

STAN SANITARNY WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO W 2023 ROKU

**Szczecin, kwiecień 2024 r.**

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Niniejsze opracowanie łącznie ze wszystkimi ilustracjami i schematami jest chronione prawem autorskim.

Kopiowanie, przetwarzanie w systemach elektronicznych, tłumaczenie oraz jakiekolwiek inne wykorzystanie niniejszego opracowania lub jego fragmentu wymaga wskazania autorów opracowania i źródła.

Raport o stanie sanitarnym kraju zawiera dane na dzień 31 grudnia 2023r.

Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie

*dr n. med. Małgorzata Domagała- Dobrzycka*

Spis treści :

[Wstęp 8](#_Toc165372171)

[I. Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi 9](#_Toc165372172)

[1. Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych 9](#_Toc165372173)

[1.1. Zatrucia i zakażenia pokarmowe 9](#_Toc165372174)

[1.2. Wirusowe zapalenia wątroby 12](#_Toc165372175)

[1.3. Grypa i zakażenia RSV 14](#_Toc165372176)

[1.4. Choroby wieku dziecięcego 15](#_Toc165372177)

[1.5. Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu 19](#_Toc165372178)

[1.6. Inwazyjna choroba meningokokowa 20](#_Toc165372179)

[1.7. Borelioza z Lyme 22](#_Toc165372180)

[1.8. Wścieklizna 23](#_Toc165372181)

[1.9. Choroby przenoszone drogą płciową 25](#_Toc165372182)

[1.10. Gruźlica 26](#_Toc165372183)

[1.11. Zakażenie wirusem HIV, choroba AIDS 27](#_Toc165372184)

[1.12.Zakażenie SARS-CoV-2 i choroba COVID-19 29](#_Toc165372185)

[1.13. Tularemia 31](#_Toc165372186)

[1.14. Zakażenia Mpox 31](#_Toc165372187)

[1.15. Podsumowanie i wnioski 31](#_Toc165372188)

[2. Szczepienia ochronne 34](#_Toc165372189)

[2.1. Realizacja programu szczepień ochronnych (PSO) 34](#_Toc165372190)

[2.2. Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) 40](#_Toc165372191)

[2.3. Podsumowanie i wnioski 41](#_Toc165372192)

[3. Sytuacja epidemiologiczna w szpitalach 42](#_Toc165372193)

[3.1. Zakażenia szpitalne i ocena działalności zespołów kontroli zakażeń szpitalnych 42](#_Toc165372194)

[3.2. Nadzór nad czynnikami alarmowymi w podmiotach leczniczych 43](#_Toc165372195)

[3.3. Podsumowanie i wnioski 45](#_Toc165372196)

[II. Stan sanitarny podmiotów działalności leczniczej 46](#_Toc165372197)

[1. Szpitale 47](#_Toc165372198)

[1.1. Infrastruktura obiektów, ich stan techniczny i funkcjonalność 50](#_Toc165372199)

[1.2. Zaopatrzenie szpitali w wodę 52](#_Toc165372200)

[1.3. Bloki żywieniowe 53](#_Toc165372201)

[1.4. Dezynfekcja 54](#_Toc165372202)

[1.5. Sterylizacja 55](#_Toc165372203)

[1.6. Utrzymanie bieżącej czystości i porządku 56](#_Toc165372204)

[1.7. Postępowanie z bielizną szpitalną 56](#_Toc165372205)

[1.8. Prosektoria i postępowanie ze zwłokami 57](#_Toc165372206)

[2. Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie i ambulatoria 58](#_Toc165372207)

[3. Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową 58](#_Toc165372208)

[4. Postępowanie z odpadami medycznymi 60](#_Toc165372209)

[III. Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku 62](#_Toc165372210)

[1. Stan sanitarny nadzorowanych obiektów 62](#_Toc165372211)

[1.1. Zakłady produkcji żywności 64](#_Toc165372212)

[1.2. Produkcja pierwotna, dostawy bezpośrednie, rolniczy handel detaliczny 66](#_Toc165372213)

[1.3. Produkcja żywności w warunkach domowych 67](#_Toc165372214)

[1.4. Zakłady obrotu żywnością 68](#_Toc165372215)

[1.5. Zakłady żywienia zbiorowego 69](#_Toc165372216)

[1.6. Środki transportu 72](#_Toc165372217)

[1.7. Zakłady produkcji wprowadzania do obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością 73](#_Toc165372218)

[2. Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością 74](#_Toc165372219)

[3. Suplementy diety, żywność dla określonych grup odbiorców i żywność wzbogacona 80](#_Toc165372220)

[4. Wzmożony nadzór nad zakładami żywienia zbiorowego w sezonie letnim. 82](#_Toc165372221)

[5. System wczesnego ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – RASSF 84](#_Toc165372222)

[6. Obrót grzybami i przetwórstwo grzybów oraz zatrucia grzybami 85](#_Toc165372223)

[IV. Jakość wody przeznaczonej do spożycia oraz wody użytkowej 86](#_Toc165372224)

[1. Infrastruktura zaopatrzenia ludności w wodę 86](#_Toc165372225)

[2. Nadzór nad jakością wody do spożycia 88](#_Toc165372226)

[2.1. Brak przydatności wody do spożycia 89](#_Toc165372227)

[2.2. Warunkowa przydatność wody do spożycia 91](#_Toc165372228)

[2.3. Odstępstwa od wymaganej jakości wody do spożycia 92](#_Toc165372229)

[2.4. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia 93](#_Toc165372230)

[3. Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia 93](#_Toc165372231)

[4. Ciepła woda użytkowa 96](#_Toc165372232)

[V. Stan sanitarny pływalni i obiektów wyposażonych w niecki basenowe 98](#_Toc165372233)

[1. Infrastruktura obiektów w województwie 98](#_Toc165372234)

[2. Jakość wody na pływalniach i w obiektach wyposażonych w niecki basenowe 99](#_Toc165372235)

[3. Stan sanitarny i techniczny pływalni i obiektów wyposażonych w niecki basenowe 100](#_Toc165372236)

[VI. Stan sanitarny kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli 102](#_Toc165372237)

[1. Infrastruktura obiektów w województwie i serwis kąpieliskowy 102](#_Toc165372238)

[2. Stan sanitarny i jakość wody w kąpieliskach 103](#_Toc165372239)

[3. Stan sanitarny i jakość wody w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli 105](#_Toc165372240)

[VII. Stan sanitarny miejsc ogólnie dostępnych oraz obiektów użyteczności publicznej 107](#_Toc165372241)

[1. Zabezpieczenie sanitarne imprez masowych 110](#_Toc165372242)

[2. Ustępy publiczne i ogólnodostępne 110](#_Toc165372243)

[3. Domy pomocy społecznej, placówki świadczące całodobową opiekę i jednostki zajmujące się pomocą społeczną 111](#_Toc165372244)

[4. Noclegownie i domy dla bezdomnych 111](#_Toc165372245)

[5. Obiekty hotelarskie i inne jednostki świadczące usługi hotelarskie 111](#_Toc165372246)

[6. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej i inne świadczące podobne usługi 112](#_Toc165372247)

[7. Dworce i przystanki autobusowe komunikacji miejskiej i podmiejskiej 113](#_Toc165372248)

[8. Stacje, dworce i przystanki kolejowe 113](#_Toc165372249)

[9. Środki transportu 113](#_Toc165372250)

[10. Tereny rekreacyjne 114](#_Toc165372251)

[11. Cmentarze i domy przedpogrzebowe 114](#_Toc165372252)

[12. Zakłady karne i areszty śledcze 115](#_Toc165372253)

[13. Inne obiekty użyteczności publicznej 116](#_Toc165372254)

[VIII. Warunki higieniczno-sanitarne w placówkach oświatowo-wychowawczych 117](#_Toc165372255)

[1. Stan higieniczno-sanitarny placówek oświatowo – wychowawczych 117](#_Toc165372256)

[2. Higiena procesów nauczania 118](#_Toc165372257)

[3. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego 119](#_Toc165372258)

[4. Żywienie / Dożywianie dzieci i młodzieży w placówkach 120](#_Toc165372259)

[5. Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w placówkach 122](#_Toc165372260)

[IX. Warunki wypoczynku oraz rekreacji dzieci i młodzieży 124](#_Toc165372261)

[1. Wypoczynek zimowy 124](#_Toc165372262)

[2. Wypoczynek letni 124](#_Toc165372263)

[X. Warunki higienicznosanitarne środowiska pracy 126](#_Toc165372264)

[1. Stan sanitarny zakładów pracy 126](#_Toc165372265)

[2. Narażenie na czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia w środowisku pracy 126](#_Toc165372266)

[3. Narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne w środowisku pracy 128](#_Toc165372267)

[4. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy 129](#_Toc165372268)

[5. Stosowanie w działalności zawodowej chemikaliów 130](#_Toc165372269)

[6. Choroby zawodowe 130](#_Toc165372270)

[XI. Higiena Radiacyjna 133](#_Toc165372271)

[1. Promieniowanie jonizujące 133](#_Toc165372272)

[2. Promieniowanie niejonizujące (Pole elektromagnetyczne) 136](#_Toc165372273)

[3. Skażenia promieniotwórcze 137](#_Toc165372274)

[XII. Nadzór nad chemikaliami 139](#_Toc165372275)

[1. Substancje chemiczne i ich mieszaniny 139](#_Toc165372276)

[2. Produkty biobójcze 139](#_Toc165372277)

[3. Produkty kosmetyczne 140](#_Toc165372278)

[4. Prekursory narkotyków kat. 2 i 3 140](#_Toc165372279)

[5. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne 141](#_Toc165372280)

[XIII. Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny 144](#_Toc165372281)

[1. Zakres i cel sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. 144](#_Toc165372282)

[2. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. 145](#_Toc165372283)

[2.1. Stanowiska zajmowane w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko. 145](#_Toc165372284)

[2.2. Stanowiska dotyczące projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy i projektów planów zagospodarowania przestrzennego gminy, w innym trybie niż strategiczna ocena oddziaływania na środowisko. 146](#_Toc165372285)

[2.3. Stanowiska dotyczące projektów planów remediacji, przeprowadzania działań naprawczych w środowisku oraz projektów gminnych programów rewitalizacji. 146](#_Toc165372286)

[2.4. Ocena oddziaływania przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko. 147](#_Toc165372287)

[2.5. Uzgadnianie dokumentacji projektowej. 147](#_Toc165372288)

[2.6. Odstępstwa od obowiązujących przepisów. 148](#_Toc165372289)

[2.7. Inne sprawy w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego, w tym dotyczące uzgadniania projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowaniu terenu oraz decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego. 148](#_Toc165372290)

[2.8. Dopuszczenie do użytkowania obiektów budowlanych. 149](#_Toc165372291)

[XIV. Profilaktyka i promocja zdrowia 150](#_Toc165372292)

[1. Krajowe Programy edukacyjne 150](#_Toc165372293)

[1.1. Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!" 150](#_Toc165372294)

[1.2. Ogólnopolski Program Edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne”. 150](#_Toc165372295)

[1.3. Ogólnopolski Program Edukacyjny „Bieg po zdrowie” 151](#_Toc165372296)

[1.4. Ogólnopolski Program Edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość” 152](#_Toc165372297)

[1.5. Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS 153](#_Toc165372298)

[2. Wojewódzkie programy edukacyjne 153](#_Toc165372299)

[2.1. „Zdrowe zęby mamy, marchewkę zajadamy” – wojewódzki program zdrowia jamy ustnej i zapobiegania próchnicy. 153](#_Toc165372300)

[2.2. Wojewódzki program higieny i profilaktyki wybranych chorób zakaźnych „Higiena naszą tarczą ochronną”. 155](#_Toc165372301)

[2.3. Wojewódzki Program Profilaktyki Używania Substancji Psychoaktywnych, w tym nowych narkotyków dla uczniów KLAS V, VI, VII szkół podstawowych „Porozmawiajmy o zdrowiu i nowych zagrożeniach. 156](#_Toc165372302)

[2.4. Wojewódzkie programy edukacyjne „Podstępne WZW” oraz "Znamię! Znam je?" realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną przy współpracy z Fundacją Gwiazda Nadziei. 157](#_Toc165372303)

[3. Ogólnopolskie i wojewódzkie akcje i kampanie profilaktyczne 157](#_Toc165372304)

[3.1. Bezpieczne Ferie 2023 157](#_Toc165372305)

[3.2. Światowy Dzień Zdrowia 2023 157](#_Toc165372306)

[3.3. Światowy Dzień bez Tytoniu 2023 158](#_Toc165372307)

[3.4. Bezpieczne wakacje 2023 158](#_Toc165372308)

[3.5. Wojewódzka Kampania #MojaSzkołaZdrowaSzkoła 158](#_Toc165372309)

[3.6. III edycja Wojewódzkiej Kampanii „Bądź swoją bohaterką!” 160](#_Toc165372310)

[3.7. Światowy Dzień Rzucania Palenia 2023 161](#_Toc165372311)

[3.8. Wybieraj Bezpieczną Żywność” #EuChooseSafeFood 161](#_Toc165372312)

[3.9. Profilaktyka nowych narkotyków. 162](#_Toc165372313)

[3.10. Obchody Światowego Dnia Wody 2023 162](#_Toc165372314)

[4. Inne działania lokalne 163](#_Toc165372315)

[4.1. Profilaktyka zatruć grzybami (PSSE Gryfice) 163](#_Toc165372316)

[4.2. Powiatowy Program Zwalczania depresji wśród młodzieży. pt. „Zdemaskuj depresję!”. (PSSE Łobez) 163](#_Toc165372317)

[4.3. Reaktywacja seniorów (PSSE Stargard) 163](#_Toc165372318)

[4.4. Profilaktyka wszawicy realizowana na terenie 8 powiatów: Białogard, Choszczno, Goleniów, Gryfino, Kamień Pomorski, Kołobrzeg, Szczecin, Szczecinek. 164](#_Toc165372319)

[5. Podsumowanie i wnioski. 164](#_Toc165372320)

# Wstęp

Szanowni Państwo, rok 2023 był dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zachodniopomorskiego okresem wytężonej pracy.

Państwowa Inspekcja Sanitarna swoimi działaniami służy przede wszystkim Społeczeństwu. Naszym podstawowym celem jest ochrona zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób związanych ze środowiskiem pracy. Zadania realizujemy poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także poprzez działalność oświatowo-zdrowotną.

Podstawą naszej codziennej pracy w ramach nadzoru bieżącego jest m. in. monitoring i analiza sytuacji epidemiologicznej oraz wdrażanie działań przeciwepidemicznych, nadzór nad stanem higieniczno-sanitarnym obiektów, w tym ogólnodostępnych, użyteczności publicznej, placówek oświatowo - wychowawczych i podmiotów działalności leczniczej. Ponadto sprawujemy nadzór nad higieną żywienia, żywności i przedmiotów użytku, nadzór nad jakością zdrowotną wody do picia oraz wody w kąpieliskach i na pływalniach, nadzór nad higieną procesów nauczania oraz warunkami higieniczno-sanitarnymi środowiska pracy, nad higieną radiacyjną, nad bezpieczeństwem chemicznym oraz bezpieczeństwem produktów kosmetycznych i detergentów. W ramach nadzoru zapobiegawczego do naszych zadań należy w szczególności opiniowanie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, uzgadnianie warunków zabudowy i zagospodarowania terenu oraz dokumentacji projektowej obiektów budowalnych pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, a także uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych i statków żeglugi śródlądowej. Na co dzień prowadzimy także szeroko rozumianą prozdrowotną działalność edukacyjną skierowaną zarówno do dzieci i młodzieży, jak i do osób dorosłych. Całokształt zakresu działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej służy szeroko pojętemu bezpieczeństwu zdrowotnemu i wpływa na poprawę i utrzymanie tego bezpieczeństwa w ramach posiadanych kompetencji.

Przedstawiając niniejszą publikację mamy nadzieję, że przybliży ona Państwu naszą pracę, jej cel i zadania, a także pozwoli na zapoznanie się ze stanem sanitarnym województwa zachodniopomorskiego w poszczególnych obszarach naszej działalności.

# Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

## 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, zakażenia i zatrucia. 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.

W 2023 r. kontynuowane były przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej działania edukacyjne wśród pracowników ochrony zdrowia celem poprawy czułości nadzoru epidemiologicznego. Założeniem tych działań jest poprawa zgłaszalności, a tym samym możliwość oceny rzeczywistej sytuacji epidemiologicznej, w tym zagrożeń zdrowotnych w populacji.

### Zatrucia i zakażenia pokarmowe

**Zatrucia i zakażenia pokarmowe**

W analizowanym okresie sytuacja epidemiologiczna zatruć i zakażeń pokarmowych uległa poprawie w odniesieniu do zatruć pokarmowych o etiologii Salmonella (w 2022 r. zarejestrowano 218 przypadków), wirusowych zakażeń rotawirusowych (1069 przypadków w 2022 r.) czy biegunek o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2 (494 przypadki w 2022 r.) Zachorowalność tych jednostek chorobowych na terenie województwa była niższa niż w Polsce (tabela 1).

Tabela 1 Wybrane dane epidemiologiczne dotyczące chorób zakaźnych przenoszonych drogą pokarmową w Polsce i woj. zachodniopomorskim w 2023 r.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Jednostka chorobowa** | **Polska** | | **woj. zachodniopomorskie** | |
| **Liczba zachorowań** | **Zapadalność** | **Liczba zachorowań** | **Zapadalność** |
| 1. | Salmonelloza – zatrucie pokarmowe | 9835 | 26,09 | 182 | 11,12 |
| 2. | Salmonelloza- posocznica | 316 | 0,84 | 7 | 0,43 |
| 3. | Salmonelloza – inne zakażenia pozajelitowe | 182 | 0,48 | 9 | 0,55 |
| 4. | Czerwonka bakteryjna | 57 | 0,15 | - | - |
| 5. | E. coli biegunkotwórcza | 212 | 0,56 | 4 | 0,24 |
| 6. | Yersinia enterocolitica lub pseudotuberculosis | 318 | 0,84 | 10 | 0,61 |
| 7. | Zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ | 20 | 0,05 | 1 | 0,06 |
| 8. | Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy | 6123 | 16,24 | 201 | 12,28 |
| 9. | Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy | 7475 | 19,83 | 188 | 11,49 |
| 10. | Biegunka i zapalenie żołądkowo – jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2 | 10172 | 1676,58 | 325 | 893,62  na 100 tys. dzieci do lat 2 |

Tabela 2 Liczba nosicieli stałych Salmonella typhi i paratyphi B i C w 2023 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Powiat** | **Typ bakterii** | **Liczba nosicieli** |
| kamieński | Salmonella paratyphi “B” | 1 |
| Koszalin | Salmonella typhi | 1 |
| policki | Salmonella typhi | 1 |
| pyrzycki | Salmonella typhi | 1 |
| stargardzki | Salmonella paratyphi “C” | 1 |
| **RAZEM:** | | **5** |

Tabela 3 Liczba nosicieli Salmonella typhi i paratyphi B i C w rejestrach PSSE (stan na 31.12.2023 r.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | | | | Liczba nosicieli | | | | | | | | |
| ogółem (rubryki 2 - 6) | wg wieku | | | | | usuniętych z rejestru | nowo zarejestrowanych | odsuniętych od pracy zawodowej |
| 0 - 4 lat | 5 - 19 | 20 - 39 | 40 - 59 | 60 lat i więcej | w roku sprawozdawczym | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Salmonella | Typhi | | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Paratyphi | A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| B | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| C | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| inne | | 5 | 142 | 15 | 43 | 35 | 28 | 21 | 156 | 155 | 7 |

**Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową**

W woj. zachodniopomorskim, w 2023 rokuwystąpiło ogółem 56 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, tj.:

* 1 w ośrodku wypoczynkowym;
* 2 w uzdrowiskach;
* 1 podczas przyjęcia okolicznościowego;
* 2 w oddziałach szpitalnych;
* 2 w placówkach opiekuńczo-wychowawczych;
* 1 w żłobku;
* 4 w przedszkolu;
* 1 podczas zielonej szkoły;
* 1 w Domu Pomocy Społecznej;
* 1 w zakładzie pracy;
* 1 podczas kolonii;
* 1 podczas obozu sportowego;
* 1 podczas obozu harcerskiego;
* 36 ognisk rodzinnych w miejscach zamieszkania
* 1 zdarzenie związane z zachorowaniami w Szczecinie oraz Stargardzie, po spożyciu mini ptysi, stanowiące część ogniska ogólnokrajowego zarejestrowanego w woj. mazowieckim.

