wykonując w nich 16 kontroli sanitarnych. W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w 1 obiekcie stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne i techniczne. Organ wydał 1 decyzję administracyjną.

**4.2.6. Obiekty hotelarskie i inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie.**

W dniu 31 grudnia 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **2 796** obiektów hotelarskich oraz innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie, tj.:

* **145** hoteli,
* **9** moteli,
* **35** pensjonatów,
* **35** kempingów,
* **2** domy wycieczkowe,
* **81** schronisk i pól biwakowych,
* **1 699** ośrodków wczasowych,
* **256** gospodarstw agroturystycznych,
* **534** innych obiektów np. kwatery turystyczne, pokoje hotelowe, pokoje gościnne, pokoje noclegowe, apartamenty, ośrodki szkoleniowo-wypoczynkowe, ośrodki żeglarskie, ośrodki jeździeckie etc.).

Spośród ww. obiektów skontrolowano **932**, przeprowadzając **1 226** kontroli sanitarnych.

Z uwagi na stan epidemii ogłoszony w kraju kontrole obiektów obejmowały również zakres przestrzegania przepisów rozporządzenia Rady Ministrów w *sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii* oraz dostosowania się obiektów do obowiązujących wytycznych. W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono, że pracownicy przebywający w obiektach w większości stosują się do zapisów o obowiązku zakrywania ust i nosa. W ww. obiektach zapewniono środki ochrony indywidualnej (maseczki higieniczne jednorazowe, maseczki wielorazowe, rękawiczki jednorazowe) oraz zapas preparatów do dezynfekcji rąk oraz powierzchni. Przy wejściach do budynków, a także przy windach, bazach odnowy biologicznej, stołówkach, w toaletach ogólnodostępnych itp. zlokalizowane były środki do dezynfekcji rąk i do szybkiej dezynfekcji powierzchni. W części kontrolowanych obiektów mydło do dezynfekcji rąk oraz środki do szybkiej dezynfekcji małych powierzchni znajdowały się również na wyposażeniu pokoju. Na terenie ośrodków, w widocznych miejscach oraz na tablicach informacyjnych umieszczone były materiały informacyjne dotyczące koronawirusa, noszenia masek ochronnych, mycia i dezynfekcji rąk, prawidłowego zakładania i ściągania maseczek ochronnych. Zgodnie z obowiązującymi wytycznymi we wszystkich skontrolowanych obiektach zorganizowano pokój przeznaczony na izolatkę, który miał być wykorzystywany w przypadku podejrzenia zachorowania. Pokoje wyposażone w podstawowy sprzęt, a także w środki do dezynfekcji rąk i powierzchni. W większości obiektów opracowano i wdrożono w życie procedury bezpieczeństwa w warunkach pandemii COVID-19, np.:

- procedury postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia u gości i pracowników;

- procedura zapewnienia bezpieczeństwa w obiekcie w trakcie epidemii;

- podstawowe środki ochrony pracowników w trakcie epidemii;

- sprzątanie i dezynfekcja pomieszczeń hotelowych w trakcie trwania epidemii.

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych oceniano m.in.: stan higieniczno-sanitarny i techniczny: pokoi mieszkalnych, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i gospodarczych wraz z wyposażeniem, ciągów komunikacyjnych, klatek schodowych, zaopatrzenia w wodę do spożycia, postępowania z bielizną, gospodarkę odpadami komunalnymi, odprowadzanie ścieków bytowo-gospodarczych oraz dbałość o czystość na przyległym terenie.

W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w **106** obiektach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne i techniczne**.**

Na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie wydano **63** decyzje merytoryczne i **6** decyzji zmieniających. Ponadto, wydano **99** decyzji **–** rachunków na łączną kwotę **9 914,91 zł**. Winnych zaniedbań ukarano **50** grzywnami w drodze mandatu karnego na kwotę **14****150 zł**. Ponadto, wystosowano **4** upomnienia, **1** tytuł wykonawczy, **2** postanowienia o nałożeniu grzywny na kwotę **4 000 zł** oraz wydano **1** zalecenie pokontrolne. Dodatkowo wystawiono **34** opinie sanitarne. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to m.in.

* brak prawidłowych warunków magazynowania bielizny czystej i brudnej tj. powierzchnia podłogi wytarta z widocznym surowym betonem lub wyłożona polbrukiem, co stanowi iż powierzchnia jest trudna do utrzymania w czystości, ubytki fug w terakocie, brak cokołów łączących ściany z podłogą, ściany z ubytkami farby i tynku, pęknięciami, sufit z widocznymi napuchnięciami, zaciekami, pęknięciami i ubytkami farby, część ścian w stanie surowym, otwór wentylacyjny z niezabezpieczoną kratką wentylacyjną, zakurzone kratki wentylacyjne, powierzchnie podłóg oraz regały. Przechowywanie bielizny brudnej zwiniętej bezpośrednio na podłodze, bielizna czysta przechowywana w magazynie środków czystości i sprzętu porządkowego. W magazynie bielizny czystej przechowywano zbędne przedmioty typu kartony, leżaki, narzędzia oraz wystające niezabezpieczone przewody niskoprądowe; w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych: uszkodzone brodziki i drzwi, umywalki częściowo skorodowane i zakamienione drzwi od kabiny prysznicowej, elementy brodzika i kabiny, baterie umywalkowe, słuchawki prysznicowe, deszczownice oraz wąż doprowadzający wodę do spłuczki przy misce ustępowej; ściany pod kratką wentylacyjną z przebarwieniami i napuchniętą farbą, z ubytkami fug oraz powierzchni ceramicznej, sufit z licznymi ciemnymi nalotami i zaciekami, sufit wyłożony kasetonami, miejscami odklejającymi się od powierzchni, ubytki w terakocie oraz ubytki silikonu w kabinie prysznicowej, ściany wyłożone zmywalną tapetą miejscami odchodzącą od powierzchni, zasłonki prysznicowe i silikon z ciemnymi plamami i zakamieniony, kratki wentylacyjne brudne i zakurzone, odstający i niezabezpieczony kontakt, lampy sufitowe skorodowane, osłona lampy sufitowej nieprawidłowo zamontowana, klamki w drzwiach i kaloryfery z ubytkami farby, uszkodzone spłuczki, urwane uchwyty do słuchawek prysznicowych, pęknięte szyby w drzwiach, ubytki farby w ościeżnicach oraz okleiny w skrzydle drzwiowym, w ustępie klapa sedesowa oderwana, wewnątrz szafki ubytki w płycie, pralka ogólnodostępna miejscami z widocznymi rdzawymi plamami, skorodowana, pęknięte urządzenia sanitarne, skorodowany kosz na odpady, odchodząca okleina od drzwi łazienki, brak wentylacji mechanicznej, spękane lustro, pęknięta szyba w drzwiach wejściowych do pomieszczenia, niedziałająca spłuczka, w toaletach znajdujących się na terenie pola biwakowego: brak doprowadzenia bieżącej ciepłej wody;
* brak przestrzegania obowiązujących przepisów dot. przeciwdziałania i zapobiegania rozprzestrzeniania się wirusa SARS-coV-2, w tym m.in. nieprawidłowego zasłaniania ust i nosa lub jego brak;
* w pomieszczeniach magazynu do przechowywania środków czystości i sprzętu porządkowego powierzchnie ścian z ubytkami farby i tynku, podłoga wyłożona panelami oraz częściowo wykładziną dywanową – powierzchnia trudna do utrzymania w czystości, ubytki w terakocie, powierzchnie sufitów z zaciekami oraz napuchnięciem farby, regał do przechowywania środków czystości z widocznymi rdzawymi plamami i odpryskami farby, brak wystarczającej liczby półek i regałów, środki chemiczne przetrzymywane na podłodze;
* teren z basenami/jacuzzi: skorodowane drabinki do basenu i jacuzzi, dno basenu o nierównej i wytartej powierzchni, w niecce basenowej znajdującej się na zewnątrz budynku dno zanieczyszczone piaskiem oraz kamieniami, w niecce jacuzzi znajdującej się na zewnątrz budynku woda zanieczyszczona piaskiem oraz padłymi owadami;
* w pokojach mieszkalnych: wykładziny dywanowe oraz PCV trwale zabrudzone, zniszczone, widoczny beton, brak listew przypodłogowych. Na ścianach i sufitach ubytki tynku i farby, niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny poduszek, kołder i poduszek z widocznymi trwałymi zabrudzeniami oraz rozdarciami, materace uszkodzone, na podkładach zabezpieczających materac okruchy oraz włosy, trwale poplamione z pękniętym materiałem, ościeżnice z ubytkami farby, klamki w drzwiach bez trwałego przymocowania, łóżka oraz szafy o konstrukcji drewnianej z ubytkami płyt meblarskich oraz powierzchni, brak lub uszkodzone drzwi w szafach, lampy sufitowe bez zabezpieczeń przyłącza, podłogi w pokojach brudne i zakurzone, brak narożników przy listwach przypodłogowych, brak włącznika światła, gniazda telewizyjne wyrwane ze ścian, krzesła zaplamione, niestabilne, elementy drewniane krzesła rozklejone, przy oknach pajęczyny, na parapetach widoczne martwe owady, na skrzydłach balkonowych łuszcząca się farba oraz ubytki w kicie szklarskim, pęknięte okna, na suficie widoczne zacieki z rozpulchnieniem w powłoce malarskiej, brak kratki rewizyjnej na ścianie, grzejniki skorodowane, ubytki w kratkach wentylacyjnych, wystające ostre elementy metalowe ze ścian i od łóżka;
* w pomieszczeniu siłowni: na ścianach ubytki farby i tynku, widoczne zacieki i zabrudzenia, sufit z widocznym zaciemnieniem, powierzchnia podłogi w części wyłożonej terakotą z widocznymi ubytkami, w urządzeniach będących na stanie siłowni stwierdzono uszkodzoną i przetartą tapicerkę;
* w obiekcie brak wydzielonego miejsca do przechowywania bielizny czystej, brudnej oraz środków czystości;
* bielizna pościelowa suszona na zewnątrz bez zabezpieczenia przed wtórnym zanieczyszczeniem;
* ogólnodostępne pomieszczenie kuchenne: blat kuchenny umocowany na skorodowanych metalowych nogach/wspornikach, zlewozmywak brudny z widocznymi zaciekami, rozdarta moskitiera w oknie, lodówki brudne z ubytkami emalii i korozji oraz ciemnymi plamami na uszczelkach, czajniki elektryczne nieszczelne oraz zakamienione;
* w ciągach komunikacyjnych oraz pomieszczeniach/świetlicach/salonach ogólnodostępnych budynków niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian i sufitów, miejscami z ubytkami tynku i farby, przy łączeniu ścian z podłogą stwierdzono ubytki glazury i terakoty, podłoga wyłożona panelami miejscami przerwy na łączeniach paneli oraz miejscami niestabilna, podłogi brudne i klejące, stolarka okienna z ubytkami farby, częściowo uszkodzona z brakującymi elementami ramy oraz miejscami pęknięcia szyby, grzejniki brudne i zakurzone, wystające metalowe element zaworu - brak osłon pokrętła grzejnika, sofy i krzesła z widocznymi ubytkami w tapicerce, zarwanymi siedziskami, blat ławy z ubytkami (dziura), wykładzina porwana z ubytkami i trwałymi zabrudzeniami, ściana ze szkła hartowanego miejscami z widocznymi pęknięciami, okna od wewnętrznej strony obiektu z widocznymi pajęczynami i martwymi owadami na parapecie, blaty z ubytkami okleiny przy krawędziach zlewozmywaków, ubytki w szafkach kuchennych, niezabezpieczona rura wentylacyjna od kominka leżąca na podłodze, niezabezpieczone przewody elektryczne, otwór wylotowy zabezpieczony papierem, brak osłon w lampach sufitowych;
* brak opracowanej i wdrożonej procedury zapewniającej ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi dostosowanej do zakresu prowadzonej działalności;
* place zabaw i teren wokół ww. obiektów: elementy urządzeń z ubytkami drewna, farby, niestabilne, ruchome, wystające gwoździe, ubytki farby w metalowych elementach oraz połamane plastikowe urządzenia, trampolina z ubytkami sprężyn oraz bez siatki zabezpieczającej, stół do ping ponga połamany, teren posesji zarośnięty, zaniedbany z dużą ilością odpadów komunalnych ze względu na brak uregulowania gospodarki odpadami komunalnymi, brak kontenerów do gromadzenia odpadów, wokół wyczuwalny nieprzyjemny zapach oraz liczna obecność much;
* w pomieszczeniu pralni: na ścianach i sufitach rozpulchnienia tynku i powłoki malarskiej;
* nieutwardzony teren na kontenery służące do gromadzenia odpadów, teren wokół brudny i zaśmiecony, składowane zbędne rzeczy.

Na koniec okresu sprawozdawczego ze stwierdzonym złym stanem pozostawało **40** obiektów hotelarskich oraz innych obiektów świadczących usługi hotelarskie, w tym **7** obiektów pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym, **2** obiekty ze złym stanem higieniczno-sanitarnym i **31** obiektów tylko pod względem technicznym.

Nadzór prowadzony przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad obiektami hotelarskimi oraz innymi obiektami, w których świadczone są usługi hotelarskie, wykazuje poprawę ich stanu sanitarno-higienicznego i technicznego. Widoczna poprawa związana jest z rozwojem sektora prywatnego gospodarki. Ma to swoje uzasadnienie w istnieniu ogromnej konkurencji na rynku, która pozytywnie wpływa na ciągłe podnoszenie standardu świadczonych usług nie tylko pod względem różnorodności ale i ich jakości. Wiele podmiotów gospodarczych w swojej działalności dąży do poprawy funkcjonalności posiadanych pomieszczeń oraz zmiany wystroju. Wyposaża swoje obiekty w nowoczesne, dobrej jakości materiały, sprzęty i urządzenia, jednocześnie zapewniając warunki zgodne z wymaganiami określonymi w obowiązujących aktach prawnych.

**4.2.7. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz świadczące łącznie powyższe usługi.**

W2021 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna objęła nadzorem **3 639** obiektów, w tym:

* **1 458** zakładów fryzjerskich,
* **1 204** zakładów kosmetycznych,
* **107** zakładów tatuażu,
* **309** zakładów odnowy biologicznej,
* **561** innych zakładów, w których są świadczone więcej niż jedna z usług fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu lub odnowy biologicznej.

Skontrolowano **751** ww. zakładów, przeprowadzając **809** kontroli sanitarnych. Stan higieniczno-sanitarny i techniczny w dużej części kontrolowanych zakładów nie budził zastrzeżeń. W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w **65** obiektach stwierdzono uchybienia sanitarno-higieniczne i techniczne.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakładach świadczących usługi upiększające to:

* brak opracowanych, wdrożonych i stosowanych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi przy podejmowaniu czynności, w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich;
* w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym na suficie żółto-brązowy zaciek z łuszczącą i odchodzącą powłoką malarską, powierzchnia ścian brudna;
* niewłaściwa gospodarka odpadami niebezpiecznymi – brak twardościennego pojemnika na odpady niebezpieczne;
* brak środków do dezynfekcji rąk, powierzchni i narzędzi;
* brak dostępu do bieżącej ciepłej i zimnej wody przy umywalce w pomieszczeniu do sterylizacji narzędzi;
* brak bieżącej czystości w zakładach fryzjerskich tj. zanieczyszczone powierzchnie, brudne narzędzia z włosami pozostałymi po poprzednich klientach;
* nieprawidłowe przechowywanie zdezynfekowanych narzędzi;
* brak dokumentów potwierdzających unieszkodliwienie oraz prowadzenie ewidencji zakaźnych odpadów medycznych;
* nieprawidłowy wynik sporal A;
* brak potwierdzenia skuteczności procesu sterylizacji przy użyciu wskaźników mikrobiologicznych zgodnie z obowiązującą w gabinecie kosmetycznym procedurą;
* brak przestrzegania obowiązku zasłaniania nosa i ust przez obsługę;
* brak gładkiej przystosowanej do mycia i dezynfekcji powierzchni oparcia i siedziska oraz grzejnika;
* brak orzeczeń dla celów sanitarno-epidemiologicznych;
* w siłowni: urządzenia w siłowni z widocznymi ubytkami i przetarciami tapicerki.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w okresie sprawozdawczym na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego przedmiotowych obiektów wydano **10** decyzji administracyjnych, **2** decyzje zmieniające oraz w **21** przypadkach wydano tzw. zalecenia do protokołu. Ponadto wydano **33** decyzje – rachunki na łączną kwotę **2 291,65 zł.** Winnych zaniedbań ukarano **117** grzywnami w drodze mandatu karnego na kwotę **11 400 zł.**

Na koniec okresu sprawozdawczego w **5** przedmiotowych obiektach występował nieprawidłowy stan higieniczno-sanitarny i techniczny.

**4.2.8. Dworce i przystanki autobusowe, dworce, stacje i przystanki kolejowe, środki transportu.**

**4.2.8.1. Dworce i przystanki autobusowe.**

W 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **1 967** dworców i przystanków autobusowych, z których skontrolowano **99**. W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w **2** obiektach stwierdzono uchybienia sanitarno-higieniczne i techniczne.

Stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

* zbitej szyby w wiacie przystankowej, zanieczyszczeń na przystanku oraz braku koszy na odpady komunalne.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w okresie sprawozdawczym na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego przedmiotowych obiektów wydano **1** decyzję – rachunek na kwotę **118,00 zł.** Winnych zaniedbań ukarano grzywną w drodze mandatu karnego na kwotę **500 zł.**

**4.2.8.2. Dworce, stacje i przystanki kolejowe.**

W 2021 r. w ewidencji obiektów będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 92 dworce, stacje i przystanki kolejowe, z których skontrolowano 29, wykonując 41 kontroli sanitarnych.

W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w 6 obiektach stwierdzono uchybienia sanitarno-higieniczne i techniczne.

W trakcie przeprowadzanych czynności kontrolnych oceniano: stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń dworców oraz stacji kolejowych z których korzystają podróżni, ustępów, peronów dworców, stacji i przystanków, gospodarkę odpadami komunalnymi, odprowadzanie ścieków bytowo-gospodarczych oraz dbałość o czystość wokół przyległego terenu.

Przeprowadzone kontrole sanitarne wykazały prawidłowy stan higieniczno-sanitarny i techniczny większości obiektów, a stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły m.in.:

* złego stanu technicznego tj. pęknięta szyba w drzwiach wyjściowych z budynku poczekalni;
* ubytków w terakocie, ruchomych listew podłogowych w części bagażowej budynku dworca, ubytków w parapetach, skorodowanych siedzisk dla pasażerów oraz ławki z ubytkami farby w budynku dworca;
* zniszczonych powierzchni ściennych i sufitowych brudnych z czarnymi nalotami, zaciekami i łuszczącą się farbą w pomieszczeniu poczekalni dla podróżnych.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w okresie sprawozdawczym na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego przedmiotowych obiektów wydano 7 decyzji merytorycznych oraz 3 decyzje zmieniające termin realizacji nakazów. Ponadto, wydano 7 decyzji - rachunków na łączną kwotę 602,55 zł, 1 postanowienie o nałożeniu grzywny na kwotę 300 zł oraz 1 upomnienie.

Na koniec okresu sprawozdawczego z nieprawidłowym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym pozostawał 1 obiekt oraz 3 dworce i stacje kolejowe ze złym stanem technicznym.

**4.2.8.3. Środki transportu.**

W 2021 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęły nadzorem **1 507** środków transportu, z których skontrolowano **240**, tj.:

* autobusy komunikacji publicznej – **75**,
* autobusy turystyczne – **6**,
* tramwaje – **24,**
* wagony w pociągach – **20**,
* samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich – **80**,
* statki morskie – **5**,
* statki i promy pasażerskie morskie – **22**,
* statki i promy pasażerskie żeglugi śródlądowej – **4**,
* samochody do przewozu bielizny – **4**.

Przeprowadzono w nich **171** kontroli sanitarnych.

W okresie sprawozdawczym skontrolowane środki transportu posiadały odpowiedni stan higieniczno-sanitarny i techniczny.

**4.2.9. Tereny rekreacyjne.**

W 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **2 464** terenów rekreacyjnych, w tym:

* **1 615** terenów zabaw dla dzieci i placów zabaw, w tym z piaskownicami,
* **340** piaskownic funkcjonujących samodzielnie,
* **5** ogródków jordanowskich,
* **122** parki, zieleńce,
* **2** ogrody botaniczne,
* **126** plaż,
* **206** siłowni plenerowych,
* **48** innych obiektów, w tym: przystanie wodne, porty jachtowe, tereny rekreacyjne nad jeziorami, etc.

Skontrolowano łącznie **738** terenów rekreacyjnych.

W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w **31** obiektach stwierdzono uchybienia sanitarno-higieniczne i techniczne.

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny występował przede wszystkim na placach zabaw dla dzieci, siłowniach plenerowych, plażach i innych. Nieprawidłowości najczęściej dotyczyły:

* siedzisk oraz oparć ławek parkowych z odpryskami farby i ubytkami. Jedna ławka parkowa z pęknięciami w betonowym stelażu (widoczne metalowe pręty) dodatkowo na terenie placu zabaw stwierdzono pozostałość po urządzeniu zabawowym, część po sprężynie – mocowanie metalowe wystające z ziemi;
* braku regulaminu korzystania z obiektów;
* braku koszy na odpady komunalne;
* niestabilnych, skorodowanych elementów wyposażenia placu zabaw i siłowni plenerowych, zniszczonych elementów urządzeń do zabawy;
* widocznych przetarć lin oraz wystających elementów stalowych drutu na huśtawce tzw. bocianie gniazdo;
* braku oznaczenia słownego i graficznego informującego o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych na terenie obiektów;
* braku zabezpieczeń piaskownic przed dostępem zwierząt;
* braku prowadzonych zapisów z przeprowadzonych kontroli (przeglądy) obejmujących regularną kontrolę przez oględziny, kontrolę funkcjonalną, kontrolę podstawową, harmonogram konserwacji i napraw na formularzach oraz brak dokumentacji technicznej.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w okresie sprawozdawczym na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego przedmiotowych obiektów wydano **10** decyzji administracyjnych i **4** decyzje zmieniające. Ponadto, wydano **32** decyzje rachunki na łączną kwotę **1 131,49 zł** oraz **1** upomnienie.

Na koniec okresu sprawozdawczego tj. 31.12.2021 r. **1** teren zabaw pozostawał z nieprawidłowym stanem technicznym.

**4.2.10. Cmentarze i domy przedpogrzebowe.**

W 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **521** cmentarzy, z których skontrolowano **134**, przeprowadzając **139** kontroli sanitarnych.

W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w **3** obiektach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne i techniczne, w **1** uchybienia higieniczno-sanitarne oraz w **2** obiektach uchybienia techniczne.

W trakcie przeprowadzanych czynności kontrolnych oceniano stan higieniczno-sanitarny i techniczny obiektów funkcjonujących na terenie cmentarzy, utrzymanie porządku w obrębie cmentarzy, w tym postępowanie z odpadami komunalnymi, stan punktów poboru wody oraz stan ogrodzeń cmentarzy.

W okresie sprawozdawczym kontrole stanu sanitarnego wykazały nieprawidłowości dotyczące:

* ubytków w ogrodzeniach;
* brak podłączenia bieżącej ciepłej wody przy umywalce do mycia rąk znajdującej się w pomieszczeniu sanitarno-higienicznym oraz niewłaściwy stan powierzchni ściennych tj. zaciemnienia i odpryski farby;
* złego stanu sanitarno-technicznego ścian i sufitów w kaplicy w pomieszczeniu z ołtarzem na cmentarzu;
* w pomieszczeniu z chłodnią ubytki farby i tynku na ścianach i suficie.

Na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektów wydano **2** decyzje merytoryczne i **3** decyzje zmieniające termin realizacji obowiązków oraz **5** decyzji – rachunków na kwotę **176,89 zł i 1** upomnienie.

Na koniec okresu sprawozdawczego **4** obiekty pozostawały z nieprawidłowym stanem higienicznym i technicznym.

W 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się **42** domy przedpogrzebowe, skontrolowano **25** z nich, przeprowadzając **26** kontroli.

W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w 3 obiektach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne i techniczne.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w okresie sprawozdawczym na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego przedmiotowych obiektów wydano **3** decyzje merytoryczne. Ponadto, wydano **3** decyzje **-** rachunki na kwotę **97,05 zł**.

Na koniec okresu sprawozdawczego z nieprawidłowym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym pozostawały **2** domy przedpogrzebowe.

W 2021 r. wydano ogółem **2 007** decyzji zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji zwłok i szczątków ludzkich oraz **8** decyzji nie zezwalających na ekshumację ze względu na:

* brak porozumienia osób uprawnionych do przeprowadzenia ekshumacji,
* odstąpienia wnioskodawcy od przeprowadzenia ekshumacji.

W 2021 r. przeprowadzono **1 538** ekshumacji, z czego **631** pod nadzorem pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej, co stanowi blisko **41%** wszystkich ekshumacji.

Kontrole polegające na nadzorze nad prawidłowym wykonaniem ekshumacji szczątków ludzkich wykazały, iż wykonywane były one zgodnie z wydawanymi decyzjami, zgodnie z ustawą z dnia 31 stycznia 1959 r. *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* (tj. Dz. U. 2020 r. poz. 1947), przy zachowaniu warunków sanitarnych, zgodnych z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. *w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi* (Dz. U. 2021 poz. 1910) oraz rozporządzeniemMinistra Zdrowia z dnia 23 marca 2011 r. *w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków* (Dz. U. z 2011 r. Nr 75, poz. 405) tj.:

* pracownicy specjalistycznych firm pogrzebowych prowadzający czynności ekshumacyjne posiadali odzież ochronną jednorazowego użytku (kombinezony, rękawiczki, maseczki), która po zakończonej ekshumacji traktowana była jako odpad medyczny, umieszczana w workach koloru czerwonego i oddawana do utylizacji;
* pojemniki odbierały upoważnione do tego firmy (w specjalistycznych firmach pogrzebowych wydzielano miejsce na pojemniki, do których składowano użytą odzież ochronną jednorazowego użycia, folie, w których przewożono trumny);
* ziemię wydobywaną z grobu umieszczano na powierzchni zabezpieczonej nieprzepuszczalną, wytrzymałą matą;
* ekshumowane zwłoki/szczątki przed okresem mineralizacji tj. przed upływem 20 lat od dnia pochowania wydobywano wraz z trumną (bez jej otwierania) umieszczano na czas przewozu w szczelnej skrzyni, wybitej blachą;
* w przypadku ekshumacji wykonywanej po upływie okresu mineralizacji wydobyte szczątki wraz z resztkami trumny umieszczano w nowej trumnie tzw. ekshumacyjnej;
* po wydobyciu zwłok/szczątków grób dezynfekowano i zasypano ziemią wydobytą z grobu, a używane narzędzia poddawano dezynfekcji środkami posiadającymi atesty;
* stosowano następujące środki dezynfekcyjne: do dezynfekcji ziemi (m.in. roztwór preparatu Domestos, Lisoforminy, AHD 1000, HOSPISEPT, Velodes, Incidil liquid spray, ACE, wapno chlorowane), a do dezynfekcji rąk (m.in. preparat AHD 2000, Manusan, Skinsept pur);
* transport zwłok/szczątków odbywał się środkami transportu przeznaczonymi do przewozu zwłok i szczątków ludzkich (autokarawanami) spełniającymi wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. *w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich* (Dz. U. z 2007 r. Nr 249 poz. 1866);
* w przypadku przewozu zwłok/szczątków na odległość większą niż 60 km trumnę pieczętowano i umieszczano w szczelnie zamkniętym worku, z nieprzepuszczalnego tworzywa sztucznego, odpornego na uszkodzenia mechaniczne;
* na miejscu ponownego pochowania trumnę wydobywano ze skrzyni i chowano niezwłocznie bez jej otwierania, sąsiednie groby zabezpieczano przed zabrudzeniem matami ochronnymi;
* skrzynia, w której znajdowała się trumna oraz maty, na których składowano ziemię myto i dezynfekowano;
* po każdym użyciu, część przeznaczoną na umieszczanie trumny w środkach transportu do przewozu zwłok i szczątków ludzkich myto i dezynfekowano środkami z atestami (ACE 2%, Septacid, Actichlor).

Ponadto w 2021 r. przeprowadzono **75** kontroli środków transportu do przewozu zwłok lub szczątków ludzkich spośród **209** środków będących pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W trakcie przedmiotowych kontroli szczególną uwagę zwracano na stan higieniczno-sanitarny i techniczny samochodów, rodzaj stosowanych środków czystości oraz sposób dezynfekcji. Stwierdzono, iż samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich były trwale oznakowane, w sposób wskazujący na jego przeznaczenie, podłoga wyłożona była materiałem łatwo zmywalnym i odpornym na działanie mieszanin niebezpiecznych.

Na wyposażeniu samochodów znajdowały się worki na trumnę i szczątki, rękawice, maski, materiały opatrunkowe jednorazowe, apteczka pierwszej pomocy medycznej wraz z wyposażeniem i instrukcją jej udzielania, preparaty do dezynfekcji rąk i oryginalnie oznakowane pojemniki z preparatami dezynfekcyjnymi.

W ciągu roku sprawozdawczego 2021 wszystkie skontrolowane środki transportu do przewozu zwłok lub szczątków ludzkich miały zachowany stan higieniczno-sanitarny i techniczny.

W 2021 r. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 386 postanowień na wnioski prezydentów miast bądź starostów powiatów w sprawie sprowadzenia do kraju zwłok z zagranicy. Ponadto, wydano 38 decyzji zezwalających na wywóz zwłok za granicę.

**4.2.11. Zakłady karne i areszty śledcze.**

W roku 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **13** zakładów karnych i aresztów śledczych. Skontrolowano **9** zakładów penitencjarnychpodcza**s 20** kontroli.W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w **1** zakładzie karnymstwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne i techniczne.

Na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektu wydano 1 decyzję administracyjną i 1 zmieniającą oraz 1 decyzję płatniczą na kwotę 15,75 zł.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- powierzchni ścian i sufitów, niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego okien i parapetów w łaźniach.

**4.2.12. Inne obiekty użyteczności publicznej.**

W roku 2021 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **2 270** innych obiektów użyteczności publicznej, tj.:

* **620** aptek,
* **64** pralnie,
* **13** magli,
* **26** bawialni i sal zabaw,
* **7** escape room-ów,
* **76** domów kultury, w tym świetlic wiejskich,
* **21** kin,
* **9** teatrów,
* **32** biblioteki,
* **23** muzea,
* **144** innych obiektów kultury,
* **4** parki trampolin,
* **3** kręgielnie,
* **4** ściany wspinaczkowe,
* **64** stadiony,
* **51** hal sportowych,
* **100** boisk,
* **7** lodowisk,
* **12** parków linowych,
* **7** paintball,
* **4** tory gokartowe,
* **14** skate parków,
* **119** innych obiektów sportowych,
* **76** parkingów miejskich,
* **69** parkingów leśnych i miejsc postojowych,
* **234** stacje paliw,
* **4** miejsca obsługi podróżnych,
* **14** punktów zbiórki odpadów problemowych,
* **1** punkt zlewny ścieków,
* **201** przystanków tramwajowych,
* **53** hale targowe i targowiska,
* **194** innych.

Czynności kontrolne przeprowadzone zostały w **516** innych obiektach użyteczności publicznej. W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych w **49** obiektach stwierdzono uchybienia sanitarno-higieniczne i techniczne.

W wyniku czynności kontrolnych prowadzonych w okresie sprawozdawczym nieprawidłowości najczęściej dot.:

* w aptekach: w zakresie przestrzegania obowiązku zasłaniania ust i nosa przez pracowników aptek;
* miejski dom kultury/świetlica wiejska: niewłaściwy stan sanitarno-techniczny sufitu z pękającą i łuszczącą się farbą, zabrudzenia powierzchni ścian;
* w obiektach sportowych: w pomieszczeniach sanitarnych zły stan techniczny ścian i sufitów tj. sufit z widocznymi brązowymi zaciekami, pęknięciami w tynku i powłoce malarskiej, powierzchnie ścian brudne z widocznymi czarnymi wykwitami, ubytki w terakocie oraz zapadnięta podłoga w szatniach/klatkach schodowych/ciągach komunikacyjnych obiektów sportowych, a także ubytki w glazurze i terakocie, ciemne plamy na suficie. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych brak bieżącej ciepłej wody przy umywalce, drzwi brudne z ubytkami płyty i łuszczącą się okleiną, liczne zabrudzenia ścian powyżej glazury, niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny powierzchni sufitu, rdzawe zacieki na kasetonach oraz zagrzybienie;

w pralniach: powierzchnie sufitów zawilgocone z zaciekami, powierzchnie ścian z ubytkami farby, tynku i żółtymi zaciekami, niewłaściwe postępowanie z bielizną czystą i brudną tj. w miejscu suszenia bielizny czystej przetrzymywany wózek z bielizną brudną oraz wiadro z odpadami komunalnymi, bielizna pościelowa przetrzymywana na wózku w uszkodzonych i porozrywanych workach lub bezpośrednio na podłodze, umywalka w pomieszczeniu pralni właściwej pęknięta, podłoga w pomieszczeniu z maglami częściowo z polbruku nie nadająca się do mycia i dezynfekcji, ubytki w glazurze i terakocie, otwory wentylacyjne na suficie niezabezpieczone kratkami wentylacyjnymi, znaczna obecność kurzu na podłodze w magazynie bielizny czystej oraz z urządzeniem magla, grzejniki skorodowane, brudna rura aluminiowa odprowadzająca parę z magla, zakurzone kratki wentylacyjne; na stacjach paliw: brak przestrzegania obowiązku zasłaniania nosa i ust.

W związku z niespełnieniem wymagań higieniczno-sanitarnych i technicznych określonych w obowiązujących aktach prawnych wydano 19 decyzji administracyjnych, w których nałożono obowiązki doprowadzenia obiektów do stanu zgodnego z wymaganiami sanitarnymi oraz 7 decyzji zmieniających termin realizacji obowiązków. Ponadto, wydano 25 decyzji - rachunków na łączną kwotę 1 666,66 zł. Winnych zaniedbań ukarano 67 grzywnami w drodze mandatu karnego na kwotę 6 350 zł. Wystosowano 1 tytuł wykonawczy oraz 1 postanowienie o nałożeniu grzywny na kwotę 500 zł.

Na koniec okresu sprawozdawczego tj. na dzień 31 grudnia 2021 r. 8 obiektówpozostawało z nieprawidłowym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym i 2 obiekty ze złym stanem technicznym.

**V. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ.**

W 2021 r. łącznie skontrolowano 585 podmiotów działalności leczniczej na 1742 ujęte w ewidencji, co stanowi 33,58 % ogółu. W stosunku do roku poprzedniego liczba podmiotów działalności leczniczej zwiększyła się o 21 obiektów.

Spośród 2557 ujętych w ewidencji praktyk lekarskich, pielęgniarskich ogółem oraz innych podmiotów świadczących usługi medyczne, kontrolą objęto 201 obiektów, co stanowi 7,86% ogółu. W stosunku do roku 2020 ogólna liczba podmiotów w tej grupie placówek zmniejszyła się o 16 obiektów.

Poniżej przestawiono obiekty działalności leczniczej oraz przeprowadzone kontrole w ujęciu tabelarycznym (tabela 35). Dane sprawozdawcze za 2021 r. sporządzone zostały w oparciu o druk statystyczny MZ-46 Dział 4 „Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą”.

Od 15 marca 2020 roku Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie nie prowadzi bezpośredniego nadzoru nad podmiotami leczniczymi za wyjątkiem higieny radiologicznej. W związku z uchyleniem art. 12 ust.1 a pkt 1) ustawy z dnia 14 marca 1985 r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 195), nadzór nad szpitalami prowadzą właściwi Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni.