W ww. przypadkach:

* ogółem narażonych na choroby przenoszone drogą pokarmową było 3325 osób;
* zachorowało 441 osób, w tym 225 dzieci do 14 roku życia;
* hospitalizowano 49 osób, w tym 37 dzieci do 14 roku życia.

Czynnikami etiologicznymi w ogniskach były:

* Salmonella w 14 ogniskach;
* norowirus w 4 ogniskach;
* rotawirus w 5 ogniskach;
* w 33 ogniskach czynnika etiologicznego nie ustalono.

W porównaniu do 2022 r. liczba ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową zgłoszonych do Państwowej Inspekcji Sanitarnej zmniejszyła się o blisko 30%. Wśród ognisk: 15 odnotowano w Szczecinie, 13 w pow. stargardzkim, 5 w pow. gryfickim, po 4 w pow. świdwińskim i wałeckim, po 2 w pow. kołobrzeskim, gryfińskim, Koszalinie i pow. koszalińskim, polickim, sławieńskim, po 1 w pow. pyrzyckim i Świnoujściu. Podział nie uwzględnia ogniska ogólnopolskiego obejmującego dwa powiaty.

Tabela 4 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 2019 – 2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **liczba ognisk** | **liczba narażonych** | **liczba chorych** | |
| **ogółem** | **w tym dzieci do 14 r.ż.** |
| 2019 | 71 | 5558 | 1058 | 458 |
| 2020 | 8 | 835 | 85 | 36 |
| 2021 | 37 | 4433 | 643 | 392 |
| 2022 | 78 | 6515 | 650 | 301 |
| **2023** | **56** | **3325** | **441** | **225** |

W okresie samego sezonu letniego, tj. od 01.06. do 31.08.2023 r. zarejestrowano 25 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, w tym 16 domowych oraz 9 zbiorowych (1 w ośrodkach wczasowych, 1 w uzdrowisku, 3 w miejscach wypoczynku dzieci, 2 w przedszkolu, 1 w placówce opiekuńczo-wychowawczej oraz 1 ognisko wśród mieszkańców 2 powiatów po spożyciu ciastek (ptysiów). Przebieg zachorowań był łagodny, czynnikami etiologicznymi w 11 przypadkach była Salmonella, w 1 przypadku norowirusy, w 2 rotawirusy, a w 11 przypadkach czynnika nie ustalono. Narażonych na zachorowanie było 1 708 osób. Zachorowało 189 osób, w tym 81 dzieci do 14 r.ż., 17 dzieci hospitalizowano.

Każdorazowo po zgłoszeniu zachorowań prowadzono 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 stwierdzono m.in. nosicielstwo pałeczek Salmonella u jednej osoby z personelu kuchni oraz obecność bakterii z grupy coli na powierzchni dłoni u 2 pracowników pionu kuchennego.

Celem podniesienia bezpieczeństwa wypoczywających, przed sezonem letnim w czerwcu 2023 r., w miejscowościach wypoczynkowych zorganizowano cykl konferencji dla organizatorów wypoczynku realizujących żywienie zbiorowe. Podczas szkoleń w szczególności poruszana była tematyka zagrożeń zdrowia związanych z ogniskami zatruć pokarmowych oraz możliwości ich zapobiegania poprzez odpowiedzialne zachowania, jak również przestrzeganie zasad przeciwepidemicznych.

### Wirusowe zapalenia wątroby

W 2023 r. w Polsce zaobserwowano wzrost zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby o ponad 27% w stosunku do roku ubiegłego, natomiast w województwie zachodniopomorskim liczba zachorowań utrzymywała się na podobnym poziomie. Ogólne zestawienie zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023 przedstawia tabela 5.

Tabela 5 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenia wątroby ogółem w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 r. | |  | 2020 r. | | 2021 r. | | 2022 r. | | **2023 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 | 7281 | 18,96 |  | 2071 | 5,41 | 2891 | 7,58 | 5315 | 14,06 | **6737** | **17,86** |
| województwo  zachodniopomorskie | 338 | 19,9 |  | 92 | 5,45 | 125 | 7,43 | 380 | 23,1 | **387** | **23,65** |

**Wirusowe zapalenie wątroby typu A**

Na terenie woj. zachodniopomorskiego w roku 2023 odnotowano 9 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A, u 5 kobiet i 4 mężczyzn. W toku dochodzeń epidemiologicznych nie ustalono powiązania pomiędzy tymi przypadkami, natomiast ustalony został związek z podróżami na terenie kraju (2 osoby) i w inne strefy klimatyczne (1 osoba).

Tabela 6 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu A w Polsce i na terenie woj. zachodniopomorskiego w latach 2019-2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 r. | | 2020 r. | | 2021 r. | | 2022 r. | | **2023 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 | 1065 | 2,77 | 111 | 0,29 | 92 | 0,24 | 233 | 0,62 | **209** | **0,55** |
| województwo  zachodniopomorskie | 48 | 2,83 | 12 | 0,71 | 3 | 0,18 | 5 | 0,30 | **9** | **0,55** |

**Wirusowe zapalenie wątroby typu B**

W 2023 r. w Polsce zaobserwowano wzrost zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu B o ponad 26% w stosunku do roku ubiegłego. W woj. zachodniopomorskim również odnotowano wyższą liczbę zachorowań o ponad 21% - na wirusowe zapalenie wątroby typu B zachorowało 137 osób, w tym 3 przypadki zostały zgłoszone jako zachorowania ostre.

Tabela 7 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B w latach 2019-2023 w Polsce i woj. zachodniopomorskim

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 r. | | 2020 r. | | 2021 r. | | 2022 r. | | **2023 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 | 2854 | 7,43 | 993 | 2,59 | 1547 | 4,06 | 2500 | 6,61 | **3154** | **8,36** |
| województwo zachodniopomorskie | 108 | 6,36 | 29 | 1,72 | 75 | 4,46 | 113 | 6,87 | **137** | **8,37** |

Na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych ustalono, że 59% wszystkich zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu B dotyczyło mężczyzn. Wśród chorych dominowały osoby w wieku 61-70 lat (31 osób), 51-60 lat (27 osób) oraz 31-40 lat i 41-50 lat (po 25 osób).

Łączna liczba osób zaszczepionych na wirusowe zapalenia wątroby typu B w 2023 roku, poza dziećmi zaszczepionymi w ramach obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych, kształtowała się na podobnym poziomie jak w 2022 r. i wynosiła 5284.

**Wirusowe zapalenie wątroby typu C**

W 2023 r. w Polsce zaobserwowano wzrost zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu C w stosunku do roku ubiegłego o ponad 31%, natomiast w woj. zachodniopomorskim liczba zachorowań byłą niższa o 9% - zachorowało 238 osób, z czego 1 przypadek został zgłoszony jako zachorowanie ostre.

Tabela 8 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu C w latach 2019-2023 w Polsce i woj. zachodniopomorskim

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 r. | | 2020 r. | | 2021 r. | | 2022 r. | | **2023 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 | 3343 | 8,71 | 940 | 2,45 | 1244 | 3,26 | 2525 | 6,69 | **3315** | **8,79** |
| województwo zachodniopomorskie | 180 | 10,6 | 48 | 2,84 | 46 | 2,73 | 261 | 15,87 | **238** | **14,55** |

Na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych ustalono, że wśród wszystkich zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby typu C mężczyźni stanowili blisko 53%. W grupach wiekowych dominowały osoby w wieku 61-70 lat (55 osób) oraz 31-40 lat (54 osoby) i 41-50 lat (54 osoby).

**Wirusowe zapalenie wątroby inne i nieokreślone**

W 2023 roku zarejestrowano w Polsce 59 przypadków wirusowego zapalenia wątroby o etiologii innej i nieokreślonej (współczynnik zapadalności 0,16 na 100 tys. mieszkańców), w porównaniu do 54 przypadków w 2022 r. (współczynnik zapadalności 0,14 na 100 tys. mieszkańców).

W woj. zachodniopomorskim w 2023 roku zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby o etiologii innej i nieokreślonej (współczynnik zapadalności 0,18 na 100 tys. mieszkańców), tj. o 2 więcej niż w roku ubiegłym.

### Grypa i zakażenia RSV

W 2023 roku w woj. zachodniopomorskim zgłoszono 388 przypadków grypy (387 przypadków potwierdzonych i 1 przypadek prawdopodobny), w tym 230 zachorowań u dzieci do 14 r.ż. (dane na podstawie MZ-56). Natomiast uwzględniając przypadki grypy potwierdzone wynikiem szybkiego testu antygenowego, których raportowanie rozpoczęto w 2023 r., odnotowano łącznie 2355 przypadków (zapadalność 143,92/100 tys.). Spośród wszystkich zachorowań na grypę, 366 osób hospitalizowano. Z powodu powikłań pogrypowych zmarły 3 osoby (dane z raportu o zgonach oraz podejrzeniach zgonów z powodu zakażeń i chorób zakaźnych).

Z dniem 07.07.2023 r. weszły w życie przepisy Rozporządzenia Rady Ministrów (Dz. U. 2023 r., poz. 1282) znoszące obowiązek składania przez placówki medyczne do Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawozdań MZ-55 „tygodniowy, dzienny meldunek o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę”, co skutkowało zaprzestaniem zgłaszania zakażeń grypopodobnych.

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 także materiał do badań wirusologicznych od pacjentów, u których na podstawie objawów klinicznych podejrzewają grypę. W sezonie 2022/2023 (wrzesień - sierpień) uczestniczyło 18 lekarzy ze Szczecina. Podczas funkcjonowania nadzoru w analizowanym okresie pobrano36 wymazów od pacjentów, z których uzyskano 16 dodatnich wyników (13 przypadków grypy typu A oraz 3 przypadki grypy typu B).

W roku 2023 na terenie woj. zachodniopomorskiego zaszczepiono 59 988 osób przeciwko grypie, co stanowi tylko 3,67% populacji. Jest to niewielki wzrost wskaźnika uodpornienia w stosunku do 2022 r., w którym odsetek osób zaszczepionych przeciwko grypie wynosił 3,15% (tabela 9).

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

Tabela 9 Liczba osób zaszczepionych przeciw grypie na terenie woj. zachodniopomorskiego w latach 2017- 2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| Liczba osób zaszczepionych | 52 490 | 57 778 | 54 262 | 53 029 | 51 024 | 51 900 | 59 988 |

Na uwagę zasługuje fakt rozpoczęcia w 2023 r. w Polsce raportowania zakażeń wirusem RSV w populacji. W analizowanym okresie w woj. zachodniopomorskim zgłoszono 517 zakażeń RSV w tym prawie połowa, tj. 252 zachorowań dot. dzieci do 2 r.ż. Zapadalność wśród dorosłych wynosiła 31,60 na 100 tys. w populacji ogólnej, natomiast wśród dzieci do 2 r.ż. kształtowała się na poziomie aż 692,90 na 100 tys. Sytuacja epidemiologiczna zakażeń RSV na terenie województwa w odniesieniu do populacji dzieci do 2 r.ż. była nieco lepsza niż w Polsce bowiem zapadalność w kraju w tej grupie wiekowej wynosiła 906,69 na 100 tys.

### Choroby wieku dziecięcego

**Odra, świnka i różyczka**

Sytuacja epidemiologiczna świnki, odry, różyczki i ospy wietrznej w Polsce uległa pogorszeniu w stosunku do roku 2022 r. W woj. zachodniopomorskim zaobserwowano natomiast poprawę sytuacji epidemiologicznej ospy wietrznej i odry.

W 2023 r. w Polsce zarejestrowano 36 zachorowań na odrę, o 9 zachorowań więcej niż w roku 2022. W analizowanym okresie na terenie woj. zachodniopomorskiego odnotowano na podstawie objawów klinicznych 1 przypadek możliwy zachorowania na odrę, natomiast w 2022 r. odnotowano 2 takie przypadki.

W 2023 r. w woj. zachodniopomorskim zarejestrowano 50 zachorowań na świnkę (w roku poprzednim − 48). Wśród chorych odnotowano łącznie 27 osób nieszczepionych lub o nieznanym i niepełnym statusie szczepień. Zgodnie ze specyfiką jednostki chorobowej zachorowania występują głównie w wieku przedszkolnym i szkolnym, najczęściej chorowały dzieci do 14 roku życia (łącznie 34 osoby, tj. 68%). Wszystkie zachorowania w woj. zachodniopomorskim zostały zgłoszone na podstawie wywiadu i objawów klinicznych.

W 2023 r. w woj. zachodniopomorskim na różyczkę zachorowało 12 osób, o 3 przypadki więcej niż w 2022 r. Najwięcej zachorowań wystąpiło w przedziale wiekowym 1-8 lat. Pojedyncze zachorowania wystąpiły u osób w wieku 17 i 43 lata. Wśród 12 chorych, 6 osób było zaszczepionych, 6 osób nieszczepionych lub o nieznanym statusie szczepień. Zachorowania zostały zgłoszone na podstawie objawów klinicznych.

Należy podkreślić, iż odrze, śwince i różyczce można zapobiegać poprzez obowiązkowe szczepienia ochronne i podaż szczepionki skojarzonej w cyklu II dawkowym. Szczepienie zapobiega groźnym dla zdrowia i życia powikłaniom, a w przypadku zachorowania przebieg choroby jest łagodniejszy.

**Ospa wietrzna**

Liczba zarejestrowanych zachorowań na ospę wietrzną na terenie województwa wyniosła 6984 i była niższa niż w roku ubiegłym. Na ospę wietrzną najczęściej chorowały osoby nieszczepione (5701 osób, tj. 81,63%) oraz z brakiem udokumentowanych szczepień (1184 osób, tj. 16,95%). Najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie wiekowej od 5-9 lat (3101 osób, tj. 44,4%), następnie w przedziale wiekowym 0-4 lat (2837 osób, tj. 40,62%), co jest charakterystyczne dla tej jednostki chorobowej.

Szczepienie przeciw ospie wietrznej jest bezpłatne w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych dla wybranych grup ryzyka u dzieci i młodzieży do 19 r.ż. oraz będących osobami z otoczenia takich dzieci, jak również określonych grup dzieci do 19 r.ż., które nie chorowały na ospę wietrzną i przebywających w wybranych placówkach opiekuńczych, w tym klubach dziecięcych i żłobkach. Schemat szczepień jest dwudawkowy w odstępie 6 tygodniowym między dawkami.

**Krztusiec**

W 2023 r. odnotowano w województwie 12 przypadków zachorowań na krztusiec tj. o 1 więcej niż w roku ubiegłym. Hospitalizowano 4 osoby. W tym samym okresie, w Polsce znacznie zwiększyła się zachorowalność na krztusiec, zgłoszono 927 zachorowań, tj. dwu i półkrotnie więcej w stosunku do roku poprzedniego.

Zachorowania na krztusiec zgłoszono w 7 powiatach. Podział przypadków na poszczególne powiaty ujęto w tabeli 10.

Tabela 10 Liczba zachorowań na krztusiec w roku 2023 ze względu na miejsce występowania

|  |  |
| --- | --- |
| **Powiat** | **Liczba zakażeń** |
| goleniowski | 1 |
| gryficki | 1 |
| koszaliński | 1 |
| sławieński | 1 |
| stargardzki | 1 |
| myśliborski | 2 |
| Szczecin | 5 |
| **Ogółem** | **12** |

Większość (8) przypadków krztuśca w 2023 roku zostało zakwalifikowanych jako przypadki możliwe, tj. spełniające kryteria kliniczne (dwutygodniowy kaszel oraz jedno z trzech kryteriów: napady kaszlu lub napady bezdechu na wdechu lub wymioty po napadach kaszlu). Ponadto stwierdzono 1 przypadek prawdopodobny i 3 przypadki potwierdzone (poprzez badania serologiczne).

**Ostre porażenia wiotkie**

Na terenie woj. zachodniopomorskiego prowadzony jest wzmożony nadzór nad zgłaszalnością ostrych porażeń wiotkich (OPW) u dzieci do 15 r.ż., który wynika m.in. z uczestnictwa Polski w koordynowanym przez Światową Organizację Zdrowia światowym programie eradykacji poliomyelitis oraz konieczności prowadzenia aktywnego nadzoru epidemiologicznego w tym zakresie.

W 2023 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego zarejestrowano 3 przypadki podejrzeń zachorowań na ostre porażenie wiotkie u dzieci do 15 r.ż. Zachorowania wystąpiły na terenie powiatu myśliborskiego oraz na terenie powiatu m. Szczecin. 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. Zarejestrowane przypadki objawowe OPW występowały pod postacią niedowładu kończyn i zaburzeń chodzenia u dzieci. W analogicznym okresie na terenie Polski stwierdzono 66 przypadków zachorowań na ostre porażenia wiotkie.

Zachorowania na choroby wieku dziecięcego w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023 przedstawiono w tabeli 11.