**Tab. 35. Podmioty działalności leczniczej skontrolowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj placówki** | **Rok** | **Liczba obiektów wg ewidencji** | **Liczba skontrolowanych obiektów** | **% obiektów skontrolowanych** |
| **Działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze** | **2021**  2020  2019  2018  2017 | 1742  1721  1717  1702  1718 | 585  349  1146  1251  1330 | 33,58  20,28  67,41  73,50  77,42 |
| **Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową** | **2021**  2020  2019  2018  2017 | 2557  2573  2566  2616  2583 | 201  187  919  1035  1122 | 7,86  7,27  35,81  51,34  43,44 |

**5.1. SZPITALE.**

Na terenie woj. zachodniopomorskiego pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2021 r. znajdowało się 38 szpitali. Wykaz szpitali publicznych i niepublicznych wraz z liczbą łóżek został przedstawiony w tabeli nr 36.

Należy podkreślić, że 2 szpitale w ewidencji funkcjonują w obiektach na terenie 2 powiatów, tj. SPSK Nr 1 w Szczecinie również w Policach, SP Szpital Rejonowy Nowogard prowadzi także w Resku - Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, natomiast SPS ZOZ "ZDROJE" w Szczecinie obejmuje strukturalnie budynek przy ul. Św. Wojciecha w Szczecinie. Od 4 marca 2017 roku Specjalistyczny Szpital im. prof. Alfreda Sokołowskiego w Szczecinie, ul. A. Sokołowskiego 11, 70-891 Szczecin funkcjonuje w strukturach Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie, ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin. W szpitalach w Szczecinku i Koszalinie nadal działają inne podmioty o statusie szpitala będące wyodrębnionymi niepublicznymi podmiotami działalności leczniczej. Natomiast w ramach struktur Szpitala w Szczecinku funkcjonuje Zakład Opieki Psychiatrycznej „SALUS” w Szczecinku przy ul. Kościuszki 38C, tworząc Oddział Psychiatryczny.

Ponadto od czerwca 2020 roku pod nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej podlegają także szpitale Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, tj. w woj. zachodniopomorskim powiększyła się o 3 liczba nadzorowanych szpitali: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA przy ul. Jagiellońskiej 44 w Szczecinie, Szpital MSWiA przy ul. Szpitalnej 2 w Koszalinie oraz Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocieńcu przy ul. Kańsko 1.

W 2021 r. w związku z trwającą pandemią SARS-CoV-2 działalność kontynuował również Szpital Tymczasowy dla chorych z COVID-19 w budynku M w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 PUM, funkcjonujący do marca 2022 r.

W większości szpitali funkcjonowały również oddziały dla chorych z COVID-19 w strukturach innych oddziałów, natomiast głównym ośrodkiem leczącym osoby z zakażeniem SARS-CoV-2 wymagającym hospitalizacji był SP WSZ ul. Arkońska 4 w Szczecinie

**Tab. 36. Wykaz szpitali publicznych i niepublicznych na terenie woj. zachodniopomorskiego będących pod nadzorem PPIS (bez szpitali uzdrowiskowych) - stan na 31.12.2021 r.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres obiektu szpitalnego** | **Liczba łóżek** |
| 1. | **Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 PUM**  ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin z oddziałami przy ul. Broniewskiego 14 | 690 |
| **Filia Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 PUM**  ul. Siedlecka 2, 72-010 Police | 140 |
| 2. | **Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony – Arkońska**  ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin | 676 |
| **Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony – Zdunowo**  ul. Sokołowskiego 11, 70-891 Szczecin (w 2017 r. połączony z SPWSZ w Szczecinie ul. Arkońska 4 – obecnie funkcjonuje jako oddziały ww. Szpitala Wojewódzkiego) | 364 |
| 3. | **Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM**  al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin | 428 |
| 4. | **Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ZDROJE"**  ul. Mączna 4, 70-780 Szczecin, z filią przy ul. Św. Wojciecha | 888 |
| 5. | **Zachodniopomorskie Centrum Onkologii**  ul. Strzałowska 22, 71-730 Szczecin | 186 |
| 6. | **Szpital i Ambulatorium z Izbą Chorych Aresztu Śledczego w Szczecinie** ul. Kaszubska 28, 70-952 Szczecin | 111 |
| 7. | **Szpital Rehabilitacyjny Św. Karola Boromeusza** al. Wyzwolenia 52, 71-506 Szczecin | 75 |
| 8. | **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA** ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin | 127 |
| 9. | **Centrum Medyczne Euromedis** al. Powstańców Wlkp. 33a, 70-111 Szczecin | 1 |
| 10. | **AMC ART MEDICAL CENTER Sp. z o.o. Spółka Komandytowa**  ul. Langiewicza 28/U1, Szczecin | 16 |
| 11. | **Regionalne Centrum Medyczne w Białogardzie Sp. z o. o.**  ul. Chopina 29, 78-200 Białogard | 219 |
| 12. | **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  ul. Niedziałkowskiego 4A, 73-200 Choszczno | 316 |
| 13. | **„Szpitale Polskie” S.A. Drawskie Centrum Specjalistyczne** ul. Chrobrego 4, 78-500 Drawsko Pomorskie | 95 |
| 14. | **Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny** **MSWiA w Złocieńcu** ul. Kańsko 1, 78-520 Złocieniec | 109 |
| 15. | **Szpitalne Centrum Medyczne Sp. z o. o.**  ul. Nowogardzka 2, 72-100 Goleniów | 140 |
| 16. | **Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie** ul. Wojska Polskiego 7, 72-200 Nowogard | 106  80 |
| **Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie** ul. Wojska Polskiego 7, 72-200 Nowogard Zakład Opiekuńczo- Leczniczy w Resku,  ul. Szpitalna 8, Resko (funkcjonuje od 01.09.2017 r.) |
| 17. | **Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ Szpital** **Specjalistyczny MEDICAM** ul. Niechorska 27, 72-300 Gryfice | 347 |
| 18. | **Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o. o.**  ul. Parkowa 5, 74-100 Gryfino | 139 |
| 19. | **Szpital w Kamieniu Pomorskim Sp. z o. o.** ul. Szpitalna 10, 72-400 Kamień Pomorski | 25 |
| 20. | **Regionalny Szpital w Kołobrzegu**  ul. Łopuskiego 31-33, 78-100 Kołobrzeg | 394 |
| 21. | **Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika**  ul. Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin | 490 |
| 22. | **Międzynarodowe Centrum Onkologii Affidea w Koszalinie** ul. Chałubińskiego 7, należący do AFFIDEA ONKOTERAPIA Sp. z o. o. w Warszawie, ul. Plac Europejski 2 | 35 |
| 23. | **Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc**  ul. Niepodległości 44-48, 75-252 Koszalin | 100 |
| 24. | **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „UROMED”**  ul. Głowackiego 7, 75-402 Koszalin | 5 |
| 25. | **Pro-Beauty Sp. z o. o.** ul. Głowackiego 7 (Budynek Uromed), 75-402 Koszalin (Pro-Beauty Sp. z o. o.korzysta z łóżek NZOZ „UROMED”) |
| 26. | **Prywatna Lecznica Chirurgiczna "Praxis"**  ul. Armii Krajowej 7, 75-200 Koszalin | 8 |
| 27. | **Szpital Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** ul. Szpitalna 2, Koszalin | 34 |
| 28. | **Szpital Barlinek Sp. z o.o.**  ul. Szpitalna 10, 74-320 Barlinek | 155 |
| 29. | **Szpital w Dębnie im. Świętej Matki Teresy z Kalkuty Sp. z o.o.**  ul. Kościuszki 58, 74-400 Dębno | 177 |
| 30. | **Szpital Powiatowy w Pyrzycach**  ul. Jana Pawła II 2, 74-200 Pyrzyce | 135 |
| 31. | **Szpital Powiatowy w Sławnie**  ul. I-go Pułku Ułanów 9, 76-100 Sławno | 115 |
| 32. | **Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard | 247 |
| 33. | **Szpital w Szczecinku Sp. z o. o.** ul. Kościuszki 38 w Szczecinku | 175 |
| 34. | **NZOZ „Centrum Okulistyki i Chirurgii Oka”** przy ul. Kościuszki 38b należący do Pomorskiego Ośrodka Diagnostyki Medycznej PODIMED Sp. z o. o. ul. Spółdzielcza 8 w Szczecinku | 10 |
| 35. | **Oddział Nefrologii, Centrum Usług Medycznych „Dializa” Sp. z o. o.**  ul. Kilińskiego 7/4,6, 78-400 Szczecinek | 20 |
| 36. | **Centrum Kardiologii „SCANMED” Szczecinek** (były Allenort)ul. Kilińskiego 7, Szczecinek | 12 |
| 37. | **Przyjazny Szpital w Połczynie-Zdroju Sp. z o. o.** ul. Szpitalna 5, 78-320 Połczyn-Zdrój | 52 |
| 38. | **Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu Sp. z o. o.**  ul. Mieszka I 7, 72-600 Świnoujście | 116 |

Ponadto na terenie województwa zachodniopomorskiego znajdują się:

**4 szpitale jednego dnia**:

* SONOMED Sp. z o.o., ul. Ks. Bp. Bandurskiego 98/U12, 71-685 Szczecin - liczba łóżek – 6;
* ORTHO – EXPERT Sp. z o.o., ul. Jagiellońska 87, 70-382 Szczecin - liczba łóżek – 6;
* Dom Lekarski S.A., „Szpital Gombrowicza”, ul. W. Gombrowicza 23, 70-785 Szczecin - liczba łóżek – 6;
* Dom Lekarski S.A. „Szpital Piastów”, ul. Piastów 30, 71-064 Szczecin - liczba łóżek – 6;

**oraz** **8 szpitali uzdrowiskowych:**

* Szpital Uzdrowiskowy „Bałtyk”, ul. Juliusza Słowackiego 23, 72-600 Świnoujście - liczba łóżek – 87;
* Szpital Uzdrowiskowy „Światowid”, ul. Kasprowicza 12, 72-600 Świnoujście - liczba łóżek – 50;
* Zakład Leczniczy Uzdrowisko Kamień Pomorski - Szpital Uzdrowiskowy "Mieszko", ul. Wojska Polskiego nr 2, 72-400 Kamień Pomorski - liczba łóżek – 111;
* Dziecięcy Szpital Uzdrowiskowy "Słoneczko", ul. prof. Teodora Rafińskiego 7, 78-100 Kołobrzeg - liczba łóżek – 100;
* Szpital Uzdrowiskowy "Perła Bałtyku", ul. gen. Władysława Sikorskiego 3, 78-100 Kołobrzeg - liczba łóżek – 100;
* Szpital Uzdrowiskowy "Willa Fortuna" Sp. z o.o., ul. Rafińskiego 3, 78-100 Kołobrzeg - liczba łóżek – 111;
* Zakład Lecznictwa GRYF - Szpital Uzdrowiskowy GRYF ul. Solankowa 8, 78-320 Połczyn–Zdrój - liczba łóżek – 162;
* Zakład Lecznictwa PODHALE - Szpital Uzdrowiskowy Podhale ul. Solankowa 6, 78-320 Połczyn–Zdrój - liczba łóżek – 53.

**5.1.1. Stan techniczny i funkcjonalny szpitali.**

W 2021 roku właściwe ograny Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadziły zgodnie z kompetencjami nadzór bieżący nad szpitalami w tym również egzekwowano spełnienie wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą poprzez prowadzenie postępowania administracyjnego w tym zakresie. Część podmiotów kontynuowała przeprowadzanie bieżących remontów mających na celu dostosowanie obiektów do właściwego stanu sanitarno – technicznego, prowadzono także remonty pomieszczeń szpitali wynikające z reorganizacji niektórych oddziałów oraz nałożonych decyzjami administracyjnymi obowiązków. Miało to szczególne znaczenie wobec trwającego drugi rok stanu epidemii i konieczności utrzymywania zmian organizacyjnych w obrębie szpitali dot. izb przyjęć/ Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, wydzielenia oddziałów dla pacjentów z COVID-19 w tym oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii, jak również punktów poboru wymazów w kierunku SARS-CoV-2 i laboratoriów wykonujących badania RT PCR. Głównym szpitalem jednoimiennym zakaźnym leczącym zakażenia SARS-CoV-2 stał się SP WSZ ul. Arkońska 4 w Szczecinie wspomagany przez funkcjonujący w budynku M w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 PUM Szpital Tymczasowy dla chorych z COVID-19.

Prace remontowo-modernizacyjne i adaptacyjne, które poprawiały stan techniczny i funkcjonalny szpitali dot. m.in. niżej wymienionych podmiotów:

* **W Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „ZDROJE” w Szczecinie** przeprowadzono modernizację instalacji wody zimnej, ciepłej i cyrkulacji oraz modernizację instalacji gazów medycznych. Poddano modernizacji i naprawie instalację przeciwpożarową.
* **W Szpitalu Powiatowym w Białogardzie** trwa budowa bloku operacyjnego przy ul. Chopina, przeprowadzono prace remontowe pomieszczeń w budynku przy ul. Chopina, gdzie przeniesiona będzie część oddziałów z obiektu przy ul. Szpitalnej.
* **W Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 PUM w Szczecinie im. T. Sokołowskiego, ul. U. Lubelskiej 1** przeprowadzono przebudowę pomieszczeń oraz malowanie w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej, Radiologii Interwencyjnej, Klinice Neurochirurgii, Oddziale Ratunkowym, Klinice Neurologii, Klinice Pediatrii, Oddział Niemowlęcy, Klinice Hematologii Dorosłych i Pracowni Kardiologicznej. Uruchomiono od października 2021 roku nową Centralną Sterylizatornię funkcjonującą w wydzielonym budynku na terenie szpitala.
* **W Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 2 PUM, al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin** wyremontowano Oddział Dziecięcy Okulistyki oraz dokonano prac remontowych i malarskich w częściach wspólnych i pomieszczeniach biurowych oraz sanitariatach.
* **W Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie** naprawiono i zmodernizowano kanalizację sanitarną w budynku Rehabilitacji, przy budynku „G”, „C” oraz „B”. Przebudowano szyb dźwigowy w budynku „G” i doprowadzono windę do piwnic w ramach przystosowania budynku na potrzeby leczenia pacjentów z COVID-19.
* **W SP Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym Specjalistycznym Szpitalu im. prof. A. Sokołowskiego w Szczecinie** przeprowadzono przebudowę oraz odmalowanie części pomieszczeń Oddziału VII, [Oddziału Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej VI](https://spwsz.szczecin.pl/jednostki-szpitala/oddzialy-zdunowo/oddzial-chirurgii-urazowo-ortopedycznej-vi), a także w częściach wspólnych i administracyjnych.
* **W Zachodniopomorskim Centrum Onkologii w Szczecinie** zamontowano inteligentny system pomiaru temperatury i dostępu do pomieszczeń zabiegowych i magazynu na leki. Wykonano prace remontowe oraz malarskie na Oddziale Klinicznym Radioterapii, Onkologii Klinicznej, Poradni Przyszpitalnej, Pracowni Rezonansu Magnetycznego i Tomografii Komputerowej oraz w Ośrodku Rehabilitacji Psychospołecznej. Ponadto odnowiono sale administracyjne oraz części wspólne.
* **W Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie** ukończono modernizację pawilonu dziecięcego i oddano do użytku: Oddział Intensywnej Opieki Medycznej, Oddział Chirurgii Dziecięcej, pomieszczenia Bloku Operacyjnego, pracownie RTG i USG, Oddział Dzieci Starszych, Oddział Dzieci Młodszych, SOR dziecięcy z Izbą Przyjęć. Oddano do użytku Pracownię Endoskopii zlokalizowaną w pomieszczeniach po byłym bloku Operacyjnym Chirurgii Ogólnej oraz Oddział Obserwacyjno-Zakaźny po kapitalnym remoncie.
* **W Specjalistycznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Koszalinie zorganizowano** pracownię Tomografii Komputerowej oraz przeprowadzono kapitalny remont pomieszczenia higieniczno-sanitarnego przy Izbie Przyjęć. Trwa budowa Nowego Zakładu Pielęgnacyjno- Opiekuńczego.
* **W Szpitalu Powiatowym w Sławnie** założono instalację tlenową w oddziałach: chirurgii, intensywnej terapii, ginekologii, położniczym, chorób wewnętrznych, odmalowano sale w oddziałach: chirurgii, intensywnej terapii, ginekologii, położniczym, chorób wewnętrznych oraz przeprowadzono remont oddziału dziecięcego.
* **W Szpitalu Powiatowym w Gryfinie** przeprowadzono adaptację poziomu po byłym Oddziale Ginekologiczno- Położniczo- Noworodkowym do pracy Oddziału Medycyny Paliatywnej, wznowiono działalność Oddziału Chirurgicznego oraz Izby Przyjęć w nowej części Szpitala.
* **W Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie** odnowiono pomieszczenia m.in. izby przyjęć, pomieszczeń socjalnych oraz Oddziału Pediatrycznego.
* **W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Choszcznie** przeprowadzono remont oraz prace malarskie na Oddziale Wewnętrznym, w Laboratorium, pomieszczeniach biurowych i magazynowych oraz częściach wspólnych.
* **W Szpitalu Specjalistycznym MEDICAM Gryfice** odnowiono pomieszczenia oraz poprawiono stan techniczny na Oddziałach: Neurologicznym, Intensywnej Terapii i Anestezjologii, Pediatrycznym, Ratunkowym oraz Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej oraz Dziale Rehabilitacji. Przeniesiono Oddział Mikrobiologii do pomieszczeń uprzednio zajmowanych przez Blok Operacyjny.
* **W Szpitalu Uzdrowiskowym „Mieszko” w Kamieniu Pomorskim** przeprowadzono remonty, polegające na malowaniu ścian w pokojach oraz wymianie wyposażenia.
* **W Szpitalu w Kamieniu Pomorskim,** dokonano szereg prac modernizacyjnych oraz dostosowawczych po przejęciu Szpitala Św. Jerzego przy ulicy Szpitalnej 10, którego organem założycielskim był EMC Instytut Medyczny S.A., 54-144 Wrocław, przez Starostwo Powiatowe w Kamieniu Pomorskim.
* **W Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu** odnowiono i wyremontowano oraz przebudowano Ogólną Izbę Przyjęć, Chirurgiczną Izbę Przyjęć, Laboratorium Analityczne oraz Laboratorium Mikrobiologiczne, Zakład Diagnostyki Obrazowej, Oddział Psychiatrii, ciąg komunikacyjny. Ponadto przeprowadzono modernizację/zakup sprzętu, w oddziałach Kardiologicznym, Neurologicznym, Chorób Wewnętrznych, OIT, Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Ginekologiczno- Położniczym, Okulistycznym oraz Bloku Operacyjnym, Ogólnej Izbie Przyjęć, Chirurgicznej Izbie Przyjęć, a także w Aptece Szpitalnej, Pracowni Endoskopii, Pracowni VNG, Pracowni USK, Zakładzie Diagnostyki Obrazowej, Laboratorium Analitycznym i Mikrobiologicznym. Uruchomiono nową Centralną Sterylizatornię po generalnym remoncie.
* **W Szpitalu MSWiA w Złocieńcu** przeprowadzono remont na Oddziale Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Rehabilitacji Kardiologicznej.
* **W Szpitalu Barlinek Sp. z o. o.** odnowiono niektóre pomieszczenia na Oddziale Pediatryczno-neonatologicznym i Izbie Przyjęć oraz dokonano budowy zbiornikowej instalacji tlenowej wraz z infrastrukturą techniczną między budynkami B i C.
* **W Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 w Policach** dokonano kompleksowych remontów w: Izbie Przyjęć, Oddziale Klinicznym Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dorosłych i Dzieci, Bloku Operacyjnym, Klinice Perinatologii, Położnictwa i Ginekologii oraz Bloku Porodowym. Przekształcono Klinikę Diabetologii i Chorób Wewnętrznych w Klinikę Chorób Wewnętrznych, Reumatologii, Diabetologii, Geriatrii i Immunologii Klinicznej.
* **W Przyjaznym Szpitalu w Połczynie Zdroju Sp. z o. o.** przeprowadzono remont pomieszczeń w Oddziałach Chirurgii Ogólnej i Oddziale Internistycznym.

W 2021 r. kontynuowano przez Państwową Inspekcję Sanitarną nadzór nad realizacją obowiązków określonych w decyzjach administracyjnych oraz nakładano nowe obowiązki w związku ze stwierdzonymi w czasie kontroli nieprawidłowościami. Ze względu na sytuację finansową szpitali nałożone obowiązki wykonywane były sukcesywnie, terminy wykonania części zaleceń w niektórych podmiotach były przedłużone.

Ponadto szpitale skontrolowane pod kątem przestrzegania przepisów dot. zakazu palenia tytoniu na terenie ZOZ zgodnie z ustawą z dn. 09.11.1995 r. *o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych* (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 276). Nie stwierdzono w tym zakresie nieprawidłowości.

Szczególną uwagę podczas czynności kontrolnych prowadzonych w szpitalach poświęcano sprawdzeniu wdrożenia procedur przeciwepidemicznych i postępowania w przypadku podejrzenia/stwierdzenia zakażeń wymagających izolacji w tym szczepami alarmowymi opornymi na antybiotyki oraz uwzględniano w zakresie kontroli zapewnienie warunków bhp personelowi w tym środków ochrony osobistej.

**5.1.2. Zaopatrzenie szpitali w wodę.**

Na terenie woj. zachodniopomorskiego w okresie sprawozdawczym funkcjonowało 40 podmiotów leczniczych w ramach których funkcjonowały szpitale, jednak na potrzeby charakterystyki zaopatrzenia w wodę wyróżniono 48 obiektów szpitalnych.

Nadzór nad jakością wody w szpitalach prowadzony był przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach sprawowanego monitoringu, który obejmuje również kontrolę jakości ciepłej wody użytkowej, w celu wykrywania bakterii *Legionella sp.*

W okresie sprawozdawczym wydanych zostało na terenie woj. zachodniopomorskiego łącznie 7 decyzji administracyjnych, z czego:

* 3 decyzje dot. bardzo wysokiego stopnia skażenia bakteriami *Legionella sp.* i nakazu natychmiastowego wyłączenia z użytku urządzeń i instalacji wody ciepłej oraz podjęcia działań naprawczych, w stosunku do:

1. Szpitale Polskie Drawskie Centrum Specjalistyczne Drawsko Pomorskie ul. B. Chrobrego 4, 78**-**500 Drawsko Pomorskie;

* 2 decyzje dot. wysokiego stopnia skażenia bakteriami *Legionella sp.* i zakazu m. in. używania ciepłej wody z pryszniców oraz nakazu podjęcia działań naprawczych, w stosunku do:

1. Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Choszcznie ul. Niedziałkowskiego 4a, 73-200 Choszczno;
2. Szpitalnego Centrum Medycznego Sp. z o.o., Nowogardzka 2, 72-100 Goleniów

* 2 decyzje dot. średniego stopnia skażenia i nakazu m.in. ustalenia przyczyny skażenia oraz podjęcia działań zmierzających do redukcji liczby bakterii *Legionella sp.* w stosunku do:

1. Przyjaznego Szpitala w Połczynie-Zdroju Sp. z o.o., ul. Szpitalna 5, 78-320 Połczyn – Zdrój;
2. Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej UROMED w Koszalinie, ul. Główna 2, 76-251 Widzino.

W ramach prowadzonych działań naprawczych szpitale zastosowały termiczną metodę dezynfekcji, tj. przegrzewanie i przepłukanie wody na instalacji wewnętrznej oraz dezynfekcję związkami chloru.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tab. 37. Struktura zaopatrzenia szpitali w wodę przeznaczoną do spożycia w 2021 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego. | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Podmioty lecznicze w ramach którego funkcjonuje szpital** | **Nazwa Powiatu** | **Lokalizacja obiektu szpitalnego** | **Lp. obiektu szpitalnego** | **źródło zaopatrzenia podstawowe** | | **rezerwowe źródło zaopatrzenia w wodę** | | | **Uwagi** |
| **wodociąg własny** | **wodociąg sieciowy** | **wodociąg własny** | **wodociąg sieciowy** | **zbiornik** |
| **1.** | Regionalne Centrum Medyczne w Białogardzie  Sp. z o.o. ul. Chopina 29  78-200 Białogard | Białogard | RCM Sp. z o.o. w Białogardzie Szpital ul. Szpitalna 7  78-200 Białogard  (Centrum Rehabilitacji) | **1.** |  | tak |  |  | 2 zbiorniki retencyjne  o pojemności 176 m3 każdy (1 został wyłączony z użytkowania) |  |
| Białogard | RCM Sp. z o.o. w Białogardzie Szpital ul. Chopina 29  78-200 Białogard | **2.** |  | tak |  |  |  | RWiK w Białogardzie zapewnia szpitalowi możliwość dostarczenia zastępczego źródła wody poprzez beczkowozy.  Obowiązywała decyzja nakazująca zapewnienie rez. źródło zaopatrzenia w wodę  z terminem realizacji 31.12.2020 r. – w okresie sprawozdawczym 2021 postępowanie egzekucyjne |
| **2.** | SP ZOZ w Choszcznie ul. Niedziałkowskiego 4a 73-200 Choszczno | Choszczno | SP ZOZ w Choszcznie ul. Niedziałkowskiego 4a 73-200 Choszczno | **3.** | tak |  |  | tak | 1 zbiornik retencyjny o pojemności 50 m3 |  |
| **3.** | Szpitale Polskie S.A.  ul. Ligocka 103  40-568 Katowice | Drawsko Pomorskie | Szpitale Polskie Drawskie Centrum Specjalistyczne Drawsko Pom.  ul. Chrobrego 4  78-500 Drawsko Pomorskie | **4.** |  | tak | tak |  |  |  |
| **4.** | Szpitalne Centrum Medyczne Sp. z o.o.  w Goleniowie, ul. Nowogardzka 2 72-100 Goleniów | Goleniów | Szpitalne Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Goleniowie  ul. Nowogardzka 2 72-100 Goleniów | **5.** |  | tak | studnia głębinowa stanowiąca rezerwowe wody tymczasowo wyłączona z eksploatacji z uwagi na duże zażelazienie |  |  | Podmiot zaopatrywany przez wodociąg miejski Goleniów. |
| **5.** | SP Szpital Rejonowy  w Nowogardzie  ul. Wojska Polskiego 7 72-200 Nowogard | Goleniów | SP Szpital Rejonowy  w Nowogardzie ul. Wojska Polskiego 7 72-200 Nowogard | **6.** |  | tak | tak |  |  |  |
| **6.** | SP ZZOZ Specjalistyczny Szpital „Medicam”  w Gryficach  ul. Niechorska 27  72-300 Gryfice | Gryfice | Szpital Specjalistyczny „Medicam” w Gryficach  ul. Niechorska 27  72-300 Gryfice | **7.** | tak |  |  | tak |  | Decyzja z dn. 24.06.2021 r. na odnowę powierzchni głowicy studni oraz ścian i podłóg w pomieszczeniach rozdzielni wody i zbiorników wody |
| **7.** | Szpital Powiatowy  w Gryfinie Sp. z o. o  ul. Parkowa 5  74-100 Gryfino | Gryfino | Szpital im. Jana Pawła II ul. Parkowa 5 74 -100 Gryfino | **8.** |  | tak |  |  |  | Dla budynku szpitala zlokalizowanym przy ul. Parkowej istnieje możliwość przełączenia części sieci wodociągowej Gryfina z ujęcia Gryfino-Tywa na Gryfino-Pomorska. |
| Gryfino | Zakład Opiekuńczo-Leczniczy ul. Armii Krajowej 8 74-100 Gryfino | **9.** |  | tak |  |  |  | W razie jakiejkolwiek awarii w zakresie dostarczenia wody do budynków szpitala, Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych Sp.  z o.o. w Gryfinie będące administratorem ujęć wody Gryfino-Tywa, Krzypnica i Gryfino-Pomorska, jest w stanie zapewnić beczkowozy. |
| Gryfino | Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy Psychiatryczny  w Nowym Czarnowie  Nowe Czarnowo 70 | **10.** |  | tak |  |  |  |
| **8.** | EMC INSTYTUT MEDYCZNY S.A., ul. Pilczycka 144-148 54-144 Wrocław | Kamień Pomorski | Szpital św. Jerzego  w Kamieniu Pomorskim,  ul. Szpitalna 10 72-400 Kamień Pomorski | **11.** |  | tak |  |  |  | Zarządca sieci wodociągowej zapewnia szpitalowi możliwość dostarczenia zastępczego źródła wody poprzez zbiornik, zapewniający ciągłość w dostawie wody na 12 godzin; Szpital posiada dwa podłączenia do sieci wodociągowej, tzn. od  ul. Dziwnowskiej i od ul. Szpitalnej |
| **9.** | Regionalny Szpital  w Kołobrzegu  ul. Łopuskiego 31  78-100 Kołobrzeg | Kołobrzeg | Regionalny Szpital  w Kołobrzegu  ul. Łopuskiego 31  78-100 Kołobrzeg | **12.** |  | tak |  |  | zbiornik o pojemności 75 m3 | W wariancie podstawowym szpital zaopatrywany jest w wodę z dwóch niezależnych ujęć miejskich sieci wodociągowej tj. z przyłącza A od ulicy Łopuskiego oraz z przyłącza B od ulicy Radomskiej poprzez hydrofornię szpitala, zbiornik retencyjny i urządzenia hydroforowe (zestaw pomp). W wariancie awaryjnym w przypadku awarii urządzeń hydroforowych szpital zaopatrywany jest w wodę bezpośrednio z sieci miejskiej z pominięciem urządzeń hydroforowych. Na bieżąco szpital pobiera wodę ze zbiornika retencyjnego o pojemności 75m3,za pomocą urządzeń hydroforowych – zestawu trzech pomp woda dostarczana jest do obiektów szpitalnych. Obowiązują decyzje dot. stałej dezynfekcji wody podawanej do sieci wodociągowej wewnętrznej. |
| **10.** | SP Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika  w Koszalinie  ul. Chałubińskiego 7 75-581 Koszalin | Koszalin | Szpital Wojewódzki  im. M. Kopernika w Koszalinie ul. T. Chałubińskiego 7 75-581 Koszalin | **13.** | tak |  |  | tak |  |  |
| **11.** | SP Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc  w Koszalinie ul. Niepodległości 44-48 75-252 Koszalin | Koszalin | Specjalistyczny Zespół Gruźlicy  i Chorób Płuc w Koszalinie ul. Niepodległości 44-48 75-252 Koszalin | **14.** |  | tak |  |  | tak |  |
| **12.** | NZOZ UROMED  w Koszalinie  ul. Główna 2  76-251 Widzino | Koszalin | Szpital UROMED  ul. Głowackiego 7  75-402 Koszalin | **15.** |  | tak |  |  | tak | Z pomieszczeń i urządzeń szpitala korzysta inny podmiot leczniczy - Szpital PRO BEAUTY |
| **13.** | Prywatna Lecznica Chirurgiczna  „Praxis” sp. z o.o.  w Koszalinie  ul. Emilii Gierczak 35 75-333 Koszalin | Koszalin | Prywatna Lecznica Chirurgiczna  „Praxis” sp. z o.o.  w Koszalinie  ul. Armii Krajowej 7  75-200 Koszalin | **16.** |  | tak |  |  | tak |  |
| **14.** | AFFIDEA ONKOTERAPIA Sp. z o.o. Warszawa  ul. Mokotowska 49 | Koszalin | Euromedic Onkoterapia -Międzynarodowe Centrum Onkoterapii Szpital w Koszalinie ul. T. Chałubińskiego 7 75-581 Koszalin | **17.** | tak – ujęcie własne SP Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie |  |  | tak |  |  |
| **15.** | Szpital Barlinek  Sp. z o.o.  ul. Szpitalna 10  74-320 Barlinek | Myślibórz | Szpital Barlinek Sp. z o.o. ul. Szpitalna 10 74-320 Barlinek | **18.** | tak |  |  | tak |  | Zaopatrywany w wodę do spożycia z własnego ujęcia oraz awaryjnie z wodociągu publicznego w Barlinku. W 2018 r. została zakończona inwestycja związana z gruntowną modernizacją stacji uzdatniania wody. |
| **16.** | Szpital w Dębnie  Sp. z o.o. ul. Kościuszki 58  74-400 Dębno | Myślibórz | Szpital w Dębnie Sp. z o.o.  ul. Kościuszki 58  74-400 Dębno | **19.** | tak |  |  | tak |  |  |
| **17.** | Szpital Powiatowy  w Pyrzycach  ul. Jana Pawła II 2  74-200 Pyrzyce | Pyrzyce | Szpital w Pyrzycach  ul. Jana Pawła II 2  74-200 Pyrzyce | **20.** | tak |  |  | tak |  |  |
| **18.** | Szpital Powiatowy  w Sławnie  ul. I Pułku Ułanów 9  76-100 Sławno | Sławno | Szpital w Sławnie  ul. I Pułku Ułanów 9  76-100 Sławno | **21.** |  | tak |  |  |  | Decyzja dot. zapewnienia rez. źródła zaopatrzenia w wodę z terminem realizacji 31.12.2022 r. |
| **19.** | SP Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie ul. Wojska Polskiego 27  73-110 Stargard | Stargard | Szpital Wielospecjalistyczny  ul. Wojska Polskiego 27  73-110 Stargard | **22.** |  | tak |  |  | 2 zbiorniki retencyjne o pojemności 450 m3, 24-godzinny zapas |  |
| Stargard | Oddział Rehabilitacyjny SPWZOZ w Stargardzie ul. Stanisława Staszica 16  73-110 Stargard | **23.** |  | tak |  |  |  | Decyzja nakazująca zapewnić rez. źródło zaopatrzenia w wodę z terminem realizacji 30.09.2022 r. |
| **20.** | SP Szpital Kliniczny Nr 1 PUM w Szczecinie ul. Unii Lubelskiej 1 71-252 Szczecin | Szczecin | Szpital SPSK Nr 1 PUM  w Szczecinie, 71-252 Szczecin ul. Unii Lubelskiej 1 | **24.** |  | tak |  | tak |  | Dwa niezależne ujęcia uzbrojenia wodociągu sieciowego |
| Police | Szpital SPSK Nr 1 PUM  w Policach, ul. Siedlecka 2 72-010 Police | **25.** | tymczasowo wyłączone z eksploatacji z uwagi na remont zbiorników wody i suw | tak |  |  | 2 zbiorniki  po 100 m3 | Podmiot zaopatrywany tymczasowo przez wodociąg miejski |
| Szczecin | Oddział Psychiatryczny SPSK  Nr 1 PUM w Szczecinie, ul. W. Broniewskiego 26 71-460 Szczecin | **26.** |  | tak |  |  |  | 12 godzinny zapas wody w pojemnikach 1,5 i 5 l |
| **21.** | SP Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie  al. Powstańców Wlkp. 72 70-111 Szczecin | Szczecin | Szpital SPSK Nr 2 PUM  w Szczecinie, al. Powstańców Wlkp. 72 70-111 Szczecin | **27.** | tak |  |  | tak | 2 zbiorniki po 50 m³;  zapas ok.6-godzinny |  |
| **22.** | Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony  ul. Arkońska 4 71-455 Szczecin | Szczecin | Szpital Wojewódzki  w Szczecinie, ul. Arkońska 4 71-455 Szczecin | **28.** |  | tak |  |  |  | 3 przyłącza uzbrojenia komunalnego - wodociąg sieciowy posiada zgodnie z podpisaną umową trzy niezależne źródła tj.: przyłącze główne od ul. Arkońskiej, przyłącze awaryjne od ul. Doktora Judyma, przyłącze awaryjne od ul. Broniewskiego.  Studnia głębinowa stanowiąca rezerwowe źródło wody tymczasowo wyłączona z eksploatacji.  Podmiot posiada zawartą umowę z dnia 27.02.2017 r. na Opracowanie dokumentacji technicznej zadania pod nazwą: ”Przebudowa i modernizacja głębinowego ujęcia wody wraz ze stacją uzdatniania i hydrofornią oraz zewnętrznej instalacji wodociągowej, sieci kanalizacji sanitarnej i deszczowej |
| Szczecin | Oddziały szpitalne wraz z przyległą infrastrukturą zaplecza zlokalizowane przy ul. Alfreda Sokołowskiego 11 | **29.** | tak |  |  | tak | 1 zbiornik 1000 m³ | Na terenie szpitala istnieje ujęcie wody (studnia), która jest podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę do spożycia (woda surowa jest poddawana procesom uzdatniania i taka jest podawana do sieci). Istnieje możliwość korzystania z wody miejskiej dostarczanej przez Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Szczecinie. |
| **23.** | Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ZDROJE"  ul. Mączna 4 70-780 Szczecin | Szczecin | SPSZOZ "ZDROJE" - Szpital przy ul. Mącznej 70-780 Szczecin | **30.** | tak |  |  | tak |  | Na terenie szpitala istnieje ujęcie wody (studnia), która jest podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę do spożycia (woda surowa jest poddawana procesom uzdatniania i taka jest podawana do sieci). Istnieje możliwość korzystania z wody miejskiej dostarczanej przez Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Szczecinie. |
| **24.** | Zachodniopomorskie Centrum Onkologii  w Szczecinie ul. Strzałowska 22 71-730 Szczecin | Szczecin | Zachodniopomorskie Centrum Onkologii - Szpital  ul. Strzałowska 22  71-730 Szczecin | **31.** |  | tak |  |  | 2 zbiorniki po 25 m³ |  |
| **25.** | Areszt Śledczy  w Szczecinie  ul. Kaszubska 28 70-952 Szczecin | Szczecin | Szpital i Ambulatorium z Izbą Chorych Aresztu Śledczego  w Szczecinie-Szpital 70-952 Szczecin, ul. Kaszubska 28 | **32.** |  | tak |  |  |  | 12 godzinny zapas wody w pojemnikach 1,5 l |
| **26.** | Instytut Medyczny im. Jana Pawła II w Szczecinie  ul. Wyzwolenia 52 71-506 Szczecin | Szczecin | Szpital Rehabilitacyjny św. K. Boromeusza  ul. Wyzwolenia 52 71-506 Szczecin | **33.** |  | tak |  |  |  | 12 godzinny zapas wody w pojemnikach 10 l |
| **27.** | Szpital w Szczecinku  Sp. z o.o.,  ul. Kościuszki 38  78-400 Szczecinek | Szczecinek | Szpital w Szczecinku Sp. z o.o.  ul. Kościuszki 38 78-400 Szczecinek | **34.** |  | tak | tak |  | 2 zbiorniki po 5000 l |  |
| **28.** | Przyjazny Szpital  w Połczynie-Zdroju  Sp. z o.o.,  ul. Szpitalna 5 78-320 Połczyn – Zdrój | Świdwin | Centrum Usług Szpitalnych Przyjazny Szpital w Połczynie-Zdroju sp. z o.o.  ul. Gwardii Ludowej 5  Połczyn - Zdrój | **35.** |  | tak – miejska sieć wodociągowa | przyłącze sieciowe do Sanatorium Irena ul. Zdrojowa 5 należącego do Uzdrowiska Połczyn Grupa PGU S.A z siedzibą w Połczynie-Zdroju ul. Zdrojowa 6, 78-320 Połczyn- Zdrój |  |  |  |
| **29.** | Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu Sp. z o.o, ul. Mieszka I 7 72-600 Świnoujście | Świnoujście | Szpital Miejski im. Jana Garduły  w Świnoujściu Sp. z o.o  ul. Mieszka I 7 72-600 Świnoujście | **36.** |  | tak |  |  | zbiornik retencyjny o pojemności 210 m3 | Decyzja na poprawę stanu s-t powierzchni ścian w hydroforni z terminem realizacji 31.12.2021 r. |
| **30.** | AMC art. Medical Center Sp. z. o. o.  Sp. komandytowa  ul. Langiewicza 28/U1  70-263 Szczecin | Szczecin | AMC art. Medical Center  Sp. z. o. o. Sp. komandytowa  ul. Langiewicza 28/U1  70-263 Szczecin | **37.** |  | tak |  |  | 2 zbiorniki po 1 m3 | Szpital z małą ilością łóżek |
| **31.** | Centrum Medyczne "SONOMED" Sp z o.o.  ul. Bandurskiego 98 71-685 Szczecin | Szczecin | Centrum Medyczne SONOMED, ul. Bandurskiego 98/U12  71-685 Szczecin | **38.** |  | tak |  |  | tak  ( 2 x 0,4 m3) | Szpital jednodniowy |
| **32.** | "DOM LEKARSKI" S.A. ul. Gombrowicza 23 70-783 Szczecin | Szczecin | DOM LEKARSKI - LECZENIE SZPITALNE – ul. Gombrowicza 23 Szczecin | **39.** |  | tak |  |  |  | Szpital jednodniowy 12 godzinny zapas wody w pojemnikach 18,9 l |
| Szczecin | DOM LEKARSKI - LECZENIE SZPITALNE – al. Piastów 30  Szczecin | **40.** |  | tak |  |  |  | Szpital jednodniowy 12 godzinny zapas wody w pojemnikach 18,9 l |
| **33.** | ORTHO- EXPERT  Sp. z o.o ul. Jagiellońska 87b Szczecin | Szczecin | ORTHO- EXPERT Sp. z o.o ul. Jagiellońska 87b  Szczecin | **41.** |  | tak |  |  |  |  |
| **34.** | EUROMEDIS Spółka  z ograniczoną odpowiedzialnością  al. Powstańców Wielkopolskich 33A 70-111 Szczecin | Szczecin | Całodobowy Oddział Diagnostyczny EUROMEDIS  al. Powstańców Wielkopolskich 33A 70-111 Szczecin | **42.** |  | tak |  |  |  |  |
| **35.** | SCANMED Kardiologia Sp. z o.o. ul. Armii Krajowej 18 30-150 Kraków | Szczecinek | Centrum Kardiologii SCANMED ul. Kilińskiego 7 78-400 Szczecinek | **43.** |  | tak |  | tak |  | Rezerwowym źródłem jest ujęcie własne Szpitala w Szczecinku Sp. z o.o., przy ul. Kościuszki 38 |
| **36.** | Centrum Usług Medycznych DIALIZA  Sp. z o.o.  ul. Kilińskiego 7 78-400 Szczecinek | Szczecinek | Oddział Nefrologii  ul. Kilińskiego 7  78-400 Szczecinek | **44.** |  | tak |  | tak |  | Rezerwowym źródłem jest ujęcie własne Szpitala w Szczecinku Sp. z o.o. przy ul. Kościuszki 38 |
| **37.** | Pomorski Ośrodek Diagnostyki Medycznej „Podimed” ul. Spółdzielcza 8 78-400 Szczecinek | Szczecinek | Centrum Okulistyki i Chirurgii Oka ul. Kościuszki 38b 78-400 Szczecinek | **45.** |  | tak |  | tak |  | Rezerwowym źródłem jest ujęcie własne Szpitala w Szczecinku Sp. z o.o., przy ul. Kościuszki 38 |
| **38.** | SPZOZ MSWiA  w Szczecinie ul. Jagiellońska 44  70-382 Szczecin | Szczecin | Szpital SPZOZ MSWiA  w Szczecinie  ul. Jagiellońska 44  70-382 Szczecin | **46.** |  |  |  |  |  | Przejęty pod nadzór PIS  w II p. 2020 r. – obiekt nie kontrolowany |
| **39.** | SPZOZ MSWiA  w Koszalinie ul. Szpitalna 2  75-720 Koszalin | Koszalin | Szpital MSWiA w Koszalinie  ul. Szpitalna 2  Koszalin 75-720 Koszalin | **47.** |  |  |  |  |  | Przejęty pod nadzór PIS  w II p. 2020 r. – obiekt niekontrolowany |
| **40.** | SPZOZ MSWiA  w Złocieńcu  Kańsko 1  78-520 Złocieniec | Złocieniec | Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocieńcu Kańsko 1 78-520 Złocieniec | **48.** |  |  |  |  |  | Przejęty pod nadzór PIS  w II p. 2020 r. – obiekt niekontrolowany |