Tabela 11 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na choroby wieku dziecięcego w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019 – 2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **jednostka chorobowa** | **Polska** | | | | | | | | | | **województwo zachodniopomorskie** | | | | | | | | | |
| **2019** | | **2020** | | **2021** | | **2022** | | **2023** | | **2019** | | **2020** | | **2021** | | **2022** | | **2023** | |
| **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** | **1502** | **3,91** | **29** | **0,08** | **13** | **0,03** | **27** | **0,07** | **36** | **0,10** | **51** | **3,00** | **-** | **-** | **-** | **-** | **2** | **0,12** | **1** | **0,06** |
| **świnka** | **1338** | **3,49** | **582** | **1,52** | **484** | **1,27** | **925** | **2,42** | **969** | **2,57** | **77** | **4,53** | **33** | **1,95** | **22** | **1,31** | **48** | **2,92** | **50** | **3,06** |
| **różyczka** | **292** | **0,76** | **98** | **0,26** | **50** | **0,13** | **147** | **0,39** | **262** | **0,69** | **7** | **0,41** | **5** | **0,30** | **3** | **0,18** | **9** | **0,55** | **12** | **0,73** |
| **krztusiec** | **1629** | **4,24** | **753** | **1,96** | **182** | **0,48** | **371** | **0,98** | **927** | **2,46** | **76** | **4,48** | **39** | **2,30** | **14** | **0,83** | **11** | **0,67** | **12** | **0,73** |
| **ospa wietrzna** | **180641** | **470,59** | **71567** | **186,60** | **57669** | **151,12** | **171708** | **453,93** | **190639** | **505,70** | **7874** | **463,64** | **2965** | **175,11** | **2515** | **149,52** | **7837** | **476,40** | **6984** | **426,82** |
| **ostre porażenia**  **wiotkie\*** | **41** | **0,70\*** | **18** | **0,31\*** | **37** | **0,63\*** | **49** | **0,84\*** | **66** | **1,15\*** | **1** | **0,40\*** | **-** | **-** | **2** | **0,83\*** | **2** | **0,84\*** | **3** | **1,29\*** |

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

### 

### Zapalenie 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.

W 2023 roku w Polsce zarejestrowano 3547 zachorowań na zapalenie opon mózgowych i mózgu (współczynnik zapadalności 9,41 na 100 tys. mieszkańców). W analogicznym okresie w woj. zachodniopomorskim odnotowano 124 zachorowania (współczynnik zapadalności 7,56 na 100 tys. mieszkańców). Dla porównania w 2022 roku w woj. zachodniopomorskim odnotowano 81 zachorowań (współczynnik zapadalności 4,90 na 100 tys. mieszkańców).

**Bakteryjne zapalenia opon mózgowych i mózgu**

W 2023 r. odnotowano wzrost zachorowań na bakteryjne zapalenie opon mózgowych i mózgu zarówno na terenie Polski, jak i w woj. zachodniopomorskim. Na terenie województwa odnotowano 52 przypadki, tj. o ponad 62% więcej niż w roku poprzednim (tabela 12).

Po przeanalizowaniu wywiadów epidemiologicznych  w 48 przypadkach ustalono czynnik etiologiczny, tj.:

* w 6 przypadkach *Neisseria meningitidis*;
* w 18 przypadkach *Streptococcus pneumoniae*;
* w 3 przypadkach *Streptococcus pyogenes*;
* w 1 przypadku *Haemophilus influenzae;*
* w 1 przypadku *Staphylococcus aureus*;
* w 1 przypadku *Streptococcus gr. C*;
* w 18 przypadkach zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w przebiegu boreliozy.

Tabela 12 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2022-2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu** | Polska | | | | województwo zachodniopomorskie | | | |
| 2022 r. | | **2023 r.** | | 2022 r. | | **2023 r.** | |
| Liczba zachorowań | Zapadalność | **Liczba zachorowań** | **Zapadalność** | Liczba zachorowań | Zapadalność | **Liczba zachorowań** | **Zapadalność** |
| Inne określone | 78 | 0,21 | **158** | **0,42** | 2 | 0,12 | **2** | **0,12** |
| Inne, nieokreślone | 102 | 0,27 | **145** | **0,38** | 2 | 0,12 | **4** | **0,24** |
| Zapalenie opon i/lub mózgu wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* | 208 | 0,55 | **270** | **0,72** | 15 | 0,92 | **18** | **1,10** |
| Zapalenie opon i mózgu meningokokowe | 65 | 0,17 | **73** | **0,19** | 1 | 0,06 | **6** | **0,38** |
| Zapalenie opon i/lub mózgu wywołane przez *Haemophilus influenzae* typ B | 16 | 0,04 | **31** | **0,08** | 1 | 0,06 | **1** | **0,06** |
| Zapalenie opon i/lub mózgu w przebiegu boreliozy | 344 | 0,91 | **468** | **1,24** | 10 | 0,61 | **18** | **1,10** |
| W innych chorobach objętych MZ-56 | 34 | 0,09 | **39** | **0,10** | 1 | 0,06 | **3** | **0,18** |
| **Razem:** | 847 | 2,24 | **1184** | **3,13** | 32 | 1,95 | **52** | **3,18** |

**Wirusowe zapalenie opon mózgowych**

W 2023 roku w Polsce odnotowano 789 zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowych (współczynnik zapadalności 2,10 na 100 tys. mieszkańców). Natomiast w woj. zachodniopomorskim zarejestrowano 44 przypadki (współczynnik zapadalności 2,69 na 100 tys. mieszkańców), tj. blisko trzy razy więcej w porównaniu do 2022 roku.

**Wirusowe zapalenie mózgu**

W 2023 roku w Polsce odnotowano 780 zachorowań na wirusowe zapalenie mózgu (współczynnik zapadalności 2,07 na 100 tys. mieszkańców). Wśród ogółu zachorowań aż 84,5% stanowiło kleszczowe zapalenie mózgu.

W woj. zachodniopomorskim zarejestrowano 12 zachorowań na zapalenie mózgu (współczynnik zapadalności 0,73 na 100 tys. mieszkańców), tj. o 3 mniej niż w 2022 roku. Większość zachorowań (83,3%) stanowiło kleszczowe zapalenie mózgu.

### Inwazyjna choroba meningokokowa

Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM) jest wywołana przez dwoinkę zapalenia opon mózgowych *Neisseria meningitidis*. Rozróżnia się 13 typów serologicznych, z których A, B, C, Y i W odpowiadają za większość przypadków zachorowań.

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. W woj. zachodniopomorskim częstość występowania choroby meningokokowej jest na ogół wyższa od średniej z całego kraju (wykres 1).

Wykres 1 Współczynnik zapadalności na ICHM w Polsce i w woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023

W woj. zachodniopomorskim w roku 2023 odnotowano 16 przypadków zachorowań. Choroba dotyczyła osób w wieku od 11 miesięcy do 75 lat. W 2 przypadkach choroba przebiegała pod postacią zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (ZOMR), w 7 przypadkach pod postacią posocznicy, w 3 przypadkach pod postacią ZOMR i posocznicy, 1 przypadek pod postacią ZOMR, posocznicy i zapalenia stawów, a w 3 przypadkach miała przebieg nieokreślony. Trzy przypadki zachorowań zakończyły się zgonem.

Wszystkie zachorowania w 2023 roku objęto nadzorem epidemiologicznym. Osobom z najbliższego otoczenia chorych wdrożono chemioprofilaktykę, którą objęto łącznie 145 osób.

Tabela 13 Inwazyjna choroba meningokokowa w woj. zachodniopomorskim w 2023 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. |
| Goleniów | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 1 | **2** |
| Gryfice | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | **1** |
| Police | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | **1** |
| Sławno | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 | **2** |
| Stargard | - | - | - | - | 1 | 1 | - | - | - | **2** |
| Szczecin | 1 | 2 | - | - | - | 1 | 1 | 1 | 2 | **8** |
| **Razem:** | **1** | **3** | **1** | **-** | **1** | **2** | **2** | **2** | **4** | **16** |
| w tym zgony: | **1** | **-** | **-** | **-** | **-** | **1** | **-** | **-** | **1** | **3** |

Tabela 14 Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową w latach 2019-2023 ze względu na etiologię

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 r. | 2020 r. | 2021 r. | 2022 r. | 2023 |
| Neisseria meningitidis z gr. B | | 5 | 4 | 9 | 2 | 6 |
| Neisseria meningitidis z gr. C | | 4 | 1 | 1 | - | 1 |
| Neisseria meningitidis z gr. W | | 1 | 1 | - | - | - |
| Neisseria meningitidis z gr. Y | | - | - | - | - | 1 |
| nie ustalono gr. serologicznej | | 2 | 3 | 3 | 2 | 8 |
| **Razem:** | | **12** | **9** | **13** | **4** | **16** |

### Borelioza z Lyme

W 2023 roku zarówno w Polsce, jak i w woj. zachodniopomorskim, zaobserwowano wzrost liczby zachorowań na boreliozę. W Polsce zarejestrowano ponad 30% więcej przypadków niż w roku ubiegłym, łącznie 25 244 przypadków (współczynnik zapadalności 66,96 na 100 tys. mieszkańców), w tym 468 przypadków zachorowań na neuroboreliozę. W woj. zachodniopomorskim wzrost zachorowań był jeszcze większy o blisko 60%, ogółem zarejestrowano 1064 przypadków (współczynnik zapadalności 65,03 na 100 tys. mieszkańców), w tym 18 przypadków neuroboreliozy.

Analizując sytuację epidemiologiczną boreliozy w woj. zachodniopomorskim należy stwierdzić, że w 2023 roku – utrzymał się w trend wzrostowy z poprzednich lat. Najwięcej zachorowań, tj. ponad 95% ogółu, zarejestrowano wśród mieszkańców m. Szczecin (186), powiatu stargardzkiego (96), powiatu gryfickiego (90) oraz powiatu łobeskiego (75). Hospitalizacji wymagało łącznie 31 osób, w tym 17 z powodu neuroboreliozy.

Liczbę zachorowań wraz z hospitalizacjami w woj. zachodniopomorskim w latach 2018 - 2023 przedstawia wykres 2, natomiast podział zachorowań na boreliozę w oparciu o zgłoszenia kwartalne przedstawia tabela15.

Wykres 2 Liczba zachorowań i hospitalizacji z powodu boreliozy w woj. zachodniopomorskim w latach 2019 – 2023

Tabela 15 Liczba zachorowań na boreliozę, w tym neuroboreliozę w woj. zachodniopomorskim w latach 2019 – 2023 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 | 4 | 174 | 5 | 641 | 11 |
| **2022** | **50** | **1** | **109** | **0** | **298** | **6** | **215** | **4** | **672** | **11** |
| **2023** | **92** | **3** | **173** | **1** | **545** | **6** | **254** | **8** | **1064** | **18** |

### Wścieklizna

W 2023 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego zarejestrowano 405 zgłoszeń styczności i pokąsań przez zwierzęta (63 dotyczyły dzieci do 14 roku życia), w których zachodziło podejrzenie potencjalnego narażenia na wściekliznę i wdrożono szczepienia (w tym u 31 osób na terenie innych województw).

W 2023 r. przeciw wściekliźnie łącznie zaszczepiono 757 osób, w tym 274 - profilaktycznie. W trzech Poradniach Profilaktyki Wścieklizny, tj. Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym, ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin oraz Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie, ul. Tytusa Chałubińskiego 7,75-581 Koszalin, 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ, ul. Kołobrzeska 44, 78-600 Wałcz, poekspozycyjne szczepienia przeciw wściekliźnie wdrożono u 483 osób, w tym u:

* 374 osób, które zostały zgłoszone przez PSSE woj. zachodniopomorskiego;
* 89 osób, które zostały zgłoszone przez PSSE z innych województw;
* 20 osób pokąsanych poza granicami kraju.

Tabela 16 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 2019- 2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ROK | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
| Liczba  przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych | 2056 | | 1445 | | 1276 | | 1695 | | 1850 | |
| Liczba przypadków  styczności i narażenia na wściekliznę, po których wdrożono szczepienia p/wściekliźnie | 357 | | 217 | | 259 | | 388 | | 405 | |
| 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 |
| 290 | 67 | 171 | 46 | 221 | 38 | 334 | 54 | 353 | 52 |

Specyfika dochodzeń epidemiologicznych w przypadku styczności i narażenia na wściekliznę obejmuje przede wszystkim:

* osoby, które zostały pokąsane przez zwierzęta na terenie woj. zachodniopomorskiego, u których wdrożono szczepienia przeciw wściekliźnie;
* osoby pokąsane w regionie Pomorza Zachodniego, które podjęły szczepienia na terenie innych województw;
* osoby, które zostały pokąsane na terenie woj. zachodniopomorskiego bez potrzeby wdrożenia szczepień;
* osoby pokąsane za granicami kraju zaszczepione na terenie woj. zachodniopomorskiego.

W 2023 r. przeprowadzono 1850 dochodzeń epidemiologicznych, w tym 335 z powodu pokąsania dzieci do 14 roku życia. Liczba ta w porównaniu z rokiem 2022 r. zwiększyła się o 155 przypadków.

Wskaźnik liczbowy osób zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców w woj. zachodniopomorskim w 2023 roku w stosunku do danych z Polski przedstawia tabela17.

Najczęstszą przyczynę podejmowania szczepień u ludzi stanowiły pokąsania przez zwierzęta domowe, głównie psy i koty (87,2%).

Tabela 17 Liczba przypadków styczności i narażenia na wściekliznę zgłoszonych w Polsce i na terenie woj. zachodniopomorskiego, po których wdrożono szczepienia p\wściekliźnie w latach 2019–2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
| Liczba przypadków, po których wdrożono szczep. | Zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców | Liczba przypadków, po których wdrożono szczep. | Zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców | Liczba przypadków, po których wdrożono szczep. | Zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców | Liczba przypadków, po których wdrożono szczep. | Zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców | Liczba przypadków, po których wdrożono szczep. | Zaszczepionych na 100 tys. mieszkańców |
| Polska | 8076 | 21,04 | 4277 | 11,14 | 5235 | 13,65 | 8147 | 21,35 | 9976 | 26,46 |
| woj.  zachodnio-  pomorskie | 357 | 21,02 | 217 | 12,81 | 259 | 15,40 | 388 | 23,59 | 405 | 24,75 |

### Choroby przenoszone drogą płciową

Dochorób przenoszonych drogą płciową podlegających obowiązkowej rejestracji należą: kiła, w tym kiła wrodzona i noworodków, rzeżączka oraz ziarnica weneryczna wywołana przez chlamydie i inne chlamydiozy. Od lat obserwuje się niedoszacowanie w zakresie zgłaszalności chorób przenoszonych drogą płciową.

W tabelach 18 i 19 przedstawione zostały zachorowania na choroby przenoszone drogą płciową w woj. zachodniopomorskim oraz dane porównawcze z Polski w ciągu ostatnich pięciu lat.

Zdecydowana większość zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową w 2023 roku została zarejestrowana, podobnie jak w latach ubiegłych, w Szczecinie - 105 przypadków, w powiecie polickim 15 przypadków oraz w powiecie stargardzkim 13 przypadków. Pozostałe powiaty w 2023 roku odnotowały poniżej 10 zachorowań.

Tabela 18 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na kiłę w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kiła wrodzona i noworodków (A50) | | | | | | | | | | |
|  | 2019 r. | | 2020 r. | | 2021 r. | | 2022 r. | | **2023 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 | 14 | 3,79 | 3 | 0,84 | 1 | 0,30 | **5** | **1,58** | **7\*** | **2,21** |
| województwo  zachodniopomorskie | 1 | 6,8 | 1 | 6,8 | 0 | 0 | **1** | **8,21** | **1** | **9,06** |
| Kiła wczesna (A51) | | | | | | | | | | |
| Polska | 719 | 1,87 | 343 | 0,89 | 556 | 1,46 | **833** | **2,20** | **1069\*** | **2,84** |
| województwo  zachodniopomorskie | 25 | 1,47 | 24 | 1,41 | 26 | 1,54 | **48** | **2,9** | **37** | **2,26** |
| Kiła późna, inna i nieokreślona (A53), (A52) | | | | | | | | | | |
| Polska | 898 | 2,34 | 367 | 0,48 | 571 | 1,5 | **1159** | **3.07** | **1919\*** | **5,09** |
| województwo  zachodniopomorskie | 30 | 1,77 | 15 | 0,89 | 40 | 2,38 | **67** | **4,0** | **92** | **5,62** |

\*dane wstępne

Tabela 19 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na inne choroby przenoszone drogą płciową w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rzeżączka (A54) | | | | | | | | | | |
|  | 2019 r. | | 2020 r. | | 2021 r. | | 2022 r. | | **2023 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 | 524 | 1,37 | 246 | 0,64 | 287 | 0,75 | **630** | **1,67** | **1372\*** | **3,64** |
| województwo  zachodniopomorskie | 12 | 0,70 | 8 | 0,47 | 15 | 0,89 | **24** | **1,46** | **30** | **1,8** |
| Nieswoiste zapalenie cewki moczowej /NGU/ (A56) | | | | | | | | | | |
| Polska | 421\*\* | 1,1 | 169 | 0,44 | 283 | 0,74 | **517** | **1,37** | **977\*** | **2,59** |
| województwo  zachodniopomorskie | 6\*\*\* | 0,35 | 17 | 1,00 | 9 | 0,53 | **23** | **1,4** | **36** | **2,2** |

\* dane wstępne

\*\* w tym 3 przypadki ziarnicy wywołanej przez chlamydie

\*\*\* w tym 1 przypadek ziarnicy wywołanej przez chlamydie

### Gruźlica

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie gruźlicy w woj. zachodniopomorskim jest zbliżona do sytuacji sprzed okresu pandemii SARS-CoV-2 (wykres 3).

W 2023 r. nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w regionie objęto 759 osób z otoczenia chorych na gruźlicę, tj. o 555 osób więcej niż w 2022 r. Znaczny wzrost osób objętych nadzorem epidemiologicznym spowodowany był m.in. tym, że gruźlicę stwierdzono u 2 MIESZKAŃCÓW DPS-ÓW, gdzie nadzorem objęto łącznie 274 osoby.

Największą liczbę przypadków gruźlicy w 2023 roku w dalszym ciągu odnotowano w grupie wiekowej 45-64 lata, tj. 80 osób i taka tendencja utrzymuje się od kilku lat. Większość zachorowań zarejestrowano wśród mężczyzn – 144 przypadki (73,1%) oraz wśród mieszkańców miast– 139 przypadków (72%) (tabela 20).

Większość przypadków zarejestrowanych w 2023 r. stanowiły zgłoszenia z miasta Szczecina – 56 osób, powiatów: koszalińskiego – 41 osób, polickiego – 15 osób, myśliborskiego – 11 osób, goleniowskiego i stargardzkiego po 10 osób. Pozostałe powiaty odnotowały poniżej 10 zachorowań w 2023 roku.

Wykres 3 Współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023

Tabela 20 Liczba zachorowań na gruźlicę w woj. zachodniopomorskim w 2023 r. wg płci, grupy wiekowej oraz miejsca zamieszkania

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nowe zachorowania na gruźlicę w 2023 | | | | | | | |
| Wyszczególnienie | Wszystkie postacie | w tym | | | | | |
| płucna | | | innych narządów/pozapłucna | | |
| razem | BK (+) | BK (-) | BK (+) | BK (-) | razem |
| WOJEWÓDZTWO | 194 | 188 | 172 | 16 | 0 | 6 | 6 |
| w tym: |  |  |  |  |  |  |  |
| Miasto | 139 | 135 | 119 | 16 | 0 | 4 | 4 |
| Wieś | 55 | 53 | 53 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Mężczyźni | 144 | 141 | 130 | 11 | 0 | 3 | 3 |
| Kobiety | 50 | 47 | 42 | 5 | 0 | 3 | 3 |
| Wg grup wiekowych |  |  |  |  |  |  |  |
| 0-14 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 15-19 | 5 | 5 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 20-29 | 19 | 19 | 18 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 30-44 | 48 | 46 | 42 | 4 | 0 | 2 | 2 |
| 45-64 | 80 | 78 | 76 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| 65 i więcej | 37 | 35 | 34 | 1 | 0 | 2 | 2 |

### Zakażenie wirusem HIV, choroba AIDS

W 2023 r. w woj. zachodniopomorskim odnotowano ogółem 132 nowe przypadki zakażenia HIV u obywateli Polski oraz u osób innego obywatelstwa przebywających na terenie województwa, tj. u 37 kobiet i 95 mężczyzn. Według danych skumulowanych od 1985 r. w woj. zachodniopomorskim zarejestrowanych zostało łącznie 1475 osób zakażonych wirusem HIV.

W ostatnich 2 latach liczba zgłaszanych przypadków zakażeń HIV jest kilkakrotnie wyższa niż w latach poprzednich. W 2022 r. zaraportowano 231 zakażeń (wyższy wskaźnik był związany z migracją ludności i przyjęciem przez Polskę Uchodźców) oraz 132 w 2023 r.

W 2023 r. w woj. zachodniopomorskim zarejestrowano łącznie 67 zakażeń u obcokrajowców (imigrantów/uchodźców), rozpoznanych zazwyczaj wcześniej w ojczystym kraju tych osób.

Na podstawie analizy wojewódzkiego rejestru zakażeń HIV, rozkład danych według wieku rozpoznania zakażenia w 2023 r. przedstawiał się następująco:

* poniżej 20 r.ż. - 2 osoby;
* w przedziale wiekowym 20-29 lat - 32 osoby;
* w przedziale wiekowym 30-39 lat - 35 osób;
* w przedziale wiekowym 40-49 lat - 40 osób;
* w przedziale wiekowym 50-59 lat - 20 osób;
* w przedziale wiekowym 60-69 lat - 1 osoba;
* w przedziale wiekowym 70-79 lat - 1 osoba;
* 1 osoba - b.d.

Deklarowaną drogą zakażenia przez nowo zarejestrowane osoby były najczęściej kontakty seksualne (31 osób, wśród których 1 osoba podała również jako drogę zakażenia wstrzyknięcie narkotyku). Odnotowano również 1 zakażenie wertykalne (z matki na dziecko). U 100 osób nie ustalono drogi zakażenia.

Podobnie jak w poprzednich latach najwięcej nowych zakażeń HIV stwierdzono wśród mieszkańców miast, w tym w Szczecinie - u 67 osób, w Koszalinie łącznie z powiatem koszalińskim - u 14 osób, a w następnej kolejności w pow. goleniowskim - u 11 osób i pow. myśliborskim – u 6 osób.

W 2023 r. w woj. zachodniopomorskim stwierdzono 9 zachorowań na AIDS, w tym 6 u obcokrajowców, 6 osób było hospitalizowanych. Zarejestrowano 2 zgony z powodu AIDS.

Od początku epidemii HIV/AIDS do końca 2023 r. zarejestrowano ogółem 224 osoby chore na AIDS w woj. zachodniopomorskim, z których 70 zmarło (tabela 21).

Tabela 21 Liczba zakażeń HIV, zachorowań na AIDS i zgonów w woj. zachodniopomorskim w latach 1985-2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lata** | **zakażenia HIV** | | | **AIDS** | | | **Zgony** | | |
| **liczba zakażeń** | **zapadalność** | **dane skumulowane** | **liczba zakażeń** | **zapadalność** | **dane skumulowane** | **liczba zakażeń** | **umieralność** | **dane skumulowane** |
| 1985 - 2017 | - | - | 914 | - | - | 187 | - | - | 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 |
| 2022 | 231 | 14,04 | 1343 | 9 | 0,55 | 215 | 4 | 0,24 | 68 |
| 2023 | 132 | 8,06 | 1475 | 9 | 0,55 | 224 | 2 | 0,12 | 70 |

\*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”

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 PKD w Szczecinie dodatkowo wykonywane są badania w kierunku kiły i HCV.

W 2023 roku w PKD w Szczecinie stwierdzono zakażenie wirusem HIV u 25 osób, przy czym ogółem testy wykonało 449 kobiet i 737 mężczyzn. W PKD w Koszalinie wykryto 3 zakażenia wirusem HIV. (wykres 4).

Wykres 4 Liczba wykonanych badań w kierunku HIV w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych w Szczecinie i Koszalinie w latach 2010 -2023 z uwzględnieniem wyników dodatnich

### 1.12.Zakażenie SARS-CoV-2 i choroba COVID-19

Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 czerwca 2023 r. *w sprawie odwołania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego* (Dz. U. z 2023 r., poz. 1118) od dnia 1 lipca odwołany został stan zagrożenia epidemicznego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Aktualnie zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) podlegają monitorowaniu analogicznie jak inne choroby zakaźne i zakażenia, objęte przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*.

Według danych NIZP PZH-PIB, uwidocznionych w tabeli 22 zapadalność potwierdzonych zakażeń SARS-CoV-2 w Polsce w 2023 r. była prawie 7-krotnie niższa niż w 2022 roku. Jednocześnie należy zauważyć, że dla zachorowań zaklasyfikowanych jako możliwe, tj. zgłoszonych przez lekarzy tylko na podstawie objawów klinicznych, wskaźnik zapadalności w 2023 roku w Polsce był o prawie 67% wyższy niż w roku 2022. Powyższe świadczy o spadku popularności badań diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2, zwłaszcza testów PCR.

Sytuacja epidemiologiczna zakażeń SARS-CoV-2 w woj. zachodniopomorskim, w odniesieniu do roku poprzedniego, znacząco się poprawiła. Wskaźnik zapadalności w woj. zachodniopomorskim był na podobnym poziomie jak w Polsce.

Śmiertelność z powodu zakażeń SARS-CoV-2 i choroby COVID-19 - w 2023 roku kształtowała się na poziomie 0,35% (zaraportowano 49 zgonów i była ona ponad dwukrotnie niższa niż w 2022 r. (0,82%; zaraportowano 963 zgony).

Należy podkreślić, iż dane raportowane do NIZP-PZH PIB w Warszawie na podstawie obowiązującej *Definicji przypadku COVID-19 na potrzeby nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami wirusem SARS-CoV-2* są analizowane wg odmiennego kryterium niż dane raportowane przez Ministerstwo Zdrowia uwzględniające wyłącznie dodatni wynik laboratoryjny wpisany do systemu EWP. Ponadto dane epidemiologiczne podlegają ciągłej analizie w czasie prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych.

Tabela 22 Liczba zachorowań (współczynnik zapadalności na 100 tys.) na zakażeń SARS-CoV-2 w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2021-2023

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2021 r. | | 2022 r. | | **2023 r.** | |
| Liczba zachorowań potwierdzonych  (zapadalność) | Liczba zachorowań możliwych  (zapadalność) | Liczba zachorowań potwierdzonych  (zapadalność) | Liczba zachorowań możliwych  (zapadalność) | **Liczba zachorowań potwierdzonych**  **(zapadalność)** | **Liczba zachorowań możliwych**  **(zapadalność)** |
| Polska | 2 834 287  (7 426,94) | 18 502  (48,48) | 2 345 903  (6 201,60) | 24 448  (64,63) | **339 594 (900,82)** | **40 661 (107,86)** |
| woj.  zach.-pom. | 139 076  (8 268,48) | 61  (3,63) | 116 001  (7 051,48) | 1222  (74,28) | **13 828 (845,08)** | **2 728**  **(166,72)** |

W 2023 r. kontynuowano na terenie woj. zachodniopomorskiego monitoring szczepów wirusa SARS-CoV-2 poprzez ich molekularną charakterystykę. Próbki badane były w laboratoriach wykonujących sekwencjonowanie materiału genetycznego, tj. w Laboratorium WSSE w Gorzowie oraz Laboratorium WSSE w Gdańsku. Sekwencjonowaniu poddano 178 próbek, co stanowi 1,4% wszystkich dodatnich wyników badań w kierunku SARS-CoV-2. We wszystkich zbadanych próbkach uzyskano potwierdzenie zakażenia różnymi podwariantami wariantu Omikron wirusa SARS-CoV-2 (wykres 5).

Wykres 5 Odsetek udziału podwariantów wariantu Omicron w woj. zachodniopomorskim w 2023 roku

### Tularemia

W 2023 roku w woj. zachodniopomorskim zarejestrowano 14 przypadków tularemii (wskaźnik zapadalności 0,86 na 100 tys. mieszkańców), tj. o 3 zachorowania mniej niż w 2022 r. Choroba przebiegała w 13 przypadkach pod postacią wrzodziejąco-węzłową i 1 - pod postacią węzłową. Wszystkie osoby wyzdrowiały. Zachorowania wystąpiły w powiatach: gryfińskim (5), miasto Szczecin (4), kamieńskim (1), polickim (3), stargardzkim (1). Hospitalizacją było objętych 11 pacjentów. W porównaniu z całym krajem, sytuacja epidemiologiczna w woj. zachodniopomorskim była niekorzystna. W Polsce w 2023 roku odnotowano łącznie 31 przypadków tularemii (wskaźnik zapadalności 0,08 na 100 tys. mieszkańców) oraz w 2022 r. 35 przypadków. Należy podkreślić, że odnotowana liczba przypadków w woj. zachodniopomorskim stanowiła ponad 45% zachorowań w Polsce, a współczynnik zapadalność był 9,3 razy wyższy niż krajowy.

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 wynika, że wektorem narażenia w ww. przypadkach były owady (komary, kleszcze), bądź osoby nie potrafiły wskazać źródła narażenia.

### Zakażenia Mpox

Po raz pierwszy zakażenie wirusem ospy małpiej u człowieka zidentyfikowano w Demokratycznej Republice Konga w 1970 r. W dniu 7 maja 2022 r. Wielka Brytania zgłosiła pierwszy w Europie przypadek ospy małpiej u osoby podróżującej z Nigerii.

Na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2023 r. nie odnotowano przypadków zakażeń Mpox. Ostatnie 3 przypadki stwierdzono w 2022r., w tym 2 przypadki prawdopodobne oraz 1 przypadek potwierdzony (współczynnik zapadalności 0,18 na 100 tys. mieszkańców).

### Podsumowanie i wnioski

Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych w woj. zachodniopomorskim w latach 2022-2023 przedstawiona została w tabeli 23.

Tabela 23 Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia w woj. zachodniopomorskim w 2023 roku w porównaniu do 2022 roku

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Jednostka chorobowa** | **Rok** | | | |
| **2022** | | **2023** | |
| **Liczba zachorowań** | **Zapadalność** | **Liczba zachorowań** | **Zapadalność** |
| 1 | Salmonellozy – zatrucie pokarmowe | **218** | 13,25 | **182** | 11,12 |
| 2 | Salmonellozy – zakażenia pozajelitowe | **3** | 0,18 | **9** | 0,55 |
| 3 | Inne bakteryjne zakażenia jelitowe | **743** | 45,17 | **536** | 32,76 |
| 4 | Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe | **16** | 0,97 | **33** | 2,02 |
| 5 | Giardioza (lamblioza) | **57** | 3,46 | **68** | 4,16 |
| 6 | Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe | **1738** | 105,65 | **817** | 49,93 |
| w tym ­ nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy | **1069** | 64,98 | **201** | 12,28 |
| w tym ­ nieżyt jelitowy wywołany przez norowirusy | **181** | 11,00 | **188** | 11,49 |
| 7 | Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2 | **494** | 1257,64 | **325** | 893,62 |
| 8 | Listerioza | **8** | 0,49 | **17** | 1,04 |
| 9 | Grypa ogółem | **397** | 24,13 | **388** | 23,71 |
| w tym dzieci do 14 r.ż. | **267** | 112,07 | **230** | 99,27 |
| 10 | Krztusiec | **11** | 0,67 | **12** | 0,73 |
| 11 | Płonica (szkarlatyna) | **977** | 59,39 | **1893** | 115,69 |
| 12 | Inwazyjna choroba meningokokowa | **4** | 0,24 | **16** | 0,98 |
| w tym neuroinfekcje | **1** | 0,06 | **6** | 0,38 |
| 13 | Borelioza z Lyme | **672** | 40,85 | **1064** | 65,03 |
| 14 | Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat | **2** | 0,84 | **3** | 1,29 |
| 15 | Encefalopatie gąbczaste (choroba Creutzfeldta-Jacoba) | **1** | 0,06 | **2** | 0,12 |
| 16 | Styczność i narażenie na wściekliznę /potrzeba szczepień | **388** | 23,59 | **405** | 24,75 |
| 17 | Wirusowe zapalenie mózgu w tym kleszczowe zapalenie mózgu | **15** | 0,91 | **12** | 0,73 |
| 18 | Wirusowe zapalenie opon mózgowych | **15** | 0,91 | **44** | 2,69 |
| 19 | Ospa wietrzna | **7837** | 476,40 | **6984** | 426,82 |
| 20 | Odra | **2** | 0,12 | **1** | 0,06 |
| 21 | Różyczka | **9** | 0,55 | **12** | 0,73 |
| 22 | Wirusowe zapalenia wątroby | **380** | 23,10 | **387** | 23,65 |
| w tym WZW typu "A" | **5** | 0,30 | **9** | 0,55 |
| w tym WZW typu "B" ostre i przewlekłe | **113** | 6,87 | **137** | 8,37 |
| w tym WZW typu "C" | **261** | 15,87 | **238** | 14,55 |
| 23 | AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności | **9** | 0,55 | **9** | 0,55 |
| 24 | Nowo wykryte zakażenia HIV | **231** | 14,04 | **130** | 7,94 |
| 25 | Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) | **48** | 2,92 | **50** | 3,06 |
| 26 | Gruźlica | **190** | 11,55 | **194** | 11,86 |
| 27 | Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* | **201** | 12,22 | **216** | 13,20 |
| 28 | Choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae* typ B | **12** | 0,73 | **19** | 1,16 |
| 29 | Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu | **32** | 1,95 | **52** | 3,18 |
| 30 | Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone | **19** | 1,15 | **14** | 0,86 |
| 31 | Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm (grzyby) | **2** | 0,12 | **0** | - |
| 32 | Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) - przypadki potwierdzone | **116001** | 7051,48 | **13828** | 845,08 |
| 33 | Ospa małpia (rejestracja od 2022 r.) | **3** | 0,18 | **0** | - |
| 34 | Tularemia | **17** | 1,03 | **14** | 0,86 |
| 35 | Legioneloza (choroba legionistów) | **5** | 0,30 | **13** | 0,79 |
| 36 | Inwazyjna choroba wywołana przez *Streptococcus pyogenes* ogółem | **152** | 9,24 | **234** | 14,30 |

Należy podkreślić, iż z uwagi na specyfikę okresu po pandemii, w niektórych jednostkach chorobowych, np. wirusowe zapalenia wątroby, czy też biegunki i zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2, sytuacja epidemiologiczna była porównywalna do okresu przed pandemią SARS-CoV-2.

W odniesieniu do 2022 r. odnotowano znaczny wzrost zakażeń szerzących się drogą kropelkową szczególnie wśród dzieci, tj. płonica (szkarlatyna), której liczba przypadków wzrosła prawie dwukrotnie i kształtowała się na poziomie 1893 (zapadalność 115,69 na 100 tys.) w stosunku do 977 zgłoszonych rok wcześniej (zapadalność 59,39 na 100 tys.). Należy podkreślić, że taka tendencja odnotowana została w całym kraju (zapadalność dla Polski w 2023 r. wynosiła 118,42 na 100 tys.). Ponadto wyraźnie wzrosła (o 54%) liczba zarejestrowanych przypadków inwazyjnej choroby wywołanej przez Streptococcus pyogenes z 152 zachorowań w 2022 r. do 234 w 2023 r. (zapadalność 14,30 na 100 tys.), przy czym współczynnik zapadalności był nieco niższy niż w Polsce (16,51 na 100 tys.).

Pogorszenie sytuacji epidemiologicznej nastąpiło również w odniesieniu do: boreliozy - w 2023 r. zarejestrowano 1064 przypadki, tj. blisko 60% więcej niż w roku poprzednim.

W analizowanym okresie nastąpił niewielki wzrost zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową, pneumokokową oraz o etiologii Haemophilus influenzae, a także gruźlicy, co wymaga dalszego monitorowania. Niepokojący jest także wzrost (ponad 21%) zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B (zanotowano 137 przypadków) i pomimo iż sytuacja epidemiologiczna tej jednostki chorobowej była w 2023 r. porównywalna do zapadalności w kraju, to na terenie województwa nastąpiło pogorszenie w stosunku do 2022 r. Natomiast jeżeli chodzi o wirusowe zapalenie wątroby typu C, to pomimo niewielkiej poprawy sytuacji epidemiologicznej w porównaniu do 2022 r. współczynnik zapadalności był mniej korzystny niż w Polsce, bowiem wynosił 14,55 na 100 tys. w stosunku do krajowego współczynnika 8,79 na 100 tys.

Znaczna poprawa nastąpiła w epidemiologii jelitowych zakażeń wirusowych - współczynnik zapadalności wynosił 49,93 na 100 tys. w stosunku do 105,65 na 100 tys. w 2022 r. W tej grupie zakażeń istotnie spadła zapadalność na zakażenia rotawirusowe (z 64,98 na 100 tys. w 2022 r. do 12,28 na 100 tys. w 2023 r.), przy czym trend spadkowy odnotowano w całej Polsce, na co niewątpliwy wpływ mają szczepienia populacyjne realizowane od 2021 roku u niemowląt od 6 do 32 tyg. życia w ramach Programu Szczepień Ochronnych.

Odnotowano spadek ognisk zakażeń przenoszonych drogą pokarmową, przy czym poprawie uległa sytuacja epidemiologiczna zatruć o etiologii Salmonella.

Zarejestrowano spadek zgłoszeń zakażeń HIV w regionie z 232 w 2022 r. do 130 w 2023 r., tj. o 78%, przy czym ponad połowa zakażeń dotyczyła obywateli innych krajów. Podkreślić należy, iż trend wzrostowy w ostatnich 2 latach zauważony w całym kraju, wynikający m.in. z rozpoznawania i ze zgłaszania większej liczby zakażeń wśród cudzoziemców ustabilizował się choć nadal jest znaczący w epidemiologii HIV/AIDS na terenie województwa. Zapadalność na choroby przenoszone drogą płciową utrzymuje się na stałym poziomie i w dalszym ciągu wymaga wnikliwego monitoringu z uwagi na niedoszacowanie zgłoszeń.

Liczba zgłoszonych w 2023 r. potwierdzonych zakażeń Sars-CoV-2 w regionie zmniejszyła się z 116001 do 13828, a współczynnik zapadalności był korzystniejszy niż w Polsce, bowiem kształtował się na poziomie 845,08 na 100 tys. w odniesieniu do krajowego 900,82 na 100 tys.

W 2023 roku w woj. zachodniopomorskim podobnie jak w roku poprzedzającym, odnotowano spadek ogólnej liczby zgonów z powodu podejrzenia lub rozpoznania zakażenia/choroby zakaźnej. Łącznie zarejestrowano 176 zgłoszeń, natomiast w 2022 roku zarejestrowano ich łącznie1060.

Największy udział w ogólnej liczbie zgonów w 2023 roku, miały zgony z powodu posocznicy (łącznie), które stanowiły 46,59% wszystkich zgłoszonych w woj. zachodniopomorskim oraz zgony z powodu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 – 27,84%.