**5.1.3. Dezynfekcja.**

Podobnie jak w latach ubiegłych w 2021 r. w szpitalach woj. zachodniopomorskiego do dezynfekcji stosowano preparaty, które posiadały wpis do rejestru prowadzonego przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz znak zgodności CE (znak bezpieczeństwa).

Dobór preparatów uzależniony był od ich zastosowania tj. rodzaju powierzchni, stopnia zanieczyszczenia, możliwości organizacyjnych, kompatybilności ze środkiem dezynfekcyjnym. Zabiegi dezynfekcyjne stosowane były we wszystkich obszarach mających kontakt z materiałem organicznym. Stosowane preparaty dezynfekcyjne dobierano właściwie pod względem przeznaczenia i spektrum działania.

Mycie i dezynfekcja narzędzi wielokrotnego użytku odbywała się w gabinetach zabiegowych, a także w wydzielonych pomieszczeniach centralnych sterylizatorni oraz na blokach operacyjnych. Środki dezynfekcyjne stosowane w placówkach przygotowywane były w oddziałach przez osoby przeszkolone wyposażone w środki ochrony indywidualnej lub/i pracowników firm zajmujących się utrzymaniem czystości w szpitalu, na podstawie stosownych umów.

Środki dezynfekcyjne przechowywane były w dyżurkach i gabinetach zabiegowych w zamkniętych szafach lub w wydzielonych pomieszczeniach porządkowych. Zaopatrzenie w środki dezynfekcyjne dla potrzeb wszystkich szpitali było wystarczające.

Proces mycia i dezynfekcji endoskopów jest w większości szpitali zautomatyzowany, co przyczynia się w znacznej mierze do zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów i personelu. Postępowanie w zakresie dekontaminacji z akcesoriami endoskopowymi było prawidłowe. Do badań i zabiegów endoskopowych używane są wyłącznie endoskopy ze szczelną optyką, umożliwiającą ich mycie i dezynfekcję w pełnym zanurzeniu. Endoskopy przechowywane są w szafach, w pozycji wiszącej- podczas kontroli zwracano uwagę na zabezpieczenie przed wtórną kontaminacją sprzętu po dezynfekcji.

Na koniec 2021 roku na terenie woj. zachodniopomorskiego funkcjonowała 1 komora dezynfekcyjna w SPZZOZ w Gryficach.

Dezynfekcji komorowej podlegały materace, koce i poduszki. Koce i poduszki poddawane były również procesom dezynfekcji z zastosowaniem środków piorąco-dezynfekujących w pralniach wewnętrznych lub zewnętrznych. Ponadto celem ochrony materacy przed zanieczyszczeniem w części szpitali użytkowane są pokrowce pozwalające na pranie ich w temperaturze 90oC.

W związku z trwającym okresem epidemicznym związanym z SARS-CoV-2 upowszechniło się w wielu jednostkach w ramach kompleksowych zabiegów dezynfekcyjnych zamgławianie sal chorych i pomieszczeń o podwyższonym rygorze epidemicznym z zastosowaniem sprzętu specjalistycznego wykorzystującego m.in. nadtlenek wodoru.

Zaopatrzenie w środki czystościowe, dezynfekcyjne oraz osłony foliowe do transportu dla potrzeb poszczególnych szpitali było wystarczające.

**5.1.4. Sterylizacja.**

W woj. zachodniopomorskim w 2021 r. metody sterylizacji stosowane w praktyce szpitalnej nie uległy zmianie i prowadzone były analogicznie do lat ubiegłych w oparciu o metody termiczne oraz metody niskotemperaturowe. Podstawową metodą sterylizacji w podmiotach działalności leczniczej woj. zachodniopomorskiego od wielu lat jest sterylizacja parowa – na 116 wszystkich posiadanych w 2021 r. urządzeństerylizacyjnych, najwięcej stanowiły autoklawy – 81 urządzeń (69,8% ogółu) oraz urządzenia sterylizacyjne na ciepło suche – 11 (9,5% ogółu).

Urządzenia sterylizacyjne w szpitalach były obsługiwane przez przeszkolony w tym zakresie personel. Monitoring skuteczności procesów sterylizacji prowadzony był za pomocą testów chemicznych i biologicznych. W sterylizatorach nowszego typu praca urządzeń dokumentowana była również w postaci wydruku komputerowego. Podział urządzeń sterylizacyjnych w szpitalach woj. zachodniopomorskiego przedstawia tabela nr 38.

**Tab. 38. Monitoring procesów sterylizacji w 2021 r. w szpitalach woj. zachodniopomorskiego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **Sterylizatory** | **Liczba sterylizatorów** | **Liczba badań** | **Ilość badań zakwestionowanych** |
| **2021** | parowe (autoklawy) | 81 | 17595 | 2 |
| na ciepło suche | 11 | 32 | 0 |
| na tlenek etylenu | 10 | 1723 | 0 |
| parowo-formaldehydowy | 6 | 102 | 0 |
| plazmowe | 8 | 2648 | 0 |

W woj. zachodniopomorskim w 2021 r. sterylizację sprzętu medycznego w obrębie szpitali prowadziły 33 szpitale (w 2020 r. – 23 szpitale), z czego wszystkie 33 placówki zaopatrzone były w autoklawy (łącznie 81 urządzeń). Jednocześnie część placówek posiadało więcej niż jedną metodę sterylizacji, tj. 3 placówki wyposażone były w sterylizatory na ciepło suche (łącznie 11 urządzeń), 8 placówek posiadało sterylizatory na tlenek etylenu (10 sterylizatorów), 6 placówek sterylizator parowo-formaldehydowy (6 urządzeń), 8 placówek posiadało urządzenia plazmowe (8 urządzeń). Część szpitali świadczyło usługi w zakresie sterylizacji dla innych szpitali, przychodni i indywidualnych praktyk lekarskich.

W analizowanym okresie liczba wykonanych badań we wszystkich grupach urządzeń sterylizacyjnych zwiększyła się. Największy wzrost zaobserwowano w grupie urządzeń sterylizacyjnych parowych (liczba ta w stosunku do roku 2020 wzrosła o 3805 badań) oraz w grupie urządzeń sterylizacyjnych plazmowych (różnica w stosunku do roku 2020 wynosi 1258 badań). Jednocześnie, ilość zakwestionowanych badań w stosunku do roku 2020 zmniejszyła się o 2, tj. zakwestionowano 2 badania z kontroli sterylizacji parowej wykonane w 1 szpitalu (w 2020 – 4 badania).

**5.1.5. Bieżący stan czystości i porządku.**

W 2021 r. organizacja utrzymania bieżącej czystości i porządku w obrębie szpitali znajdujących się na terenie woj. zachodniopomorskiego uległa nieznacznej zmianie tj. za czynności te odpowiadały zewnętrzne firmy sprzątające w 20 % szpitali (10 podmiotów leczniczych), podczas gdy w 2020 roku takie rozwiązanie przyjęte było w 20,51 % szpitali (8 podmiotów leczniczych)

W 2021 r. nieznacznie zwiększył się odsetek szpitali do 78 %, gdzie usługi sprzątania w placówce wykonywał personel (w 2020 r. – 74,36 % szpitali). W Szpitalu Aresztu Śledczego osobami odpowiedzialnymi za utrzymanie bieżącej czystości byli osadzeni (2 %). Organizacja utrzymania czystości w szpitalach oparta była na planie higieny szpitalnej określającej obszar, techniki oraz częstotliwość sprzątania, w tym procedury mycia i dezynfekcji sprzętu, a także pomieszczeń szpitalnych.

W szpitalach stosowano zasadę rozdziału sprzętu do poszczególnych stref czystości. Usługi świadczone w zakresie utrzymania czystości i porządku prowadzone były kompleksowo przy użyciu sprzętu specjalistycznego w ilości zapewniającej ciągłość wykonywania czynności. Sprzęt do sprzątania przechowywany był w wydzielonych pomieszczeniach lub w brudownikach na oddziałach. Osoby odpowiadające bezpośrednio za sprzątanie współpracowały z pielęgniarkami oddziałowymi oraz epidemiologicznymi w zakresie przestrzegania procedur przeciwepidemicznych.

Zapas środków czystościowych i dezynfekcyjnych służących do utrzymania czystości w poszczególnych komórkach organizacyjnych szpitala był wystarczający. W uzasadnionych sytuacjach wykonywano zabiegi deratyzacji oraz dezynsekcji, najczęściej w pomieszczeniach piwnicznych i zapleczu szpitali. Interwencji w tym zakresie w analizowanym okresie nie zgłaszano.

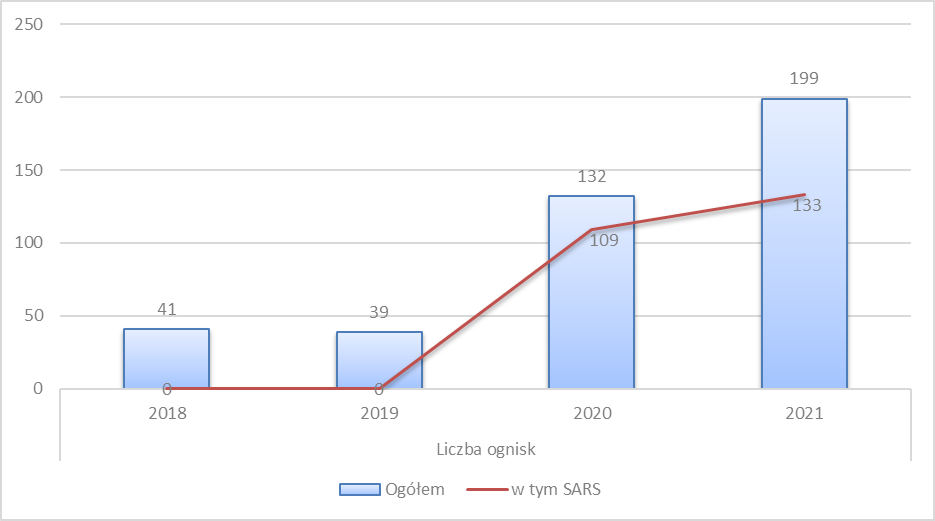
**5.2. Zakażenia szpitalne i ocena działalności zespołów kontroli zakażeń szpitalnych.**

Zakażenia szpitalne stanowią istotny problem związany zarówno z funkcjonowaniem podmiotów działalności leczniczej, jak też z jakością świadczonych usług. W zapobieganiu zakażeniom duże znaczenie ma właściwy monitoring aktywnie prowadzony przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych w oparciu o mikrobiologiczną ocenę zagrożeń występujących w środowisku szpitalnym, który pozwala na ocenę skali zagrożenia w poszczególnych jednostkach szpitala oraz podjęcie działań przeciwepidemicznych.

W 2021 roku w podmiotach leczniczych woj. zachodniopomorskiego odnotowano wzrost ilości ognisk epidemicznych, w stosunku do roku 2020 r. Zgłoszonych zostało łącznie 199 ognisk epidemicznych (w tym 4 ogniska z 2020 r., które zostały zamknięte w 2021 r.), co stanowi o 67 ognisk więcej niż w roku poprzedzającym, kiedy to zarejestrowano 132 ogniska. W ogniskach epidemicznych zakażonych zostało 371 osób z personelu medycznego, 1755 pacjentów, w tym 121 skolonizowanych. Zmarły 300 osób.

Liczba ognisk zakażeń szpitalnych w podmiotach leczniczych w woj. zachodniopomorskim na przestrzeni lat 2018-2021 przedstawiona została na ryc. 11. Analiza uwzględnia ogniska, w których czynnikiem etiologicznym był SARS-CoV-2.

**Ryc. 11. Ogniska zakażeń szpitalnych w woj. zachodniopomorskim zgłoszone do Państwowej Inspekcji Sanitarnej w latach 2018 -2021.**

****

W analizowanym okresie ogniska epidemiczne zostały zgłoszone w 16 powiatach, z czego najwięcej zgłoszeń wpłynęło ze szpitali z powiatu m. Szczecin (96 ognisk) oraz z powiatu kołobrzeskiego (18 ognisk). W 4 powiatach podmioty lecznicze realizujące świadczenia szpitalne nie zgłosiły ognisk epidemicznych.

Głównym czynnikiem etiologicznym ognisk zakażeń był wirus SARS-CoV-2. Zarejestrowano 133 ogniska (w 2020 r. - 109) wywołane tym patogenem, co stanowiło aż 66,8% wszystkich zgłoszonych ognisk epidemicznych. Za dużą liczbę zachorowań odpowiadały również zakażenia *Klebsiella pneumoniae* (które stanowiły 15,6% wszystkich zgłoszonych w 2021 r. ognisk epidemicznych) oraz zakażenia Clostridioides difficile (stanowiące 13,6% wszystkich zgłoszonych ognisk epidemicznych).

Ponadto należy zaznaczyć, iż zgłoszono 66 ognisk szpitalnych, gdzie czynnikiem etiologicznym były nw. szczepy:

* *Clostridioides difficile* toksynotwórczy A/B – 27 ognisk;
* *Staphylococcus aureus* MRSA – 2 ogniska;
* *Klebsiella pneumoniae* ESBL/AmpC/NDM – 4 ogniska;
* *Klebsiella pneumoniae* NDM – 24 ogniska;
* Pseudomonas aeruginosa oporny na karbapenemy, Pseudomonas aeruginosa oporny na karbapenemy i Klebsiella pneumoniae ESBL, Klebsiella pneumoniae ESBL, Pseudomonas aeruginosa MBL/VIM i Klebsiella pneumoniae OXA-48, Pseudomonas aeruginosa VIM, Acinetobacter baumannii oporny na min. 2 grupy antybiotyków, Escherichia coli NDM, Escherichia coli OXA-48, Serratia marcescens – pojedyncze ogniska.

W analizie częstości występowania ognisk szpitalnych od 2015 r. zauważalna jest poprawa ich zgłaszalności. Wśród zarejestrowanych 66 ognisk epidemicznych, których czynnikiem etiologicznym były patogeny inne niż wirus SARS-CoV-2, źródło zakażenia ustalono w 55 przypadkach, co stanowi 83,3% ogółu ognisk tej kategorii. Dochodzenia epidemiologiczne w takich sytuacjach ujawniły, iż potwierdzonym lub prawdopodobnym źródłem zakażenia był skolonizowany lub zakażony pacjent oraz personel.

Najczęściej występującymi postaciami klinicznymi w ogniskach zakażeń szpitalnych w 2021 r. były m.in. zakażenia układu pokarmowego objawiające się przede wszystkim biegunką, zakażenie układu moczowego, zapalenie płuc, zakażenie krwi oraz w pojedynczych przypadkach zakażenia dolnych dróg oddechowych, zakażenie miejsca operowanego, zakażenie łożyska naczyniowego, gorączka, zakażenie otrzewnej, zakażenie skóry i tkanek miękkich, zakażenie odleżyny.

W sytuacji raportowania podejrzeń ognisk zakażeń szpitalnych każdorazowo w działania włączał się właściwy Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Wdrażane były stosowne procedury izolacji oraz pobierany był materiał do badania bakteriologicznego. Wprowadzano podwyższony reżim sanitarny w oddziałach objętych ogniskiem, uwzględniając zasady izolacji w zależności od drogi transmisji patogenów. Ponadto analizowano dotychczasowe procedury w oddziałach, prowadzono działania edukacyjne i wykonywano kontrolne badania mikrobiologiczne. W każdym zgłoszonym ognisku zakażenia, w działaniach przeciwepidemicznych brał udział również właściwy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, analizując tok postępowania zapobiegawczego wdrożonego przez Zespół w szpitalu. Ze względu na łatwość transmisji w środowisku szpitalnym, szczególnym nadzorem objęte były przypadki ognisk zakażeń wywołanych szczepami alarmowymi wytwarzającymi karbapenemazy MBL (+) typ NDM, KPC, OXA-48 oraz VIM.

W 2021 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontynuowały współpracę z członkami Zespołów ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych m.in. poprzez roczną weryfikację sprawozdawczości z zakresu czynników alarmowych w poszczególnych szpitalach oraz analizę raportów ognisk zakażeń szpitalnych przekazywanych przez PPIS woj. zachodniopomorskiego. Ponadto w związku z pojawiającymi się na terenie woj. zachodniopomorskiego zachorowaniami sporadycznymi oraz ogniskami epidemicznymi wywołanymi szczepami alarmowymi wytwarzających karbapenemazy MBL (+) typ NDM, KPC, OXA-48 oraz VIM, a także utrzymującą się niekorzystną sytuacją epidemiologiczną w tym zakresie kontynuowano wzmożony nadzór przeciwepidemiczny m.in. poprzez ocenę wdrożenia procedur postępowania w przypadku stwierdzenia zachorowań sporadycznych oraz ognisk epidemicznych wywołanych przez te patogeny i bieżące zgłaszanie każdego przypadku podejrzenia zakażenia/zakażenia szczepami alarmowymi wytwarzających karbapenemazy MBL (+) typ NDM, KPC, OXA-48 oraz VIM (w tym także przypadki nosicielstwa) do właściwego PPIS, a następnie ZPWIS w Szczecinie.

Rok 2021 r. ze względu na kolejny rok pandemii SARS-CoV-2 był szczególnie trudny dla Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych, które we wszystkich szpitalach uczestniczyły w przeorganizowaniu pracy oddziałów i dostosowywaniu ich funkcjonalności do specyfiki zakażenia SARS-CoV-2 oraz hospitalizacji pacjentów z COVID-19 podczas kolejnych fal epidemicznych. W ramach działań edukacyjnych, wynikających również z prac Wojewódzkiego Zespołu ds. Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Drobnoustrojami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia zorganizowana została w dniu 29.06.2021 r. konferencja wojewódzka „Problem zakażeń patogenami wielolekoopornymi- rola zarządzającego szpitalem w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym”, której adresatem była kadra zarządzająca szpitalami oraz członkowie Zespołów ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Ponadto odbyło się jedno planowe spotkanie członków Zespołu z udziałem dyrektorów wybranych szpitali województwa poświęcone sytuacji epidemiologicznej ognisk epidemicznych wywołanych szczepami alarmowymi wytwarzających karbapenemazy MBL (+) typ NDM, KPC, OXA-48 oraz VIM.

**5.3. Prosektoria i postępowanie ze zwłokami.**

W okresie sprawozdawczym, z uwagi na trwający stan epidemii na obszarze kraju wywołany zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, w znacznej większości podmiotów leczniczych w ramach których funkcjonują szpitale nie prowadzono czynności kontrolnych w zakresie dot. infrastruktury zaopatrzenia szpitali w wodę, a także pozostałej infrastruktury związanej, tj. pomieszczeń i ich wyposażenia wykorzystywanych na potrzeby prowadzonej gospodarki bielizną szpitalną, gospodarowania odpadami medycznymi oraz w związku z postępowaniem z ciałami osób zmarłych. W związku z czym w stopniu ograniczonym zweryfikowano bieżący stan sanitarny i sanitarno – techniczny tzw. zapleczy szpitali.

W woj. zachodniopomorskim skontrolowane zostały zaplecza jedynie 9 z 43 szpitali funkcjonujących w ramach 41 podmiotów leczniczych. Przy czym nieprawidłowości stwierdzono w 4 skontrolowanych zakładach:

- w szpitalu w Gryficach w zakresie stanu s-t ścian, sufitu i wyposażenia w pomieszczeniu pro - morte (ściany z łuszczącą się farbą, ościeżnica drzwi wejściowych z odpryskami farby, sufit ze śladami zacieków) oraz w szpitalu w Świnoujściu w zakresie stanu s-t ścian w przedsionku sali sekcyjnej i przy wejściu do pomieszczeń prosektorium (ubytki i liczne pęknięcia glazury położonej na ścianach), nadto w szpitalu w Barlinku w dalszym ciągu poprawy wymaga stan s-t ścian, podłóg i sufitów w pomieszczeniach samodzielnego kompleksu prosektury;

- w szpitalu w Kołobrzegu brak prawidłowo zorganizowanego i wyposażonego stanowiska mycia i dezynfekcji rąk w sąsiedztwie specjalistycznego urządzenia chłodniczego służącego do magazynowania odpadów medycznych;

- w szpitalu w Świnoujściu uszkodzone wyposażenie centralnego magazynu bielizny czystej (stół roboczy) i brudowników zlokalizowanych na oddziałach: chorób wewnętrznych (stół, skrzydło i ościeżnica drzwi wejściowych uszkodzone z ubytkami powłoki zewnętrznej) i ginekologiczno – położniczym (regały metalowe odkształcone ze śladami rdzy).

Uzyskane dane wskazują, że w 2021 r. z zakresu prowadzenia gospodarki odpadami medycznymi skontrolowano 507 z 1295 podmiotów leczniczych, co stanowi ponad 39 %. W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych nieprawidłowości z zakresu postępowania z odpadami medycznymi stwierdzono w 16 podmiotach leczniczych tj. w ponad 3 % skontrolowanych obiektów. Wydano 4 decyzje administracyjne zobowiązujące podmioty lecznicze do usunięcia nieprawidłowości, a w 12 przypadkach podjęto inne działania pokontrolne. Ponadto w 5 podmiotach nałożono 6 grzywien w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 1700 zł.

**5.4. Przychodnie, Ośrodki zdrowia, poradnie i ambulatoria.**

W 2021 r. wśród podmiotów działalności leczniczej świadczących usługi medyczne w systemie ambulatoryjnym najliczniejszą grupę stanowiły przychodnie, ośrodki, poradnie i ambulatoria. Nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. zachodniopomorskiego objęto 1026 placówek z tej grupy tj. w stosunku do roku poprzedniego więcej o 5 podmiotów. Stan sanitarny skontrolowano w 404 obiektach, co stanowi 39,38% ogółu ujętych w ewidencji placówek. Odsetek skontrolowanych podmiotów tej kategorii zwiększył się prawie o 17% w stosunku do 2020 r.

Za utrzymanie czystości bieżącej i porządku w tego typu placówkach odpowiedzialne były specjalistyczne firmy, dotyczyło to przede wszystkim dużych obiektów oraz personel zatrudniony w zakładzie w mniejszych podmiotach. Wszystkie podmioty działalności medycznej miały zawarte umowy z firmami zajmującymi się odbiorem i utylizacją odpadów medycznych, dokumentacja dotycząca gospodarki odpadami prowadzona była na bieżąco. Do momentu odbioru przez firmę utylizującą odpady przechowywane były w wydzielonych do tego celu lodówkach lub przeznaczonych do ich magazynowania pomieszczeniach.

Należy podkreślić, iż w związku z utrzymującym się w 2021 r. stanem epidemii w Polsce większość podmiotów ambulatoryjnych ograniczyło swoją działalność do teleporad i udzielało usług w ograniczonym zakresie. Również działalność kontrolna organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej ograniczona była do sytuacji reagowania na interwencje wobec konieczności wdrażania w trybie natychmiastowym działań przeciwepidemicznych oraz prowadzenia dochodzeń epidemiologicznych i monitorowania sytuacji epidemiologicznej SARS-CoV-2.

**5.5. Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową.**

W 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. zachodniopomorskim było 2557 podmiotów prowadzących działalność leczniczą wykonywaną przez praktykę zawodową tj. indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych, grupowych praktyk lekarskich i dentystycznych oraz praktyk pielęgniarskich, w których udzielane były świadczenia medyczne w systemie ambulatoryjnym. Liczba podmiotów do nadzoru w stosunku do 2020 r. zmniejszyła się o 16 podmiotów. Kontrolę sanitarną przeprowadzono w 201 obiektach tej grupy, co stanowi 7,86 % ogółu praktyk, w tym stwierdzono 3 obiekty z negatywnie ocenionym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym, 8 tylko higieniczno-sanitarnym i 2 ze złym stanem tylko technicznym. Dla porównania, w 2020 roku skontrolowano 187 obiektach tej grupy, co stanowiło 7,27 % ogółu praktyk, w tym nie stwierdzono obiektów z negatywnie ocenionym stanem sanitarnym.

Ponadto w 2021 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. zachodniopomorskim było 1742 podmioty działalności leczniczej wykonujące stacjonarne i ambulatoryjne świadczenia tj. szpitale, zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, zakłady rehabilitacji leczniczej, sanatoria, hospicja, przychodnie, ośrodki, poradnie, ambulatoria, zakłady badań diagnostycznych oraz medyczne laboratoria diagnostyczne. Liczba podmiotów do nadzoru zwiększyła się o 21 w stosunku do 2020 r. Kontrolę sanitarną przeprowadzono w 585 obiektach tej grupy, co stanowi 33,58 % ogółu podmiotów, przy czym negatywnie oceniono stan sanitarny w 35 obiektach, co stanowi 5,98 % ogółu skontrolowanych podmiotów. Dla porównania, w 2020 r. skontrolowano 349 obiekty tej grupy, co stanowiło 20,28% ogółu podmiotów, przy czym negatywnie oceniono stan sanitarny w 16 obiektach, co stanowi 4,58 % ogółu skontrolowanych podmiotów.

Po analizie danych dotyczących kontroli podmiotów prowadzących działalność leczniczą należy podkreślić, że w związku z pracami związanymi z pandemią COVID-19 liczba kontroli w ww. podmiotach nieznacznie zwiększyła się.

Zbiorcze zestawienie liczby skontrolowanych podmiotów działalności leczniczej tej grupy przedstawiają tab. 39 i 40.

**Tab. 39. Nadzór nad stanem sanitarnym podmiotów działalności leczniczej wykonujących praktykę zawodową w woj. zachodniopomorskim w 2021 roku.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **Liczba obiektów** | | | | |
| **Ogółem wg**  **ewidencji**  **na 31.XII** | **skontrolowanych** | **%** | **ze stwierdzonym**  **złym stanem** | **%** |
| **Razem praktyki lekarskie** | **2237** | **188** | **8,4** | **13** | **6,9** |
| Indywidualne praktyki lekarskie | 772 | 90 | 11,66 | 8 | 8,89 |
| Indywidualne praktyki lekarzy dentystów | 647 | 80 | 12,36 | 7 | 8,75 |
| Indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie | 1448 | 96 | 6,62 | 5 | 5,2 |
| Indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentystów | 267 | 45 | 16,85 | 2 | 4,44 |
| Grupowe praktyki lekarskie | 17 | 2 | 11,76 | 0 | 0 |
| Grupowe praktyki lekarzy dentystów | 9 | 2 | 22,22 | 0 | 0 |
| **Razem praktyki pielęgniarskie** | **190** | **3** | **1,58** | **0** | **0** |
| Indywidualne praktyki pielęgniarek | 141 | 1 | 0,7 | 0 | 0 |
| Indywidualne specjalistyczne praktyki pielęgniarek | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Grupowe praktyki pielęgniarek | 37 | 2 | 5,4 | 0 | 0 |
| **Inne** | **130** | **10** | **7,69** | **0** | **0** |
| **Ogółem:** | **2557** | **201** | **7,86** | **13** | **6,47** |

**Tab. 40. Nadzór nad stanem sanitarnym podmiotów działalności leczniczej wykonujących stacjonarne i ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w woj. zachodniopomorskim w 2021 roku.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | | **Liczba obiektów** | | | | |
| **Ogółem wg**  **ewidencji**  **na 31.XII** | **skontrolowanych** | **%** | **ze stwierdzonym złym stanem** | **%** |
| **Szpitale** | **ogółem** | **51** | **38** | **74,5** | **9** | **23,68** |
| **w tym uzdrowiskowe** | 8 | 3 | 37,5 | 1 | 33,33 |
| **w tym jednodniowe** | 4 | 3 | 75 | 0 | 0 |
| **Zakłady opiekuńczo - lecznicze** | | 9 | 2 | 22,22 | 0 | 0 |
| **Zakłady pielęgnacyjno - opiekuńcze** | | 12 | 7 | 58,33 | 0 | 0 |
| **Zakłady rehabilitacji leczniczej** | | 25 | 9 | 36 | 0 | 0 |
| **Sanatoria** | | 56 | 30 | 53,57 | 1 | 3,33 |
| **Hospicja** | | 8 | 1 | 12,5 | 0 | 0 |
| **Inne** | | 19 | 5 | 26,31 | 2 | 40 |
| **Przychodnie, ośrodki, poradnie, ambulatoria - ogółem** | | **1026** | **404** | **39,38** | **21** | **5,2** |
| **Zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne** | | 46 | 12 | 26,08 | 0 | 0 |
| **Zakłady rehabilitacji leczniczej** | | 84 | 13 | 15,48 | 0 | 0 |
| **Inne ogółem** | | 406 | 64 | 15,76 | 2 | 3,13 |
| **w tym uzdrowiskowe** | | 3 | 1 | 33,33 | 0 | 0 |
| **Ogółem:** | | **1742** | **585** | **33,64** | **35** | **5,98** |

Oceniając stan sanitarny brano pod uwagę poza stanem sanitarno-technicznym pomieszczeń, również stopień wdrożenia i realizowania procedur przeciwepidemicznych w poszczególnych podmiotach. Utrzymaniem czystości bieżącej i porządku w tych obiektach zajmowały się firmy specjalistyczne lub pracownicy zatrudnieni w praktykach.