Pozostałe zarejestrowane zgony spowodowane były: zapaleniem jelita cienkiego i grubego wywołanym przez *C. difficile* – 7,39%, gruźlicą płuc (łącznie) – 5,11%, zapaleniem płuc (łącznie) – 4,55%, grypą z zapaleniem płuc – 1,70%, bakteriemią meningokokową – 1,14%. Odnotowano również pojedyncze przypadki zgonów z powodu: nieokreślonego jelitowego zakażenia bakteryjnego, nieokreślonej listeriozy, legionellozy, zespołu wstrząsu toksycznego, choroby wywołanej przez HIV, której skutkiem są zakażenia mnogie, inwazyjnej aspergilozy płucnej, Streptococcus pneumoniae, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych gronkowcowego, nieokreślonej przewlekłej obturacyjnej choroby płuc oraz innego wstrząsu.

Najczęściej występującą posocznicą, podobnie jak w roku poprzedzającym, była posocznica wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* oraz posocznica wywołana przez inne bakterie Gram-ujemne, natomiast w przypadku gruźlicy była to gruźlica płuc potwierdzona mikroskopowym badaniem plwociny z posiewem lub bez posiewu.

## Szczepienia ochronne

### Realizacja programu szczepień ochronnych (PSO)

W 2023 r. PSO na terenie woj. zachodniopomorskiego realizowany był przez 307 świadczeniodawców w 430 gabinetach szczepień, w tym w:

* 17 oddziałach noworodkowych;
* 22 izbach przyjęć lub Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych;
* 5 oddziałach chirurgicznych;
* 32 gabinetach szczepień dla dzieci i młodzieży;
* 296 gabinetach szczepień wspólnych dla dzieci i dorosłych;
* 41 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 na zakończenie roku znajdowało się 939125 kart uodpornienia, w tym 294792 kart uodpornienia dzieci i młodzieży do 20 r.ż.

Pielęgniarki wykonujące obowiązkowe szczepienia ochronne miały ukończony w ramach doskonalenia zawodowego specjalistyczny kurs w tym zakresie. W trakcie kontroli pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na bieżąco udzielali instruktaży dot. szczepień ochronnych.

W ramach nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych przeprowadzono 782 kontrole w podmiotach działalności leczniczej, w obrębie których funkcjonują gabinety wykonujące szczepienia ochronne (z uwzględnieniem oddziałów noworodkowych). Skontrolowane gabinety szczepień na ogół spełniają wymagania jakim powinny odpowiadać gabinety o charakterze zabiegowym. W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono 241 uchybień, w tym:

* braki i opóźnienia w terminach realizacji szczepień (29);
* nieprawidłowości w dokumentacji szczepień (13);
* nieprawidłowości w zakresie warunków przechowywania preparatów szczepionkowych (7);
* nieprawidłowości w zakresie sprawozdawczości (4);
* brak lub niekompletne procedury (23);
* inne nieprawidłowości (165).

W każdym przypadku wydane zostały zalecenia bieżące z terminem ich realizacji. Ponadto wydano 41 decyzji administracyjnych, w tym nakładające na stronę obowiązek: stawienia się do Poradni Chorób Zakaźnych celem kwalifikacji do szczepień p/wściekliźnie w związku z pokąsaniem przez zwierzę podejrzane o wściekliznę (1), zapewnienia prawidłowych warunków sanitarno-technicznych w gabinecie szczepień (39) oraz opracowania, wdrożenia i nadzorowania procedur higieniczno-sanitarnych (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 obowiązkowe i zalecane u dzieci i młodzieży do 19 roku życia przeprowadzane były zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) na 2023 rok stanowiącym załącznik do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 28 października 2022 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2023 (Dz. Urz. MZ z 2022 r. poz. 113). Od 1 października 2023 r. szczepienia obowiązkowe i zalecane u dzieci i młodzieży do 19 roku życia przeprowadzane są zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. *w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych* (Dz. U. z 2023 r., poz. 2077).

Od 1 czerwca 2023 r. rozpoczął się Powszechny program szczepień przeciw HPV, który realizuje założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030. Uzupełnia on bezpłatny program szczepień ochronnych dla dzieci i młodzieży o szczepienie, które chroni przed chorobami wywołanymi przez HPV. Program bezpłatnych i dobrowolnych szczepień przeciw HPV skierowany jest do dziewcząt i chłopców w wieku 12 i 13 lat. Do Programu w województwie zachodniopomorskim przystąpiło 202 świadczeniodawców.

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, których wykaz znajduje się na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie pod linkiem <https://www.gov.pl/web/wsse-szczecin/oddzial-epidemiologii-szczepienia-ochronne>.

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 2023 r. w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie przy ulicy ul. Arkońskiej 4 w Poradni Chorób Zakaźnych dla Dzieci.

Ocenę realizacji Programu Szczepień Ochronnych w 2023 r. przeprowadzono w oparciu o dane zawarte w rocznych sprawozdaniach ze szczepień ochronnych MZ-54 przekazywanych przez świadczeniodawców prowadzących szczepienia do właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych. Po przeprowadzeniu ww. analizy stwierdzono:

* w części roczników uległa zwiększeniu liczba dzieci i młodzieży nieobjętych szczepieniami w stosunku do roku 2022;
* zbyt niski odsetek stanu zaszczepienia dzieci i młodzieży w części roczników podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym w 2023 roku;
* nie objęto szczepieniami przeciw gruźlicy 325 dzieci z rocznika 2023 oraz 330 dzieci z rocznika 2022;

Powyższa sytuacja została spowodowana:

* 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 oraz nieterminowym zgłaszaniem się opiekunów prawnych z dziećmi na obowiązkowe szczepienia ochronne;
* wzrostem na terenie województwa zachodniopomorskiego liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych.

Należy podkreślić, że w 2023 r. odnotowano znaczny wzrost liczby osób objętych szczepieniami poza kalendarzem szczepień przeciwko większości szczepień zalecanych, w szczególności w przypadku szczepień przeciw Streptococcus pneumoniae, tężcowi, grypie, durowi brzusznemu, kleszczowemu zapaleniu mózgu, wirusowemu zapaleniu wątroby typu A, Neisseria meningitidis oraz żółtej gorączce.

Stan uodpornienia dzieci i młodzieży w rocznikach podlegających szczepieniom w 2023 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego przedstawia tabela 24.

Tabela 24 Stan uodpornienia dzieci i młodzieży w rocznikach podlegających szczepieniom w 2023 r.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rocznik** | **Szczepienia przeciw** | | | | **Odsetek zaszczepionych dzieci i młodzieży w rocznikach podlegającym szczepieniom** |
| 1 r.ż.  rocznik 2023 | Gruźlica | | | | 96,60 |
| WZW typu „B” | | Pierwotne | | 42,12 |
| Uzupełniające | | 46,24 |
| pierwotne | | Błonica, tężec | | 54,57 |
| Krztusiec | | 54,52 |
| Poliomyelitis | | 54,71 |
| H. influenzae | | 54,06 |
| S. pneumoniae | | 62,80 |
| Rotawirusy | | | | 63,13 |
| 2 r.ż.  rocznik 2022 | Gruźlica | | | | 97,11 |
| WZW typu B | | Pierwotne | | 4,62 |
| Uzupełniające | | 93,51 |
| podst. 13-14 m. ż. | | Odra, świnka, różyczka | | 78,57 |
| H. influenzae | | Pierwotne | | 50,81 |
| Uzupełniające | | 45,64 |
| Błonica, tężec | | Pierwotne | | 52,73 |
| Uzupełniające | | 43,76 |
| Krztusiec | | Pierwotne | | 52,73 |
| Uzupełniające | | 43,73 |
| Poliomyelitis | | Pierwotne | | 50,52 |
| Uzupełniające | | 45,89 |
| S. pneumoniae | | Pierwotne | | 25,10 |
| Uzupełniające | | 71,56 |
| Rotawirusy | | | | 91,56 |
| 6 r.ż.  rocznik 2018  I dawka przyp. | Błonica, tężec | | | | 70,47 |
| Krztusiec | | | | 70,42 |
| Poliomyelitis | | | | 70,56 |
| 10 r.ż.  rocznik 2014 | Odra, świnka, różyczka | Ogółem objętych szczepieniami | | | 98,94 |
| w tym | | z I dawką | 3,88 |
| z II dawką | 95,06 |
| 14 r.ż.  rocznik 2010 | Błonica, tężec | II dawka przyp. | | | 77,05 |
| Krztusiec | II dawka przyp. | | | 77,05 |
| 19 r.ż.  rocznik 2005  III dawka przypominająca | | Błonica, tężec | | | 70,63 |

W porównaniu do roku 2022 liczba niemowląt nieobjętych szczepieniami przeciw gruźlicy w 1 roku życia nieznacznie zmniejszyła się – tabela 25. Należy podkreślić, iż szczepienia w tym zakresie są sukcesywnie uzupełniane i tak pośród dzieci wykazanych w MZ-54 na koniec 2022 r. jako nieszczepione na gruźlicę (377 osób), do końca 2023 r. szczepienie uzupełniło 47 dzieci.

Tabela 25 Liczba niemowląt nieobjętych szczepieniami przeciw gruźlicy w 1 roku życia w latach 2019-2023 na terenie woj. zachodniopomorskiego

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| Liczba niemowląt nieobjętych szczepieniami przeciw gruźlicy  w 1 roku życia | 655 | 272 | 296 | 330 | 325 |

Realizację wybranych szczepień zalecanych i obowiązkowych w latach 2019-2023 dla osóbnarażonych w sposób szczególny na zakażenia w przypadku przesłanek m. in. klinicznych i/lub epidemiologicznych określonych w PSO oraz Charakterystyce Produktu Leczniczego przedstawia tabela 26.

Tabela 26 Realizacja wybranych szczepień zalecanych i obowiązkowych osób narażonych w sposób szczególny na zakażenia w latach 2019-2023 na terenie woj. zachodniopomorskiego

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Liczba zaszczepionych wg choroby, przeciw której szczepienie wykonano w latach 2019-2023** | | | | | |
| **Rok** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| Dur brzuszny | 1892 | 797 | 428 | 571 | **1857** |
| Błonica | 1208 | 707 | 753 | 1225 | **1443** |
| Tężec | 18072 | 12087 | 15027 | 15583 | **17289** |
| Kleszczowe zapalenie mózgu | 2765 | 1862 | 1271 | 1421 | **2691** |
| Grypa | 54815 | 53029 | 51024 | 51900 | **59988** |
| Żółta gorączka | 803 | 576 | 261 | 277 | **682** |
| Odra, świnka i różyczka | 1895 | 332 | 144 | 173 | **102** |
| WZW typu A | 2248 | 1209 | 654 | 756 | **1911** |
| WZW typu B | 10653 | 6537 | 5434 | 5338 | **5284** |
| Streptococcus pneumoniae | 844 | 4406 | 1729 | 1080 | **1798** |
| Neisseria meningitidis | 2807 | 3443 | 2411 | 2532 | **4429** |
| Ospa wietrzna | 4013 | 3473 | 3927 | 5177 | **4527** |
| Wirus brodawczaka ludzkiego | 742 | 675 | 1335 | 4454 | **3355** |
| Wścieklizna – szczepienia profilaktyczne | 139 | 71 | 173 | 292 | **274** |
| Haemophilus influenzae typu b | 44 | 96 | 87 | 34 | **112** |
| Poliomyelitis | 704 | 330 | 242 | 575 | **766** |
| Cholera | 86 | 71 | 10 | 25 | **30** |
| Krztusiec | 696 | 550 | 642 | 1228 | **1438** |
| Japońskie zapalenie mózgu | 15 | 10 | 23 | 18 | **42** |
| Półpasiec | - | - | - | - | **13** |

Problem na terenie województwa stanowią osoby uchylające się od obowiązku szczepień ochronnych. Pomimo iż sukcesywnieprowadzone sądziałania edukacyjne w stosunku do rodziców uchylających się od obowiązku poddania dziecka szczepieniom ochronnym oraz działania przymuszające, w 2023 r. zaobserwowano dalszy wzrost liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień.

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 2012-2023 na terenie woj. zachodniopomorskiego przedstawia tabela 27.

Tabela 27 Liczba osób uchylających się od szczepień ochronnych w latach 2012–2023 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 |
| **2022** | 3031 |
| **2023** | 3634 |

W 2023 r. pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podjęli działania przymuszające w stosunku do osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych m. in. poprzez:

* wysłanie 2042 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 226 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 722 upomnień zawierających wezwanie do wykonania obowiązku szczepień ochronnych z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej;
* wystawienie 447 tytułów wykonawczych na rodziców/opiekunów uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych dziecka oraz skierowanie wniosków do organu egzekucyjnego o nałożenie grzywny.

Szczegółowe dane liczbowe o osobach uchylających się (dot. rodziców dzieci) 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 2023 r. przedstawia tabela 28.

Tabela 28 Roczne sprawozdanie ZPWIS w Szczecinie o osobach uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych za 2023 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Według przyczyn uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych** | **Liczba osób uchylających się na koniec 2022 r.** | **Liczba osób uchylających się, które wykonały obowiązek szczepień** | **Liczba nowych uchylających się osób** | **Liczba osób uchylających się na koniec 2023 r.** | **Liczba upomnień zawierających wezwanie do wykonania obowiązku szczepień z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej w 2023 r.** | **Liczba wystawionych tytułów wykonawczych w 2023 r.** | **Liczba wniosków do wojewody o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień w 2023 r.** | **Liczba postępowań dot. zarzutów w sprawie prowadzenia egzekucji administracyjnej w 2023 r.** |
| Odrębność kulturowa, religijna lub etniczna | 4 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Wpływ środowisk propagujących medycynę alternatywną | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Wpływ ruchów antyszczepionkowych | 863 | 98 | 185 | 936 | 212 | 124 | 159 | 56 |
| Wcześniej NOP u osoby zobowiązanej | 3 | 0 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Inna przyczyna | 3544 | 493 | 1585 | 4546 | 510 | 323 | 370 | 68 |
| **Razem:** | **4414** | **593** | **1772** | **5489** | **722** | **447** | **529** | **127** |

Istotny wpływ na wzrostliczby osób niepoddających się ustawowemu obowiązkowi szczepień ochronnych na terenie województwa miał m. in. wpływ osób o poglądach antyszczepionkowych. Wobec narastania problemu, a tym samym realnego zagrożenia dla odporności zbiorowiskowej wzmożony nadzór w tym zakresie będzie kontynuowany.

### Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP)

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).

W 2023 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego zgłoszono łącznie 101 niepożądanych odczynów poszczepiennych, tj. o 78 mniej niż w 2022 r.

Wśród wszystkich przypadków NOP zgłoszono:

* + 84 łagodnych NOP, najczęściej pod postacią nasilonego odczynu w miejscu wstrzyknięcia oraz gorączki,
  + 14 poważnych NOP charakteryzujących się dużym nasileniem objawów, ale nie prowadzących do trwałego uszczerbku dla zdrowia;
  + 3 ciężkie NOP-y, które mogły prowadzić do trwałych konsekwencji zdrowotnych.

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.

Tabela 29 Liczba zgłoszonych NOP w latach 2020–2023 na terenie woj. zachodniopomorskiego

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PSSE** | **2020** | | | | | | **2021** | | | | | | **2022** | | | | | | **2023** | | | | | |
| **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 | **83** | **1** | **5** | **77** | **5** | **0** | **721** | **11** | **113** | **597** | **38** | **2** | **179** | **7** | **29** | **143** | **26** | **1** | **101** | **3** | **14** | **84** | **16** | **0** |
| Białogard | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Choszczno | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 23 | 0 | 5 | 18 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Drawsko Pom. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 0 | 1 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Goleniów | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 1 | 3 | 8 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Gryfice | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 0 | 2 | 3 | 2 | 0 | 5 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gryfino | 6 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 24 | 0 | 1 | 23 | 0 | 0 | 5 | 1 | 0 | 4 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 |
| Łobez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kamień Pom. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kołobrzeg | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 19 | 0 | 7 | 12 | 4 | 0 | 8 | 0 | 5 | 3 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| Koszalin | 12 | 0 | 0 | 12 | 0 | 0 | 38 | 2 | 13 | 23 | 3 | 1 | 99 | 1 | 0 | 8 | 1 | 0 | 6 | 0 | 0 | 6 | 1 | 0 |
| Myślibórz | 10 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 41 | 2 | 2 | 37 | 1 | 1 | 18 | 0 | 1 | 17 | 2 | 0 | 13 | 0 | 0 | 13 | 0 | 0 |
| Police | 9 | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 40 | 1 | 6 | 33 | 3 | 0 | 17 | 1 | 2 | 14 | 0 | 1 | 12 | 0 | 1 | 11 | 0 | 0 |
| Pyrzyce | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Sławno | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 14 | 0 | 1 | 13 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Stargard | 5 | 0 | 2 | 5 | 2 | 0 | 90 | 1 | 8 | 81 | 5 | 0 | 17 | 0 | 6 | 11 | 5 | 0 | 8 | 0 | 1 | 7 | 3 | 0 |
| Szczecin | 30 | 1 | 2 | 27 | 3 | 0 | 359 | 4 | 57 | 298 | 13 | 1 | 72 | 3 | 13 | 56 | 10 | 0 | 46 | 3 | 8 | 35 | 9 | 0 |
| Szczecinek | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 13 | 0 | 3 | 10 | 1 | 0 | 6 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Świdwin | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 15 | 0 | 1 | 14 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Świnoujście | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 1 | 6 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Wałcz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

### Podsumowanie i wnioski

W 2023 r. w woj. zachodniopomorskim szczepienia obowiązkowe i zalecane przeprowadzane były zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) na 2023 r. stanowiącym załącznik do Komunikatów Głównego Inspektora Sanitarnego: z dnia 28 października 2022 r. *w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2023* (Dz. Urz. MZ z 2022 r., poz. 113) oraz z dnia 29 września 2023 r. (Dz.Urz.MZ z 2023 r., poz.87). Zauważono dalsze wyrównywanie i uzupełnianie w 2023 r. szczepień, których realizacja była opóźniona okresem pandemii, co spowodowało powrót do stanu uodpornienia zbliżonego do okresu sprzed pandemii, choć nadal utrzymuje się tendencja wzrostowa osób, które nie realizują ustawowego obowiązku szczepień. Na koniec 2023 r. odnotowano bowiem 3634 osób uchylających się od obowiązku szczepień, tj. o 603 więcej niż na koniec 2022 r. Przyczyny te mają niekorzystny wpływ na stan zaszczepienia dzieci w rocznikach podlegającym kolejnym dawkom szczepień oraz na odporność zbiorowiskową. Pomimo tego w woj. zachodniopomorskim nie odnotowano dotychczas znacznego spadku uodpornienia przeciw chorobom zakaźnym, a poziom uodpornienia należy uznać za zadawalający w przypadku większości chorób. Dodatkowo wydanie nowego Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. *w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych* (Dz.U. 2023, poz. 2077) niewątpliwie poprawiło podstawy formalno-prawne, konieczne do egzekwowania obowiązku szczepień ochronnych wobec osób uchylających się od tego obowiązku. Z uwagi na konieczność stałego monitorowania stanu uodpornienia populacji w kontekście odporności zbiorowiskowej należy obserwować i rzetelnie monitorować sytuację dot. niedopełniania obowiązku szczepień, bowiem ma to istotny wpływ na ocenę bezpieczeństwa epidemiologicznego populacji. Proces ten wymaga szczególnego zaangażowania i mobilizacji wszystkich jednostek biorących udział w realizacji PSO ze szczególnym uwzględnieniem edukacji ogółu społeczeństwa w zakresie rzetelnej wiedzy na temat szczepień ochronnych.