Narzędzia medyczne wielokrotnego użytku poddawane były dezynfekcji, myciu, pakietowaniu i sterylizacji w miejscu praktyki lub poza ich siedzibą na podstawie umowy zawartej z innymi placówkami świadczącymi usługi w tym zakresie. W części praktyk stosowany był wyłącznie sprzęt jednorazowego użytku. Nadal doskonalenia wymaga obszar aktualizacji procedur przeciwepidemicznych w podmiotach wykonujących działalność zawodową zwłaszcza w zakresie odpowiedzialności za monitorowanie procesu sterylizacji w tym kontrolę biologiczną procesu oraz sposób dokumentowania działań związanych z obszarem zapobiegania zakażeniom w podmiocie (m.in. procesy dekontaminacji, szkolenia, kontrola wewnętrzna/ przegląd procedur).Ponadto nowe zagrożenie SARS-CoV-2 stanowiło wyzwanie dla praktyk zawodowych wobec konieczności dostosowania się do funkcjonowania w czasie epidemii oraz zastosowania wymaganych zabezpieczeń bhp dla personelu i wdrożenia działań przeciwepidemicznych w odniesieniu do pacjentów.

**VI. WARUNKI SANITARNO – HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY.**

**6.1. Nadzór bieżący nad zakładami pracy.**

Ważnym obszarem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest nadzór nad środowiskiem pracy, obejmujący między innymi identyfikację zagrożeń w nim występujących, egzekwowanie wykonywania badań i pomiarów stężeń i natężeń czynników szkodliwych na stanowiskach pracy oraz podejmowanie działań minimalizujących ich niekorzystny wpływ na zdrowie pracujących. W związku z ogłoszonym stanem epidemii nadzór bieżący skupiony był głównie nad przestrzeganiem przez pracodawców zasad higieny zapobiegających rozprzestrzenianiu się koronawirusa oraz ustanowionych określonych ograniczeń, nakazów i zakazów.

Na terenie województwa zachodniopomorskiego w roku 2021 znajdowały się 10363 zakłady pracy, zatrudniające 257392 pracowników. Największą liczbę stanowiły zakłady zatrudniające do 49 pracowników – 9393 zakłady, z których 68% stanowiły małe zakłady zatrudniające do 9 pracowników. Niemniejszą grupę stanowią zakłady zatrudniające 250 i więcej pracowników – 1,4 % zakładów będących w ewidencji.

Największą liczbę stanowiły zakłady prowadzące działalność w zakresie:

* handlu detalicznego, z wyłączeniem handlu detalicznego pojazdami samochodowymi PKD 47 – 1717 zakłady,
* handlu hurtowego, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi – PKD 46 – 922,
* handlu hurtowego i detalicznego pojazdami samochodowymi; naprawy pojazdów samochodowych – PKD 45 – 613 zakładów.

W roku 2021 skontrolowano 1446 zakładów, tj. 14% ogółu będących w ewidencji. W związku ze stwierdzonymi podczas przeprowadzanych czynności kontrolnych uchybieniami wydano 495 decyzji (Ryc. 12).

**Ryc. 12. Najczęstsze nakazy ujęte w decyzjach administracyjnych wydanych w roku 2021, w porównaniu do roku 2020.**

W zależności od charakteru pracy, produkcji czy technologii, w zakładach pracy mogą występować zagrożenia związane z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, będące przyczynami chorób zawodowych wśród pracowników. W roku 2021, w 163 zakładach pracy stwierdzono występowanie przekroczeń NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia, co stanowiło 11% ogółu skontrolowanych zakładów. Narażonych na czynniki szkodliwe było 14761 pracowników (Ryc. 13).

W roku 2021, podobnie jak w roku 2020, nie było konieczności wydawania decyzji unieruchamiających stanowiska pracy w związku z przekroczeniami normatywów higienicznych. Nie wydano również decyzji unieruchamiających, z uwagi na nieprzestrzeganie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.

W wyniku przeprowadzonych działań kontrolnych poprawiono warunki pracy pracowników, przede wszystkim w wyniku sukcesywnego wdrażania długofalowych programów działań technicznych i organizacyjnych zmierzających do zmniejszenia narażenia na działanie czynników szkodliwych na stanowiskach pracy, obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych oraz doprowadzenia do właściwego stanu higienicznosanitarnego pomieszczeń pracy i pomieszczeń higienicznosanitarnych.

**6.2. Ocena narażenia na czynniki rakotwórcze lub mutagenne.**

Czynniki rakotwórcze lub mutagenne występujące w środowisku pracy stanowią ważne zagadnienie z punktu widzenia zdrowia publicznego. Długotrwałe narażenie może prowadzić do rozwoju zmian nowotworowych, które mogą ujawnić się wiele lat od chwili ustania narażenia. Na terenie województwa zachodniopomorskiego w roku 2021 znajdowało się 521 zakładów (tj. 5% ogólnej liczby zakładów w ewidencji), w których na stanowiskach pracy występowały substancje, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Liczba narażonych pracowników w zakładach skontrolowanych w roku 2021 wynosiła 3021 (tj. 1,1% ogólnej liczby pracowników zakładów objętych ewidencją), w tym 570 kobiet. Najwięcej pracowników narażonych było na benzen, jako składnik benzyny, pył drewna, krystaliczną krzemionkę, formaldehyd, promieniowanie jonizujące oraz chromiany i dichromian (VI) potasu.

W wyniku 157 przeprowadzonych kontroli, wydano 34 decyzje dotyczące głównie przedstawienia aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy oraz konieczności zapewnienia właściwej dokumentacji, tj. rejestrów, oceny ryzyka zawodowego, a także przekazania Zachodniopomorskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu w Szczecinie informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.

**6.3. Ocena narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne.**

Obecność szkodliwych czynników biologicznych na stanowiskach pracy, a co za tym idzie zagrożenie dla zdrowia pracowników, stanowi bardzo istotny problem z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. W roku 2021 w 2730 zakładach występowały szkodliwe czynniki biologiczne, tj. 26% ogólnej liczby zakładów w ewidencji. W narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne w zakładach skontrolowanych w roku 2021 zatrudnionych było 13574 pracowników, co stanowi 5,2% ogólnej liczby pracowników zakładów objętych ewidencją. Największa liczba pracowników, tj. 10551, zatrudnionych było w narażeniu na szkodliwe czynniki biologicznej grupy 2, czyli czynniki, które mogą wywoływać choroby u ludzi, mogą być niebezpieczne dla pracowników, ale rozprzestrzenienie ich w populacji ludzkiej jest mało prawdopodobne. Zazwyczaj istnieją w stosunku do nich skuteczne metody profilaktyki lub leczenia.

W ramach prowadzonego nadzoru w powyższym zakresie przeprowadzono 502 kontrole i wydano 23 decyzje administracyjne.

Podczas kontroli do najczęściej stwierdzanych uchybień należało:

* nieprawidłowa/brak oceny ryzyka zawodowego;
* niezastosowanie znaku ostrzegającego przed zagrożeniem biologicznym;
* brak/nieaktualny rejestr prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożeń;
* brak/nieaktualny rejestr pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do grupy 3 lub 4 zagrożenia;
* brak przeprowadzonych szkoleń dla pracowników mających kontakt ze szkodliwym czynnikiem biologicznym;
* brak sporządzonego planu postępowania na wypadek awarii z udziałem czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 zagrożenia;
* brak opracowanych procedur bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi dotyczących: transportu, dezynfekcji, usuwania i postępowania z odpadami, instrukcji postępowania w razie awarii lub wypadku związanych z uwolnieniem się szkodliwego czynnika biologicznego, instrukcji postępowania w razie narażenia na szkodliwy czynnik biologiczny zakwalifikowany do 3 grupy zagrożenia.

**6.4. Choroby zawodowe.**

Zagrożenia, będące przyczynami chorób zawodowych wśród pracowników mogą występować w każdym zakładzie pracy, w zależności od charakteru pracy, produkcji czy technologii. Znaczenie chorób zawodowych jest na tyle duże, gdyż dotyczą one osób pracujących i wiążą się z istotnymi konsekwencjami zdrowotnymi, takimi jak absencja chorobowa, ograniczenie lub utrata zdolności do pracy. Analiza danych dotyczących zapadalności na choroby zawodowe pozwala identyfikować stanowiska pracy, zakłady, sektory gospodarki, w których występują warunki pracy przyczyniające się do powstania patologii zawodowych. W województwie zachodniopomorskim w 2021 roku stwierdzono 72 choroby pochodzenia zawodowego (Ryc. 14).

Od wystąpienia pierwszego przypadku zakażenia wirusem SARS CoV-2 w Polsce na terenie województwa zachodniopomorskiego dokonano 7 zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej – Covid-19.

**Ryc. 14. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w stosunku do liczby zgłoszonych podejrzeń w latach 2011 – 2021.**

W województwie zachodniopomorskim do najczęściej stwierdzanych w 2021 roku chorób zawodowych ponownie należały choroby zakaźne lub pasożytnicze – 36 przypadków, tj. 50% ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych, z których 94% stanowiła borelioza (Ryc. 15).

Kolejnymi pod względem zapadalności były:

* przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat (18 przypadków, tj. 25%);
* przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (14 przypadków, tj. 19,4%)

W 2021 na terenie województwa zachodniopomorskiego nie stwierdzono chorób zawodowych powstałych w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi.

Największą liczbę przypadków stwierdzono wśród pracowników zajmujących się uprawą roli, chowem i hodowlą zwierząt, łowiectwem, włączając działalność usługową (PKD 01) – 13 przypadków, co stanowi 18% ogólnej liczby stwierdzonych przypadków chorób zawodowych.

**Ryc. 15. Stwierdzone choroby zakaźne lub pasożytnicze, w tym borelioza, w ogólnej liczbie stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2011 – 2021.**

**VII. OGRANICZANIE ZAGROŻEŃ ZDROWIA PUBLICZNEGO STWARZANYCH PRZEZ ŚRODKI ZASTĘPCZE, NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE, PREKURSORY NARKOTYKÓW KAT. 2 I 3, SUBSTANCJE CHEMICZNE, ICH MIESZANINY, PRODUKTY BIOBÓJCZE, DETERGENTY**

**7.1. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi i detergentami.**

W roku 2021 kontynuowano nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym. W zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin przeprowadzono łącznie 581 kontroli, w tym 6 kontroli u producentów, 2 u importera, 10 u dalszych użytkowników (formulatorów), 83 u dystrybutorów oraz 480 u stosujących. Podczas 48 kontroli stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin, w związku z powyższym wydano 35 decyzji. Wyniki kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu oraz stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin zestawiono na Ryc. 16 i 17.

**Ryc. 16. Najczęściej stwierdzane uchybienia podczas kontroli podmiotów wprowadzających do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny w latach 2020 – 2021.**

**Ryc. 17. Najczęściej stwierdzane uchybienia podczas kontroli podmiotów stosujących w działalności zawodowej substancje chemiczne i ich mieszaniny w latach 2020 – 2021.**

Na terenie województwa zachodniopomorskiego występowały 582 podmioty odpowiedzialne za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych, w tym 10 podmiotów zobowiązanych do uzyskania pozwolenia.

Przeprowadzono 50 kontroli z zakresu wprowadzania do obrotu produktów biobójczych oraz 188 kontroli z zakresu stosowania produktów biobójczych. W związku z obowiązującym stanem epidemii, mając na uwadze Komunikat Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych I Produktów Biobójczych z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie wydawania pozwoleń na udostępnianie na rynku i stosowanie produktów biobójczych, wydanych w trybie art. 55 ust. 1 rozporządzenia nr 528/2012, zwracano szczególną uwagę na produkty biobójcze, na które wydane zostało pozwolenie tymczasowe. Podobnie jak w latach ubiegłych, w związku z egzekwowaniem przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu produktów biobójczych, pomocna okazała się wymiana informacji pomiędzy powiatowymi stacjami sanitarno – epidemiologicznymi z terenu województwa zachodniopomorskiego oraz stacjami sanitarno – epidemiologicznymi z innych województw.

**7.2. Nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3, nowymi substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi.**

Na terenie województwa zachodniopomorskiego w omawianym okresie występowało 11 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków kategorii 2 i 58 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków kategorii 3. Podmioty zajmujące się obrotem prekursorami narkotyków najczęściej wprowadzały do obrotu aceton, toluen, kwas siarkowy, kwas solny. Były to głównie hurtownie chemiczne, materiałów budowlanych oraz hurtownie odczynników. Prekursory narkotyków stosowane były w 136 przedsiębiorstwach.

Na terenie województwa zachodniopomorskiego, podobnie jak w latach poprzednich, nie występowały podmioty zajmujące się eksportem prekursorów narkotyków do krajów trzecich.

W zakresie prekursorów narkotyków w roku 2021 przeprowadzono 21 kontroli podmiotów wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków oraz 28 kontroli podmiotów stosujących prekursory. Nie stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie prekursorów narkotykowych.

Analiza danych dotyczących zgłaszanych przypadków zatruć lub podejrzeń zatruć środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi wskazuje, iż w roku 2021 sytuacja utrzymywała się na podobnym poziomie jak w roku ubiegłym (Ryc. 18). Zestawienie liczby zgłaszanych przypadków w poszczególnych grupach wiekowych zestawiono na rycinie 19. Nie odnotowano zatruć zbiorowych oraz zgonów.

**Ryc. 18. Liczba zgłoszeń zatruć/podejrzeń zatruć środkami zastępczymi w latach 2020 – 2021.**

**Ryc. 19. Liczba zgłoszeń zatruć/podejrzeń zatruć środkami zastępczymi w roku 2020 i 2021 z podziałem na grupy wiekowe.**

W 2021 roku nie stwierdzono na terenie województwa podmiotów oferujących w sprzedaży środki zastępcze. Prowadzono 20 postępowań w stosunku do osób fizycznych podejrzanych o wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, w wyniku których wydano 12 decyzji o umorzeniu postępowania i zniszczeniu środków zastępczych oraz 1 decyzję o umorzeniu postępowania.

Wnioski:

Prowadzony nadzór nad bezpieczeństwem chemicznych przyczynia się do podejmowania działań mających na celu podniesienie bezpieczeństwa osób stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny w działalności zawodowej i pozazawodowej.

Brak identyfikacji podmiotów oferujących w sprzedaży środki zastępcze może wskazywać, iż działalność ta przeniosła się w obszary będące poza właściwością działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

**VIII. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE HIGIENY RADIACYJNEJ.**

Nadzór w zakresie ochrony radiologicznej na terenie województwa zachodniopomorskiego sprawowany jest przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie, który jest organem I instancji w tym zakresie i prowadzony jest zarówno w odniesieniu do pracowników, osób z ogółu ludności, jak również w zakresie ochrony radiologicznej pacjenta.

W 2021 roku na terenie województwa zachodniopomorskiego pod nadzorem Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie (ZPWIS) znajdowało się 1010 aparatów rentgenowskich w jednostkach stosujących promieniowanie jonizujące do celów medycznych, w tym najwięcej rentgenowskich aparatów stomatologicznych 728. W 2021 roku wydano 128 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rtg oraz 80 decyzji zezwalających na uruchamianie medycznych pracowni rtg.

Liczbę aparatów pod nadzorem (ZPWIS) – stan na 31 grudnia 2021 roku oraz liczbę aparatów, na które wydano zezwolenia w 2021 roku przedstawia tabela nr 41.

**Tab. 41. Liczba aparatów rentgenowskich w województwie zachodniopomorskim.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Przeznaczenie aparatów rentgenowskich | Liczba aparatów rtg  w województwie zachodniopomorskim pod nadzorem ZPWIS | Liczba aparatów rtg na które wydano zezwolenia w 2021 roku |
| radiologia zabiegowa | 80 | 9 |
| tylko do zdjęć | 121 | 16 |
| do prześwietleń oraz do zdjęć i prześwietleń | 18 | 2 |
| mammografy | 16 | 2 |
| stomatologiczne wewnątrzustne | 562 | 61 |
| stomatologiczne panoramiczne  (w tym z funkcją stomatologicznej tomografii komputerowej wiązki stożkowej oraz przystawka cefalometryczną) | 166 | 27 |
| densytometry | 11 | 2 |
| tomografy komputerowe | 36 | 9 |
| **Suma** | **1010** | **128** |

Nadzór w zakresie ochrony radiologicznej prowadzony jest wielotorowo w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące stosowania aparatów rentgenowskich oraz urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne o częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz w odniesieniu do pracowników, osób z ogółu ludności, jak również w zakresie ochrony radiologicznej pacjenta. Nadzór dotyczy również pracowni radioterapii oraz pracowni medycyny nuklearnej. Ponadto podczas kontroli pozyskuje się informacje niezbędne do prowadzonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego baz danych oraz prowadzonej sprawozdawczości.

Niezmiernie istotnym elementem dla prowadzonego postępowania diagnostycznego jest zapewnienie nowoczesnej aparatury rentgenowskiej. Wyeksploatowana aparatura utrudnia, a niekiedy wręcz uniemożliwia postawienie właściwej diagnozy medycznej i powoduje otrzymywanie zwiększonych dawek promieniowania, dlatego też jednym z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ocena jakości aparatury rtg w kontekście ochrony pacjenta.

W 2021 roku przeprowadzono 154 kontrole w zakresie higieny radiacyjnej. Wydano ogółem 488 decyzji w tym:

* 128 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rtg,
* 80 decyzji zezwalających na uruchamianie medycznych pracowni rentgenowskich,
* 44 decyzje - zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
* 51 decyzji wygaszających decyzje - zezwalające na uruchamianie i stosowanie aparatów rtg, uruchamianie pracowni rtg oraz zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych,
* 22 decyzje nakazujące usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych nieprawidłowości, w tym 5 z rygorem natychmiastowej wykonalności,
* 1 decyzję wzywająca do usunięcia nieprawidłowości w zakresie stosowania urządzeń wytwarzających promieniowanie jonizujące oraz umarzającą postępowanie,
* 12 decyzji nie dotyczących naruszeń - odmowę wydania decyzji zgody, zmieniające wcześniej wydane decyzje oraz umarzające postępowanie,
* 4 decyzje kary za uruchamianie i stosowanie aparatów rtg bez wymaganego zezwolenia,
* 146 decyzji płatniczych - rachunków zobowiązujących do pokrycia kosztów kontroli.

Wydano również 8 postanowień oraz 2 opinie w związku z wnioskiem o wydanie zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii onkologicznej, przyjęto 1 powiadomienie o wykonywaniu działalności związanej z narażeniem.

W 2021 roku wydano 143 opinie dotyczące projektów pracowni RTG oraz 14 opinii dotyczących pól elektromagnetycznych, związanych z budową linii wysokiego napięcia bądź budową stacji bazowej telefonii komórkowej.

Podczas przeprowadzanych kontroli pracowni rentgenowskich wykonywano również pomiary skuteczności zastosowanych osłon chroniących przed promieniowaniem jonizującym oraz pomiary promieniowania rentgenowskiego na stanowiskach pracy. W 2021 roku wykonano pomiary mocy dawek promieniowania jonizującego na stanowiskach pracy oraz w otoczeniu 98 aparatów rentgenowskich. Na stanowiskach pracy w pracowniach rentgenowskich oraz w otoczeniu pracowni rentgenowskich nie stwierdzano mocy dawek promieniowania jonizującego mogących prowadzić do przekroczenia dawek granicznych, osłony przed promieniowaniem jonizującym w pracowniach rtg były wykonane zgodnie z zatwierdzonymi przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie projektami osłon stałych.

Prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych, wymaga zgodnie z ustawą Prawo atomowe nie tylko zezwolenia na uruchamianie i stosowanie aparatu rtg lecz również zgody państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Zgoda może być wydana przez państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, podmiotowi który dysponuje odpowiednią liczbą personelu o właściwych kwalifikacjach, dysponuje urządzeniami radiologicznymi i urządzeniami pomocniczymi niezbędnymi dla wykonywania badań diagnostycznych, stosuje właściwe dla prowadzonej działalności medycznej procedury radiologiczne, wdrożył program zapewnienia jakości świadczonych usług medycznych. Zgoda jest wydawana po uzyskaniu pozytywnej opinii konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej albo konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny nuklearnej. Zgoda nie jest wymagana do działalności związanej z narażeniem polegającej jedynie na wykonywaniu stomatologicznych zdjęć wewnątrzustnych lub wykonywania działalności związanej z narażeniem polegającej jedynie na wykonywaniu densytometrii kości, przy czym brak wymogu nieposiadania zgody, o którym mowa powyżej nie zwalnia z obowiązku posiadania zezwolenia na uruchamianie i stosowanie aparatu rentgenowskiego oraz zezwolenia na uruchamianie pracowni rentgenowskiej.

W województwie zachodniopomorskim liczba podmiotów posiadających zgodę na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polagające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych wzrasta.

W 2021 roku odnotowano jedno zgłoszenie telefoniczne ludności w zakresie narażenia na pole elektromagnetyczne emitowane przez stacje bazowe telefonii komórkowej, w którym wnioskowano o wykonanie pomiarów. Poinformowano osobę zgłaszającą o posiadaniu wyników badań z danych lokalizacji w siedzibie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Szczecinie, o braku wartości przekraczających wartości dopuszczalne oraz o możliwości udostępnienia sprawozdań z pomiarów.

W roku 2021 nie odnotowano zdarzeń radiacyjnych na terenie województwa zachodniopomorskiego, nie rozpatrywano wniosków o udostepnienie informacji publicznej oraz o udostepnienie informacji o środowisku.

W 2021 roku Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych w Szczecinie przeprowadziło 80 badań w kierunku zawartości izotopu 137Cs. Pomiary zostały wykonane na podstawie zatwierdzonego przez Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki w Warszawie „Harmonogramu pobierania próbek do pomiaru zawartości izotopów cezu w produktach żywnościowych, wodzie wodociągowej i powierzchniowej oraz paszach dla zwierząt” i w ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności. W przebadanych próbkach nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych zawartości izotopu 137Cs, określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 2004 roku w sprawie wartości poziomów interwencyjnych dla poszczególnych rodzajów działań interwencyjnych oraz kryteriów odwołania tych działań (Dz.U. z 2004 roku Nr 98 poz. 987).

**Tab. 42. Liczba przebadanych próbek na zawartość izotopu 137Cs.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Badania w ramach działalności placówki pomiarów skażeń promieniotwórczych | | | Badania w ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności |
| Próbki żywności i pasz | Próbki wody |  | |
| **52** | **12** | **16** | |

W 2021 roku wykonano w ramach działalności nadzorowej pomiary natężenia pola elektromagnetycznego dla potrzeb bezpieczeństwa i higieny pracy wokół 7 urządzeń. W tabeli nr 43 przedstawiono zestawienie urządzeń, wokół których przeprowadzono w ramach nadzoru pomiary dla potrzeb BHP z podziałem na ich typy.

**Tab. 43. Urządzenia, wokół których wykonano pomiary natężenia pola elektromagnetycznego.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Typ urządzenia** | **Ilość pomiarów** |
| 1 | Urządzenia do magnetoterapii | 4 |
| 2 | Diatermie krótkofalowe | 3 |

W wyniku przeprowadzonych pomiarów stwierdzono, że w pomieszczeniach, w których użytkowane są urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne występuje przestrzeń strefy zagrożenia, pośredniej i bezpiecznej. Nie stwierdzono stanowisk pracy w strefie niebezpiecznej. W przypadku przy dwóch urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości stanowiska pracy obejmowały strefę zagrożenia natomiast przy jednym urządzeniu stanowiska pracy obejmowały strefą bezpieczną. Czas przebywania osób w strefie zagrożenia był ograniczony do kilku minut na zmianę roboczą.

W przypadku urządzeń do magnetoterapii pracownicy obsługujący urządzenia przebywali głównie w strefach pośredniej i bezpiecznej, w których można przebywać przez całą zmianę roboczą.

W tabeli nr 44 zebrano informacje o liczbie stanowisk pracy w strefach ochronnych.

**Tab. 44. Liczba stanowisk pracy w strefach ochronnych w zależności od typu urządzenia**.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Typ urządzeń | Ilość stanowisk pracy w strefie ochronnej | | | |
| Niebezpieczna | Zagrożenia | Pośrednia | Bezpieczna |
| Urządzenia do magnetoterapii | 0 | 0 | 7 | 4 |
| Diatermie krótkofalowe | 0 | 4 | 0 | 2 |

W 2021 roku zostały wykonane pomiary dla celów środowiska w miejscach dostępnych dla ludności wokół następujących obiektów:

1. Radiowej stacji nadawczej dwóch operatorów: Radia Maryja i Radia Plus, których instalacje zainstalowane są na Wieży Widokowej zlokalizowanej na Chełmskiej Górze przy ul. Słupskiej 1 w Koszalinie;
2. Radiowo Telewizyjnego Centrum Nadawczego Szczecin/Kołowo - na stacji nadawczej oprócz instalacji nadawczych operatora radiodyfuzyjnego Emitel S.A., znajdowały się również instalacje należące do operatorów: Orange, Polkomtel, P4, TP Teltech, PZK, XTRA Maciej Matecki, KWP Szczecin;
3. Stacji bazowej telefonii komórkowej sieci P4 nr SZC1029, zlokalizowanej przy ul. Niemierzyńskiej 27A w Szczecinie;
4. Stacji bazowej telefonii komórkowej sieci P4 nr SZC1078, zlokalizowanej przy ul. Santockiej 16a-17 w Szczecinie.

W wyniku pomiarów pola elektromagnetycznego nie stwierdzono przekroczeń wartości dopuszczalnych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2019 roku w sprawie dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku (Dz.U. 2019 poz. 2448).

W celu sprawdzenia stanu użytkowanej aparatury radiologicznej do celów diagnostyki medycznej, Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych wykonuje:

* specjalistyczne testy kontroli fizycznych parametrów przy aparatach rentgenowskich stomatologicznych wewnątrzustnych,
* specjalistyczne testy kontroli fizycznych parametrów przy aparatach rentgenowskich do zdjęć cyfrowych i analogowych,
* specjalistyczne testy kontroli fizycznych parametrów przy monitorach służących do oceny obrazów medycznych oraz sprzęcie pomocniczym.

Ocena zgodności dokonywana jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 roku w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (t.j. Dz.U. 2017 poz. 884).

W 2021 roku wykonano w ramach nadzoru testy specjalistyczne przy 35 aparatach rentgenowskich w tym:

* 30 aparatach rentgenowskich stomatologicznych do zdjęć wewnątrzustnych z cyfrowym system obrazowania,
* 5 aparatach rentgenowskich do zdjęć z cyfrowym systemem obrazowania.

Ponadto wykonano testy specjalistyczne przy 5 monitorach przeznaczonych do oceny zdjęć pantomograficznych i cefalometrycznych oraz przy 2 monitorach do oceny zdjęć z zakresu radiografii ogólnej.

W wyniku wykonanych specjalistycznych testów kontroli fizycznych parametrów nie stwierdzono niedopuszczalnych wartości fizycznych parametrów.

Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych wykonało również pomiary mocy dawki za osłonami stałymi przy 23 aparatach rentgenowskich.

**IX. WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO - WYCHOWAWCZYCH ORAZ WARUNKI POBYTU DZIECI I MŁODZIEŻY W TYCH PLACÓWKACH**

**9.1. Liczba placówek pod nadzorem** (ogółem): 5654 , w tym:

* 2481 placówek stałych,
* 95 placówek wypoczynku zimowego,
* 3078 placówek wypoczynku letniego.

**9.2. Ogólna liczba kontroli**: 2069, w tym:

* 1461 kontroli placówek stałych,
* 608 placówek sezonowych,

**9.3. Liczba załatwionych interwencji ogółem**: 171 w tym: 51 zasadnych oraz 120 niezasadnych.

Interwencje dotyczyły:

* wszawicy, owsicy i świerzbu u dzieci, braku przekazywania informacji rodzicom o przypadkach ich występowania,
* niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń lekcyjnych imieszkalnych, namiotów, pływalni, w tym wyposażenia,
* złego stanu sanitarno-technicznego sanitariatów, pomieszczeń socjalno-kuchennych, wtym wyposażenia i urządzeń,
* niezapewnienia standardów dostępności do urządzeń sanitarno higienicznych,
* nieprzestrzegania wytycznych przeciwepidemicznych GIS, MZ i MEiN w zakresie noszenia maseczek, stosowania płynu dezynfekującego i utrzymywania dystansu,
* braku czystości i porządku oraz nieprzestrzegania reżimu sanitarnego,
* zagęszczenia w pokojach i namiotach, jakości wody z kranu podczas wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży, braku wody do picia,
* nieprawidłowego skierowania na kwarantannę uczniów w związku z potwierdzonym przypadkiem zakażenia wirusem SARS-CoV -2 na terenie szkoły,
* brudnej, podartej pościeli, niewłaściwego postępowania z pościelą, sposobu i częstotliwości prania
* niewystarczającej ilość jedzenia,
* obecności dużej ilości zwierząt na terenie placówki,
* braku możliwości jedzenia posiłku na terenie placówki,
* palenia papierosów przez personel placówki,
* nieprawidłowego obciążenia uczniów zajęciami lekcyjnymi w ciągu tygodnia, nierównomierny rozkład zajęć,
* braku placu zabaw dla dzieci, małej świetlicy, w której brak miejsc siedzących
* występowania zachorowań z objawami ze strony przewodu pokarmowego,
* nieprawidłowej nawierzchni dojścia do placu zabaw w przedszkolu,
* zniszczonej nawierzchni boiska szkolnego,
* obecności insektów (pluskiew, owadów, karaluchów) w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży,
* braku ciepłej wody,
* nadmiernego hałasu powodowanego przez dzieci w placówkach,
* braku papieru toaletowego i środków higieny w pomieszczeniach sanitarnych,
* nieczynnej toalety,
* intensywnego zapachu farby olejnej, utrzymującego się w szkole, po przeprowadzonym remoncie w szatni,
* braku szafek na buty dzieci,
* nielegalnie działającego przedszkola,
* niewłaściwego wyposażenia placu zabaw - braku certyfikatów/atestów, piaskownicy nie zabezpieczonej przed zanieczyszczeniami,
* braku miejsca do przewijania dzieci,
* nie spełnienia wymagań lokalowych i sanitarnych dla żłobków lub klubów dziecięcych,
* nieprawidłowego sposobu przechowywania nocników, braku pojemnika na zużyte pieluchy
* spożywanie posiłków przez dzieci na placu zabaw bez możliwości umycia wcześniej rąk,
* zbyt wysokiej temperatury w namiotach na obozie letnim,
* nieprzyjemnego, chemicznego zapachu,
* braku możliwości przebrania się przed lekcją w-f.

**9.4. Stan sanitarny budynków lub ich części, w których funkcjonują placówki opieki, wychowania i nauczania dla dzieci i młodzieży.**

Skontrolowane w 2021 r. szkoły i placówki oświatowe zlokalizowane były w budynkach w dobrym stanie sanitarno – higienicznym i technicznym z wyjątkiem 5 placówek, w tym:

1. Szkoła Podstawowa w Drawnie - nieprawidłowy stan higieniczno-sanitarny oraz techniczny liczne zacieki, zalania, uszkodzenia powłoki malarskiej, widoczna wilgoć na ścianach w korytarzu w pomieszczeniach placówki,
2. Szkoła Podstawowa w Żabowie - nieprawidłowy stan techniczny stolarki drzwiowej, okiennej, podłogi, ścian i sufitu, mebli, ponadto brak wentylacji mechanicznej w pomieszczeniu sanitarnym. Ogrodzenie skorodowane, zniszczone oraz uszkodzone wyposażenie placu zabaw,
3. Szkoła Podstawowa w Kobylance - zły stan techniczny ścian oraz sufitów (liczne pęknięcia, zacieki, wybrzuszenia) w 11 salach dydaktycznych, świetlicy szkolnej, pokoju nauczycielskim, bibliotece, szatni głównej, w pomieszczeniach higienicznosanitarnych, sali gimnastycznej, pokoju socjalnym dla pracowników gospodarczych, w ciągach komunikacyjnych spowodowane przeciekającym dachem,
4. Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Rewalu - zły stan techniczny stolarki drzwiowej, okiennej, podłóg, ścian, uszkodzona wentylacja w pomieszczeniach mieszkalnych, sanitarnych, sali gimnastycznej i pomieszczeń lekcyjnych,
5. Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Waniorowie - zły stan techniczny stolarki drzwiowej, podłóg, ścian, w pomieszczeniach sanitarnych, sali gimnastycznej i pomieszczeniach lekcyjnych,

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

W 2021 r. brak dostępu do kanalizacji, zbiorników bezodpływowych oraz przydomowych oczyszczalni stwierdzono w 2 placówkach: świetlicy wiejskiej w Otrzepie gm. Wierzchowo, która nie posiada infrastruktury wodno-kanalizacyjnej, w związku z czym toczy się postępowanie administracyjne w tym zakresie oraz obozu pod namiotami bez stałej infrastruktury.

**Tab. 45. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj placówki**  **Lata** | Placówki posiadające | | | | | | | | | | | | | |
| Instalację kanalizacyjną przyłączoną do sieci kanalizacyjnej ( zgodnie z drukiem Mz-53) | | Brak kanalizacji | | | | | | Instalację wodociągową | | Brak wodociągów ( dane muszą zgodnie z Mz-53 ) | | | |
| zbiorniki bezodpływowe  ( szamba) | | Przydomowe oczyszczalnie ścieków | | placówki funkcjonujące bez podłączenia do sieci kanalizacyjnej | | Studnie głębinowe | | placówki funkcjonujące bez podłączenia do sieci wodociągów | |
| ***1*** | | ***2*** | | ***3*** | | ***4*** |  | ***5*** | | ***6*** | | ***7*** | |
| 2020 | 2021 | 2020 | 2021 | 2020 | 2021 | 2020 | 2021 | 2020 | 2021 | 2020 | 2021 | 2020 | 2021 |
| Żłobki | 68 | 84 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 70 | 87 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Przedszkola | 161 | 218 | 3 | 9 | 1 | 5 | 0 | 0 | 165 | 232 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Szk. Podst. | 122 | 170 | 22 | 23 | 3 | 4 | 0 | 0 | 147 | 197 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Licea | 9 | 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 9 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Ponadpodstawowe szkoły zawodowe | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Szkoły specjalne | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Szkoły policealne | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Zespoły szkół | 30 | 41 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 | 41 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Placówki kształcenia praktycznego | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Szk. Wyższe | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Placówki z pobytem całodobowym | 11 | 28 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 30 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Placówki opiekuńczo – wychowawcze wsparcia dziennego | 96 | 74 | 15 | 14 | 2 | 1 | 0 | 1 | 113 | 89 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Placówki rekreacyjne | 7 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ***OGÓŁEM*** | 519 | 636 | 43 | 50 | 9 | 13 | 0 | 1 | 570 | 698 | 1 | 1 | 0 | 1 |

**9.6. Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży**

**Tab. 46. Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LATA | DOSTOSOWANIE MEBLI SZKOLNYCH/PRZEDSZKOLNYCH DO WZROSTU UCZNIÓW/PRZEDSZKOLAKÓW | | | | | |
| Oceniono dostosowanie mebli do wzrostu uczniów | | | Stwierdzono niewłaściwe | | |
| liczba skontrolowanych placówek | liczba ocenionych  oddziałów | liczba  ocenionych stanowisk | w ilu placówkach | w ilu oddziałach | ile stanowisk |
| 2021 | 313 | 1326 | 20350 | 2 | 7 | 57 |
| 2020 | 133 | 600 | 8072 | 0 | 0 | 0 |

W **313** placówkach, w tym: **142** przedszkolach, **149** szkołach podstawowych, **1** liceum ogólnokształcącym, **21** zespołach szkół oceniono **20350** stanowisk pracy dzieci i młodzieży w **1326** oddziałach. Nie we wszystkich skontrolowanych obiektach dzieci i młodzież korzystały z mebli dostosowanych do wzrostu. Stwierdzono nieprawidłowości w 1 przedszkolu, w 4 oddziałach, na 12 stanowiskach oraz w 1 szkole podstawowej w 3 oddziałach, na 45 stanowiskach.(Goleniów i szczecin).