## Sytuacja epidemiologiczna w szpitalach

### 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. Kluczowe znaczenie w zapobieganiu zakażeniom 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.

Na przestrzeni ostatnich lat zauważalna jest poprawa zgłaszalności występowania ognisk zakażeń szpitalnych, na co niewątpliwy wpływ ma aktywna współpraca przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej z członkami Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2023 r. funkcjonowało 46 Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych, przy czym w niektórych przypadkach jeden Zespół realizował zadania w dwóch odrębnych placówkach. Większość Zespołów spełnia wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia *w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych*. W pojedynczych Zespołach problemy dotyczyły składu osobowego i kwalifikacji personelu.

W sytuacji raportowania podejrzeń ognisk zakażeń szpitalnych każdorazowo w działania włączał się właściwy Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Wdrażano stosowne procedury oraz pobierano materiały do badań bakteriologicznych. Wprowadzano podwyższony reżim sanitarny w oddziałach objętych ogniskiem, z uwzględnieniem zasad 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.

Analogicznie do lat ubiegłych, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontynuowały współpracę z członkami Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych m.in. poprzez roczną weryfikację sprawozdawczości z zakresu czynników alarmowych w poszczególnych szpitalach oraz analizę raportów ognisk zakażeń szpitalnych. W związku z pojawiającymi się na terenie woj. zachodniopomorskiego zachorowaniami sporadycznymi oraz ogniskami epidemicznymi wywołanymi szczepami alarmowymi wytwarzającymi 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 ww. zachorowań i bieżące zgłaszanie każdego przypadku podejrzenia zakażenia/zakażenia szczepami alarmowymi (w tym także przypadki nosicielstwa) do właściwych państwowych inspektorów sanitarnych.

### Nadzór nad czynnikami alarmowymi w podmiotach leczniczych

W 2023 roku w podmiotach leczniczych woj. zachodniopomorskiego nastąpił spadek liczby ognisk epidemicznych. Zgłoszono o 106 ognisk mniej niż w roku poprzedzającym. Liczba ognisk zakażeń szpitalnych w podmiotach leczniczych woj. zachodniopomorskiego na przestrzeni lat 2019-2023 przedstawiona została na wykresie 6. Analiza uwzględnia ogniska, w których czynnikiem etiologicznym był SARS-CoV-2.

W ogniskach epidemicznych zakażonych zostało 60 osób z personelu medycznego oraz 1018 pacjentów, w tym 116 skolonizowanych. Odnotowano 157 zgonów wśród osób zakażonych, przy czym w części przypadków zgony nie były związane z zakażeniem.

Wykres 6 Ogniska zakażeń szpitalnych w woj. zachodniopomorskim zgłoszone do Państwowej Inspekcji Sanitarnej w latach 2019 -2023

W 2023 r. ogniska epidemiczne zostały zgłoszone w 17 powiatach, z czego najwięcej zgłoszeń wpłynęło z placówek m. Szczecina (69 ognisk), powiatu stargardzkiego (17 ognisk) oraz powiatu gryfickiego (15 ognisk).

Porównywalnie do roku poprzedzającego, głównym czynnikiem etiologicznym ognisk zakażeń był wirus SARS-CoV-2 (92 ogniska). Ogniska wywołane tym wirusem stanowiły, aż 58% wszystkich zgłoszonych w województwie zachodniopomorskim ognisk epidemicznych w szpitalach. Wśród pozostałych 66 ognisk epidemicznych, najwięcej stanowiły ogniska wywołane przez Klebsiella pneumoniae z różnymi mechanizmami oporności (31 ognisk), stanowiące 20% wszystkich zgłoszonych ognisk epidemicznych (w jednym przypadku wystąpiła koincydencja z zakażeniem Pseudomonas aeruginosa MBL/VIM oraz w jednym wystąpiła koincydencja z zakażeniem Acinetobacter baumannii XDR i Pseudomonas aeruginosa MBL/VIM). Ponadto 16 ognisk epidemicznych wywołanych zostało przez Clostridioides difficile, co stanowiło 10% wszystkich zgłoszonych ognisk epidemicznych. Pozostałe ogniska epidemiczne zostały wywołane przez inne czynniki etiologiczne (o różnych mechanizmach oporności): Acinetobacter baumannii (11 ognisk) oraz pojedyncze ogniska wywołane przez: Pseudomonas aeruginosa, Norowirus, E. coli, Salmonella enteritidis, wirus grypy typ A i B.

W analizie częstości występowania ognisk zakażeń szpitalnych od 2015 r. zauważalna jest poprawa ich zgłaszalności. Wśród zarejestrowanych 66 ognisk epidemicznych w 2023 r., których czynnikiem etiologicznym były patogeny inne niż wirus SARS-CoV-2, źródło zakażenia ustalono w 57 przypadkach. Dochodzenia epidemiologiczne ujawniły, iż potwierdzonym lub prawdopodobnym źródłem zakażenia w większości ognisk był skolonizowany lub zakażony pacjent lub personel. Natomiast najczęściej występującymi postaciami klinicznymi były zakażenia układu oddechowego, głównie dolnych dróg oddechowych, zakażenia układu pokarmowego objawiające się przede wszystkim biegunką, zakażenia układu moczowego, złe samopoczucie, gorączka oraz zakażenia krwi.

W ramach prowadzonego wzmożonego nadzoru nad czynnikami alarmowymi na terenie województwa działa powołany zarządzeniem Nr 201/2019 Wojewody Zachodniopomorskiego z dnia 01 sierpnia 2019 r., Wojewódzki Zespół ds. Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Drobnoustrojami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia. W ramach działania Zespołu, prowadzone były spotkania i narady, w których udział brali m.in. dyrektorzy i przedstawiciele Komitetów oraz Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Zespół realizował działania związane z m.in. monitorowaniem sytuacji epidemiologicznej w zakresie występowania pałeczek wielolekoopornych Enterobacterales CPE oraz *Clostridioides difficile*, podejmowaniem doraźnych działań przeciwepidemicznych w zależności od sytuacji epidemiologicznej, a także ustalania strategii regionalnej działań zapobiegających rozprzestrzenianiu drobnoustrojów wielolekoopornych. Podczas spotkań poruszane były zagadnienia dot. aktualnych problemów związanych z transmisją szczepów wielolekoopornych w szpitalach woj. zachodniopomorskiego.

### Podsumowanie i wnioski

Zapobieganie zakażeniom szpitalnym w podmiotach działalności leczniczej w szczególności realizujących stacjonarne świadczenia szpitalne stanowi jeden z kluczowych elementów świadczących o jakości usług i tym samym o bezpieczeństwie pacjentów i personelu. Jednocześnie nadzór nad realizacją działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz prowadzeniem dokumentacji w tym zakresie jest jednym z priorytetowych zagadnień nadzorowych dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Prowadzone działania, poza cyklicznym monitorowaniem sytuacji epidemiologicznej ognisk zakażeń szpitalnych i analizie ujawnionych zagrożeń związanych z szerzeniem się zakażeń wielolekoopornych, skupione są zasadniczo na prawidłowości opracowanych i wdrożonych procedur zapobiegających zakażeniom, w tym dekontaminacji jak również wsparciu zespołów zakażeń szpitalnych w działaniach przeciwepidemicznych realizowanych w ogniskach. Należy podkreślić, iż w 2023 r. dominującym czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za zakażenia ogniskowe był SARS-CoV-2. Spośród innych czynników odpowiedzialnych za ogniska epidemiczne największy udział miały *Klebsiella pneumoniae* z różnymi mechanizmami oporności oraz *Clostridioides difficile.* Stąd też działania podejmowane wramach nadzoru naddziałalnością zespołów kontroli zakażeń szpitalnych w zakresie edukacji w odniesieniu do stosowania celowanej antybiotykoterapii oraz stosowania zasad prewencji zakażeń szpitalnych w szczególności dot. izolacji będą kontynuowane.

# Stan sanitarny podmiotów działalności leczniczej

W 2023 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. zachodniopomorskim były 1831 podmioty (obiekty) 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 w stosunku do 2022 r. o 129 obiektów.

Łącznie skontrolowano 1017 podmioty działalności leczniczej, co stanowiło 56% ogółu. Kontroli poddano również 748 obiektów działalności leczniczej wykonywanej przez praktykę zawodową, co stanowiło 29% wszystkich podmiotów ujętych w ewidencji (tabela 30).

Tabela 30 Podmioty działalności leczniczej skontrolowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj placówki** | **Rok** | **Liczba obiektów wg ewidencji** | **Liczba skontrolowanych obiektów** | **% obiektów skontrolowanych** |
| **Działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze\*** | **2023**  2022  2021  2020  2019 | 1831  1702  1742  1721  1717 | 1017  854  585  349  1146 | 55,54  50,17  33,58  20,28  67,41 |
| **Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową** | **2023**  2022  2021  2020  2019 | 2606  2530  2557  2573  2566 | 748  518  201  187  919 | 28,7  20,47  7,86  7,27  35,81 |

**\***dane uwzględniają wszystkie podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą (w tym stacjonarne szpitalne)

W 2023 r. kontynuowano nadzór nad podmiotami działalności leczniczej w okresie popandemicznym m.in. poprzez działania kontrolne nakierowane w szczególności, poza oceną bieżącego stanu sanitarno-technicznego, na sprawdzenie realizacji procedur przeciwepidemicznych. Tym samym w odniesieniu do 2022 roku zwiększył się odsetek skontrolowanych podmiotów, ale także odsetek podmiotów, w których stwierdzono nieprawidłowości. Stan higieniczno-sanitarny skontrolowanych obiektów był na ogół zachowany. Negatywnie oceniono stan sanitarny w 222 obiektach, co stanowi 22% ogółu skontrolowanych podmiotów (tabela 31).

Tabela 31 Nadzór nad stanem sanitarnym podmiotów działalności leczniczej wykonujących stacjonarne i ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w woj. zachodniopomorskim w 2023 r.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | | Liczba obiektów | | | | |
| Ogółem wg  ewidencji  na 31.XII | skontrolowanych | % | ze stwierdzonym nieprawidłowym stanem | % |
| Szpitale | ogółem | 53 | 47 | 88,68 | 29 | 61,70 |
| w tym uzdrowiskowe | 7 | 3 | 42,86 | 2 | 66,67 |
| w tym jednodniowe | 7 | 6 | 85,71 | 1 | 16,67 |
| Zakłady opiekuńczo - lecznicze | | 7 | 6 | 85,71 | 4 | 66,67 |
| Zakłady pielęgnacyjno - opiekuńcze | | 15 | 13 | 86,67 | 3 | 23,08 |
| Zakłady rehabilitacji leczniczej | | 34 | 14 | 41,18 | 1 | 7,14 |
| Sanatoria | | 54 | 36 | 66,67 | 14 | 38.89 |
| Hospicja | | 8 | 6 | 75,00 | 1 | 16,67 |
| Inne | | 19 | 14 | 73,68 | 4 | 28,57 |
| Przychodnie, ośrodki, poradnie, ambulatoria - ogółem | | 1007 | 676 | 67,13 | 134 | 19,82 |
| Zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne | | 48 | 28 | 58,33 | 6 | 21,43 |
| Zakłady rehabilitacji leczniczej | | 97 | 40 | 41,24 | 7 | 17,50 |
| Inne ogółem | | 489 | 137 | 28,02 | 19 | 13,87 |
| w tym uzdrowiskowe | | 3 | 2 | 66,67 | 1 | 50,00 |
| Ogółem: | | 1831 | 1017 | 55,54 | 222 | 21,83 |

## Szpitale

Na terenie woj. zachodniopomorskiego pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2023 r. znajdowały się łącznie 53 obiekty lecznicze udzielające stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych (szpitalnych), w tym 7 szpitali jednego dnia oraz 7 szpitali uzdrowiskowych. Wykaz szpitali publicznych i niepublicznych wraz z liczbą łóżek został przedstawiony poniżej.

Należy wskazać, że jednostki zakładu szpitala SPSK Nr 1 PUM w Szczecinie (od 1 stycznia 2024 r. - USK Nr 1 PUM w Szczecinie) funkcjonują na terenie powiatów: miasta Szczecina i powiatu polickiego. Ponadto część podmiotów realizujących całodobowe świadczenia szpitalne realizuje również świadczenia stacjonarne i całodobowe inne niż szpitalne m.in. SP Szpital Rejonowy w Nowogardzie prowadzi w Resku Zakład Opiekuńczo-Leczniczy (liczba łóżek - 80, nadzorowany przez PPIS w Łobzie). Jednocześnie wskazać należy, że w 2023 r. dziecięcy szpital uzdrowiskowy "Słoneczko", ul. prof. Teodora Rafińskiego 7, 78-100 Kołobrzeg nie prowadził działalności.

Tabela 32 Wykaz szpitali publicznych i niepublicznych na terenie woj. zachodniopomorskiego będących pod nadzorem PPIS (bez szpitali uzdrowiskowych oraz jednodniowych) - stan na 31.12.2023 r.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres obiektu szpitalnego | Liczba łóżek |
| 1. | Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (od 1 stycznia 2024 r. obowiązuje nowa nazwa szpitala, tj. Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie) ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin | 612 |
| Jednostki Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 PUM w Szczecinie ul. Siedlecka 2, 72-010 Police | 126 |
| 2. | Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony – Arkońska ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin | 1004 |
| Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony – Zdunowo ul. Sokołowskiego 11, 70-891 Szczecin (od 4 marca 2017 r. połączony z SPWSZ w Szczecinie, ul. Arkońska 4) |
| 3. | Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM (od 1 stycznia 2024 r. obowiązuje nowa nazwa szpitala, tj. Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie) al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin | 428 |
| 4. | Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ZDROJE" ul. Mączna 4, 70-780 Szczecin, (z jednostkami przy ul. Św. Wojciecha 7, 70-410 Szczecin) | 792 |
| 5. | Zachodniopomorskie Centrum Onkologii  ul. Strzałowska 22, 71-730 Szczecin | 181 |
| 6. | Szpital i Ambulatorium z Izbą Chorych Aresztu Śledczego w Szczecinie ul. Kaszubska 28, 70-952 Szczecin | 112 |
| 7. | Szpital Rehabilitacyjny Św. Karola Boromeusza al. Wyzwolenia 52, 71-506 Szczecin | 57 |
| 8. | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin | 127 |
| 9. | AMC ART MEDICAL CENTER Sp. z o.o. Spółka Komandytowa  ul. Langiewicza 28/U1, 70-263 Szczecin | 16 |
| 10. | Regionalne Centrum Medyczne w Białogardzie Sp. z o. o.  ul. Chopina 29, 78-200 Białogard | 299 |
| 11. | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Niedziałkowskiego 4A, 73-200 Choszczno | 316 |
| 12. | Szpital im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim (działający w ramach podmiotu leczniczego „American Heart of Poland SA”) ul. Chrobrego 4, 78-500 Drawsko Pomorskie | 95 |
| 13. | Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocieńcu ul. Kańsko 1, 78-520 Złocieniec | 109 |
| 14. | Szpitalne Centrum Medyczne Sp. z o. o. ul. Nowogardzka 2, 72-100 Goleniów | 140 |
| 15. | Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie ul. Wojska Polskiego 7, 72-200 Nowogard | 100 |
| 16. | Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ Szpital Specjalistyczny MEDICAM ul. Niechorska 27, 72-300 Gryfice | 346 |
| 17. | Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o. o. ul. Parkowa 5, 74-100 Gryfino | 142 |
| 18. | Szpital w Kamieniu Pomorskim Sp. z o. o. ul. Szpitalna 10, 72-400 Kamień Pomorski | 20 |
| 19. | Stacjonarny NZOZ "ZDROWIE" Perła ul. Morska 2a, 72-415 Międzywodzie | 200 |
| 20. | Regionalny Szpital w Kołobrzegu ul. Łopuskiego 31-33, 78-100 Kołobrzeg | 369 |
| 21. | Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika ul. Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin | 445 |
| 22. | Międzynarodowe Centrum Onkologii Affidea w Koszalinie ul. Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin | 37 |
| 23. | Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc ul. Niepodległości 44-48, 75-252 Koszalin | 100 |
| 24. | Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „UROMED” Sp. z o. o. ul. Głowackiego 7, 75-402 Koszalin | 5 |
| 25. | Pro Beauty Sp. z o. o. ul. Głowackiego 7, 75-402 Koszalin (Budynek „UROMED”), Pro Beauty Sp. z o. o. korzysta z łóżek NZOZ „UROMED” |
| 26. | Szpital Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji ul. Szpitalna 2, 75-720 Koszalin | 34 |
| 27. | Szpital Barlinek Sp. z o.o. ul. Szpitalna 10, 74-320 Barlinek | 148 |
| 28. | Szpital w Dębnie im. Świętej Matki Teresy z Kalkuty Sp. z o.o. ul. Kościuszki 58, 74-400 Dębno | 153 |
| 29. | Szpital Powiatowy w Pyrzycach ul. Jana Pawła II 2, 74-200 Pyrzyce | 135 |
| 30. | Szpital Powiatowy w Sławnie ul. I-go Pułku Ułanów 9, 76-100 Sławno | 99 |
| 31. | Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard oraz Oddziały rehabilitacyjne z Przychodnią zlokalizowane przy ul. Staszica 16 | 206 |
| 32. | Szpital w Szczecinku Sp. z o. o. ul. Kościuszki 38, 78-400 Szczecinek | 187 |
| 33. | "PATRONKA" Sp. z o.o. Ośrodek Terapii Uzależnień działający w ramach podmiotu leczniczego „Patronka” Sp. z o.o., ul. Lelewela 15, 78-400 Szczecinek | 30 |
| 34. | P.O.D.M. „PODIMED” Sp. z o.o. „Centrum Okulistyki i Chirurgii Oka” ul. Kościuszki 38b/2, 78-400 Szczecinek | 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 ul. Kilińskiego 7, 78-400 Szczecinek | 12 |
| 37. | Przyjazny Szpital w Połczynie-Zdroju Sp. z o. o. ul. Szpitalna 5, 78-320 Połczyn-Zdrój | 50 |
| 38. | Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu Sp. z o. o.  ul. Mieszka I 7, 72-600 Świnoujście | 114 |
| 39. | Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Leśna Ustroń" w Tucznie - Rehabilitacja Lecznicza ul. Staszica 5, 78-640 Tuczno | 11 |

Na terenie województwa zachodniopomorskiego znajduje się również 7 szpitali jednego dnia:

* Meritum Centrum Medyczne, ul. M. Kopernika 28, 72-400 Kamień Pomorski - liczba łóżek – 5;
* 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;
* Centrum Medyczne Euromedis, al. Powstańców Wlkp. 33a, 70-111 Szczecin - liczba łóżek – 1;
* 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;
* NOVUM ORTOPEDIA Centrum Zabiegowe Dobra, ul. Poziomkowa 5b, 72-003 Dobra - liczba łóżek – 4.

oraz 7 szpitali uzdrowiskowych:

* Szpital Uzdrowiskowy „Bałtyk”, ul. Juliusza Słowackiego 23, 72-600 Świnoujście - liczba łóżek – 80;
* 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 – 90;
* 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 – 108;
* Zakład Lecznictwa PODHALE - Szpital Uzdrowiskowy Podhale, ul. Solankowa 6, 78-320 Połczyn-Zdrój - liczba łóżek – 48.