Wydano 2 decyzje w sprawie dostosowania do zasad ergonomii oraz 1 zalecenie dostosowania mebli do wzrostu przedszkolaków, które zostało wykonane.

**9.7. Certyfikaty na meble i sprzęt sportowy w placówkach**

Spośród **466** skontrolowanych placówek – 2 placówki posiadają meble, zakupione wyłącznie przed 1997 r. (przedszkola), a **464** placówki posiadają meble zakupione po 1997 r., czyli wymagające posiadania certyfikatów. Odsetek mebli wynosi:

* 100% w **415** placówkach;
* powyżej 50 % w **43** placówkach;
* do 50 % w **6** placówkach.

Spośród **456** skontrolowanych placówek – **1** placówka posiada wyłącznie urządzenia i sprzęt sportowy zakupiony przed 1997r.

Odsetek sprzętu sportowego zakupionego po 1997r. wymagających posiadania certyfikatów wynosi:

* 100% w **413** placówkach;
* powyżej 50 % w **33** placówkach;
* do 50 % w **9** placówkach.

Meble zakupione po 1997 r. posiadają certyfikaty w 100%, z wyjątkiem 1 przedszkola, w którym meble zakupione po ww. roku posiadają certyfikaty w 50%.

Wyposażenie i sprzęt sportowy zakupiony po 1997 r. posiada certyfikaty w 100%.

**9.8. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne oraz higieniczna ocena rozkładów zajęć lekcyjnych w placówkach.**

W **2021** r. Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadziła również nadzór nad higieną procesów nauczania. Dokonano analizy tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych pod kątem ich równomierności w **192** szkołach, w tym w **1866** oddziałach. Wyniki analiz przedstawiono poniżej.

**Tab. 47. Wyniki przeprowadzonych analiz tygodniowych rozkładów lekcyjnych.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LATA | OCENA ROZKŁADÓW LEKCJI | | | |
| Liczba skontrolowanych szkół | Liczba skontrolowanych oddziałów | Stwierdzono niewłaściwe | |
| w ilu szkołach | w ilu oddziałach |
| 2021 | 192 | 1866 | 7 | 32 |
| 2020 | 87 | 918 | 5 | 14 |

We wszystkich placówkach zapewniono odpoczynek w czasie trwania przerw międzylekcyjnych w placówkach. Spośród **462** placówek skontrolowanych, **145** szkół zapewniło wszystkie przerwy 10 min. i przynajmniej jedną przerwę dłuższą, **48** szkół zapewniło przerwy krótsze niż 10 min i co najmniej jedną przerwę 15-20 min.

Nieprawidłowości w zakresie rozkładu zajęć lekcyjnych:

* zajęcia nie rozpoczynają się o stałej porze, tj różnica pomiędzy dniami jest większa niż 1 godzina - nie uwzględniono potrzeby równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia, tj. różnica liczby godzin lekcyjnych pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia jest większa niż 1 godzina.

Według złożonych wyjaśnień przez Dyrektorów szkół powyższy stan jest spowodowany przede wszystkim zatrudnianiem nauczycieli niektórych przedmiotów z innych placówek i dostosowaniem rozkładu zajęć lekcyjnych do ich dyspozycyjności.

Aby zapobiegać dysfunkcjom układu ruchu między innymi z powodu noszenia zbyt ciężkich tornistrów/plecaków szkoły i placówki, zgodnie z rozporządzeniem MEiN mają obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych. W tym zakresie wszystkie skontrolowane szkoły i placówki warunek ten spełniły, w tym: **292** placówki zapewniły uczniom szafki z indywidualnymi skrytkami, a **188** placówek zapewniło inne miejsce na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych.

**9.9. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.**

Stan infrastruktury do realizacji zajęć z wychowania fizycznego w 255 skontrolowanych szkołach na terenie woj. zachodniopomorskiego jest różnorodny, placówki posiadały:

* 6 - jedynie salę gimnastyczną,
* 8 - jedynie sale zastępcze lub rekreacyjne,
* 13 - jedynie boisko sportowe,
* 36 - salę gimnastyczną wraz z boiskiem,
* 32 - salę zastępcza/ rekreacyjną z boiskiem,
* 1 - salę gimnastyczną i salę zastępczą /rekreacyjną z boiskiem,
* 3 - salę gimnastyczną i salę zastępczą /rekreacyjną bez boiska,
* 132 - szkolny zespół sportowy z boiskiem,
* 11 - szkolny zespół sportowy bez boiska,

Ponadto, 13 placówek nie posiada infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego, 14 niezależnie od posiadanej infrastruktury zajęcia z wychowania fizycznego prowadzi na korytarzach, a 84 korzysta z infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego poza placówką (sal gimnastycznych, hal sportowych, siłowni, fitness klubu, basenów, innej sali specjalistycznej).

Stan sanitarno – techniczny posiadanej przez szkoły i placówki bazy sportowej jest zróżnicowany. Rezultatem prowadzonej działalności kontrolno - nadzorowej było wydanie nakazów w:

* 13 decyzjach administracyjnych dot. zapewnienia prawidłowych warunków do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego;
* 6 zapewnienia prawidłowego stanu sanitarno – technicznego placów zabaw, rekreacyjnych/boisk sportowych.

Przeprowadzone kontrole wykazały, że warunki do utrzymania higieny po przeprowadzonych zajęciach z wychowania fizycznego oraz sportowych wciąż nie są satysfakcjonujące, w 3 szkołach podstawowych oraz 1 zespole szkół stwierdzono nieczynne pomieszczenia z natryskami.

**Tab. 48. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj placówki** | | | **Liczba placówek** | | **Posiadanie infrastruktury do prowadzenia zajęć WF** | | | | | | | | | | | Liczba placówek, nieposiadających infrastruktury do prowadzenia zajęć WF | Liczba placówek , w których niezależnie od posiadanej infrastruktury zajęcia WF prowadzi się na korytarzach. | **Korzystanie z infrastruktury do WF poza placówką** | | | | | | |
| w ewidencji | skontrolowanych | liczba placówek posiadających: | | | | | | | | | natryski | |
| **tylko** | | | salę(e) gimnastyczną(e) z boiskiem | salę(e) zastępczą(e) /rekreacyjną(e) \*   z boiskiem | salę(e) gimnastyczną(e) i salę(e)  zastępczą(e) /rekreacyjną(e)\* | | szkolny zespół sportowy\*\* | |  |  |  | | | | | |
| salę(e) gimnastyczną(e) | salę(e) zastępczą(e) / rekreacyjną(e) | boisko (a) sportowe |  | |  |  | Liczba placówek korzystających z: | | | | | |
|  |  | ogółem | sali gimnastycznej | hali sportowej | siłowni/ fitness klubu/ innej sali specjalistycznej | basenu | boiska/stadionu sportowego |
| z boiskiem | bez boiska | z boiskiem | bez boiska | czynne | nieczynne |
| 0 | | | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12 | 13 | 14 | 15 | 16. | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| Szkoły funkcjonujące samodzielnie | szkoły podstawowe | 01. | 423 | 197 | 4 | 6 | 9 | 30 | 31 | 0 | 2 | 99 | 10 | 106 | 3 | 6 | 13 | 66 | 2 | 15 | 2 | 17 | 40 |
| technika | 02. | 21 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 |
| licea ogólnokształcące i | 03. | 68 | 9 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 5 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| uzupełniające |
| szkoły branżowe I i II stopnia | 04. | 16 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 |
| szkoły specjalne | 05. | 16 | 3 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| szkoły policealne | 06. | 55 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Zespoły szkół | ogółem | 07. | 138 | 41 | 2 | 0 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 29 | 0 | 28 | 1 | 1 | 1 | 9 | 0 | 3 | 0 | 5 | 5 |
| w tym specjalne | 08. | 9 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Szkoły wyższe | publiczne | 09. | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| niepubliczne | 10. | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Razem | 11. | 19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **OGÓŁEM:** suma wierszy od 01 do 07 i 11 | | 12. | **756** | **255** | **6** | **8** | **13** | **36** | **32** | **1** | **3** | **132** | **11** | **139** | **4** | **13** | **14** | **84** | **7** | **24** | **7** | **22** | **52** |

**9.10. Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych placówek.**

**Tab.49. Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych placówkach.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj placówki | | Liczba placówek | | | | | | | | |
| nowo od-danych w nowych obiektach | nowo otwartych w obiektach istniejących | Istniejących przeniesionych do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą dydaktyczną | zlikwidowanych | po remontach generalnych | z nowo od-danymi obiektami sportowymi | z modernizowanymi blokami sportowymi | z nowo otwartymi blokami żywienia | z modernizowanymi blokami żywienia |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** |
| Żłobki | ***01*** | 10 | 9 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 6 | 0 |
| Przedszkola | ***02*** | 2 | 9 | 6 | 10 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| Szk. Podst. | ***03*** | 1 | 3 | 2 | 9 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 |
| Licea | ***04*** | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Technika | ***05*** | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Szkoły Branżowe | ***06*** | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Zespoły szkół | ***07*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Szk. Wyższe | ***08*** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pozostałe placówki | ***09*** | 3 | 29 | 2 | 59 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ***OGÓŁEM*** | ***10*** | 16 | 58 | 12 | 87 | 2 | 0 | 0 | 15 | 2 |

**9.11. Dodatkowe, istotne informacje, dotyczące warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych.**

**Zagęszczenie w placówkach**

W okresie sprawozdawczym ze względu na stan epidemii w Polsce i brak możliwości prowadzenia czynności kontrolnych z uwagi na okresowe zawieszenie zajęć lekcyjnych i przejście na tryb nauki zdalnej, ocenę warunków pobytu dzieci i młodzieży m. in. pod kątem zagęszczenia w klasach oraz zmianowości pracy w większości placówek dokonywano sporadycznie. Nadmierne Zagęszczenie w pomieszczeniach stwierdzono w 1 placówce, (2 w 2020 r.), tj. szkole podstawowej (Szkoła Podstawowa z OI im. Leonida Teligi w Pyrzycach), gdzie wykazano ponadnormatywną liczbę uczniów w salach dydaktycznych. W pozostałych placówkach wskaźnik powierzchni 2,5 m² na 1 ucznia przy pełnym obłożeniu w większości sal lekcyjnych nie został przekroczony.

**Tab. 50. Dodatkowe, istotne informacje, dotyczące warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj placówki** | **Lata** | **Liczba placówek, w których stwierdzono zagęszczenie** | **Liczba placówek, w których stwierdzono zmianowość** | **Przypadki wszawicy** | **Przypadki świerzbu** | **Pomiar temperatur** | | | |
| **w ilu placówkach** | **w ilu pomieszczeniach** | **stwierdzone nieprawidłowości** | |
| **w ilu placówkach** | **w ilu pomieszczeniach** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** |
| **Żłobki** | **2021** | 0 | 0 | 1 | 0 | 38 | 80 | 0 | 0 |
| **2020** | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 16 | 0 | 0 |
| **Przedszkola** | **2021** | 0 | 0 | 9 | 2 | 77 | 250 | 0 | 0 |
| **2020** | 2 | 0 | 5 | 0 | 45 | 127 | 0 | 0 |
| **Szkoły Podstawowe** | **2021** | 1 | 8 | 2 | 0 | 55 | 243 | 0 | 0 |
| **2020** | 0 | 3 | 7 | 2 | 39 | 152 | 0 | 0 |
| **Licea** | **2021** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2020** | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 0 |
| **Technika** | **2021** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2020** | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| **Zasadnicze Szkoły Zawodowe** | **2021** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2020** | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 0 |
| **Szkoły Policealne** | **2021** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2020** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Zespoły Szkół** | **2021** | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 54 | 0 | 0 |
| **2020** | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 30 | 0 | 0 |
| **Szkoły Wyższe** | **2021** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2020** | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| **Pozostałe placówki** | **2021** | 0 | 0 | 0 | 0 | 123 | 303 | 0 | 0 |
| **2020** | 0 | 0 | 0 | 0 | 110 | 267 | 0 | 0 |
| **Ogółem** | **2021** | 1 | 8 | 12 | **2** | 303 | 930 | 0 | 0 |
| **2020** | **2** | **3** | **13** | **2** | **227** | **625** | **0** | **0** |

**Zmianowość pracy szkół**

Nauka w systemie dwuzmianowym prowadzona była łącznie w **8** skontrolowanychplacówkach, tj. w **8 szkołach podstawowych** **– 3** w gminie miasto Świnoujście, **2** w Stargardzie **2** w Policach, **1** w Gryfinie.

Placówki prowadzą zmianowy system nauczania z uwagi na dużą liczbę uczniów uczęszczających do szkoły i niewystarczającą do takiej liczby uczniów bazę lokalową (np. 8 oddziałów klasowych, a 4 sale dydaktyczne przystosowane dla uczniów, wobec czego nie ma innej możliwości jak zorganizowanie zajęć lekcyjnych i wprowadzenie systemu dwuzmianowego). Wszyscy rodzice zostali poinformowani o konieczności zorganizowania takiego systemu nauczania w roku szkolnym 2021/2022 i wyrazili na to zgodę.

**Występowanie wszawicy / świerzbu w szkołach i placówkach oświatowych.**

W 2021 zgłoszono 12 interwencji (1 w żłobku, 9 w przedszkolach, 2 w szkole podstawowej) dotyczące występowania przypadków wszawicy **(w 2020 w 13 placówkach).**

Najczęściej problem wszawicy występuje w szkołach podstawowych i zespołach szkół, toteż w 68 placówkach na 255 skontrolowanych wdrożono profilaktykę sprawdzania stanu czystości głowy uczniów przynajmniej raz lub kilka razy w roku szkolnym.

W 52 placówkach prowadzono promocję edukacyjną w zakresie wszawicy. Dyrektorom w/w placówek, jak również opiekunom dzieci zgłaszających problemy z wszawicą, przypominano o:

* zadaniach placówki w przypadku wystąpienia wszawicy,
* prowadzeniu systematycznych działań profilaktycznych / naprawczych w zakresie wszawicy,
* wydano zalecenia dokładnego mycia i dezynfekcji pomieszczeń i sprzętów, obserwowania dzieci pod kątem rozpowszechniania zachorowań;
* obowiązkach prawnych opiekunów dziecka m.in. o konieczności dbania o stan zdrowia i higieny dziecka.

Ponadto dyrektorom placówek i opiekunom dzieci przekazano informacje o możliwości pobrania ze strony internetowej PSSE informatora pt. „Pedikuloza - czyli co Twoje dziecko może mieć w głowie” oraz „Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży”.

W 2021 r odnotowane zostały **2** przypadki świerzbu w Szczecinie oraz powiecie Gryfickim. Problem powyższy, podobnie jak w latach wcześniejszych, pomimo podejmowanych przez szkoły działań był trudny do wyeliminowania. Inspekcja Sanitarna prowadziła rozmowy z personelem szkolnym na temat zapewnienia odpowiednich warunków sanitarno – higienicznych w placówce oraz działań profilaktycznych, jakie powinni podjąć rodzice dzieci i uczniów.

**Pomiary temperatury prowadzone w szkołach i placówkach.**

Inne zagadnienie, którym zajmowano się podczas kontroli sanitarnych w czasie sezonu grzewczego w 2021 r. było sprawdzanie temperatury panującej w pomieszczeniach szkół / placówek. W **2021 r**. przeprowadzono pomiary temperatury w **303** placówkach oświatowych (**277 w 2020 r.),** w  **930** pomieszczeniach (**625 w 2020 r.)** Nieprawidłowości nie stwierdzono.

**9.12. Inne informacje o podjętych działaniach i przedsięwzięciach pionu Higieny Dzieci i Młodzieży.**

W związku z panującym stanem epidemii SARS-CoV-2 wspomagano pion Epidemiologii oraz kontrolowano obiekty w zakresie realizacji ograniczeń, nakazów, zakazów i zaleceń w związku z wystąpieniem stanu epidemii SARS-CoV-2 w Polsce.

**Współpraca z instytucjami, organizacjami społecznymi, samorządem gmin, itp.**

W roku 2021 w ramach prowadzonego nadzoru pion Higieny Dzieci i Młodzieży współpracował z:

* Urzędami Miast i Gmin, Starostwami Powiatowymi, Komendami Powiatowymi Policji, Komendami Powiatowymi Państwowej Straży Pożarnej, z Zachodniopomorskim Kuratorium Oświaty oraz Delegaturami KO, Strażą Graniczną, Strażą Miejską oraz organizatorami wypoczynku zimowego i letniego w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa sanitarnego dzieciom i młodzieży wypoczywającym na terenie naszego województwa, Urzędami Miast i Gmin, Starostwami Powiatowymi w zakresie przygotowania szkół do nowego roku szkolnego oraz aktualnego wykazu obiektów prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego, dla których są organami prowadzącymi.
* Kuratorium Oświaty w zakresie rozpatrywania wniosków i interwencji. oraz konferencja dla organizatorów wypoczynku.
* Kuratorium Oświaty w zakresie konferencji dla organizatorów wypoczynku letniego.
* Ośrodkami i Centrami Kultury i Sportu w zakresie działalności świetlic wiejskich - środowiskowych oraz wypoczynku i rekreacji.
* Centrum Zarządzania Kryzysowego i Gotowości Cywilnej oraz Zachodniopomorskim Urzędzie Wojewódzkim w ramach akcji „Bezpieczne ferie 2021 r.” oraz „ Bezpieczne wakacje 2021 r.”
* Zachodniopomorskim Urzędem Wojewódzkim w Szczecinie w ramach akcji „Bezpieczne Ferie 2021” oraz „Bezpieczne Wakacje 2021” - opracowanorealizacjęzadań z zakresu bezpieczeństwa i porządku publicznego wyznaczonych Państwowej Inspekcji Sanitarnej i przekazano do Wydziału Kryzysowego w Zachodniopomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Szczecinie.
* Zachodniopomorskim Oddziałem Regionalnym Towarzystwa Przyjaciół Dzieci oraz w TPD odnośnie funkcjonowania świetlic środowiskowych i socjoterapeutycznych na podległym terenie oraz Centrami Kultury i Sportu.
* Dyrektorów żłobków i przedszkoli przy współudziale oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku i Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia WSSE w Szczecinie w zakresie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w placówkach oświatowo – wychowawczych.
* Dyrektorów Szkół i placówek przy współudziale oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku i Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia WSSE w Szczecinie w zakresie przygotowania do rozpoczęcia nowego roku szkolnego 2021/2022.
* Organizatorami wypoczynku dzieci i młodzieży - w ramach przygotowania do sezonu letniego 2021 r. przy współudziale WOPR, oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku, Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia oraz Higieny Komunalnej WSSE w Szczecinie dla organizatorów wypoczynku dzieci i młodzieży dot. funkcjonowania hoteli i obiektów hotelarskich oraz organizacji wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży w trakcie stanu epidemii SARS-CoV-2.
* Szkolną służbą zdrowia w zakresie profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą.

Na stronach internetowych Powiatowych Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych oraz Wojewódzkiej na bieżąco zamieszczano i aktualizowano informacje dotyczące:

* stanu sanitarnego placówek oświatowo-wychowawczych i wypoczynku,
* wypoczynku zimowego i letniego dla dzieci i młodzieży w sprawie podjęcia działań, w celu zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach wypoczynku i rekreacji,
* przygotowania szkół i placówek do nowego roku szkolnego 2020/2021
* wytycznych MEN, MZ i GIS dla szkół i placówek oświatowych oraz dla organizatorów wypoczynku dzieci i młodzieży w 2020r.

# X. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU.

**10.1. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych.**

Nadzorem sanitarnym na terenie województwa zachodniopomorskiego objęto 30403 obiekty ogółem (dane bez GSSE), w tym:

* 6534 zakłady produkcji żywności (m.in. 188 piekarni, 156 ciastkarni, 3809 producentów produkcji pierwotnej);
* 13819 obiektów obrotu żywnością (m.in. 5966 sklepów spożywczych, 3894 środki transportu);
* 6733 zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego (m.in. 3222 zakłady małej gastronomii);
* 2808 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego (m.in. 41 bloków żywienia w szpitalach; 501 stołówek szkolnych, 560 stołówek przedszkolnych);
* 438 wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością;
* 215 obiektów produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi.

**Ryc.20. Liczba wybranych grup obiektów objętych nadzorem sanitarnym na terenie województwa zachodniopomorskiego w latach 2020-2021.**

W 2021 roku 1620 obiektów uzyskało decyzję zatwierdzającą wydaną na podstawie *art. 63 ust. 1 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia*.

Ponadto łącznie skontrolowano 7224 zakłady, z czego 104 to obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi.

W nadzorowanych zakładach łącznie przeprowadzono 12053 kontrole sanitarne, w tym 1892 kontrole interwencyjne.

Wydano 1394 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień, w tym 9 decyzji unieruchomienia/przerwania działalności produkcyjnej oraz handlowej zakładów, a także 52 decyzje zakazujące wprowadzenia produktu do obrotu.

W 1642 przypadkach osoby winne zaniedbań w zakresie braku przestrzegania podstawowych wymagań sanitarnych ukarano mandatami karnymi na sumę 319 940,00 zł.

**Ryc. 21. Odsetek obiektów ocenionych na podstawie arkuszy oceny zakładów wg przyjętych kryteriów kategorii ryzyka w wybranych grupach zakładów roku 2021.**

Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie w 2021 roku w drodze decyzji wymierzył 85 kar pieniężnych na łączną kwotę 102 104,00 zł, z uwagi na naruszenie art. 103 ust. 1 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (j.t. Dz. U. 2020.2021 ze zm.), tj.:

* nieprzestrzeganie wymagań w zakresie znakowania wprowadzanych do obrotu środków spożywczych, w tym w zakresie prezentacji i reklamy;
* produkowanie lub wprowadzanie do obrotu żywności w zakresie niezgodnym z decyzją o zatwierdzeniu zakładu, o której mowa w art. 62 ust. 1 pkt 2;
* rozpoczęcie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów lub o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów;
* utrudnianie lub uniemożliwienie przeprowadzenia urzędowej kontroli żywności;
* sprzedaż w jednostce systemu oświaty środków spożywczych innych niż objęte grupami środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 52c ust. 6 pkt 1 ww. ustawy.

W ramach nadzoru nad jakością zdrowotną produktów pobrano do badań laboratoryjnych 4432 próbki żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych. Zakwestionowano jakość zdrowotną 303 próbek produktów spożywczych oraz wyrobów i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, natomiast nie kwestionowano wyników badań próbek produktów kosmetycznych.

**10.1.1. Tabela zgodnie z MZ-48.**

**Tab. 51. Dane dot. stanu sanitarnego wybranych obiektów.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj obiektów | wg rejestru | Obiekty zatwierdzone | Obiekty skontrolowane | Kontrole | | Decyzje administracyjne | | | Nałożone mandaty | | Liczba próbek | |
| wszystkie | w tym interwencyjne | wszystkie | unieruchomienia /przerwania działalności zakładu | zakaz wprowadzenia produktu do obrotu | liczba | kwota | pobranych | zdyskwalifikowanych |
| Wytwórnie lodów | 97 | 10 | 66 | 97 | 3 | 14 | 1 | 0 | 5 | 1400 | 221 | 10 |
| Automaty do lodów | 476 | 29 | 177 | 228 | 7 | 53 | 2 | 0 | 28 | 5850 | 473 | 155 |
| Piekarnie | 188 | 5 | 125 | 265 | 37 | 78 | 3 | 1 | 30 | 8450 | 149 | 24 |
| Ciastkarnie | 156 | 19 | 83 | 155 | 16 | 24 | 0 | 0 | 25 | 6030 | 103 | 5 |
| Przetwórnie owocowo-warzywne i grzybowe | 38 | 1 | 18 | 73 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 58 | 0 |
| Wytwórnie napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa | 6 | 1 | 5 | 16 | 3 | 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 0 |
| Wytwórnie naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych | 5 | 0 | 5 | 10 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 500 | 10 | 5 |
| Zakłady garmażeryjne | 52 | 7 | 31 | 46 | 3 | 11 | 1 | 0 | 7 | 2450 | 28 | 0 |
| Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego | 6 | 1 | 4 | 62 | 3 | 4 | 0 | 0 | 2 | 400 | 29 | 1 |
| Wytwórnie wyrobów cukierniczych | 20 | 1 | 10 | 104 | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 300 | 11 | 0 |
| Wytwórnie koncentratów spożywczych | 13 | 0 | 9 | 21 | 4 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 38 | 0 |
| Producenci pierwotni, rolniczy handel detaliczny, dostawcy bezpośredni | 5220 | 2 | 136 | 147 | 4 | 3 | 0 | 0 | 2 | 200 | 79 | 0 |
| Producencie żywności w warunkach domowych | 155 | 8 | 25 | 41 | 6 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1000 | 0 | 0 |
| Inne wytwórnie żywności | 78 | 11 | 30 | 77 | 1 | 5 | 0 | 0 | 2 | 600 | 8 | 0 |
| Sklepy spożywcze | 5966 | 333 | 2364 | 4643 | 921 | 414 | 1 | 19 | 850 | 122350 | 1878 | 21 |
| Kioski | 799 | 31 | 148 | 169 | 17 | 7 | 0 | 1 | 14 | 3150 | 20 | 0 |
| Magazyny hurtowe | 481 | 22 | 173 | 445 | 106 | 25 | 0 | 2 | 19 | 4800 | 563 | 5 |
| Obiekty ruchome i tymczasowe | 870 | 99 | 177 | 214 | 15 | 25 | 0 | 0 | 3 | 700 | 3 | 0 |
| Środki transportu | 3894 | 229 | 252 | 258 | 0 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Inne obiekty obrotu żywnością | 1245 | 31 | 141 | 239 | 40 | 22 | 0 | 1 | 21 | 3500 | 18 | 0 |
| Zakłady żywienia zbiorowego otwarte | 6733 | 619 | 1878 | 2731 | 340 | 438 | 1 | 16 | 468 | 120600 | 276 | 76 |
| Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte | 2808 | 139 | 1018 | 1395 | 167 | 215 | 0 | 9 | 111 | 31350 | 258 | 1 |
| Wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością | 39 | 2 | 14 | 15 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 500 | 1 | 0 |
| Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością | 399 | 6 | 126 | 194 | 61 | 3 | 0 | 0 | 31 | 2760 | 37 | 0 |
| Obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi | 215 | 0 | 104 | 151 | 0 | 6 | 0 | 0 | 3 | 250 | 69 | 0 |

Podczas czynności kontrolnych dokonywano m.in. oceny:

* warunków sanitarno-higienicznych i technicznych produkcji, dystrybucji, sprzedaży, transportu środków spożywczych, produktów kosmetycznych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością;
* jakości zdrowotnej produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością krajowych oraz importowanych poprzez ocenę wizualną i/lub badanie laboratoryjne próbek pobieranych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu;
* zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego;
* wdrażania i skutecznego stosowania systemów kontroli wewnętrznej w obiektach żywności i żywienia, zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz systemu HACCP;
* identyfikowalności surowców i gotowych produktów;
* prawidłowego znakowania żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych;
* warunków produkcji i obrotu produktów kosmetycznych, w tym w zakresie prawidłowości ich znakowania;
* monitorowania wycofanej z obrotu żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością w ramach systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności;
* realizacji zamierzeń zaplanowanych corocznie w polityce przedsięwzięć w oparciu o wytyczne GIS.

Do najczęściej stwierdzanych podczas kontroli nieprawidłowości w zakładach produkcji i obrotu należały:

* nieprzestrzeganie zasad higieny przez personel;
* nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń należących do pionu żywienia;
* brudno utrzymane urządzenia i sprzęt produkcyjny;
* niewłaściwe warunki przechowywania artykułów spożywczych m.in. brak zachowanej segregacji, przechowywanie gotowych półproduktów z surowcami;
* brak prowadzenia bieżących zapisów w dokumentacji dotyczącej kontroli wewnętrznej zgodnie z zasadami systemu HACCP;
* wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub upływie daty minimalnej trwałości, nieoznakowanych, bądź przechowywanych niezgodnie z zaleceniami producentów;
* nieprzestrzeganie obowiązków wynikających z ograniczeń, nakazów, zakazów oraz zaleceń w związku z wystąpieniem w Polsce stanu epidemii wywołanej zakażeniami wirusem SARS - CoV-2,
* brak bieżącej ciepłej i/lub zimnej wody przy umywalkach do mycia rąk i zlewozmywakach;
* nieskuteczne zabezpieczenie zakładów przed obecnością szkodników.

W celu poprawy warunków sanitarno-technicznych obiektów decyzjami administracyjnymi zobowiązano przedsiębiorców m.in. do:

* doprowadzenia do właściwego stanu technicznego powierzchni ścian, podłóg, sufitów i drzwi w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych;
* poprawy stanu technicznego urządzeń i sprzętu produkcyjnego;
* wdrożenia i przestrzegania, bądź zweryfikowania obowiązującego w zakładzie systemu kontroli wewnętrznej, opartego na zasadach systemu HACCP;
* zapewnienia skutecznej dezynsekcji w zakładzie i przedstawienia programu działań korygujących i naprawczych, które zapewnią że zakład będzie wolny od wszelkich szkodników;
* zapewnienia bieżącej ciepłej i zimnej wody przy zlewozmywaku do mycia drobnego sprzętu pomocniczego/ umywalkach do mycia rąk;
* zapewnienia prawidłowego znakowania żywności, w tym udostępnienia konsumentom informacji dot. substancji lub produktów powodujących alergie lub reakcje nietolerancji zawartych w posiłkach podawanych w zakładach.

**10.2. Nadzór nad produkcją pierwotną.**

W roku sprawozdawczym rejestr obejmował 5 220 producentów produkcji pierwotnej, w tym prowadzących działalność w ramach rolniczego handlu detalicznego oraz dostaw bezpośrednich.

W 2021 roku przeprowadzono w gospodarstwach rolnych 147 kontroli sanitarnych, w tym 4 kontrole interwencyjne dotyczące:

* przekroczenia ochratoksyny A w ziarnie zbóż oraz pozostałości pestycydu - glifosatu w kaszy gryczanej, związane z powiadomieniami w ramach systemu RASFF;
* prowadzenia działalności w zakresie uprawy i sprzedaży warzyw, owoców i zbóż bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
* braku orzeczeń lekarskich dla celów sanitarno-epidemiologicznych o braku przeciwskazań do wykonywania prac, przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby.

W związku ze stwierdzeniem podczas czynności kontrolnych nieprawidłowości dot. braku orzeczeń lekarskich dla celów sanitarno-epidemiologicznych o braku przeciwskazań do wykonywania prac, przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby oraz braku procedur obejmujących zagadnienia Dobrej Praktyki Higienicznej i Produkcyjnej na osoby winne zaniedbań nałożono 2 mandaty karne na kwotę 200 zł. Powyższe nieprawidłowości zostały wyegzekwowane.

Ponadto w związku z realizacją Planu działania na 2021 r. w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, który to opracowano w ramach kontynuacji *porozumienia zawartego z dnia 22 grudnia 2020 r. w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego* przeprowadzono wspólnie z pracownikami Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa 38 kontroli i 8 kontroli z pracownikami Inspekcji Ochrony Środowiska.

Do wspólnych kontroli na rok 2021 wytypowano rolników uprawiających na dużym areale przede wszystkim warzywa liściaste (sałatę, szpinak), pomidory, ogórki, ziemniaki, a także owoce miękkie (truskawki, maliny, porzeczki, borówki, agrest) oraz wiśnie i śliwki.

We współpracy z organami Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Roślin i Nasiennictwa, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadziły postępowanie wyjaśniające w sprawie stwierdzenia pozostałości substancji czynnej pendimetaliny w próbce kopru pobranego przed osiągnięciem dojrzałości zbiorczej. Podczas czynności kontrolnych stwierdzono, że przedmiotowa uprawa kopru została zlikwidowana z uwagi na niesprzyjające warunki atmosferyczne.

Podczas czynności kontrolnych w gospodarstwach rolnych pobrano do badań laboratoryjnych w kierunku oznaczania pozostałości pestycydów, zawartości metali szkodliwych dla zdrowia, azotanów jak również zanieczyszczeń mikrobiologicznych 79 próbek warzyw i owoców, w tym również realizowanych w ramach ww. porozumienia. Nie kwestionowano żadnej próbki.

W tej grupie obiektów wydano 3 decyzje administracyjne, z czego dwie decyzje dotyczyły umorzeń postępowań administracyjnych prowadzonych w związku z wnioskami rolników o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, natomiast jedna decyzja administracyjna nakładała obowiązek właściwego oznakowania wprowadzanych do obrotu środków spożywczych.