### Infrastruktura obiektów, ich stan techniczny i funkcjonalność

W 2023 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.

Prace remontowo-modernizacyjne i adaptacyjne, które wpłynęły na poprawę stanu technicznego i funkcjonalnego szpitali, przeprowadzono m.in. w niżej wymienionych podmiotach:

* **Regionalnym Centrum Medycznym w Białogardzie** -utworzono i oddano do użytku nowy Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej;
* **Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie** - remont oddziału chirurgicznego i bloku operacyjnego;
* **Szpital w Kamieniu Pomorskim Sp. z o.o.** - oddano do użytku nowo powstały dział Rehabilitacji Ambulatoryjnej/ komercyjnej;
* **Szpital Uzdrowiskowy „Mieszko” w Kamieniu Pomorskim** - przebudowano pokoje kuracjuszy, wyposażając je w łazienki, zainstalowano nowy system wentylacji w gabinetach, wyposażono obiekt w system przeciwpożarowy. Wprowadzono również rozwiązania ułatwiające korzystanie z obiektu osobom niepełnosprawnym;
* **Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie -** kapitalny remont Oddziału Onkologii i Chemioterapii;
* **Szpital Powiatowy w Sławnie** - wyodrębnienie Pracowni Tomografii Komputerowej;
* **SPWSZ, lokalizacja ul. Arkońska 4, Szczecin -** oddanie budynku dla potrzeb oddziałów zakaźnych oraz poradni specjalistycznych lądowiska dla śmigłowców ratunkowych (planowane zakończenie inwestycji na I kwartał 2024 r.), przebudowa budynku „J” - utworzenie Poradni Kardiologicznej oraz przebudowa i rozbudowa budynku „C” (budynek radiologii);
* **SPWSZ, lokalizacja ul. A. Sokołowskiego 11, Szczecin** - budowa elektrowni fotowoltaicznej;
* **SPS ZOZ „Zdroje”, ul**. **Mączna 4, Szczecin** – prowadzono prace remontowe i modernizacyjne Izby Przyjęć Ogólnej szpitala (planowane zakończenie I kwartał 2024 r.) oraz zmodernizowano Izbę Przyjęć Psychiatryczną i Oddział Opiekuńczo-Leczniczy Szpitala;
* **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin:** 
  + Termomodernizacja budynku głównego w ramach Projektu „Poprawa efektywności energetycznej poprzez termomodernizację obiektów ochrony zdrowia oraz zastosowanie instalacji fotowoltaicznej”. Rozpoczęcie budowy 24.06.2022 r. zakończenie budowy w dniu 29.12.2023 r.
  + Wykonanie rezerwowego ujęcia wody oraz wymiana zbiorników wodnych. Rozpoczęcie budowy w dniu 04.08.2022 r., zakończenie budowy 06.06.2023 r.
  + Adaptacja pomieszczeń parteru budynku głównego wraz z rozbudową w celu utworzenia Centrum Diagnostycznego oraz dostarczenie urządzeń medycznych dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie.
* **Szpital w Szczecinku ul. Kościuszki 38** - przebudowa oddziału noworodkowego, ginekologiczno-położniczego z blokiem porodowym i salą operacyjną cesarskich cięć oraz poradni specjalistycznych. Ponadto w szpitalu rozbudowano system pomp próżniowych.

Nastąpiły zmiany organizacyjne w funkcjonowaniu niektórych podmiotów, tj. w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Choszcznie oraz w Szpitalu Powiatowym w Gryfinie Sp. z o.o., zawieszono działalność oddziałów Ginekologiczno-Położniczych i Noworodkowych. Natomiast w Szpitalu Specjalistycznym MEDICAM Gryfice, połączono Oddział Chirurgiczny i Oddział Urologiczny w jeden oddział Chirurgiczno/Urologiczny. Dokonano przejęcia przez Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu, Stacji Dializ, mieszczącej się początkowo w obiekcie przy ul. Powstańców Śląskich 2/4 w Świnoujściu i prowadzonej przez „Frasenius Nephrocare Polska Sp. z o.o.”.

W pozostałych placówkach wykonano bieżące prace konserwacyjne i remonty, związane z eksploatacją pomieszczeń i wyposażenia.

W 2023 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 przedłużane.

### Zaopatrzenie szpitali w wodę

Nadzór nad jakością wody w szpitalach prowadzony był przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach sprawowanego monitoringu, który obejmował kontrolę jakości zdrowotnej wody przeznaczonej do spożycia w zakresie jej parametrów mikrobiologicznych i fizyko-chemicznych, jak i kontrolę jakości ciepłej wody użytkowej w zakresie zanieczyszczenia bakteriami *Legionella sp.*

Większość szpitali zaopatrywanych jest w wodę pochodzącą z publicznych sieci wodociągowych. Dodatkowo obiekty szpitalne powinny być wyposażone w rezerwowe źródło zaopatrzenia w wodę, zapewniające co najmniej jej 12 godzinny zapas w przypadku awarii podstawowego źródła wody. Wynika to bezpośrednio z zapisu § 41 rozporządzenia z dnia 26.03.2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Ujęcia własne w przypadku 11 szpitali stanowią podstawowe źródło zaopatrzenia w wodę, w przypadku 19 szpitali ujęcia własne, bądź zbiorniki wyrównawcze stanowią zapasowe źródło wody. W 10 szpitalach brak jest zapewnienia rezerwowych źródeł zaopatrzenia w wodę, w związku z czym właściwi państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w drodze decyzji zobligowali prowadzących podmioty do zapewnienia w określonym terminie zastępczego źródła wody. Wszystkie wodociągi zaopatrujące szpitale znajdują się pod stałym nadzorem państwowej inspekcji sanitarnej. W okresie sprawozdawczym nie odnotowano przypadków stwierdzenia braku bądź warunkowej przydatności wody do spożycia.

W ramach działań prewencyjnych ochrony wewnętrznych sieci instalacji ciepłej wody użytkowej przed zanieczyszczeniem bakteriami *Legionella sp.* szpitale stosowały termiczną metodę dezynfekcji polegającą na przegrzewaniu i przepłukaniu wodą o wysokiej temperaturze instalacji wewnętrznych c.w.u., a w przypadku konieczności prowadzenia działań naprawczych, wspomagająco dezynfekcję związkami chloru. W 2023 r. zbadano jakość ciepłej wody użytkowej i oceniono zanieczyszczenie wewnętrznych sieci instalacji wodnych bakteriami *Legionella* w 49 szpitalach, pobierając 471 próbek wody. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, wydane zostały decyzje administracyjne, które w zależności od oceny stopnia skolonizowania wewnętrznej instalacji ciepłej wody użytkowej obligowały podmiot do podjęcia działań zmierzających do redukcji bakterii (unieruchomienie natrysków, ustalenie przyczyny wystąpienia skażenia, w tym dokonanie przeglądu technicznego sieci oraz kontrolowanie temperatury wody).

* 6 decyzji dot. wysokiego stopnia skażenia,
* 3 decyzje dot. średniego stopnia skażenia
* 2 decyzje dot. znikomego stopnia skażenia

### Bloki żywieniowe

Formy żywienia w podmiotach leczniczych uzależnione były od charakteru świadczonych usług. W ramach działalności szpitali, w których zapewniona była całodobowa opieka medyczna funkcjonowały:

* 42 bloki żywienia, w tym 22 bloki prowadzące żywienie w systemie cateringowym,
* 2 kuchnie niemowlęce.

W 2023r. przeprowadzono 68 kontroli sanitarnych w prawie wszystkich ww. obiektach. Kompleksowej oceny dokonano w 37 szpitalnych pionach żywienia na podstawie *arkuszy stanu sanitarnego* dla zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego. Ocena ta nie wykazała obiektów niezgodnych z wymaganiami.

Organizacja żywienia hospitalizowanych pacjentów prowadzona jest jednym z niżej wymienionych systemów:

* posiłki przygotowane są w kuchniach własnych przez personel szpitala lub firmy świadczące usługi żywieniowe,
* żywienie pacjentów w systemie cateringowym, które polega na przygotowywaniu posiłków w zakładzie macierzystym firmy i ich dowożeniu do budynku szpitala, gdzie w wyodrębnionej strefie przyjęcia wózków z pożywieniem posiłki są ekspediowane na oddziały szpitalne.

W pionach żywienia omawianej grupy zakładów przeprowadzono również 1 kontrolę interwencyjną w ramach systemu wczesnego ostrzegania RASFF oraz 1 kontrolę dotyczącą nieprzestrzegania zasad higieny podczas przetwarzania, magazynowania i dystrybucji posiłków oraz zabezpieczenia zakładu przed szkodnikami, przy czym należy wskazać, że nie potwierdzono wniesionych zarzutów.

W ramach urzędowej kontroli żywności pobrano do oceny 33 jadłospisy dekadowe. W przypadku 4 jadłospisów wykazano nieprawidłowości. Stwierdzono m.in. brak wykazu składników, podawanie tylko 1 porcji mleka w ciągu dnia w postaci zupy mlecznej, małą ilość lub brak warzyw i owoców, niewłaściwy rozkład wartości energetycznej podawanych posiłków. Do badań pobrano 8 próbek posiłków w tej grupie zakładów, z których 3 uznano za nieprawidłowe z uwagi na zaniżoną wartość energetyczną posiłków obiadowych, niską zawartość węglowodanów oraz deficyt tłuszczów i nadmiar białka.

Wyniki ocen jadłospisów z ewentualnymi uwagami co do sposobu żywienia każdorazowo kierowano do osób odpowiedzialnych za żywienie oraz organów założycielskich.

Nadzorem sanitarnym objęto również 2 kuchnie niemowlęce. W czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Należy jednak wskazać, że z uwagi na promowanie naturalnego karmienia noworodków i niemowląt piersią oraz minimalizację kosztów utrzymania typowych kuchni niemowlęcych istnieją tendencje do ich likwidacji. W sporadycznych przypadkach noworodki dokarmiane są na oddziale gotowymi mieszankami mleka modyfikowanego wymagającego jedynie podgrzania do temperatury spożycia, nałożenia na słoiczek jednorazowego smoczka lub podania gotowego preparatu strzykawką jednorazowego użycia.

### Dezynfekcja

Prowadzone w 2023 r. kontrole wykazały, że podobnie jak w latach ubiegłych, w szpitalach 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).

Dezynfekcja powierzchni odbywała się zgodnie z opracowanymi procedurami. Dobór preparatów uzależniony był od ich zastosowania, m.in. rodzaju powierzchni, stopnia zanieczyszczenia. Zabiegi dezynfekcyjne stosowane były we wszystkich obszarach mających kontakt z materiałem organicznym.

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

Środki dezynfekcyjne przechowywane były w wydzielonych pomieszczeniach oraz w oznakowanych, zamkniętych szafach, w specjalnie wyznaczonych miejscach. Zaopatrzenie szpitali w środki dezynfekcyjne w stosunku do ich potrzeb było odpowiednie i wystarczające.

Proces mycia i dezynfekcji endoskopów był w większości szpitali zautomatyzowany. Przyczynia się to w znacznej mierze do zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów i personelu. Postępowanie w zakresie dekontaminacji akcesoriów endoskopowych było prawidłowe. Do badań i zabiegów endoskopowych używane były endoskopy ze szczelną optyką, umożliwiającą ich mycie i dezynfekcję w pełnym zanurzeniu. Endoskopy przechowywane były w szafach, w pozycji wiszącej.

Na koniec 2023 roku na terenie woj. zachodniopomorskiego funkcjonowała 1 komora dezynfekcyjna w SPZZOZ w Gryficach. Wyposażenie w pozostałych szpitalach (m.in. koce, poduszki) poddawane było praniu i dezynfekcji w pralniach wewnętrznych lub zewnętrznych.

Ponadto w celu ochrony materacy przed zanieczyszczeniem, w większości szpitali używane są pokrowce z nieprzemakalnego, zmywalnego, odpornego na środki dezynfekcyjne materiału, typu ecolastic lub pokrowce pozwalające na pranie ich w temperaturze 90oC, a w pozostałych przypadkach stosowane były jednorazowe podkłady foliowe. Zaopatrzenie w środki czystościowe, dezynfekcyjne oraz osłony foliowe do transportu dla potrzeb poszczególnych szpitali było wystarczające.

### Sterylizacja

W woj. zachodniopomorskim w 2023 r. metody sterylizacji stosowane w praktyce szpitalnej nie uległy zmianie i były prowadzane 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 115 wszystkich urządzeń sterylizatory parowe (autoklawy) stanowiły prawie 68%.

Urządzenia sterylizacyjne w szpitalach były w większości obsługiwane przez dedykowany, przeszkolony w tym zakresie personel. Monitoring skuteczności procesów sterylizacji prowadzony był za pomocą testów biologicznych i chemicznych. Pojedyncze placówki do codziennej kontroli skuteczności tworzenia próżni w komorze urządzenia, parametrów pary wodnej i jej zdolności do penetrowania materiału medycznego, stosowały dodatkowo test Bowie-Dick. Ponadto w sterylizatorach nowszego typu, praca urządzeń dokumentowana była również w postaci wydruku parametrów ze sterylizatora. Analizę nadzoru nad urządzeniami sterylizacyjnymi w szpitalach woj. zachodniopomorskiego przedstawia poniższa tabela.

Tabela 33 Monitoring procesów sterylizacji w 2023 r. w szpitalach woj. zachodniopomorskiego.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rok | Sterylizatory | Liczba sterylizatorów | Liczba wykonanych badań testem biologicznym | Liczba badań zakwestionowanych |
| 2023 | parowe (autoklawy) | 78 | 22660 | 2 |
| na ciepło suche | 13 | 63 | 0 |
| na tlenek etylenu | 9 | 1457 | 0 |
| parowo-formaldehydowy | 5 | 646 | 0 |
| plazmowe | 10 | 3323 | 0 |

W woj. zachodniopomorskim w 2023 r. sterylizację sprzętu medycznego w obrębie szpitali prowadziły 34 placówki, w tym dwie z nich używały wspólnego urządzenia do sterylizacji, tj. autoklawu. Wszystkie placówki zaopatrzone były w sterylizatory parowe (autoklawy - łącznie 78 urządzeń). Jednocześnie część placówek korzystało z więcej niż jednej metody sterylizacji. Część szpitali świadczyło usługi w zakresie sterylizacji dla innych szpitali, przychodni i indywidualnych praktyk lekarskich. Placówki, które nie wykonywały sterylizacji miały zawarte umowy w tym zakresie lub używały wyłącznie sprzętu jednorazowego użytku.

Liczba wykonanych badań testem biologicznym w 2023 roku, w większości grup urządzeń sterylizacyjnych zwiększyła się. Największy wzrost zaobserwowano w grupie urządzeń plazmowych (liczba ta w stosunku do roku 2022 wzrosła o 607 badań) oraz w grupie urządzeń parowo-formaldehydowych (różnica w stosunku do roku 2022 wynosiła 464 badań). O 49 spadła liczba badań w grupie urządzeń sterylizacyjnych parowych.

### Utrzymanie bieżącej czystości i porządku

W 2023 r. organizacja utrzymania bieżącej czystości i porządku w obrębie szpitali znajdujących się na terenie woj. zachodniopomorskiego nie uległa zmianie w stosunku do 2022 r., tj. za czynności te odpowiadały zewnętrzne firmy sprzątające w 15% szpitali (8 podmiotów leczniczych). W 85% podmiotów (45 szpitali) usługi sprzątania wykonywał personel. 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 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 dekontaminacji.

Zapas środków czystościowych i myjąco-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 na zapleczu szpitali. Interwencji w tym zakresie w analizowanym okresie nie zgłaszano.

### Postępowanie z bielizną szpitalną

W 2023 r. w zakresie postępowania z bielizną szpitalną skontrolowano 41 obiektów, w których świadczone były stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne. Stwierdzono, że bielizna najczęściej (37 szpitali) prana była w pralniach posiadających barierę higieniczną. Tylko w 1 przypadku bieliznę prano w pralni działającej w tzw. układzie tradycyjnym. W pozostałych 3 szpitalach stosowana była bielizna jednorazowa, którą po użyciu traktowano jako odpad medyczny.

Szpitale posiadały prawidłowo wyodrębnione magazyny, miejsca lub szafy do przechowywania bielizny czystej oraz magazyny lub miejsca do gromadzenia bielizny brudnej. Dodatkowo, na oddziałach oraz blokach zostały zorganizowane podręczne, przyoddziałowe magazynki bielizny czystej bądź też miejsca pełniące taką funkcję. Bielizna brudna, do momentu dostarczenia do magazynu, przechowywana była tymczasowo w brudownikach, pomieszczeniach porządkowych lub innych miejscach przystosowanych do tego celu w wydzielonych pojemnikach lub zbiorczych workach foliowych na stelażach. Większość szpitali posiadała wydzielone główne magazyny bielizny czystej i brudnej. Szpitale, które nie posiadały wydzielonych głównych magazynów, bieliznę czystą przetrzymywały bezpośrednio na oddziałach. W okresie sprawozdawczym poprawie uległy warunki magazynowania bielizny w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie przy ul. Chałubińskiego 7, gdzie odnowiono magazyn bielizny brudnej.

Transport bielizny do szpitali z pralni zewnętrznych odbywał się specjalistycznym transportem. Bielizna czysta z pralni zewnętrznych zabezpieczona była na czas transportu przed wtórnym zanieczyszczeniem (pojemniki plastikowe, worki foliowe, worki płócienne zabezpieczone workami foliowymi). Zarówno bielizna operacyjna jak i bielizna noworodkowa wielokrotnego użytku poddawana była procesom sterylizacji.

Transport wewnętrzny bielizny w obrębie szpitali odbywał się najczęściej wydzielonymi wózkami do przewożenia bielizny, w pojemnikach lub w specjalnych stalowych szafach - wózkach odpowiednio zabezpieczonych workami. Bielizna czysta z magazynów głównych transportowana była na oddziały w sposób zabezpieczający ją przed wtórnym zanieczyszczeniem (w podwójnych foliowych i płóciennych albo brezentowych workach, zabezpieczonych na zewnątrz workiem foliowym, które przed wniesieniem na oddziały zdejmowano). Na oddziałach bieliznę przechowywano w wydzielonych pomieszczeniach bądź miejscach tj. zamykanych szafach, przeznaczonych wyłącznie do przechowywania czystej bielizny. Nieprawidłowości dot. niewłaściwego stanu wózków do transportu bielizny szpitalnej stwierdzono jedynie w SPZOZ w Choszcznie. Wobec podmiotu odpowiedzialnego wszczęto postępowanie i zobowiązano do działań naprawczych.