W 2021 r. skierowano do ZPWIS w Szczecinie 2 wnioski o ukaranie na producentów produkcji pierwotnej z uwagi na prowadzenie działalności w zakresie produkcji pierwotnej przechowywania/ sprzedaży warzyw/owoców bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

**10.3. Jakość zdrowotna środków spożywczych, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, produktów kosmetycznych oraz badania sanitarne dla próbek pobranych w województwie zachodniopomorskim w 2021 roku.**

**Tab. 52. Sprawozdanie za 2021 rok z badań fizykochemicznych i mikrobiologicznych środków spożywczych, produktów kosmetycznych i próbek sanitarnych woj. zachodniopomorskie.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grupa produktów wg słownika GIS** | | **Grupa produktów wg słownika Foodex** | **Liczba próbek zbadanych** | **Liczba próbek zdyskwalifikowanych** | **% próbek zdyskwalifikowanych** | **Przyczyny dyskwalifikacji poszczególnych próbek** |
| **Mięso, podroby i produkty mięsne** | | **Mięso ssaków, podroby zwierzęce i inne produkty  z uboju** | 215 | 6 | 2,79 | obecność Salmonella spp.- 5 próbek,  niewłaściwe cechy organoleptyczne -1 próbka |
| **w tym mięso mielone** | 21 | - | - | - |  |
| **w tym produkty mięsne/ wędliniarskie** | 74 | - | - | - |  |
| **Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne** | | **Mięso ptaków/podroby zwierzęce i inne produkty  z uboju** | 158 | 10 | 6,33 | obecność Salmonella spp.-10 próbek, |  |
|  | | **w tym mięso mielone** | 30 | - | - | - |  |
| **w tym produkty mięsne/ wędliniarskie** | 41 | - | - | - |  |
| **Jaja i produkty z jaj** | 67 | - | - | - |  |
| **Ryby, owoce morza i ich przetwory** | | **Ryby, mięso i produkty z mięsa i ryb** | 261 | - | - | - |  |
|  | | **Owoce morza i produkty z nich uzyskane** | 15 | - | - | - |  |
| **Mleko i przetwory mleczne** | | **Mleko i produkty mleczne (nabiał)** | 191 | 1 | 0,52 | napromieniowanie żywności-1 próbka |  |
|  | | **Emulsje tłuszczowe i mieszane tłuszcze/Masło** | 26 | - | - | - |  |
|  | | **Desery i lody do jedzenia łyżeczką** | 896 | 240 | 26,79 | zawyżona liczba Enterobacteriaceae – 240 próbek |  |
| **w tym lody na bazie wody - sorbety/granity** | 35 | - | - | - |  |
| **Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne** | | **Ziarna i produkty na bazie ziaren** | 311 | 12 | 3,86 | obecność Salmonella spp.-5 próbek,  zawyżona liczba Bacillus cereus-5 próbek,  ponadnormatywna zawartość ochratoksyny A -1 próbka, obecność glutenu-1 próbka |  |
| **w tym wyroby piekarnicze** | 218 | 11 | 5,05 | obecność Salmonella spp.-5 próbek,  zawyżona liczba Bacillus cereus-5 próbek,  obecność glutenu-1 próbka |  |
| **Wyroby cukiernicze i ciastkarskie** | | **Słodycze łącznie z czekoladą** | 43 | 2 | 4,65 | obecność zanieczyszczeń biologicznych – 2 próbki |  |
| **Miód i produkty pszczelarskie** | | **Cukry i podobne/ cukier/ Miód** | 5 | - | - | - |  |
| **Orzechy, w tym arachidy** | | **Orzechy i ich podstawowe produkty pochodne** | 12 | - | - | - |  |
| **Warzywa (w tym strączkowe),** | | **Warzywa ogrodowe i ich podstawowe produkty pochodne z wyłączeniem grzybów** | 340 | 3 | 0,88 | obecność pestycydów – 3próbki |  |
| **Owoce** | | **Owoce i ich podstawowe produkty pochodne** | 278 | 2 | 0,72 | obecność pestycydów - 1 próbka, ponadnormatywna zawartość ochratoksyny A - 1 próbka |  |
| **Grzyby** | | **Grzyby** | 21 | 2 | 9,52 | obecność zanieczyszczeń biologicznych – 2 próbki |  |
| **Napoje alkoholowe** | | **Napoje alkoholowe** | 11 | - | - | - |  |
| ***w tym*** | **Wyroby winiarskie** | **w tym wino oraz wyroby winopodobne** | 3 | - | - | - |  |
| **Wody mineralne i napoje bezalkoholowe** | | **Woda, wodne napoje  i związane składniki** | 116 | 5 | 4,31 | zawyżona liczba bakterii grupy coli – 5 próbek |  |
| **Tłuszcze roślinne** | | **Wydzielone czyste składniki/Tłuszcze i oleje roślinne jadalne** | 36 | 1 | 2,78 | związki polarne – 1 próbka |  |
| **Ziarna roślin oleistych** | | **Nasiona i owoce oleiste** | 18 | - | - | - |  |
| **Koncentraty spożywcze** | | **Niesłodkie ekstrakty i składniki sosów; Dania zawierające gotowe posiłki z wyłączeniem pizzy, sandwichy i produktów faszerowanych, Przeznaczenie=niegotowe do spożycia (do spożycia po odtworzeniu z płynem)** | 3 | - | - | - |  |
| ***w tym*** | *buliony,  rosoły, HVP* | **Kostki bulionowe lub granulat; Białka z soi** | 2 | - | - | - |  |
| **Majonezy, musztardy, sosy** | | **Przyprawy (w tym formy stołowe)/ sosy niesłodkie  np. majonez, musztardy sosy** | 10 | - | - | - |  |
| **Zioła, przyprawy** | | **Zioła, przyprawy i podobne produkty** | 121 | - | - | - |  |
| **Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe** | | **Składniki gorących napojów  i naparów/ Nasiona (kawa, kakao i podobne)** | 34 | - | - | - |  |
| **Wyroby garmażeryjne i kulinarne** | | **Dania złożone, Przeznaczenie=Gotowe do spożycia LUB Przeznaczone do spożycia po ugotowaniu** | 292 | 1 | 0,34 | obecność glutenu – 1 próbka |  |
| **w tym przekąski** | 10 | - | - | - |  |
| **Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego** | | **Żywność dla niemowląt  i małych dzieci** | 244 | - | - | - |  |
|  | | **Pozostałe - Żywność dla określonych grup z rozporządzenia (UE) 609/2013 (tj. żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, środki spożywcze zastępujące całodzienną dietę, do kontroli masy ciała).** | 15 | - | - | - |  |
| **Suplementy diety** | | **Żywność dla określonych diet/Suplementy diety  i podobne preparaty** | 115 | - | - | - |  |
| **Substancje dodatkowe i rozpuszczalniki ekstrakcyjne** | | **Główne wyodrębnione składniki, dodatki, smaki, wspomagacze procesu pieczenia i przetwarzania** | 7 | - | - | - |  |
| **Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością** | | **Macierze nieżywnościowe/ Materiały przeznaczone do kontaktu z żywnością** | 55 | - | - | - |  |
| **Sól spożywcza i jej zamienniki** | | **Zaprawy, sosy i dodatki smakowe/ sól** | 10 | - | - | - |  |
| **INNE** | | **Izolowane białka i inne produkty białkowe/ Żelatyna** | 17 | - | - | - |  |
| **Smażone lub ekstrudowane produkty zbożowe lub produkty z warzyw korzeniowych, w tym chipsy, chrupki, frytki i analogiczne wyroby na bazie ciast** | 18 | - | - | - |  |
| **Substytuty mięsa  i nabiału/Substytuty mięsa** | 6 | - | - | - |  |
| **Substytuty mięsa  i nabiału/Substytuty nabiału/Alternatywy dla przetworów mlecznych, np. napój kokosowy** | 7 | - | - | - |  |
| **Zatrucia pokarmowe** | |  | 1 | 1 | 100 | obecność Salmonella spp. – 1 próbka |  |
| **Razem środki spożywcze** | |  | **3975** | **286** | **7,19** | - |  |
| **Badania sanitarne** | |  | 377 | 17 | 4,51 | obecność zanieczyszczeń biologicznych – 17 próbek |  |
| **Próbki kontrolne posiłków** | |  | 18 | - | - | - |  |
| **Produkty kosmetyczne** | |  | 55 | - | - | - |  |
| **Ogółem** | |  | **4425** | **303** | **6,85** |  |  |

W 2021 roku w ramach urzędowej kontroli i monitoringu zbadano ogółem 4425 próbek, z czego zakwestionowano 303 próbki, co stanowi 6,85% wszystkich próbek zbadanych.

Z ogólnej puli próbek przebadano:

* **3975** próbek środków spożywczych, z czego zakwestionowano 286 próbek, co stanowi 7,19 % próbek zbadanych;
* **55** próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, w tej grupie nie zakwestionowano żadnej próbki.
* **55** próbek kosmetyków, z których żadna próbka nie została zakwestionowana;
* **377** próbek sanitarnych, z których zakwestionowano 17 próbek co stanowi 4,51 %;.
* **18** próbek kontrolnych posiłków, w tej grupie nie kwestionowano żadnej próbki;
* **1** próbkę pochodzącą z ogniska zatrucia pokarmowego, która została zakwestionowana.

Próbki żywności zakwestionowano ze względu na:

* **zanieczyszczenia mikrobiologiczne -** obecność Salmonella spp., zawyżoną liczbę bakterii z rodzaju Enterobacteriaceae, co jest niezgodne z Rozporządzeniem Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych, oraz zawyżoną liczbę bakterii z rodzaju Bacillus cereus, zawyżoną liczbę bakterii grupy coli w wodzie mineralnej, co jest niezgodne z wymaganiami *Ustawy z dnia 25.08.2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia*;
* **ponadnormatywną zawartość pozostałości pestycydów:** w warzywach (*linuronu*, *chlorpiryfosu*, *fluazifopu-P)* i owocach (*chlorpiryfosu*)co jest niezgodne z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 396/2005 z dnia 23 lutego 2005 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów w żywności i paszy pochodzenia roślinnego i zwierzęcego oraz na ich powierzchni, zmieniającym dyrektywę Rady 91/414/EWG;
* **ponadnormatywną zawartość ochratoksyny A,** co jest niezgodne z Rozporządzeniem Komisji (WE) nr 1881/2006 z dnia 19.12.2006 r. ustalającym najwyższe dopuszczalne poziomy niektórych zanieczyszczeń w środkach spożywczych;
* **obecność glutenu**, co jest niezgodne z Rozporządzeniem (UE) nr 828/2014 z dnia 30 lipca 2014 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat nieobecności lub zmniejszonej zawartości glutenu w żywności;
* **napromieniowanie jonizujące,** co jest niezgodne z Ustawą z dnia 25.08.2006 o bezpieczeństwie żywności i żywienia;
* **ponadnormatywną zawartość związków polarnych**, co jest niezgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 września 2012 r. w sprawie określenia maksymalnych poziomów substancji zanieczyszczających, które mogą znajdować się w tłuszczach stosowanych do smażenia oraz kryteriów dla metod analitycznych stosowanych do ich oznaczania;
* **niewłaściwe cechy organoleptyczne** środków spożywczych, co jest niezgodne z Ustawą z dnia 25.08.2006 o bezpieczeństwie żywności i żywienia;
* **obecność żywych szkodników lub ich pozostałości oraz zanieczyszczeń fizycznych** **w środkach spożywczych** co jest niezgodne z Ustawą z dnia 25.08.2006 o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Ponadto stwierdzono **obecność zanieczyszczeń biologicznych w próbkach sanitarnych** (żywe szkodniki i ich pozostałości w zmiotkach), co jest niezgodne z załącznikiem II rozdział I i IX Rozporządzenia (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29.04.2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz.U. UE L 139 z 30.04.2004 z póź. zm.).

**Tab.53. Liczba próbek z województwa zachodniopomorskiego przebadanych w poszczególnych kierunkach.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kierunek badania** | **Liczba próbek zbadanych** | **Liczba próbek zakwestionowanych** | **% próbek zakwestionowanych** |
| wyróżniki mikrobiologiczne | 2734 | 270 | 9,87 |
| metale szkodliwe dla zdrowia | 205 | **-** | **-** |
| pozostałości pestycydów | 212 | 4 | 1,89 |
| mykotoksyny | 79 | 2 | 2,53 |
| zanieczyszczenie azotanami | 25 | - | - |
| zawartość substancji dodatkowych (w tym Sudan I-IV) | 160 | - | - |
| kryteria czystości substancji dodatkowych | 7 | - | - |
| skażenia promieniotwórcze | 15 | - | - |
| materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością | 55 | - | - |
| GMO | 24 | - | - |
| 3-MCPD | 26 | - | - |
| histamina | 127 | - | - |
| zawartość metanolu cyjanowodoru, karbaminianu etylu | 8 | - | - |
| zawartość jodu w soli spożywczej | 10 | - | - |
| wybrane parametry w środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementach diety | 47 | - | - |
| ocena znakowania | 856 | - | - |
| badanie organoleptyczne | 1254 | 1 | 0,08 |
| zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne w środkach spożywczych | 127 | 4 | 3,15 |
| napromienianie żywności | 15 | 1 | 6,67 |
| kontrola żywności wzbogaconej | 9 | - | - |
| WWA | 65 | - | - |
| furan | 5 | - | - |
| izomery trans kwasów tłuszczowych | 2 | - | - |
| akryloamid | 18 | - | - |
| gluten | 25 | 2 | 8 |
| kwas erukowy | 9 | - | - |
| oleje mineralne w środkach spożywczych | 5 | - | - |
| związki polarne | 1 | 1 | 100 |
| oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych | 24 | - | - |
| alkaloidy tropanowe | 6 | - | - |
| produkty kosmetyczne | 55 | - | - |
| próbki kontrolne posiłków | 18 | - | - |
| badania sanitarne | 377 | 17 | 4,51 |

Każdorazowo po otrzymaniu kwestionowanych wyników badań bezzwłocznie podejmowano właściwe działania nadzorowe w ramach funkcjonowania Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) przy Głównym Inspektoracie Sanitarnym. Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie zgłosił 3 powiadomienia alarmowe dotyczące:

1. Kiełbasy białej ze względu na obecność Salmonella spp. w 10 g produktu;
2. Rodzynek Sułtańskich ze względu przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A;
3. Ziarna żyta ze względu przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A;

oraz 7 powiadomień informacyjnych, dotyczących:

1. stwierdzenia napromieniania w próbce serka twarogowego z ziołami;
2. grapefruit czerwony – przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu *chlorpiryfosu;*
3. kalafior - przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu *fluazifopu-P;*
4. kapusta pekińska – przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu *chlorpiryfosu;*
5. „Mięso na kotlety z fileta z piersi indyka. Surowy wyrób mięsny”, ze względu na obecność Salmonella spp. w 25 g;
6. „Mięso na kotlety z fileta z piersi indyka. Surowy wyrób mięsny”, ze względu na obecność *Salmonella spp. w 25 g* ;
7. seler korzeniowy - przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu *linuronu.*

W stosunku do przedsiębiorców działających na terenie naszego województwa, którzy wprowadzili na rynek produkty o niewłaściwej jakości zdrowotnej prowadzono działania zmierzające do wyeliminowania zaistniałych nieprawidłowości – kwestionowane produkty wycofywano z produkcji i obrotu handlowego, przeprowadzano zabiegi mycia i dezynfekcji, bądź dezynsekcji. W przypadku kwestionowania środków spożywczych pochodzących od producentów spoza województwa zachodniopomorskiego, informacje o stwierdzonych nieprawidłowościach przekazywano również do właściwych terenowo organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub Inspekcji Weterynaryjnej, pełniących nadzór nad producentem kwestionowanych środków spożywczych.

Dodatkowo w laboratorium WSSE w Szczecinie w 2021 roku przebadane zostały próbki środków spożywczych, które pobrane były w innych województwach. Próbki badane były zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego w kierunku zawartości glutenu - 152 próbek, izomerów trans kwasów tłuszczowych - 30 próbki oraz kwasu erukowego - 16 próbek.

**10.4. Współpraca z innymi inspekcjami, instytucjami, organami samorządowymi oraz mediami.**

W roku 2021 Państwowa Inspekcja Sanitarna w związku z wystąpieniem stanu epidemii wywołanym zakażeniem wirusem SARS-CoV2 w Polsce ściśle współpracowała z organami Policji, przekazując na bieżąco interwencje w sprawie łamania nakazu zakrywania ust i nosa przez klientów sklepów. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wraz z funkcjonariuszami Policji przeprowadzali wspólne czynności kontrolne w zakresie przestrzegania wymagań rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii oraz wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego.

Ponadto w roku 2021 Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie prowadził współpracę z Zachodniopomorskim Wojewódzkim Lekarzem Weterynarii, Zachodniopomorskim Wojewódzkim Inspektorem Inspekcji Handlowej, Zachodniopomorskim Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym, Wojewódzkim Inspektorem Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych, Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Środowiska, w oparciu o podpisane w latach ubiegłych porozumienia ramowe na szczeblu wojewódzkim.

Zgodnie z zawartymi porozumieniami prowadzono m.in. działania nadzorowe w podległych obiektach, wymieniano listy obiektów nadzorowanych przez poszczególne inspekcje, przekazywano wyniki badań kwestionowanych produktów, uwagi do znakowania oraz informacje dotyczące naruszeń przepisów prawa w zakresie bezpieczeństwa żywności. Współpracę z organami ww. inspekcji należy ocenić pozytywnie.

W związku z wystąpieniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF) kontynuowano kontrole w obiektach żywienia zbiorowego, zakładach obrotu handlowego oraz na terenie targowisk w zakresie nadzoru nad sprzedażą mięsa (legalnością jego pochodzenia oraz identyfikowalnością i możliwością śledzenia), a także postępowaniem z odpadami gastronomicznymi w zakładach żywienia zbiorowego. W trakcie kontroli sprawdzano informacje dotyczące:

* odpowiedniej identyfikacji mięsa i produktów mięsnych za pomocą etykiety lub oznakowania;
* możliwości zidentyfikowania każdego przedsiębiorstwa, od którego otrzymano mięso i produkty mięsne, w tym posiadanej wymaganej dokumentacji towarzyszącej dostawie;
* dokumentacji będącej w posiadaniu kontrolowanego podmiotu i porównania jej ze stanem faktycznym;
* posiadania systemów i procedur umożliwiających udostępnienie takich informacji na żądanie właściwego organu kontrolnego.

W 2021 roku Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa zachodniopomorskiego przeprowadzili w tym zakresie łącznie 1642 kontrole, w tym 14 kontroli wspólnie z organami Inspekcji Weterynaryjnej. W 217 skontrolowanych obiektach stwierdzono nieprawidłowości, w tym między innymi dotyczące identyfikowalności/legalności mięsa wieprzowego, produktów i wyrobów mięsnych, nieprawidłowego postępowania z odpadami oraz postępowania z ubocznymi produktami pochodzenia zwierzęcego. Za stwierdzone nieprawidłowości w zakresie ww. zagadnień nałożono łącznie 161 mandatów karnych na łączną kwotę 48 850 zł. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 102 decyzje (86 decyzji technicznych i 16 decyzji zakazujących wprowadzania do obrotu artykułów spożywczych przeterminowanych, bądź nieoznakowanych).

Ponadto w 2021 r. w zakładach produkujących bądź wprowadzanych do obrotu żywność pochodzenia zwierzęcego przeprowadzono 7 wspólnych kontroli z przedstawicielami **Inspekcji Weterynaryjnej**. Zakres kontroli obejmował przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące warunków przechowywania i sprzedaży żywności, w tym identyfikowalności (traceability).

W związku ze zgłoszeniami konsumentów dotyczącymi wprowadzania do obrotu środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego niewiadomego pochodzenia, jak również niezachowania właściwych warunków podczas ich sprzedaży i przechowywania przeprowadzono 4 kontrole interwencyjne. W jednym przypadku interwencja okazała się zasadna - stwierdzono, że w gospodarstwie rolnym prowadzona była działalność w zakresie uprawy i sprzedaży warzyw, owoców i zbóż bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Ponadto przedsiębiorca, podczas kontroli nie przedłożył orzeczenia lekarskiego dla celów sanitarno-epidemiologicznych o braku przeciwskazań do wykonania prac, przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby.

Powyższe nieprawidłowości w toku wszczętego postępowania administracyjnego zostały usunięte.

Współpraca Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie zachodniopomorskim z **Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcją Ochrony Środowiska** odbywała się przede wszystkim w ramach zawartego porozumienia o współdziałaniu ww. organów z dnia 22 grudnia 2020 r.

Zgodnie z Planem działania na 2021 rok dotyczącym produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego realizowanego w ramach ww. porozumienia skontrolowano wramach zaplanowanych, wspólnych kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Inspekcji Ochrony Środowiska 8 podmiotów oraz wspólnych kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej iPaństwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa 38 podmiotów. Ponadto, w ramach ww. porozumienia pobrano i zbadano 29 próbek świeżych warzyw i owoców, w następujących kierunkach: pozostałości pestycydów - 17 próbek, zawartości metali szkodliwych dla zdrowia - 9 próbek oraz oznaczania zawartości azotanów - 3 próbki. Próbek nie kwestionowano.

*S*zczegółowe działania w tym zakresie opisane zostały w punkcie 2 ,,Nadzór nad produkcją pierwotną”.

W ramach współpracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z **Wojskową Inspekcją Weterynaryjną** przeprowadzono 8 wspólnych kontroli sanitarno-weterynaryjnych w hurtowniach zaopatrujących jednostki wojskowe w środki spożywcze. Czynności kontrolne skierowane były głównie na źródło pochodzenia oferowanych środków spożywczych oraz posiadania przez podmiot stosownych dokumentów umożliwiających identyfikację ich producenta. Ponadto zwracano uwagę na infrastrukturę zakładu, sprzęt i urządzenia mające kontakt z żywnością, ochronę przed szkodnikami, postępowanie z odpadami żywnościowymi oraz funkcjonowanie systemu kontroli wewnętrznej. Nie stwierdzono nieprawidłowości w powyższym zakresie.

**Inspekcja Handlowa** w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zakresie bezpieczeństwa żywności w obiektach żywnościowych na bieżąco przekazuje do wiadomości Państwowej Inspekcji Sanitarnej dane o wynikach przeprowadzonych kontroli.

Wzajemna wymiana informacji w powyższym zakresie pozwoliła na szybsze wyeliminowanie błędów.

**Inspekcja Farmaceutyczna**

W województwie zachodniopomorskim w 2021 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się:

* 564 apteki i punkty apteczne;
* 7 hurtowni farmaceutycznych;

W ww. obiektach przeprowadzono ogółem 240 kontroli, w tym 129 kontroli interwencyjnych, które dotyczyły m. in.:

* warunków sprzedaży i znakowania suplementów diety i żywności dla określonych grup;
* monitorowania wycofywania produktów objętych powiadomieniami o niebezpiecznych produktach żywnościowych;
* preparatów do wybielania zębów;
* poboru próbek suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz produktów kosmetycznych do badań laboratoryjnych.

Wspólnych kontroli z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej nie przeprowadzano.

Podczas kontroli stanu sanitarnego w większości zakładów z tej grupy nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości dotyczących stanu sanitarnego i technicznego. Suplementy diety i żywność dla określonych grup były oferowane do sprzedaży w sposób prawidłowy, w większości ocenionych przypadków oznakowane zgodnie z wymaganiami w tym zakresie. W skontrolowanych zakładach wdrożone zostały systemy umożliwiające śledzenie żywności. W związku ze stwierdzonym podczas kontroli brakiem przestrzegania nakazów sanitarno- epidemiologicznych w pomieszczeniach apteki nałożono na osoby odpowiedzialne 6 mandatów karnych na łączną kwotę 300 zł.

Ponadto podczas kontroli sanitarnych przeprowadzanych w sklepach spożywczych, na stacjach benzynowych i w innych placówkach tego typu sprawdzano, w związku z pismem Zachodniopomorskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Szczecinie, sposób sprzedaży produktów leczniczych. W większości przypadków produkty lecznicze rozłożone były na odrębnych, przygotowanych do tego celu regałach, zabezpieczone przed bezpośrednim dostępem dzieci lub były podawane przez sprzedawców. W przypadkach, gdy stwierdzono nieprawidłowości w ich ekspozycji, tj. dostęp takich produktów dla dzieci, pouczano personel sklepu podczas kontroli i zalecano natychmiast we właściwy sposób zabezpieczyć te produkty.

Do badań laboratoryjnych pobrano 60 próbek suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz produktów kosmetycznych. Nie kwestionowano ich jakości zdrowotnej, stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły znakowania tych środków spożywczych. W przypadku stwierdzenia w oznakowaniu produktów niezgodności z obowiązującymi przepisami prawa, powiadamiano o tym fakcie właściwego ze względu na siedzibę producenta/importera, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

**10.5. Nadzór nad suplementami diety, żywnością dla określonych grup, środkami spożywczymi wzbogaconymi witaminami lub składnikami mineralnymi oraz nową żywnością.**

Suplementy diety, żywność dla określonych grup oraz żywność wzbogacana są ogólnie dostępne i wprowadzane do obrotu zarówno przez apteki i hurtownie farmaceutyczne, wyspecjalizowane sklepy, jak również sklepy i hurtownie ogólnospożywcze. W ostatnich latach bardzo popularna jest sprzedaż żywności tego typu przez Internet za pośrednictwem sklepów internetowych lub portali sprzedażowych. W okresie sprawozdawczym przedstawiciele Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa zachodniopomorskiego prowadzili nadzór nad warunkami produkcji i magazynowania, prawidłowością ekspozycji oraz znakowania, prezentacji i reklamy przedmiotowych środków spożywczych w wymienionych obiektach, a także przy ich sprzedaży „na odległość”.

W 2021 r. w ramach nadzoru nad żywnością prozdrowotną przeprowadzono ogółem 547 kontroli, z czego 32 dotyczyły sprzedaży „na odległość”. Podczas kontroli dokonano oceny znakowania i prezentacji oraz składu 110 produktów, w tym 45 ofert sprzedaży internetowej. Nieprawidłowości dotyczące znakowania oraz prezentacji stwierdzono w przypadku 71 produktów / ofert sprzedaży internetowej.

W 2021 r. wydana została 1 decyzja administracyjna nakazująca z rygorem natychmiastowej wykonalności wstrzymanie wprowadzania do obrotu handlowego suplementu diety do czasu zakończenia przez Głównego Inspektora Sanitarnego postępowania wyjaśniającego dotyczącego wprowadzania po raz pierwszy do obrotu na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.

Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości dotyczące wprowadzania po raz pierwszy do obrotu suplementów diety bez powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego nałożono 2 mandaty karne na kwotę 500,00 zł.

Do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu pobrano 263 próbki suplementów diety, żywności dla określonych grup i środków spożywczych wzbogacanych. Pobrane próbki zbadano w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej m.in. w kierunku substancji dodatkowych, zanieczyszczeń mikrobiologicznych, zawartości metali (ołów, kadm), mikotoksyn (cytryniny), WWA, zawartości składników mineralnych (Mg, Fe, Ca, selen, potas), witamin A, D, E, C, witamin z grupy B, kwasów tłuszczowych omega-3, białka, błonnika, diosminy, koenzymu Q10, rutyny, kofeiny. Nie kwestionowano jakości zdrowotnej pobranych do badań próbek żywności. Stwierdzone nieprawidłowości, dotyczyły znakowania tych środków spożywczych, w tym również w zakresie zastosowanych oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych.

W analizowanym okresie czasu do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpływały liczne interwencje, dotyczące sprzedaży, przede wszystkim za pośrednictwem Internetu, produktów deklarowanych jako suplementy diety, zawierających substancje, których spożycie może zaszkodzić zdrowiu konsumentów, bądź zawierających informacje wprowadzające w błąd konsumentów poprzez przypisywanie działania lub właściwości, których nie posiadają. W każdym przypadku przeprowadzono stosowne postępowanie nadzorowe. W toku prowadzonych kontroli stwierdzano m.in. nieprawidłowości dotyczące braku zatwierdzenia i/lub rejestracji działalności związanej ze sprzedażą środków spożywczych „na odległość”, nie powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego o pierwszym wprowadzeniu do obrotu oraz niewłaściwego informowania konsumentów.

Ponadto po otrzymaniu od Głównego Inspektora Sanitarnego informacji o produktach zawierających substancje zabronione do stosowania w suplementach diety każdorazowo podejmowano niezwłoczne działania sprawdzające, czy takie produkty są oferowane do sprzedaży (w tym internetowej) przez podmioty działające na terenie województwa zachodniopomorskiego.

W ramach systemu RASFF w 2021 r. podjęte zostały działania w związku z 16 powiadomieniami (8 alarmowych, 7 informacyjnych, 1 wycofujące) o niebezpiecznych produktach żywnościowych w odniesieniu do żywności prozdrowotnej. Powiadomienia dotyczyły m.in.:

* wykrycia niezadeklarowanego składnika alergennego - soi;
* stwierdzenia obecności nieautoryzowanej substancji - Δ9-tetrahydrocannabinolu (Δ9-THC), nieautoryzowanego składnika nowej żywności - cannabidiolu (CBD) oraz tlenku etylenu;
* stwierdzenia obecności składnika syldenafilu oraz niedozwolonych składników m.in. hupercyny A, ekstraktu Eurycoma longifolia;
* stwierdzenia przekroczenia NDP pozostałości pestycydu - glifosatu;
* prewencyjnego wycofania z obrotu handlowego na terenie Polski suplementów diety marki Colon związanym z ogniskiem zatruć pokarmowych wywołanych bakterią Salmonella w Danii, którego prawdopodobnym źródłem było spożycie kapsułek marki Husk zawierających składnik roślinny Psyllium husk (łupina nasienna babki jajowatej).

Ponadto w 2021 r. w ramach systemu AAC - współpracy i pomocy administracyjnej wpłynęło 1 powiadomienie w sprawie obecności w składzie suplementu diety niedozwolonej formy magnezu: L-treonian magnezu.

Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie po otrzymaniu powiadomienia przekazywał sprawę właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym. Wszystkie czynności związane z postępowaniem w ramach systemu RASFF/AAC były podejmowane natychmiast, zgodnie z obowiązującą procedurą.

**10.6. Nadzór nad obrotem grzybami oraz zatrucia grzybami.**

Przed rozpoczęciem sezonu grzybowego 2021 r., wzorem lat ubiegłych, państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni naszego województwa wystosowali do jednostek samorządowych Urzędów Miast i Gmin oraz Nadleśnictw pisma informujące o warunkach, jakie muszą być spełnione podczas wprowadzania do obrotu handlowego grzybów leśnych, dołączając do niniejszej korespondencji opracowane w tym zakresie ulotki. Na stronach internetowych PSSE, bądź tablicach ogłoszeniowych poszczególnych stacji, wywieszano informację dla zainteresowanych o godzinach dyżurowania grzyboznawców i klasyfikatorów grzybów zatrudnionych w poszczególnych stacjach, stwarzając tym samym osobom zbierającym świeże grzyby na własny użytek możliwość uzyskania porad w zakresie ich przynależności gatunkowej, celem uniknięcia ewentualnego zatrucia.

Na stronach internetowych oraz na portalach społecznościowych WSSE w Szczecinie i PSSE woj. zachodniopomorskiego umieszczono informacje dot. zasad bezpiecznego grzybobrania, zasad wprowadzania do obrotu grzybów świeżych oraz zatruć grzybami. Przygotowywano ulotki z najważniejszymi zagadnieniami dot. „dopuszczenia grzybów do obrotu”, „podstawowych zasad bezpiecznego grzybobrania” oraz „poznania grzybów w celu uniknięcia zatrucia”, które zostały rozpowszechnione wśród konsumentów oraz w punktach skupu.

Ponadto w okresie tym wzmożono czynności nadzorowe w miejscach skupu i obrotu grzybami dzikorosnącymi lub ich przetworami. Działania podejmowane przez przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach urzędowej kontroli żywności miały na celu przede wszystkim sprawdzenie, czy przedsiębiorcy prowadzący ww. działalność spełniają obowiązujące w tym zakresie wymagania. Na terenie targowisk miejskich zamieszczano informacje nt. grzybów jadalnych i trujących.

Przeprowadzono 8 kontroli w punktach skupu grzybów i runa leśnego, z czego 2 na wniosek stron w związku z zatwierdzeniem zakładów i wpisaniem ich do rejestru prowadzonego przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Natomiast w miejscach sprzedaży detalicznej przeprowadzono 120 kontroli sanitarnych w zakresie obrotu handlowego grzybami oraz przetworami grzybowymi. W trakcie czynności kontrolnych w sklepach spożywczych zwracano szczególną uwagę na warunki przechowywania oraz właściwe oznakowanie oferowanych do sprzedaży pieczarek, grzybów suszonych w opakowaniach jednostkowych oraz przetworów grzybowych.

W roku 2021 w województwie zachodniopomorskim odnotowano 1 zgłoszenie interwencyjne dot. obecności larw w suszonych borowikach zakupionych w sklepie spożywczym. Wobec tego w obiekcie tym przeprowadzono kontrolę sanitarną z jednoczesnym pobraniem próbki grzybów do badań w kierunku obecności szkodników oraz ich pozostałości. Przeprowadzone w laboratorium badania potwierdziły obecność w badanej próbce martwych larw. Dodatkowo przeprowadzono kontrolę w innym sklepie spożywczym tej sieci z jednoczesnym poborem próbek wskazanego produktu. Przeprowadzone badania również potwierdziły obecność w badanej próbce martwych larw. W trakcie urzędowych kontroli żywności w sklepach nie stwierdzono obecności szkodników ani śladów ich bytowania. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał decyzję administracyjną z rygorem natychmiastowej wykonalności nakazującą wycofanie z obrotu handlowego kwestionowanych partii borowików suszonych. Jednocześnie wystosował pismo do właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych nadzorujących producenta oraz dystrybutora suszonych grzybów w celu podjęcia działań nadzorowych w obrębie swojej właściwości miejscowej.

W roku sprawozdawczym wystawiono łącznie 38 atestów, w tym 34 atesty na grzyby świeże (PSSE Białogard - 13, PSSE Stargard - 9, PSSE Łobez - 7, PSSE Gryfino - 4, PSSE Sławno - 1) oraz 4 atesty na grzyby suszone (PSSE Białogard) osobom chcącym sprzedawać ww. żywność.

Za pośrednictwem mediów społecznościowych i portali internetowych Państwowa Inspekcja Sanitarna docierała w okresie jesiennym do społeczeństwa, informując o: cechach charakteryzujących niektóre gatunki grzybów, regulacjach prawnych dot. obrotu grzybami, ich wartości odżywczej oraz zasadach przechowywania, a także profilaktyce, rodzajach i objawach zatruć grzybami.

25.09.2021 r. przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Koszalinie przeprowadzili prelekcję dot. bezpiecznego grzybobrania podczas jesiennego wydarzenia pn. „Prosto z lasu” organizowanego w Ogrodzie Botanicznym „Arboretum Karnieszewice” przez Nadleśnictwo Karnieszewice, LASY PAŃSTWOWE.

W 2021 r. w ramach współpracy z Kamieńskim Domem Kultury Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kamieniu Pomorskim zorganizował działania edukacyjne podczas grzybobrania w Nadleśnictwie Rokita w miejscowości Golczewo (Hubertówka).

Zgodnie z „Wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego do planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na rok 2021” do badań laboratoryjnych pobrano ogółem 24 próbki grzybów świeżych, suszonych i przetworów grzybowych, w tym:

* 6 próbek w kierunku oznaczania zawartości metali szkodliwych dla zdrowia (Pb, Cd, Hg, As);
* 6 próbek w kierunku oznaczania pozostałości pestycydów;
* 5 próbek do badań radiologicznych na zawartość cezu 137 (2 x podgrzybki świeże, 1 x  borowik szlachetny, 2 x kurki).
* 4 próbki w kierunku oznaczania zawartości substancji dodatkowych;
* 2 próbki w kierunku obecności szkodników i ich pozostałości;
* 1 próbkę w kierunku napromieniania;

Dwie próbki zostały zdyskwalifikowane z powodu obecności szkodników i ich pozostałości, natomiast pozostałe próbki odpowiadały wymaganiom w zakresie badanych parametrów.

Na terenie województwa zachodniopomorskiego w roku 2021 odnotowano dwa przypadki zatruć grzybami - u dwojga dzieci, które były z tego powodu hospitalizowane.

W pierwszym przypadku (u 1,5-letniego chłopca) po spożyciu twardzioszka przydrożnego, tj. gatunku grzyba, który został zidentyfikowany jako przyczyna zatrucia. U dziecka nie wystąpiły dolegliwości ze strony układu pokarmowego. Ustalono, iż chłopiec zerwał i zjadł grzyb na placu zabaw w Gorzowie Wielkopolskim. Dzięki badaniom toksykologicznym zabezpieczonego fragmentu grzyba stwierdzono zarodniki z rodzaju Twardzioszek, natomiast w popłuczynach nie stwierdzono grzybów kapeluszowych.

W drugim przypadku (u 14-miesięcznej dziewczynki) również po spożyciu twardzioszka przydrożnego, tj. gatunku grzyba, który został zidentyfikowany jako przyczyna zatrucia. U dziecka nie wystąpiły dolegliwości ze strony układu pokarmowego. Ustalono, iż dziewczynka przypadkowo zerwała i spożyła ten grzyb w ogródku działkowym w Szczecinie. Dzięki badaniom toksykologicznym zabezpieczonego fragmentu grzyba stwierdzono zarodniki z rodzaju Twardzioszek, natomiast w popłuczynach nie stwierdzono grzybów kapeluszowych.

Twardzioszek przydrożny jest grzybem jadalnym i dopuszczonym do obrotu. Zgodnie z zaleceniami żywieniowymi niewskazane jest spożywanie grzybów w stanie surowym, jak również podawanie potraw z grzybów małym dzieciom oraz osobom starszym.

**10.7. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – RASFF.**

W 2021 roku w ramach funkcjonowania Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF), podjęte zostały działania w związku z 210 powiadomieniami o niebezpiecznych produktach żywnościowych, w tym 136 powiadomieniami alarmowymi i 53 powiadomieniami informacyjnymi, 7 powiadomieniami o niezgodności, 2 powiadomieniami o fałszowaniu żywności, 1 powiadomieniem typu NEWS oraz 11 powiadomieniami zgłoszonymi przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie (3 alarmowymi i 8 informacyjnymi).

W kwestionowanych produktach stwierdzano między innymi zanieczyszczenia bakteriami *Salmonella, Listeria monocytogenes*, tlenkiem etylenu, metalami, mikotoksynami oraz pozostałości pestycydów, obecność niezadeklarowanych w składzie substancji alergennych, niedozwoloną migrację szkodliwych związków z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Działania związane z wycofaniem z obrotu handlowego produktów będących przedmiotem powiadomienia wielokrotnie podejmowali sami przedsiębiorcy bądź producenci. Firmy informowały swoich klientów o kwestionowaniu produktu i możliwości jego zwrotu.

Wszystkie działania były monitorowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgodnie z obowiązującą procedurą.

**XI. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO.**

W 2021 roku w związku z trwającą nadal epidemią na terenie Polski pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia, Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zachodniopomorskiego w wyniku notowanego wzrostu zachorowań na chorobę COVID-19, podjął rozmaite działania mające na celu przede wszystkim bieżące czynności związane z przeciwdziałaniem epidemii i jednocześnie edukację i promocję zdrowego stylu życia wśród społeczności lokalnej na terenie naszego województwa.

W 2021 r. programy i akcje prozdrowotne były realizowane tylko częściowo lub zdalnie.

**11.1. Główne programy krajowe.**

**11.1.1. V edycja programu antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla IV klas szkół podstawowych „Bieg po zdrowie”.**

Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów.

W roku szkolnym 2020/2021 udział w realizacji programu edukacji antytytoniowej ,,Bieg po zdrowie”, wzięło 106 szkół z 350 placówek znajdujących się na terenie 14 z 20 powiatów województwa zachodniopomorskiego ze względu na trudną sytuację epidemiczną. Treści programowe były realizowane przez 2104 uczniów ze 117 klas IV szkół podstawowych.

W roku szkolnym 2020/2021 z powodu pandemii COVID-19 nie wszystkie zajęcia zostały zrealizowane w pełnym zakresie lub były prowadzone w nauczaniu zdalnym/hybrydowym – co związane było z zamknięciem placówek szkolnych lub przebywaniem uczniów w izolacji/kwarantannie.

Większość szkół przystępujących do programu „Bieg po zdrowie” deklarowało chęć realizacji programu w kolejnej edycji (na poziomie ok. 75%).

**11.1.2. Program edukacyjny „Trzymaj Formę!”.**

Celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Program realizowany jest w szkołach podstawowych w klasach V-VIII już od 15 lat.

W roku 2020/2021 realizowana była XV edycja Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego ,,Trzymaj Formę!”, w której udział wzięło łącznie 11 653 uczniów klas V-VIII z 114 szkół podstawowych z terenu województwa zachodniopomorskiego. 96% stanowią szkoły, które przystąpiły do programu po raz kolejny, natomiast 4%, pomimo obciążeń wynikających z sytuacji epidemiologicznej, podjęło nowe wyzwanie i przeprowadziło Program po raz pierwszy w tym roku szkolnym.

**11.1.3. „Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV” w tym obchody Światowego Dnia AIDS.**

Celem głównym programu jest popularyzowanie wiedzy na temat HIV/AIDS, promocja testowania w kierunku HIV, kształtowanie postaw tolerancji wobec nosicieli wirusa HIV i chorych na AIDS, zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji i edukacji w zakresie profilaktyki HIV/AIDS. W związku z trudną sytuacją epidemiologiczną w 2021 r. Kierownik Oddziału OZiPZ wziął udział w dwóch spotkaniach Wojewódzkiego Zespołu ds. HIV/AIDS, umieszczano informacje na stronach internetowych dotyczących Dnia Pamięci Zmarłych na AIDS oraz Obchodów Światowego Dnia AIDS w 2021 r, a także kampanii realizowanej przez Krajowe Centrum ds. AIDS „Czy wiesz, że…?

**11.1.4. Program „ARS, czyli jak dbać o miłość?”.**

Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”, adresowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych i realizowany przez Państwową Inspekcję Sanitarną w całym kraju począwszy od 2013 roku.

W roku szkolnym 2020/2021 w województwie zachodniopomorskim w programie wzięło udział 67 szkół ponadpodstawowych. Z czego 10 szkół zawodowych, 29 liceów, 24 technika oraz 4 inne placówki. Zasięgiem objęto 6233 uczniów klas I-IV szkół ponadpodstawowych oraz 1132 rodziców uczniów. W głównej mierze odbiorcami programu byli uczniowie I-ych klas, tj. 2606 uczniów, II-ich klas, tj. 2655 uczniów, oraz w programie wzięło udział również 868 uczniów III-ich klas oraz 104 uczniów IV-ych klas szkół ponadpodstawowych. Większość koordynatorów szkolnych poświeciła ok 6 godzin lekcyjnych na realizację programu. Mimo zdalnego nauczania, zaangażowanie uczniów podczas realizacji programu oceniono jako dobre lub bardzo dobre, tak samo oceniono przez realizatorów programu treści merytoryczne.

**11.1.5. „Skąd się biorą produkty ekologiczne”.**

W roku przedszkolnym 2020/2021 w realizacji programu w woj. zachodniopomorskim wzięło udział 129 placówek z czego 118 zwróciło kwestionariusze z realizacji programu do Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych. Pomimo trudnej sytuacji epidemiologicznej wszystkie 20 PSSE przystąpiły do realizacji programu na swoich terenach. 12 podległych PSSE przeprowadziło szkolenia dla przedszkolnych koordynatorów programu, w tym 6 szkoleń grupowych dla 50 osób oraz 58 szkoleń indywidualnych, których odbiorcami było 60 nauczycieli wychowania przedszkolnego. Wszystkie przedszkola wskazywały, że dzieci chętnie uczestniczyły w realizacji programu oraz aktywnie podejmowały zadania dodatkowe inicjowane przez nauczycieli. W związku z zaistniałą sytuacją epidemiczną przeprowadzono łącznie 52 spotkania dla rodziców, a część zajęć została zrealizowana z dziećmi w domu. Rodzice chętnie włączyli się do zajęć kulinarnych, a także kupowali ekologiczne produkty spożywcze potrzebne do zajęć przeprowadzanych w przedszkolu. Łącznie w programie udział wzięło 2405 rodziców. Podjęte zostały zarówno przez PSSE jak i placówki przedszkolne dodatkowe działania wzmacniające program. Przeprowadzone były m.in. pogadanki i zajęcia edukacyjne tj. konkursy, zajęcia ruchowe, zajęcia kulinarne (sałatki, kanapki, soki, smoothie i koktajle) zakładanie EKOogródków przedszkolnych, oraz organizacja ogródków domowych w donicach, tworzenie gazetek przedszkolnych oraz piramid zdrowego żywienia.

**11.2. Główne programy wojewódzkie.**

**11.2.1. Wojewódzki Przedszkolny Program Zdrowia Jamy Ustnej i Zapobiegania Próchnicy „Zdrowe zęby mamy – marchewkę zajadamy”.**

Celem głównym wojewódzkiego programu „Zdrowe zęby mamy, marchewkę zajadamy” jest kreowanie postaw  prozdrowotnych  w  zakresie  zdrowia  jamy ustnej  wśród  dzieci  uczęszczających do  żłobków  i  przedszkoli  na  terenie województwa  zachodniopomorskiego  oraz  ich  rodziców i nauczycieli,  kobiet  w ciąży i przyszłych rodziców. W roku przedszkolnym 2020/2021 w województwie zachodniopomorskim do realizacji programu profilaktyki próchnicy przystąpiło 242 z 522 placówek wychowania przedszkolnego (przedszkoli, oddziałów przedszkolnych itp.) co stanowi 46% zasięgu programu. Program realizowało łącznie 14 821 dzieci. Warto wspomnieć, że stanowi to wzrost w stosunku do poprzedniej edycji – w 2019/2020, wtedy uczestniczyło 13 880 przedszkolaków. W realizację programu zaangażowanych w okresie sprawozdawczym było 7606 rodziców dzieci przedszkolnych. Ciągłość realizacji programu została przerwana przez zamknięcie placówek przedszkolnych, a w miarę możliwości zajęcia prowadzono  w formie zdalnej lub w ramach zadań domowych.

Wśród dzieci żłobkowych program został wdrożony w 30 z 91 żłobków na terenie województwa (zasięg 30%). Edukacją zostało objętych łącznie 600 dzieci, Wśród młodszych dzieci realizacja programu dostosowana była do ich możliwości psychofizycznych. Zdecydowana większość placówek składających sprawozdanie deklarowała swój udział w kolejnej edycji programu profilaktyki próchnicy. Program ma pozytywny wpływ na kształtowanie właściwych nawyków higienicznych, dietetycznych związanych ze zdrowiem jamy ustnej. Ponadto minimalizuje strach dzieci przed wizytą u dentysty.

**11.2.2. Wojewódzki Program Higieny i Profilaktyki wybranych chorób zakaźnych. „Higiena naszą tarczą ochronną”.**

Program powstał w jako odpowiedź na zaistniałą sytuację epidemiczną oraz konieczność wdrażania zasad profilaktyki zdrowotnej od najmłodszych lat edukacji w szkole. Treści programu koncentrują się na zapobieganiu chorobom zakaźnym, głównie grypie i koronawirusowi SARS-COV-2, poprzez stosowanie zasad higieny osobistej. Znaczącą rolę w higienie osobistej odgrywa prawidłowe mycie rąk. Głównym celem programu jest osiągnięcie znaczącej poprawy zachowań higienicznych wśród najmłodszych uczniów szkół podstawowych w obszarze profilaktyki chorób zakaźnych. W roku szkolnym 2020/2021 odbyła się pilotażowa edycja wojewódzkiego programu higieny i profilaktyki wybranych chorób zakaźnych dla uczniów klas I-III szkół podstawowych „Higiena naszą tarczą ochronną”, którą realizowali nauczyciele oraz uczniowie Szkoły Podstawowej nr 54 im. Janusza Korczaka. W pilotażu programu udział wzięło łącznie 178 uczniów. W dniu 30.08.2021 r. program otrzymał pozytywną opinię konsultantów Zachodniopomorskiego Centrum Doskonalenia Nauczycieli i w roku szkolnym 2021/2022 została wdrożona I edycja programu na terenie całego województwa, do którego zgłosiło się 198 szkół podstawowych i 16617 uczniów.

**11.2.3. Program edukacyjny dla dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów**

**pt. „Czyste powietrze wokół nas”.**

Celem głównym programu jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed szkodliwością dymu tytoniowego. W roku szkolnym 2020/21 program na terenie województwa realizowało 88 przedszkoli, 27 oddziałów przedszkolnych oraz 2 inne formy wychowania przedszkolnego z 12 powiatów. Program z programu krajowego stał się programem wojewódzkim. Ogółem uczestniczyło w programie 4456 dzieci w wieku przedszkolnym. Dodatkowo edukacją objęto 83 rodziców. W ramach realizacji programu w roku szkolnym 2020/2021 przeprowadzono 15 wizytacji. Do realizacji programu w roku szkolnym 2021/22 zdeklarowało się 85 placówek.

**11.2.4 Programy „Znamię znam je” oraz „Podstępne WZW”.**

Celem głównym programu „Znamię znam je” jest budowanie świadomości czerniaka, budowanie odpowiedzialnych zachowań oraz prozdrowotnych postaw wśród młodzieży. Natomiast celem głównym w programie „Podstępne WZW” jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A,B,C.

* Programy realizowane są we współpracy z Fundacją „Gwiazda Nadziei” z Katowic.
* Program „Znamię znam je” był realizowany z powodu trudnej sytuacji epidemiologicznej w 42 szkołach ponadpodstawowych w 13 powiatach województwa zachodniopomorskiego. Wzięło w nim udział 4456 uczniów.

W programie Podstępne WZW wzięły udział 34 szkoły ponadpodstawowe z terenu województwa zachodniopomorskiego w tym 3168 uczniów z tych szkół.

**11.3. Główne akcje realizowane na terenie powiatu.**

**11.3.1 Profilaktyka używania „nowych narkotyków”.**

Celem akcji jest profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie używaniu środków zastępczych przez młodzież. Prowadzone były działania informacyjno-edukacyjne wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych nieobjętych programem „Porozmawiajmy o zdrowiu” a także ponadpodstawowych nie realizujących programu „ARS czyli jak dbać o miłość” rodziców, opiekunów, a także kadry pedagogicznej placówek nauczania i wychowania. Łącznie odbiorcami działań w 2021 r. było ok. 12830 osób. Prelekcje odbywały się głównie (wyłącznie w formie online). Przeprowadzano również konkursy, a także udostępniano informacje w mediach społecznościowych i stronach internetowych.

W ramach w/w interwencji nieprogramowej Oddział OZiPZ WSSE w Szczecinie przeprowadził 13 prelekcji dla 227 osób dla uczniów ze starszych klas szkół podstawowych oraz szkół średnich. Zorganizowano również wykład dla 50 nauczycieli i pedagogów we współpracy z Zachodniopomorskim Centrum Doskonalenia Nauczycieli. Łącznie Oddział OZiPZ WSSE Szczecin przeprowadził 116 działań dla 488 odbiorów.

**11.3.2 Bezpieczne Ferie 2021.**

Podczas ferii zimowych Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia WSSE w Szczecinie we współpracy z Oddziałem Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE wraz Oddziałem Laboratoryjnym brał udział w testowaniu nauczycieli tj. (ustalanie laboratoriów, punktów wymazowych we współpracy z powiatowymi stacjami sanitarno- epidemiologicznymi).

Podczas wypoczynku zimowego w 2021 roku działania edukacyjne realizowane przez powiatowe stacje sanitarno – epidemiologiczne na terenie naszego województwa były bardzo ograniczone z powodu pogarszającej się sytuacji epidemiologicznej. Działania profilaktyczno-edukacyjne częściej odbywały się z samymi organizatorami i kierownikami wypoczynku zimowego lub z dziećmi i młodzieżą w większości online. Dotyczyły one następującej tematyki: bezpieczeństwa dzieci i młodzieży podczas wypoczynku zimowego, profilaktyki chorób zakaźnych, zwłaszcza: grypy, WZW A, COVID-19., profilaktyki ryzykownych zachowań, w tym używania substancji psychoaktywnych (alkoholu, papierosów, nowych narkotyków, a także zdrowego stylu życia (higiena osobista, racjonalne odżywianie, aktywność fizyczna). Łącznie na terenie woj. zachodniopomorskiego przeprowadzono 46 działań , w których uczestniczyło 127 osób dorosłych oraz 403dzieci.

**11.3.3. Światowy Dzień Zdrowia - 7 kwiecień 2021r.**

W dniu 7 kwietnia 2021 r. obchodziliśmy Światowy Dzień Zdrowia. Hasło tegorocznych obchodów ŚDZ to „Budowanie sprawiedliwszego i zdrowszego świata dla wszystkich”.

W związku z epidemią koronawirusa w naszym kraju, nie było specjalnie spektakularnych działań w naszym województwie.

Do corocznych obchodów Światowego Dnia Zdrowia przyłączyły się Powiatowe Stacje Sanitarno- Epidemiologiczne województwa zachodniopomorskiego. Łącznie podjęto 168 działań, których odbiorcami było 2687 osób. Głównie przesyłano informacje do lokalnych samorządów, mediów i umieszczano informacje na stronach internetowych stacji.

**11.3.4. Światowy Dzień bez Tytoniu 2021.**

W ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu na przełomie maja i czerwca 2021 r., pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili szereg działań profilaktyczno-edukacyjnych, których zasięg objął prawie 5000 mieszkańców naszego regionu. W związku z zaistniałą sytuacją epidemiczną działania profilaktyczno-edukacyjne były ograniczone, dla przykładu spotkania edukacyjne odbywały się w trybie on-line. Mimo to udało się przeprowadzić takie spotkania dla ponad 3200 uczniów. Dodatkowo organizowano liczne konkursy t. j.:

* konkurs na rozwiązanie krzyżówki organizowany przez WSSE w Szczecinie organizowany na terenie całego województwa zachodniopomorskiego.
* konkurs plastyczny „Nie palę wybieram zdrowie” na terenie powiatu kamieńskiego,
* konkurs plastyczny „Włączam myślenie – rzucam palenie” na terenie miasta Szczecin,
* konkurs fotograficzny „Nie spal się na starcie”, konkurs wiedzy „Dzień bez tytoniu” na terenie powiatu myśliborskiego,

Łącznie w konkursach wzięło udział ponad 180 osób z całego regionu. Promotorzy zdrowia pracujący w pionie Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Państwowej Inspekcji Sanitarnej byli zapraszani do lokalnych mediów, czy to radia, czy telewizji oraz pojawiali się na eventach odbywających się na świeżym powietrzu z zachowaniem reżimu sanitarnego. Wszystkim powyższym działaniom towarzyszyła wspólna idea, mianowicie zachęcenie do zerwania z nałogiem używania wyrobów tytoniowych i promowanie zdrowego stylu życia.

**11.3.5. „Bezpieczne wakacje”.**

W ramach akcji „Bezpieczne wakacje” pracownicy pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia przeprowadzili na terenie woj. zachodniopomorskiego liczne działania informacyjno-edukacyjne. Łącznie w trakcie wakacji poddano edukacji 17201 dzieci i młodzieży wypoczywających na obozach i koloniach organizowanych w woj. zachodniopomorskim. Przeprowadzano również spotkania z osobami dorosłymi będącymi głównie organizatorami wypoczynków dla dzieci i młodzieży - 4 213 osób. Ponadto z uwagi na ogłoszony w Polsce stan epidemii prowadzono edukację zdrowotną w zakresie profilaktyki COVID-19 równolegle z tematyką Bezpiecznego Wypoczynku, w tym: popularyzacji zasad higieny osobistej, w szczególności higieny rąk, kichania i kaszlu, szkodliwości nadmiernej ekspozycji na promieniowanie ultrafioletowe, zapobiegania chorobom pasożytniczym (bąblowica) oraz przenoszonym przez kleszcze, popularyzacji aktywności fizycznej, prawidłowej diety, profilaktyki otyłości, bezpiecznego zachowania podczas pobytu nad akwenami wodnymi i w lesie, profilaktyki zatruć pokarmowych, dla starszych odbiorców prowadzone były również zajęcia dotyczące profilaktyki używania substancji psychoaktywnych, w tym nowych narkotyków. Zajęcia w zależności od możliwości organizatorów przeprowadzane były osobiście przez promotorów zdrowia na świeżym powietrzu oraz przy zachowaniu reżimu sanitarnego. W przypadku braku możliwości zapewnienia bezpiecznych spotkań edukacja odbywała się zdalnie przez internet.

WSSE w Szczecinie

Podczas wakacji Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia zorganizował Wojewódzki konkurs pt. ,,Foto pamiątka z aktywnych wakacji” Zadaniem uczestników konkursu w wieku 11-14 lat było przygotowanie fotografii dotyczącej aktywnego i bezpiecznego wypoczynku podczas wakacji. Łącznie na konkurs wpłynęło 75 prac.

**11.3.6. Obchody Dnia Seniora 2021.**

W związku z obchodami Dnia Seniora Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie zorganizował cykl prelekcji dotyczących bezpieczeństwa podczas jesiennych aktywności osób starszych. Zajęcia edukacyjne skierowane zostały do seniorów uczęszczających do dziennych klubów seniora na terenie miasta Szczecin. Spotkania przeprowadzone zostały przez pracowników Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia i zrealizowane zostały w następujących klubach: Klubie Seniora przy ul. Sławomira 9 , PCK- Klubie Senior+ przy ul. Wojska Polskiego 63 oraz Klubie Seniora w Zdrojach ,,Turkus” przy ul. Młodzieży Polskiej 28. Tematyka zajęć obejmowała bezpieczne grzybobranie w tym profilaktykę zatruć grzybami; profilaktykę wybranych chorób zakaźnych, w tym grypy oraz COVID-19; promocję szczepień ochronnych; higienę osobistą- prawidłową technikę mycia rąk, higienę kichania oraz kaszlu, zakrywanie ust i nosa (prawidłowa technika zdejmowania i zakładania maseczki), a także promocję zdrowego stylu życia w zakresie wzmocnienia odporności w okresie jesienno-zimowym. Łącznie w zajęciach udział wzięło 55 osób.

**11.3.7. Kampania „Bądź swoją bohaterką!”.**

Wojewódzka kampania profilaktyki raka piersi „Bądź swoją bohaterką!” została zainaugurowana z dniem 1 października, a jej działania zostały skupione w październiku w ramach miesiąca świadomości nowotworów piersi. Obchody różowego października polegały na organizacji krótkich spotkań edukacyjnych dla kobiet w województwie zachodniopomorskim w różnym wieku. Promotorzy zdrowia z Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych zrealizowali 53 prelekcje dla 1399 osób, głównie uczennic szkół ponadpodstawowych oraz członkiń Kół Gospodyń Wiejskich. Zorganizowanych zostało 7 wykładów dla 487 odbiorców, którymi były przede wszystkim panie z klubów seniora oraz uniwersytet trzeciego wieku. W ramach zajęć praktycznych przeprowadzono 21 instruktaży szkoleniowych dotyczących prawidłowej techniki samobadania piersi, w których uczestniczyło 255 osób. Kampania została rozpropagowana wśród 373 instytucji współpracujących z Inspekcją Sanitarną. Działania kampanijne zostały nagłośnione poprzez 10 artykułów (w prasie, telewizji i radio) oraz 40 wpisów w mediach społecznościowych.

Wśród działań dodatkowych należy wymienić organizację dwóch stoisk edukacyjnych dla 240 uczestników (PSSE Sławno i WSSE Szczecin, PSSE Koszalin).

PSSE w Białogardzie była współorganizatorem I Białogardzkiego Biegu Kobiet, w którym wzięło udział 80 pań. Partnerem kampanii było zachodniopomorskie Stowarzyszenie Amazonek, dzięki zaangażowaniu lokalnych Amazonek możliwa była organizacja spotkań edukacyjnych oraz instruktaży samobadania piersi na fantomach.

**11.3.8. Światowy Dzień Rzucania Palenia 2021.**

W województwie zachodniopomorskim interwencja Światowy Dzień Rzucania Palenia 2021 była realizowana przez Wojewódzką Stację Sanitarno–Epidemiologiczną w Szczecinie oraz 16 Powiatowych Stacji Sanitarno–Epidemiologicznych, w 4 PSSE w związku z oddelegowaniem pracownika OZiPZ do działań zmierzających do walki z pandemią COVID-19 nie podjęto żadnych działań akcyjnych.

Działania pracowników Powiatowych Stacji Sanitarno–Epidemiologicznych woj. zachodniopomorskiego nacelowane były głównie na działalność edukacyjną w postaci prelekcji i wykładów oraz działalność informacyjną za pomocą komunikatów mediach, portalach społecznościowych i stronach internetowych. Zaangażowanie młodzieży zauważalne było podczas organizacji konkursów powiatowych. W ramach realizacji w/w interwencji nieprogramowej w woj. zachodniopomorskim przeprowadzono 145 działań, w których uczestniczyły 3794 osoby.

Z uwagi na panującą pandemię COVID-19 działania akcyjne zostały mocno ograniczone.

WSSE w Szczecinie

W ramach ŚDRzP 2021 pracownicy OZiPZ WSSE w Szczecinie przeprowadzili 5 zajęć edukacyjnych w formie on-line dla 100 odbiorców. Ogłoszona została IV edycja wojewódzkiego konkursu „Nie puszczaj pary z ust!” skierowana do uczniów 7 i klas szkół podstawowych z terenu Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych w: Białogardzie, Koszalinie, Sławnie, Szczecinie, Świdwinie – zgłoszonych zostało 5 prac.

Zgodnie z ideą Światowego Dnia Rzucania Palenia w konkursie podjęta zostaje problematyka uzależnienia od nikotyny, z naciskiem na używanie e-papierosów, które dziś bardzo często zapoczątkowują kontakt młodego człowieka z nikotyną.

**11.3.9. Profilaktyka chorób zakaźnych.**

Działania związane z epidemią koronawirusa - WSSE oraz 20 PSSE woj. zachodniopomorskiego. Celem akcji w 2021 r. było przeciwdziałanie negatywnym skutkom COVID-19, na terenie całego województwa poprzez działania informacyjno – edukacyjne, dystrybucję materiałów edukacyjnych, umieszczanie informacji na stronach internetowych. W naszych działaniach informowaliśmy jak postępować przy podejrzeniu zakażenia się koronawirusem. Omawiano właściwą higienę rąk, czyli mycie i dezynfekcję, zachowanie dystansu społecznego, zakrywanie nosa i ust maseczką. Zajęcia prowadzono w trybie online. Ponadto uczestniczono w dodatkowych pracach epidemiologii takich jak: dyżury w stacji, dyżury telefoniczne i monitorowanie stanu zdrowia osób na kwarantannie i izolacji. Łącznie Oddział OZiPZ WSSE w Szczecinie przeprowadził 650 wywiadów oraz monitorował 300 ognisk koronawirusa w systemach SEPIS i ESWU 2.0. Brano udział w organizacji wymazów dla nauczycieli podczas ferii zimowych. W ramach profilaktyki koronawirusa, pion promocji zdrowia województwa zachodniopomorskiego na czele z Oddziałem OZiPZ WSSE organizował działania podczas trwania ogólnopolskiej akcji #szczepimysie. Wystosowywano pisma (listy intencyjne) propagujące szczepienia przeciw COVID do jednostek samorządu terytorialnego, placówek ochrony zdrowia, placówek szkolno- wychowawczych, zakładów pracy (produkcyjnych, sklepów itp.), służb mundurowych oraz fitness klubów, itp. Przekazano do w/w instytucji na terenie całego województwa spoty dotyczące szczepień, aby mogły być upowszechniane m.in. na telebimach w urzędach.

Oddział WSSE w Szczecinie regularnie zamieszczał informacje na stronie internetowej. Podobnie czyniły PSSE naszego województwa. Umieszczano również informacje w mediach społecznościowych (Facebook, Twitter) oraz na lokalnych portalach internetowych. Oddział WSSE w Szczecinie, opracował graficznie 14 tweedów oraz ulotkę #szczepimy się dlaczego warto”. (PSSE Białogard przykładowo zamieścił ok. 30 postów.) Po otrzymaniu pierwszej lub drugiej dawki szczepienia umieszczano zdjęcia PPIS i pracowników na stronach internetowych WSSE/PSSE w celu zachęcenia do szczepienia innych osób, które do tej pory były nieprzekonane.

Zorganizowano dwa konkursy: Konkurs „Szczepieniom mówimy TAK!”, dla dzieci z klas I-III ze Szkoły Podstawowej nr 54 w Szczecinie, które objęto pilotażową edycją programu pt. „Higiena naszą tarczą ochronną” Tematyka konkursu związana była z profilaktyką zakażeń wirusem SARS-COV-2, ze szczególnym uwzględnieniem szczepień jako najskuteczniejszej formy zapobiegania zakażeniom, a także korzyści wynikających z faktu poddania się szczepieniu przeciw COVID-19. Wpłynęło 21 prac. Kolejnym konkursem w ramach w/w akcji był konkurs poetycki "Lirycznie zaszczepieni". Został ogłoszony w marcu 2021 r. przez ZPWIS w Szczecinie dla uczniów klas 5-7 szkół podstawowych. Przedmiotem konkursu miało być stworzenie utworu poetyckiego, niosącego pozytywny przekaz, a także swą treścią zachęcającego do poddania się szczepieniu przeciw COVID-19. Udział wzięło ponad 100 uczniów szkół podstawowych województwa zachodniopomorskiego. Nagrodzono siedmioro uczestników. W stacjach powiatowych były również organizowane konkursy skierowane do dzieci szkół podstawowych (aby zachęcały swoim udziałem w konkursie rodziców do szczepień) m.in. PSSE Gryfice, Szczecinek- 2 konkursy).Na początku roku 2021 r. edukację dotyczącą zasadności szczepień kierowano do seniorów. Odbywały się spotkania również online Wysłano także listy intencyjne do klubów seniora, Uniwersytetów Trzeciego Wieku, Związków emerytów i Rencistów. Z okazji Obchodów Dnia Seniora w 2021 r. w październiku również zachęcano do szczepień te osoby , starsze które tego jeszcze nie zrobiły. (m.in. WSSE w Szczecinie, prelekcje dla 55 seniorów). Prelekcje kierowane były również do nauczycieli, uczniów szkół średnich oraz mieszkańców burs i internatów. Łącznie prelekcjami objęto 1884 osoby. Promowano kampanię #ostatnia prosta itp. (m.in. PSSE Szczecinek, Pyrzyce, Gryfice).

Zorganizowano dwa stoiska edukacyjne z okazji lokalnych uroczystości w gminach, podczas których zachęcano do szczepień. (PSSE Pyrzyce i PSSE Szczecinek).

**11.4. Wybrane dodatkowe działania lokalne.**

WSSE Szczecin

Zorganizowano stoisko edukacyjne podczas rządowych dożynek w Bobolicach pod hasłem „Wdzięczni polskiej wsi”. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podczas wydarzenia przeprowadzali bezpłatne badania przesiewowe wśród uczestników tj. pomiar wydolności płuc  (badania spirometryczne), pomiar stężenia tlenku węgla w wydychanym powietrzu u osób palących, pomiar ciśnienia tętniczego,  analizę składu masy ciała (procentowa zawartość tkanki tłuszczowej oraz BMI).Na stoisku  dzieci i młodzież otrzymywały również  materiały edukacyjne dotyczące programów i akcji, które są realizowane przez pion Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia  PIS na terenie województwa zachodniopomorskiego. Stoisko odwiedziło ok. 50 osób.

PSSE Białogard

W ramach akcji w przedszkolach i szkołach powiatu białogardzkiego prowadzone były przy współpracy Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego w Białogardzie prelekcje oraz pokazy udzielania pierwszej pomocy.

PSSE Goleniów

W dniu 28 września 2021 roku w Goleniowskim Domu Kultury odbył się Finał II Festiwalu Piosenki o Zdrowiu, zorganizowany przez Państwowego Powiatowego Instruktora Sanitarnego w Goleniowie. Uczestnikami Festiwalu były dzieci przedszkolne występujące jako soliści lub zespoły liczące do 5 osób. W II Festiwalu Piosenki o zdrowiu wzięło udział 26 młodych wykonawców z 5 przedszkoli, których oceniało jury. Wszyscy uczestnicy Festiwalu dostali upominki w formie statuetek. Zwycięzcy I, II i III miejsca wywalczyli nagrody w postaci pucharów oraz dyplomów dla przedszkoli do których uczęszczają.

PSSE Kamień Pomorski

Problem wszawicy, powraca do placówek oświatowych jak bumerang. Celem akcji było zwiększenie świadomości wśród rodziców dzieci uczęszczających do placówek oświatowo-wychowawczych na terenie powiatu kamieńskiego w zakresie profilaktyki pedikulozy/wszawicy. Ponadto eliminowanie stereotypowego myślenia o wszawicy jako chorobie wstydliwej.

Adresatami działań byli rodzice/opiekunowie dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Podjęto dwa działania: prelekcja i dystrybucja materiałów edukacyjnych. Najciekawszym działaniem było spotkanie z rodzicami dzieci uczęszczających do Przedszkola Miejskiego w Wolinie. Przeprowadzono prelekcję „Profilaktyka wszawicy”, w której uczestniczyło 66 rodziców/opiekunów.

PSSE Drawsko Pomorskie

Profilaktyka używania „nowych narkotyków” – „STOP Dopalaczom!”

Akcja profilaktyczna i edukacyjna we współpracy ze Służbami Mundurowymi i Dyrektorami Placówek Oświatowo - Wychowawczych na terenie powiatu drawskiego skierowana do ogółu społeczeństwa ze szczególnym ukierunkowaniem na dzieci i młodzież, w celu eliminacji zagrożenia związanego z używaniem substancji psychoaktywnych (narkotyków i tzw. „dopalaczy”). Przeprowadzono 5 prelekcji z prezentacją multimedialną i warsztatami z wykorzystaniem alko- i narkogogli dla uczniów ZSP w Drawsku Pomorskim ( 96 odbiorców). Przeprowadzono edukację na evencie „Razem bezpieczniej”. Zorganizowano stoisko informacyjno - edukacyjne w Czaplinku i przeprowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych (60 szt.) . Podczas eventu miały miejsce dwie prelekcje i warsztaty zajęciowe w wykorzystaniem alko- i narkogogli dla gości eventu ( 40 odbiorców).

PSSE Police

Podczas interwencji nieprogramowej „Bezpieczne Wakacje 2021”, której celem jest zwiększenie świadomości dzieci i młodzieży na temat bezpiecznego i zdrowego wypoczynku oraz zabawy wraz z przedstawicielami służb mundurowych poprowadzono 20 prelekcji z instruktażem prawidłowego mycia rąk oraz udzielania pierwszej pomocy dla dzieci i młodzieży wypoczywających na terenie powiatu polickiego, którymi objęto 318 osób oraz 2 wykłady z instruktażem dla 109 osób. W trakcie spotkań prowadzono dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych.

**11.5. Współpraca**

* Komenda Wojewódzka i Komendy Powiatowe Policji
* Komenda Wojewódzkiej Straży Pożarnej i Komendy Powiatowe
* Kuratorium Oświaty w Szczecinie
* Zachodniopomorski Oddział NFZ w Szczecinie
* PCK Oddział Szczecin
* jednostki samorządu terytorialnego
* media lokalne
* placówki oświatowe (szkoły, przedszkola, biblioteki, domy dziecka itp.)
* Fundacja „Gwiazda Nadziei”

**PODSUMOWANIE/WNIOSKI:**

**Oddział Epidemiologii:**

W 2021 r. kontynuowany był ścisły monitoring sytuacji epidemiologicznej w związku z trwającym w Polsce stanem epidemii SARS-CoV-2, a działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej zasadniczo skupiona była na wdrażaniu działań przeciwepidemicznych ograniczających transmisję zakażeń w środowisku m.in. poprzez rzetelne przeprowadzanie wywiadów epidemiologicznych i identyfikowanie ognisk epidemicznych. Według danych NIZP-PZH-PIB (http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2021/INF\_21\_12B.pdf) liczba zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 w Polsce zgłoszonych w 2021 r. wynosiła 2 846 900, z których 18 520 zaraportowanych było jako przypadki możliwe. Zapadalność potwierdzonych zakażeń SARS-CoV-2 wynosiła w 2021 r. 7374,37 na 100 tys. i była prawie dwukrotnie wyższa niż w 2020 r., kiedy kształtowała się na poziomie 3361,55 na 100 tys. (zaraportowano wówczas 1 289 293 zakażenia).

W woj. zachodniopomorskim w 2021 r. zgłoszono 139135 zakażeń SARS-CoV-2, z których 139074 spełniało kryterium przypadków potwierdzonych (zapadalność wynosiła 8268,36/100 tys.), w porównaniu do 2020 roku, kiedy zgłoszono 61092 przypadki, w tym 61053 potwierdzone (zapadalność wynosiła 3616,78/100 tys.). Sytuacja epidemiologiczna zakażeń SARS-CoV-2 w woj. zachodniopomorskim uległa pogorszeniu i była mniej korzystna niż w Polsce, bowiem wskaźnik zapadalności w woj. zachodniopomorskim był wyższy. Ponadto liczba zarejestrowanych przypadków w regionie zwiększyła się ponad 2-krotnie w stosunku do zakażeń zaraportowanych w 2020 r. Śmiertelność wśród osób zakażonych w 2021 r. kształtowała się na poziomie 1,98% i była wyższa niż w 2020 r. (1,67%). Liczba osób objętych kwarantanną w 2021 r. wynosiła 320 950, w tym u 56 458 osób kwarantannę nałożono po przekroczeniu granicy. Od 15.02.2021 r. prowadzono monitoring krążących na terenie woj. zachodniopomorskiego szczepów wirusa SARS-CoV-2 poprzez ich molekularną charakterystykę. Łącznie uzyskano 1733 wyniki sekwencjonowania, wśród których w większości, bo 65,95% pobranych prób wyizolowany został wariant Delta (indyjski) SARS-CoV-2.

W 2021 r. nastąpiło pogorszenie sytuacji epidemiologicznej zatruć pokarmowych wywołanych przez pałeczki Salmonella tj. liczba zatruć o tej etiologii wyniosła 408 w porównaniu do 97 przypadków w 2020 r. (zapadalność wzrosła do 24,26/100 tys. w stosunku do 5,75/100 tys. w 2020 r.) oraz nastąpił wzrost zachorowań w grupie innych bakteryjnych zakażeń jelitowych, których zarejestrowano 626 (w 2020 r. było ich 281), wśród których podobnie jak w roku ubiegłym, najwyższy odsetek stanowiły zakażenia Clostridium difficile tj. 96,17 %. Poprawa sytuacji wystąpiła w grupie zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy tj. liczba zachorowań spadła z 229 w 2020 r. do 162 w analizowanym okresie, wśród których hospitalizowano 91,98 % chorych. Wśród tej grupy chorób niekorzystna sytuacja epidemiologiczna w województwie w porównaniu do Polski dotyczyła zatruć pokarmowych o etiologii Salmonella (zapadalność dla Polski w 2021 r. wynosiła 20,79/100 tys.), zakażeń jelitowych Clostridium difficile (zapadalność dla Polski w 2021 r. wynosiła 55,14/100 tys. w stosunku do wskaźnika zapadalności dla woj. zachodniopomorskiego, który wynosił 35,79/100 tys.)

W 2021 r. w porównaniu do 2020 r. liczba ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową zgłoszonych do Państwowej Inspekcji Sanitarnej znacząco wzrosła. W 2021 roku zgłoszono 37 takich zdarzeń w porównaniu do 8 zgłoszonych w roku 2020. W porównaniu do 2020 r. odnotowano wzrost liczby osób chorych (o 558 osób) oraz zwiększenie liczby osób narażonych (wzrost o 3 598 osób). Czynnikami etiologicznymi ognisk w 2021 r. były Salmonella (w 20 ogniskach), norowirus (7 ognisk), rotawirus (1 ognisko). W pozostałych 9 przypadkach nie ustalono czynnika etiologicznego.

W okresie sezonu letniego tj. od 01.06. do 31.08.2021 r., wystąpiły 23 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową (o 20 więcej niż w sezonie 2020 r.). Wśród zgłoszonych w sezonie letnim 2021 r. ognisk 9 wystąpiło w środowiskach rodzinnych, 9 w ośrodkach wypoczynkowych, 2 podczas obozów, 1 podczas wesela, 1 w żłobku miejskim oraz 1 w placówce wychowania przedszkolnego. Czynnikami etiologicznymi ognisk w tym okresie były: Salmonella (13 ognisk), w 4 norowirus, a w 6 przypadkach czynnika nie ustalono.

W 2021 r. pogorszeniu uległa sytuacja epidemiologiczna boreliozy zarówno w Polsce jak też w regionie zachodniopomorskim. W analizowanym okresie w województwie odnotowano 641 zachorowań na boreliozę (współczynnik zapadalności 38,11 na 100 tys. mieszkańców) tj. o 97 zachorowań więcej niż w roku 2020, kiedy to odnotowano 544 zachorowania (współczynnik zapadalności 32,23 na 100 tys. mieszkańców). Sytuacja epidemiologiczna na terenie województwa była nieco mniej korzystna niż w Polsce, bowiem w analizowanym okresie wskaźnik zapadalności na boreliozę w Polsce wyniósł 32,40 na 100 tys. mieszkańców. Większość zachorowań było leczonych w trybie ambulatoryjnym i zgłoszonych w III kwartale 2021 r., 15 osób wymagało hospitalizacji.

W analizowanym okresie w woj. zachodniopomorskim pogorszeniu uległa sytuacja epidemiologiczna inwazyjnych zakażeń o etiologii meningokokowej i była mniej korzystna niż ogółem w Polsce, gdzie wskaźnik zapadalności w 2021 r. wynosił 0,27 na 100 tys. W tej grupie zakażeń o etiologii N. meningitidis odnotowano 13 zachorowań (współczynnik zapadalności 0,77 na 100 tys. mieszkańców), w stosunku do 19 zachorowań w 2020 r. i nie występowały ogniska zachorowań. Choroba dotyczyła osób w wieku od 4 miesięcy do 73 lat, przy czym najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie wiekowej <1 r. ż. (5 zachorowań). W 3 przypadkach choroba przebiegała pod postacią zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, w 3 przypadkach pod postacią posocznicy i zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, w 7 przypadkach pod postacią posocznicy. W 2 przypadkach choroba zakończyła się zgonem, pozostałe zachorowania wyzdrowieniem.

Najwięcej zachorowań wywołanych było N. meningitidis typu B - 9 przypadków, u 1 osoby za zachorowania odpowiadała serogrupa C meningokoków, natomiast u 3 osób nie ustalono serotypu. Od lat ustalony jest w województwie sposób postępowania w przypadku zgłoszenia podejrzenia zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową, a osoby z kontaktu obejmuje się nadzorem epidemiologicznym i wdraża chemioprofilaktykę - takie postępowanie wdrożono wobec 156 osób z otoczenia chorych.

W 2021 r. analiza sytuacji epidemiologicznej grypy sezonowej i zachorowań grypopodobnych wykazała poprawę w tym zakresie zarówno w Polsce jak też w woj. zachodniopomorskim, przy czym w grupie dzieci do 14 r. ż. w Polsce sytuacja uległa pogorszeniu. W 2021 r. w Polsce zgłoszono 2 973 733 zgłoszeń zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę – (współczynnik zapadalności 7 753,35 na 100 tys. mieszkańców), w tym 1 433 240 zachorowań i podejrzeń zachorowań dzieci do 14 roku życia (współczynnik zapadalności 24 357,97 na 100 tys. mieszkańców). Zarejestrowanych przypadków było mniej niż w 2020 r., bowiem zgłoszono wtedy 3 160 711 zachorowania na grypę i podejrzenia grypy (zapadalność 711 zachorowań na grypę i podejrzeń grypy – (współczynnik zapadalności 8 240,85 na 100 tys. mieszkańców), w tym 1 261 001 zgłoszeń dzieci do 14 roku życia (współczynnik zapadalności 21 430,77 na 100 tys. mieszkańców). W 2021 r. w woj. zachodniopomorskim sytuacja epidemiologiczna grypy i podejrzeń zachorowań na grypę była korzystniejsza niż w Polsce. W regionie zachorowało łącznie 31726 osób (współczynnik zapadalności – 1886,20 na 100 tys. mieszkańców), w tym 13 509 zgłoszeń dot. dzieci do 14 roku życia (współczynnik zapadalności wyniósł 5578,79 na 100 tys. mieszkańców). Natomiast, w 2020 roku w woj. zachodniopomorskim zachorowało 52 969 osób (współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wynosił 3137,89), w tym 20 270 dzieci do 14 roku życia (współczynnik zapadalności 8313,95 na 100 tys. mieszkańców w wieku 0‑14 lat).

Wg sprawozdań MZ-56 w 2021 r. zgłoszono tylko 3 potwierdzone zachorowania na grypę w stosunku do 383 rozpoznanych gryp w 2020 r. Spośród wszystkich zachorowań na grypę i podejrzeń zachorowań w woj. zachodniopomorskim 106 osób były skierowanych do szpitala, w tym wszystkie osoby z powodu objawów ze strony układu oddechowego, 1 osobę z powodu objawów ze strony układu krążenia. Z powodu powikłań pogrypowych w regionie zmarła 1 osoba (tj. o 1 osobę mniej niż w roku 2020 r.) W roku 2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego zaszczepiono 51 024 osoby przeciwko grypie, co stanowi tylko 3,03 % populacji woj. zachodniopomorskiego. Jest to wynik niezadawalający, niższy niż w 2020 r., kiedy to uodporniono przeciw grypie 53029 osób.

Sytuacja epidemiologiczna gruźlicy w woj. zachodniopomorskim w 2021 r. była porównywalna do 2020 roku. Dominującą postacią zachorowania była gruźlica płuc stanowiąca 97,87 % wszystkich zachorowań (138 osób) przy czym wśród tej grupy chorych aż 90,58 % stanowiły osoby prątkujące (125 osób). Współczynnik zapadalności na gruźlicę wśród mieszkańców regionu kształtował się na poziomie 8,35 na 100 tys. (w 2020 r. wynosił 8,71 na 100 tys.), zachorowało 141 osób i nie odnotowano ognisk zachorowań. W analizowanym okresie, podobnie jak w latach ubiegłych utrzymywała się tendencja dominacji zachorowań w grupie wiekowej 45-64 lata oraz wśród mężczyzn ( 105 przypadków) zamieszkałych/zameldowanych w miastach (91 przypadków).

W 2021 r. sytuacja w grupie tzw. „zakaźnych chorób wieku dziecięcego” była korzystniejsza niż w latach ubiegłych. Analiza zachorowań na odrę wykazała znaczącą poprawę sytuacji epidemiologicznej zarówno w Polsce jak też w województwie. Rok 2021 r. był kolejnym drugim rokiem, kiedy nie zgłoszono żadnego zachorowania na odrę, podczas gdy w 2019 r. zarejestrowano 51 przypadków (zapadalności 3,00/100 tys.). Ponadto wobec utrzymywania prawnych obostrzeń wynikających z epidemii SARS-CoV-2, a także propagowania działań przeciwepidemicznych związanych z zapobieganiem transmisji COVID-19, poprawie uległa sytuacja epidemiologiczna innych chorób przenoszonych drogą kropelkową, zwłaszcza rozprzestrzeniających się wśród dzieci i młodzież, tj. ospy wietrznej – współczynnik zapadalności kształtował się na poziomie 149,76 i był korzystniejszy niż w 2020 r., kiedy wynosił 175,65 na 100 tys. mieszkańców. Nastąpił również spadek zachorowań na krztusiec z 39 w 2020 r, do 14 w 2021 r. oraz świnkę- z 33 zachorowań w 2020 r. do 22 przypadków w 2021 r., a także różyczkę (zanotowano tylko 3 zachorowania tj. o 2 mniej niż w 2020 r.). Należy podkreślić, iż odrze, śwince i różyczce można skutecznie zapobiegać poprzez obowiązkowe szczepienia ochronne i podaż szczepionki skojarzonej w cyklu II dawkowym. Ponadto szczepieniami mogą zostać objęte osoby nieszczepione narażone na styczność z osobą chorą na odrę lub podejrzaną o zachorowanie w ramach postępowania poekspozycyjnego.

W zakresie realizacji szczepień ochronnych w 2021 r. niepokojący jest na terenie województwa jak też w Polsce utrzymujący się trend wzrostowy osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych - w 2021 r. w stosunku do roku 2020 zwiększyła się liczba osób nie poddających się temu ustawowemu obowiązkowi tj. z 2037 osób na koniec 2020 r. do 2421 na koniec 2021 r. W związku z tym nadal kontynuowany będzie wzmożony nadzór w zakresie monitorowania terminowości obowiązkowych szczepień ochronnych w populacji dzieci i młodzieży, uwzględniający poza działaniami edukacyjnymi również postępowanie egzekucyjne. Powyższe działania nadzorowe wykonane będą poprzez współpracy wszystkich jednostek biorących udział w realizacji Programu Szczepień Ochronnych m.in. ze względu na nasilającą się działalność osób o poglądach antyszczepionkowych celem utrzymania odsetka uodpornienia gwarantującego w odniesieniu do wielu chorób odporność zbiorowiskową, a tym samym bezpieczeństwo epidemiologiczne dot. chorób zwalczanych poprzez szczepienia ochronne.

**w zakresie nadzoru nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą:**

We wszystkich szpitalach działały Zespoły i Komitety Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Wszystkie szpitale złożyły również raporty o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych za 2021 rok. Zgłoszonych zostało łącznie 199 ognisk epidemicznych (w tym 4 ogniska z 2020 r., które zostały zamknięte w 2021 r.), co stanowi o 67 ognisk więcej niż w roku poprzedzającym, kiedy to zarejestrowano 132 ogniska. Wśród zarejestrowanych ognisk aż 66,8% stanowiły wywołane przez SARS-CoV-2, następnie *Klebsiella pneumoniae* (15,6% zgłoszonych w 2021 r. ognisk) oraz zakażenia Clostridioides difficile (13,6% zgłoszonych ognisk epidemicznych). Ze względu na utrzymujący się drugi rok stan epidemii SARS-CoV-2 w kraju priorytetowymi działaniami koordynowanymi przez Zespołybyło utrzymywanie pracy oddziałów i dostosowywanie ich funkcjonalności do specyfiki zakażenia SARS-CoV-2 oraz hospitalizacji pacjentów z COVID-19.

W 2021 r. wśród zarejestrowanych 66 ognisk epidemicznych, których czynnikiem etiologicznym były patogeny inne niż wirus SARS-CoV-2, źródło zakażenia ustalono w 55 przypadkach tj. 83,3% ogółu ognisk tej kategorii. Dochodzenia epidemiologiczne w takich sytuacjach ujawniły, iż potwierdzonym lub prawdopodobnym źródłem zakażenia był skolonizowany lub zakażony pacjent oraz personel. Najczęściej występującymi postaciami klinicznymi w ogniskach zakażeń szpitalnych w 2021 r. były m.in. zakażenia układu pokarmowego objawiające się przede wszystkim biegunką, zakażenie układu moczowego, zapalenie płuc, zakażenie krwi oraz w pojedynczych przypadkach zakażenia dolnych dróg oddechowych, zakażenie miejsca operowanego, zakażenie łożyska naczyniowego, gorączka, zakażenie otrzewnej, zakażenie skóry i tkanek miękkich, zakażenie odleżyny.

W sytuacji raportowania podejrzeń ognisk zakażeń szpitalnych każdorazowo w działania włączał się właściwy Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Wdrażane były stosowne procedury izolacji oraz pobierany był materiał do badania bakteriologicznego. Wprowadzano podwyższony reżim sanitarny w oddziałach objętych ogniskiem, uwzględniając zasady izolacji w zależności od drogi transmisji patogenów. Ponadto analizowano dotychczasowe procedury w oddziałach, prowadzono działania edukacyjne i wykonywano kontrolne badania mikrobiologiczne. W każdym zgłoszonym ognisku zakażenia, w działaniach przeciwepidemicznych brał udział również właściwy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, analizując tok postępowania zapobiegawczego wdrożonego przez Zespół w szpitalu. Ze względu na łatwość transmisji w środowisku szpitalnym, szczególnym nadzorem objęte były przypadki ognisk zakażeń wywołanych szczepami alarmowymi wytwarzającymi karbapenemazy MBL (+) typ NDM, KPC, OXA-48 oraz VIM.

W ramach działalności Wojewódzkiego Zespołu ds. Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Drobnoustrojami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia odbyło się jedno planowe spotkanie oraz wojewódzka konferencja m.in. dla dyrektorów szpitali i członków Zespołów ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

W 2021 r. kontynuowano działania nadzorowe w zakresie prawidłowego egzekwowania pod względem merytorycznym wdrażania procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, egzekwowano również obowiązki nałożone dotychczasowymi decyzjami administracyjnymi. Działalność kontrolna organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej ograniczona była w większości do sytuacji reagowania na interwencje wobec znacznego obciążenia bieżącą koniecznością wdrażania w trybie natychmiastowym działań przeciwepidemicznych oraz prowadzenia dochodzeń epidemiologicznych i monitorowania sytuacji epidemiologicznej SARS-CoV-2.

**Oddział Higieny Komunalnej :**

1. Utrzymany stan epidemii w kraju miał wpływ na przeorganizowanie planu kontroli sanitarnych na 2021 rok, niemniej jednak nadzór sanitarny sprawowany był w sposób zapewniający bezpieczeństwo zdrowotne;
2. W trakcie okresu sprawozdawczego stan sanitarno-higieniczny kontrolowanych obiektów był na ogół właściwy zaś w przypadku stwierdzania nieprawidłowości podejmowane były działania zgodnie z posiadanymi kompetencjami, w tym wydawano stosowne decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień
3. W wyniku kontroli hoteli oraz innych obiektów świadczących usługi noclegowe, wprowadzano/aktualizowano procedury postępowania celem minimalizacji potencjalnego ryzyka przeniesienia choroby zakaźnej, w tym procedury postępowania z bielizną czystą i brudną, procedury sprzątania.
4. Zwiększony zakres udostępnianych danych oraz bieżąca aktualizacja internetowego *Serwisu kąpieliskowego* pozwoliłana skuteczne przekazywanie społeczeństwu informacji o jakości wody w kąpieliskach na terenie kraju.
5. Korzystnym zjawiskiem jest stały wzrost świadomości zarządców pływalni w zakresie odpowiedzialności za jakość zdrowotną wody basenowej, zaś obowiązek dostosowywania do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach* wpływa na zwiększenie bezpieczeństwa osób korzystających z pływalni.

**Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny:**

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowały się zagadnieniami związanymi z: warunkami higieny środowiska, pracy, radiacyjnej, procesów nauczania i wychowania, wypoczynku i rekreacji, ochroną środowiska, w tym zdrowia ludzi przed ponadnormatywnym hałasem, promieniowaniem elektromagnetycznym, zanieczyszczeniem powietrza atmosferycznego; uporządkowaniem gospodarki ściekowej i odpadami.

Stanowiska organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane są wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie główne (wójtów, burmistrzów, prezydentów miast), w związku z prowadzonymi postępowaniami w sprawie strategicznej oceny oddziaływania ustaleń zawartych w projektach dokumentów na środowisko, w tym na zdrowie ludzi, postępowań w sprawach oceny oddziaływania przedsięwzięć na środowisko, w tym na zdrowie ludzi, postępowań związanych z planowaniem i zagospodarowaniem przestrzennym, czy uzgadnianiem na etapie wydawania decyzji o warunkach zabudowy.

W 2021 roku ogólna liczba stanowisk wydanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na terenie województwa zachodniopomorskiego, wyniosła 3303 i była większa o 277 od liczby stanowisk zajętych w 2020 roku.

Stwierdzono spadek, o około 13% liczby stanowisk (opinii i uzgodnień) wydanych w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko projektów dokumentów, w oparciu o przepisy ustawy *o udostępnianiu informacji o środowisku*, w stosunku do stanowisk wydanych w 2020 roku, przy niezmiennej liczbie stanowisk (opinii) wydanych w ramach opiniowania projektów planów remediacji, w oparciu o przepisy ustawy *Prawo ochrony środowiska*. Zauważono nieznaczny wzrost, o około 5% liczby wydanych stanowisk (opinii) w sprawach dotyczących projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w oparciu o przepisy ustawy *o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym*, w stosunku do stanowisk wydanych w 2020 roku.

Odnotowano wzrost, o około 21% liczby stanowisk wydawanych w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięć na środowisko, w oparciu o przepisy ustawy *o udostępnianiu informacji o środowisku,* w stosunku do stanowisk wydanych w 2020 roku.

Stwierdzono spadek, w porównaniu do 2020 roku, liczby zajmowanych stanowisk, dotyczących spraw związanych z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych, o około 15%, przy jednoczesnym wzroście o około 15% liczby przeprowadzonych ogółem kontroli i wizji lokalnych obiektów oraz terenów w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

Wzrosła, o około 9% liczba wydanych stanowisk dotyczących zgód, uzgodnień i opinii, wymaganych przepisami prawa materialnego, dotyczących zastosowania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, w stosunku do liczby stanowisk zajętych w 2020 r.

Spadła, o około 4%, ogólna liczba uzgodnień dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dokonanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych.

Ponadto w ocenianym roku do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie nie wpłynęło żadne odwołanie wniesione przez jednostki projektowania, inwestorów lub projektantów nie zgadzających się z zastrzeżeniami zgłoszonymi przez rzeczoznawcę do spraw sanitarnohigienicznych albo z odmowami uzgodnienia. Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie nie dokonywał również ponownych uzgodnień dokumentacji projektowych uzgodnionych wcześniej przez rzeczoznawcę z rażącym naruszeniem wymagań higienicznych i zdrowotnych albo z przekroczeniem zakresu posiadanego uprawnienia.

**Oddział Higieny Pracy:**

Do grupy czynników szkodliwych, na które narażona jest największa liczba pracowników zatrudnionych w przekroczeniach ich dopuszczalnych normatywów higienicznych w środowisku pracy, już od wielu lat należą czynniki fizyczne, w tym głównie hałas.

Dane obrazujące zapadalność na choroby zawodowe wskazują, że wśród chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw, borelioza należy do najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych na terenie województwa zachodniopomorskiego.

**Oddział Higieny Radiacyjnej:**

1. W woj. zachodniopomorskim w 2021 roku użytkowanych było do celów medycznych 1010 aparatów rentgenowskich, w tym 728 rentgenowskich aparatów stomatologicznych.
2. Z roku na rok w woj. zachodniopomorskim liczba podmiotów posiadających zgodę na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych wzrasta, w roku 2021 wydao 44 decyzji zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. W woj. zachodniopomorskim w 2021 roku oddano do użytkowania 128 aparatów rentgenowskich, w tym 9 tomografów komputerowych.
4. Na stanowiskach pracy w pracowniach rentgenowskich oraz w otoczeniu pracowni nie stwierdzano mocy dawek promieniowania jonizującego mogących prowadzić do przekroczenia dawek granicznych.
5. W 2021 roku na terenie woj. zachodniopomorskiego nie odnotowano zdarzeń radiacyjnych.
6. W wyniku przeprowadzenia badań pomiaru skażeń w kierunku zawartości izotopów 137Cs (cezu) w produktach żywnościowych, wodzie wodociągowej i powierzchniowej oraz paszach dla zwierząt i w ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych zawartości izotopu 137Cs.

**Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży:**

W okresie ogłoszonego w kraju stanu epidemii kontrole sanitarne w placówkach oświatowych oraz opiekuńczo – wychowawczych w roku 2021 dedykowane były w większości przepisom dotyczącym zwalczania COVID-19. Bieżący nadzór sanitarny nad placówkami oświatowo-wychowawczymi przeprowadzano w aspekcie przestrzegania Wytycznych przeciwepidemicznych GIS, MZ i MEN dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych i innych form wychowania przedszkolnych oraz instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, w związku z ogłoszonym stanem epidemii na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej z uwagi na zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

W I kwartale 2021 roku odbyła się ogólnopolska akcja w zakresie przeprowadzenia badania nauczycieli na obecność wirusa SARS-CoV-2. W przedsięwzięciu na terenie woj. zachodniopomorskiego wzięło udział w I etapie 475 szkół i placówek, natomiast w II etapie 310 szkół. Badaniom poddano zarówno personel pedagogiczny klas I-III jak i pracowników administracji.

Poprawa przestrzegania przepisów sanitarnych w zakresie bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania, opieki oraz wypoczynku jest wynikiem skutecznego współdziałania:

* z dyrektorami szkół i placówek oświatowych oraz organami prowadzącymi, na poziomie administracji samorządowej gmin i powiatów,
* ze strażą pożarną, policją oraz innymi jednostkami pozarządowymi, które zapewniają bezpieczeństwo oraz prawidłową organizację wypoczynku dla dzieci i młodzieży,
* prowadzonych działań informacyjnych, szkoleniowych oraz prewencyjnych,
* wnikliwego analizowania i priorytetowego rozpatrywania wszystkich zgłaszanych do Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgłoszeń i interwencji.

W trakcie czynności kontrolnych w ok. 8 % placówek stwierdzono nieprawidłowości. W 2021 roku wydano 262 decyzje administracyjne - o około 11% decyzji mniej niż w roku ubiegłym, decyzje dot. poprawy stanu sanitarno technicznego pomieszczeń przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży i ich wyposażenia oraz opinii.

Wobec istniejących i narastających zagrożeń i problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży konieczne jest ciągłe rozwijanie współpracy w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa sanitarnego i zdrowotnego w szkołach i placówkach z organami prowadzącymi, organizatorami wypoczynku oraz wszystkimi służbami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo dzieci i młodzieży w tych placówkach.

**Oddział Higieny Żywnosci, Żywienia i Przedmiotów Użytku:**

1. W roku 2021 Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie województwa zachodniopomorskiego nadzorowała 30403obiekty, tj. o 1061 zakładów więcej niż w roku 2020.
2. W 2021 r. wydano o ok. 11 % więcej decyzji administracyjnych niż w roku ubiegłym, celem wyegzekwowania od przedsiębiorców poprawy stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń zlokalizowanych w pionie żywienia, a także przeprowadzono o ok. 31 % więcej kontroli na zgodność z przepisami prawa żywnościowego.
3. W 2021 roku z województwa zachodniopomorskiego przebadano ogółem **4425** próbek, z których zakwestionowano **303** próbki, natomiast w analogicznym okresie 2020 r. z województwa zachodniopomorskiego przebadano **3787** próbek, wśród których zakwestionowano **326** próbek. Liczba pobranych i przebadanych próbek wzrosła o 638, natomiast liczba próbek zdyskwalifikowanych zmalała o 1,76 procenta z 8,61% w 2020 roku do 6,85% w roku 2021.

Głównymi przyczynami kwestionowania próbek były:

* niewłaściwa jakość mikrobiologiczna spowodowana zawyżoną liczbą Enterobacteriaceae, obecnością pałeczek Salmonella spp.;
* obecność zanieczyszczeń biologicznych (szkodników lub ich pozostałości) w środkach spożywczych oraz w próbkach zmiotek;
* ponadnormatywna zawartość pozostałości pestycydów w próbkach świeżych owoców i warzyw.

**Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia:**

Zakres działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia w 2021 roku skupiony był przede wszystkim w związku z epidemią koronawirusa w naszym kraju na realizacji zadań w zakresie zwalczania pandemii i profilaktyki chorób zakaźnych ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki koronawirusa (mycie, dezynfekcja rąk), a także szeroko rozumianego zdrowego stylu życia. W związku z w/w epidemią zakres działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia musiał zostać tymczasowo zminimalizowany. Niestety nie mogły odbyć się liczne dotychczasowe działania programowe czy akcyjne, które zostały odwołane z powodu zamknięcia placówek oświatowych.

Trudna sytuacja panująca w kraju zadecydowała o tym, że zakres działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia bazował głównie na: mediach społecznościowych, prasie, a także ewentualnej dystrybucji materiałów edukacyjnych.

**SPIS TABEL:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tabela 1 | Wybrane dane epidemiologiczne dotyczące chorób zakaźnych w woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2021 | 11 |
| Tabela 2 | Wybrane dane epidemiologiczne dotyczące chorób zakaźnych przenoszonych drogą pokarmową w Polsce i woj. zachodniopomorskim w 2021 r. | 13 |
| Tabela 3 | Liczba nosicieli Salmonella typhi i paratyphi B i C w 2021 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego | 13 |
| Tabela 4 | Liczba nosicieli Salmonella typhi i paratyphi B i C w rejestrach PSSE ( stan na 31.12.2021 r. | 14 |
| Tabela 5 | Zestawienie liczby ognisk zbiorowych zachorowań na choroby przenoszone drogą pokarmową oraz liczby narażonych i chorych, w tym dzieci do 14 roku życia na terenie woj. zachodniopomorskiego w latach 2017-2021 | 15 |
| Tabela 6 | Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby ogółem w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 | 16 |
| Tabela 7 | Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu A w Polsce i na terenie woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 | 17 |
| Tabela 8 | Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B w latach 2017-2021 w Polsce i woj. zachodniopomorskim | 18 |
| Tabela 9 | Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu C w latach 2017-2021 w Polsce i woj. zachodniopomorskim | 19 |
| Tabela 10 | Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na choroby wieku dziecięcego w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017 - 2021 | 23 |
| Tabela 11 | Liczba osób zaszczepionych przeciw grypie na terenie woj. zachodniopomorskiego w latach 2017–2021 | 25 |
| Tabela 12 | Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2020-2021 | 26 |
| Tabela 13 | Współczynnik zapadalności na ICHM w Polsce i w woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 | 28 |
| Tabela 14 | Inwazyjna choroba meningokokowa w woj. zachodniopomorskim w 2021 r. z uwzględnieniem wieku i miejsca wystąpienia zachorowania | 28 |
| Tabela 15 | Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową w latach 2017-2021 ze względu na etiologię | 29 |
| Tabela 16 | Liczba zakażeń HIV, zachorowań na AIDS i zgonów w woj. zachodniopomorskim w latach 1985 – 2021 | 31 |
| Tabela 17 | Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na boreliozę z uwzględnieniem neuroboreliozy w woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2021 w ujęciu kwartalnym | 34 |
| Tabela 18 | Liczba przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych i liczba przypadków styczności i narażenia na wściekliznę zgłoszonych na terenie woj. zachodniopomorskiego po których wdrożono szczepienia p/wściekliźnie w latach 2017– 2021 | 35 |
| Tabela 19 | Liczba przypadków styczności i narażenia na wściekliznę zgłoszonych w Polsce i na terenie woj. zachodniopomorskiego, po których wdrożono szczepienia p/wściekliźnie w latach 2017 – 2021 | 36 |
| Tabela 20 | Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na kiłę w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017 – 2021 | 37 |
| Tabela 21 | Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na inne choroby przenoszone drogą płciową w Polsce i w woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 | 38 |
| Tabela 22 | Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 | 39 |
| Tabela 23 | Liczba zachorowań na gruźlicę w woj. zachodniopomorskim w 2020 r. wg płci, grupy wiekowej oraz miejsca zamieszkania | 40 |
| Tabela 24 | Warianty wirusa SARS-CoV-2 wyizolowane w 2021 roku na terenie woj. zachodniopomorskiego | 42 |
| Tabela 25 | Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w rocznikach podlegających szczepieniom w 2021 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego | 48 |
| Tabela 26 | Liczba niemowląt nieobjętych szczepieniami przeciw gruźlicy w 1 roku życia w latach 2017-2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego | 49 |
| Tabela 27 | Realizacja wybranych szczepień zalecanych i obowiązkowych osób narażonych w sposób szczególny na zakażenia w latach 2017 – 2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego | 49 |
| Tabela 28 | Liczba zgłoszonych NOP w latach 2018-2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego – wg przesłanych formularzy | 50 |
| Tabela 29 | Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień w latach 2012-2021 na terenie woj. zachodniopomorskiego | 52 |
| Tabela 30 | Roczne sprawozdanie ZPWIS w Szczecinie o osobach uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych (tj. rodziców dzieci) oraz działaniach Państwowej Inspekcji Sanitarnej w celu egzekwowania jego wykonania przez osoby uchylające się z woj. zachodniopomorskiego za 2021 r. | 53 |
| Tabela 31 | Infranstruktura zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2021 r. | 56 |
| Tabela 32 | Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2021 roku – wodociągi w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej | 56 |
| Tabela 33 | Tymaczasowe braki przydatności wody do spożycia przez ludzi w woj. zachodniopomorskim w trakcie 2021 r. z uwzględnieniem produkcji dobowej wodociągów | 62 |
| Tabela 34 | Tymczasowe braki przydatności wody do spożycia przez ludzi w woj. zachodniopomorskim w trakcie 2021 r. z uwzględnieniem przekroczonego parametru | 63 |
| Tabela 35 | Podmioty działalności leczniczej skontrolowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 | 104 |
| Tabela 36 | Wykaz szpitali publicznych i niepublicznych na terenie woj. zachodniopomorskiego będących pod nadzorem PPIS (bez szpitali uzdrowiskowych) – stan na 31.12.2021 r. | 105 |
| Tabela 37 | Struktura zaopatrzenia szpitali w wodę przeznaczoną do spożycia w 2021 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego | 112 |
| Tabela 38 | Monitoring procesów sterylizacji w 2021 r. w szpitalach woj. zachodniopomorskiego | 117 |
| Tabela 39 | Nadzór nad stanem sanitarnym podmiotów działalności leczniczej wykonujących praktykę zawodową w woj. zachodniopomorskim w 2021 roku | 123 |
| Tabela 40 | Nadzór nad stanem sanitarnym podmiotów działalności leczniczej wykonujących stacjonarne i ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w woj. zachodniopomorskim w 2021 roku | 124 |
| Tabela 41 | Liczba aparatów rentgenowskich w województwie zachodniopomorskim | 134 |
| Tabela 42 | Liczba przebadanych próbek na zawartość izotopu 137Cs | 137 |
| Tabela 43 | Urządzenia, wokół których wykonano pomiary natężenia pola elektromagnetycznego | 137 |
| Tabela 44 | Liczba stanowisk pracy w strefach ochronnych w zależności od typu urządzenia | 137 |
| Tabela 45 | Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach | 141 |
| Tabela 46 | Dostosowanie mebli do wzrostu uczniów | 142 |
| Tabela 47 | Wyniki przeprowadzonych analiz tygodniowych rozkładów lekcyjnych | 143 |
| Tabela 48 | Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach | 144 |
| Tabela 49 | Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych placówek | 145 |
| Tabela 50 | Dodatkowe, istotne informacje, dotyczące warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowo-wychowawczych | 146 |
| Tabela 51 | Dane dot. stanu sanitarnego wybranych obiektów | 152 |
| Tabela 52 | Sprawozdanie za 2021 rok z badań fizykochemicznych i mikrobiologicznych środków spożywczych, produktów kosmetycznych i próbek sanitarnych w woj. zachodniopomorskim | 156 |
| Tabela 53 | Liczba próbek z województwa zachodniopomorskiego przebadanych w poszczególnych kierunkach | 160 |

**SPIS RYCIN:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rycina 1 | Zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu B w latach 2017-2021 w Polsce i woj. zachodniopomorskim | 18 |
| Rycina 2 | Współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu C w latach 2017-2021 w Polsce i woj. zachodniopomorskim | 19 |
| Rycina 3 | Liczba wykonanych badań w kierunku HIV w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych w Szczecinie i Koszalinie w latach 2010-2021 z uwzględnieniem wyników dodatnich | 32 |
| Rycina 4 | Liczba zachorowań i hospitalizacji z powodu boreliozy w woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 | 33 |
| Rycina 5 | Współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2017-2021 | 40 |
| Rycina 6 | Dobowa produkcja wody przez wodociągi (m3/d), a liczba zaopatrywanej ludności (tys.;%) w 2021r. | 65 |
| Rycina 7 | Liczba pływalni i in. obiektów wyposażonych w niecki basenowe w woj. zachodniopomorskim | 69 |
| Rycina 8 | Zestawienie rodzajów pływalni na terenie woj. zachodniopomorskiego | 70 |
| Rycina 9 | Liczba i rodzaj kąpielisk w latach 2012-2021 | 74 |
| Rycina 10 | Liczba i rodzaj miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w latach 2013-2021 | 77 |
| Rycina 11 | Ogniska zakażeń szpitalnych w woj. zachodniopomorskim zgłoszone do Państwowej Inspekcji Sanitarnej w latach 2018-2021 | 119 |
| Rycina 12 | Najczęstsze nakazy ujęte w decyzjach administracyjnych wydanych w roku 2021, w porównaniu do roku 2020 | 126 |
| Rycina 13 | Pracownicy pracujący w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych w środowisku pracy w roku 2021 | 126 |
| Rycina 14 | Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w stosunku do liczby zgłoszonych podejrzeń w latach 2011-2021 | 129 |
| Rycina 15 | Stwierdzone choroby zakaźne lub pasożytnicze w tym borelioza, w ogólnej liczbie stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2011-2021 | 130 |
| Rycina 16 | Najczęściej stwierdzane uchybienia podczas kontroli podmiotów wprowadzających do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny w latach 2020-2021 | 131 |
| Rycina 17 | Najczęsciej stwierdzane uchybienia podczas kontroli podmiotów stosujących w działalności zawodowej substancje chemiczne i ich mieszaniny w latach 2020-2021 | 131 |
| Rycina 18 | Liczba zgłoszeń zatruć /podejrzeń zatruć środkami zastępczymi w latach 2020-2021 | 133 |
| Rycina 19 | Liczba zgłoszeń zatruć /podejrzeń zatruć środkami zastępczymi w roku 2020 i 2021 z podziałem na grupy wiekowe | 133 |
| Rycina 20 | Liczba wybranych grup obiektów objętych nadzorem sanitarnym na terenie województwa zachodniopomorskiego w latach 2020-2021 | 150 |
| Rycina 21 | Odsetek obiektów ocenionych na podstawie arkuszy oceny zakładów wg przyjętych kryteriów kategorii ryzyka w wybranych grupach zakładów roku 2021 | 151 |