Środki transportu wewnętrznego do przewozu bielizny poddawano na bieżąco dezynfekcji na oddziałach lub w wydzielonych pomieszczeniach do mycia i dezynfekcji środków transportu.

### Prosektoria i postępowanie ze zwłokami

W 2023 r. w zakresie postępowania ze zwłokami ludzkimi skontrolowano 41 obiektów szpitalnych. Większość z nich (ok. 70%) posiadała wydzielone pomieszczenie pro-morte, w którym ciało pozostawało przez co najmniej 2 godziny od czasu zgonu. Pomieszczenia te posiadały ściany i podłogi wykonane z materiałów łatwozmywalnych oraz wyposażone były w wentylację mechaniczną. W pozostałych obiektach szpitalnych ciała zmarłych pacjentów pozostawiane były  na oddziałach (w salach pacjentów za parawanem) w sposób zapewniający ich poszanowanie. W przypadku szpitali posiadających chłodnie ciała transportowane były z pomieszczeń pro-morte lub oddziałów do chłodni przeznaczonymi wyłącznie do tego celu specjalistycznymi środkami transportu – tzw. zamkniętymi kapsułami. Natomiast w szpitalach, które nie posiadały własnych chłodni, ciała osób zmarłych nie wcześniej niż po 2 godzinach od czasu zgonu, przekazywane były do chłodni innych szpitali, chłodni funkcjonujących w ramach infrastruktury związanej cmentarzy komunalnych lub chłodni zakładów pogrzebowych. W 2023 roku na terenie woj. zachodniopomorskiego funkcjonowały 82 chłodnie.

W okresie sprawozdawczym odnotowano 1 zgłoszenie interwencyjne dotyczące niewłaściwego stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń chłodni oraz prosektorium  Szpitala Powiatowego w Sławnie. Przeprowadzona kontrola sanitarna wykazała szereg uchybień w zakresie stanu technicznego ścian i sufitów w ww. pomieszczeniach oraz metalowych elementów urządzeń chłodniczych. W związku z powyższym podmiot odpowiedzialny zobowiązano do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości w drodze decyzji administracyjnej. Podczas kontroli sprawdzającej przeprowadzonej w IV kwartale 2023 roku stwierdzono, że pomieszczenia prosektorium oraz chłodni znajdują się we właściwym stanie sanitarno-technicznym, a obowiązki zawarte w przedmiotowej decyzji zostały wykonane przed upływem nałożonego terminu.

Należy wskazać, że w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie przy ul. Chałubińskiego 7 poprawie uległ stan sanitarno – techniczny pomieszczeń Zakładu Patomorfologii i Medycyny Sądowej oraz chłodni. Ponadto zakończono remont prosektorium Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Choszcznie, gdzie odnowiono elewację oraz wzmocniono konstrukcję budynku.

## Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie i ambulatoria

W 2023 r. wśród podmiotów działalności leczniczej świadczących usługi medyczne w systemie ambulatoryjnym najliczniejszą grupę stanowiły przychodnie, ośrodki, poradnie i ambulatoria. W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. zachodniopomorskiego znajduje się 1007 placówek tego rodzaju (w stosunku do roku poprzedniego o 31 podmiotów więcej). Stan sanitarny skontrolowano w 676 obiektach, co stanowi 67% ogółu ujętych w ewidencji placówek tego typu.

Za utrzymanie czystości bieżącej i porządku w ww. placówkach odpowiedzialne były specjalistyczne firmy (w dużych obiektach) lub 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 działalność kontrolna organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej obejmowała bieżący stan sanitarno-techniczny, funkcjonalność oraz wyposażenie w odniesieniu do prowadzonego zakresu usług, zwłaszcza zabiegowych. Ponadto oceniane było przestrzeganie procedur p/epidemicznych związanych z realizacją świadczeń zdrowotnych, w tym dotyczących dekontaminacji.

## Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową

W 2023 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. zachodniopomorskim było 2606 podmiotów prowadzących działalność leczniczą wykonywaną przez praktykę zawodową, tj. indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych, grupowych praktyk lekarskich i dentystycznych oraz praktyk pielęgniarskich i innych, w których udzielane były świadczenia medyczne w systemie ambulatoryjnym. Liczba tego rodzaju podmiotów w stosunku do 2022 r. zwiększyła się o 76.

Tabela 34 Nadzór nad stanem sanitarnym podmiotów działalności leczniczej wykonujących praktykę zawodową w woj. zachodniopomorskim w 2023 r.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | Liczba obiektów | | | | |
| Ogółem wg  ewidencji  na 31.XII.2023 | skontrolowanych | % | ze stwierdzonym  nieprawidłowym stanem | % |
| Razem praktyki lekarskie, w tym: | 2301 | 639 | 27,77 | 93 | 14,55 |
| Indywidualne praktyki lekarskie | 749 | 305 | 40,72 | 45 | 14,75 |
| Indywidualne praktyki lekarzy dentystów | 643 | 285 | 44,32 | 41 | 14,39 |
| Indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie | 1530 | 323 | 21,11 | 44 | 13,62 |
| Indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentystów | 296 | 88 | 29,73 | 14 | 15,91 |
| Grupowe praktyki lekarskie | 22 | 11 | 50,00 | 4 | 36,36 |
| Grupowe praktyki lekarzy dentystów | 13 | 11 | 84,62 | 3 | 27,27 |
| Razem praktyki pielęgniarskie, w tym: | 154 | 55 | 35,71 | 8 | 14,55 |
| Indywidualne praktyki pielęgniarek | 116 | 39 | 33,62 | 6 | 15,38 |
| Indywidualne specjalistyczne praktyki pielęgniarek | 12 | 2 | 16,67 | 1 | 50,00 |
| Grupowe praktyki pielęgniarek | 26 | 14 | 53,85 | 1 | 7,14 |
| Inne | 151 | 54 | 35,76 | 5 | 9,26 |
| **Ogółem:** | **2606** | **748** | **28,70** | **106** | **14,17** |

W 106 obiektach oceniono negatywnie stan higieniczno-sanitarny lub techniczny (tabela 35). Oceniając stan sanitarny brano pod uwagę poza stanem sanitarno-technicznym pomieszczeń, również stopień wdrożenia i realizowania procedur przeciwepidemicznych w poszczególnych podmiotach.

W czasie czynności kontrolnych stwierdzano, że narzędzia medyczne wielokrotnego użytku poddawane były dezynfekcji, myciu, pakietowaniu i sterylizacji na podstawie umowy zawartej z placówkami świadczącymi usługi w tym zakresie. W części praktyk stosowany był wyłącznie sprzęt jednorazowego użytku. Nadal doskonalenia wymaga obszar aktualizacji procedur przeciwepidemicznych w podmiotach, 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).

## Postępowanie z odpadami medycznymi

W 2023 r. w zakresie prowadzenia gospodarki odpadami medycznymi skontrolowano 992 podmiotów leczniczych. Nieprawidłowości stwierdzono w 56 podmiotach (5% skontrolowanych obiektów) i dotyczyły one braku lub niepełnego oznakowania pojemników i worków na odpady medyczne, nieprawidłowej segregacji, przetrzymywania odpadów medycznych w niewłaściwej temperaturze, niewłaściwego stanu sanitarno – technicznego przenośnych urządzeń chłodniczych oraz pomieszczeń do przechowywania odpadów medycznych. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami podjęto działania pokontrolne zobowiązujące podmioty do usunięcia uchybień. Ponadto 21 podmiotów zostało ukaranych grzywną w drodze mandatu karnego – wystawiono 29 mandatów.

W zakresie prowadzenia gospodarki odpadami medycznymi skontrolowano również 41 szpitali. Ustalono, że szpitale prowadziły ewidencję ilościowo - jakościową wytwarzanych odpadów medycznych, posiadały zawarte umowy z firmami specjalistycznymi na ich odbiór i transport oraz dysponowały dokumentami potwierdzającymi unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych. Gospodarkę odpadami medycznymi regulują opracowane i wdrożone procedury postępowania w tym zakresie, uwzględniające również sposób postępowania z odpadami medycznymi na stanowiskach pracy, na których są wytwarzane.

Zakaźne odpady medyczne wytwarzane w szpitalach unieszkodliwiane były przez termiczne spalanie w specjalistycznych spalarniach do tego przystosowanych znajdujących się w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 PUM w Szczecinie przy ul. Unii Lubelskiej oraz SP ZZOZ Specjalistycznym Szpitalu „Medicam” w Gryficach.

Tabela 35 Podmioty prowadzące instalacje do termicznego unieszkodliwiania odpadów medycznych na terenie woj. zachodniopomorskiego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Szpital**  **(podmiot leczniczy)** | **Spalarnia - typ** |
| 1. | SP SK Nr 1 PUM w Szczecinie,  ul. Unii Lubelskiej 1 | Spalarnia własna (typ EK 40CL ENVIKRAFT A-S DK-3460 Birkeford, Dania) - Szczecin ul. Unii Lubelskiej 1 |
| 2. | SP ZZOZ Specjalistyczny Szpital „Medicam” w Gryficach ul. Niechorska 27 | Spalarnia własna (piec obrotowy typ CR 1000) – Gryfice, ul. Niechorska 27 |

Szpitale, które nie posiadały specjalistycznych spalarni miały zawarte stosowne umowy na odbiór i transport odpadów medycznych, w tym o właściwościach niebezpiecznych, do miejsca ich unieszkodliwiania. Zakaźne odpady medyczne były odbierane i transportowane przez firmy specjalistyczne do ww. spalarni odpadów zlokalizowanych w woj. zachodniopomorskim oraz spalarni zlokalizowanej w woj. lubuskim w m. Ciepielówek, spalarni zlokalizowanej w województwie kujawsko – pomorskim w Bydgoszczy, a także spalarni zlokalizowanych na terenie woj. pomorskiego w Chojnicach, w Gdańsku oraz w Tczewie.

Odpady medyczne o właściwościach niebezpiecznych, w tym o charakterze zakaźnym, do czasu odbioru przez firmy specjalistyczne magazynowane były na terenie szpitali w specjalnie przeznaczonych i wyposażonych do tego celu magazynach urządzonych w samodzielnych budynkach, pomieszczeniach piwnicznych i pomieszczeniach zlokalizowanych w przyziemiu lub kontenerach typu chłodnia, czy przenośnych urządzeniach chłodniczych. Większość skontrolowanych obiektów szpitalnych zapewniała pomieszczenia lub urządzenia przeznaczone do wstępnego magazynowania odpadów medycznych spełniające konieczne wymagania higieniczne. Jedynie kontener typu chłodnia w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji przy ul. Jagiellońskiej 44 w Szczecinie nie posiadał zabezpieczeń przed dostępem owadów, gryzoni oraz osób nieupoważnionych. Szpital został zobowiązany do usunięcia nieprawidłowości.

W skontrolowanych obiektach szpitalnych transport odpadów z oddziałów szpitalnych do magazynu odpadów medycznych odbywał się wydzielonymi i przeznaczonymi do tego celu środkami transportu z zamykaną przestrzenią ładunkową. Wózki bądź pojemniki do transportu wewnętrznego odpadów medycznych były dezynfekowane i myte w wydzielonych pomieszczeniach przeznaczonych do tego celu bądź w wyznaczonych miejscach na zapleczach szpitali.

Zakaźne odpady medyczne o kodzie 18 01 02\* w nadzorowanych obiektach magazynowane były w temperaturze poniżej 10oC i odbierane z uwzględnieniem dopuszczalnego czasu 72 godzin przeznaczonych na ich magazynowanie. Szpitale, których magazyny nie posiadały wyposażenia w agregaty chłodnicze lub klimatyzatory zaopatrzono w przenośne urządzenia chłodnicze umożliwiające uzyskanie wymaganej temperatury magazynowania poniżej 10oC.

# Higiena Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

## Stan sanitarny nadzorowanych obiektów

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. zachodniopomorskiego znajduje się **30883** obiektów żywieniowych, w tym:

* 1422 zakłady produkcji żywności (m.in. 166 piekarni, 153 ciastkarnie),
* 5506 producentów produkcji pierwotnej,
* 13844 obiektów obrotu żywnością (m.in. 5567 sklepów spożywczych, 4157 środków transportu),
* 6771 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego (m.in. 3121 zakładów małej gastronomii),
* 2766 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego (m.in. 42 bloki żywienia w szpitalach, 498 stołówek szkolnych, 592 stołówki przedszkolne),
* 474 wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością,
* 64 zakłady usług cateringowych,
* 224 obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi.

W 2023 roku łącznie skontrolowano 8732 zakłady w zakresie bezpieczeństwa żywności. Ponadto 1683 obiekty uzyskały decyzję zatwierdzającą wydaną na podstawie *art. 63 ust 1 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia* i zostały wpisane do rejestru zakładów pod nadzorem. Łącznie przeprowadzono 15885 kontroli sanitarnych, w tym 1975 kontroli interwencyjnych. Wydano 2921 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień, w tym 42 decyzje unieruchomienia/przerwania działalności produkcyjnej oraz handlowej zakładu, a także 63 decyzje zakazujące wprowadzenia produktu do obrotu. W 2010 przypadkach osoby winne zaniedbań w zakresie braku przestrzegania podstawowych wymagań sanitarnych ukarano mandatami karnymi na sumę 520 750 zł.

Wykres 7 Udział odsetek obiektów ocenionych na podstawie arkuszy oceny zakładów wg przyjętych kryteriów kategorii ryzyka w wybranych grupach zakładów roku 2023

W ramach nadzoru nad jakością zdrowotną produktów pobrano do badań laboratoryjnych 4880 próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych. Zakwestionowano jakość zdrowotną 445 próbek produktów spożywczych oraz wyrobów i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Najczęściej kwestionowano jakość mikrobiologiczną lodów oraz mięsa surowego natomiast nie kwestionowano wyników badań próbek produktów kosmetycznych.

Tabela 36 Dane dot. stanu sanitarnego wybranych grup obiektów w 2023r.

| 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 | 102 | 9 | 77 | 137 | 5 | 29 | 1 | 0 | 20 | 4400 | 192 | 5 |
| Automaty do lodów | 463 | 33 | 217 | 338 | 6 | 75 | 5 | 0 | 41 | 10700 | 447 | 205 |
| Piekarnie | 166 | 6 | 135 | 349 | 45 | 114 | 2 | 0 | 49 | 13550 | 131 | 25 |
| Ciastkarnie | 153 | 10 | 99 | 179 | 3 | 39 | 1 | 0 | 23 | 5300 | 107 | 0 |
| Przetwórnie owocowo-warzywne i grzybowe | 40 | 2 | 30 | 297 | 3 | 18 | 1 | 1 | 7 | 1950 | 42 | 0 |
| Wytwórnie napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa | 6 | 0 | 5 | 19 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 38 | 0 |
| Wytwórnie naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych | 5 | 0 | 3 | 20 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 500 | 24 | 5 |
| Zakłady garmażeryjne | 49 | 14 | 44 | 93 | 8 | 33 | 0 | 0 | 14 | 4900 | 39 | 0 |
| Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego | 5 | 1 | 5 | 58 | 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 |
| Wytwórnie wyrobów cukierniczych | 20 | 0 | 8 | 163 | 3 | 7 | 0 | 0 | 1 | 200 | 6 | 0 |
| Wytwórnie koncentratów spożywczych | 12 | 0 | 9 | 14 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 0 |
| Producenci pierwotni, rolniczy handel detaliczny, dostawcy bezpośredni | 5506 | 3 | 309 | 359 | 7 | 26 | 0 | 1 | 1 | 300 | 104 | 1 |
| Inne wytwórnie żywności | 81 | 10 | 45 | 118 | 5 | 7 | 0 | 0 | 3 | 600 | 14 | 0 |
| Sklepy spożywcze | 5567 | 271 | 2451 | 5146 | 828 | 968 | 7 | 18 | 754 | 173 750 | 2254 | 52 |
| Kioski | 668 | 19 | 149 | 215 | 44 | 28 | 0 | 2 | 42 | 9000 | 11 | 0 |
| Magazyny hurtowe | 468 | 33 | 275 | 840 | 148 | 95 | 0 | 3 | 32 | 9150 | 580 | 22 |
| Obiekty ruchome i tymczasowe | 1169 | 111 | 227 | 277 | 20 | 19 | 2 | 1 | 27 | 5850 | 5 | 0 |
| Środki transportu | 4157 | 306 | 365 | 367 | 1 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Inne obiekty obrotu żywnością | 1259 | 39 | 275 | 430 | 117 | 68 | 0 | 5 | 24 | 5050 | 35 | 0 |
| Zakłady żywienia zbiorowego otwarte | 6771 | 662 | 2408 | 4064 | 447 | 893 | 19 | 22 | 753 | 214 100 | 459 | 130 |
| Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte | 2766 | 133 | 1192 | 1812 | 181 | 408 | 3 | 10 | 186 | 53950 | 135 | 0 |
| Wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością | 36 | 0 | 11 | 13 | 1 | 3 | 0 | 0 | 2 | 600 | 1 | 0 |
| Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością | 474 | 7 | 111 | 153 | 33 | 11 | 0 | 0 | 4 | 800 | 43 | 0 |
| Obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi | 224 | 0 | 113 | 168 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 79 | 0 |

### Zakłady produkcji żywności

W roku 2023 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie zachodniopomorskim obejmowały nadzorem 1422 zakłady produkcji żywności, w tym m.in.: wytwórnie i automaty do lodów, piekarnie, ciastkarnie, zakłady garmażeryjne, wytwórnie owocowo-warzywne, wytwórnie wyrobów cukierniczych, wytwórnie koncentratów spożywczych, wytwórnie naturalnych wód mineralnych i źródlanych oraz napojów bezalkoholowych.

W 2023 r. skontrolowano 894 zakłady produkcji żywności, w których przeprowadzono 1892 kontrole sanitarne, w tym 92 kontrole interwencyjne. Zgłoszenia interwencyjne dotyczyły m.in. nieprawidłowego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, urządzeń i sprzętu produkcyjnego, niezachowywania zasad higieny przez personel, wykorzystywania do produkcji przeterminowanej żywności, podejrzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej surowców lub produkowanych środków spożywczych, niewłaściwego znakowania, obecności szkodników, niewłaściwego postępowania z odpadami.

Podczas kontroli stanu sanitarnego w zakładach produkcji żywności stwierdzano najczęściej:

* zniszczone, trudne do utrzymania w czystości podłogi, ściany i sufity w pomieszczeniach produkcyjnych, magazynowych i socjalnych oraz brudne powierzchnie robocze, urządzenia chłodnicze i sprzęt produkcyjny,
* niewłaściwe zabezpieczenie zakładów przed dostępem szkodników,
* brak warunków do mycia rąk, żywności oraz sprzętu produkcyjnego,
* brudne pomieszczenia, powierzchnie robocze, urządzenia chłodnicze i sprzęt produkcyjny,
* brak zachowania łańcucha chłodniczego,
* przechowywanie środków spożywczych w warunkach, które narażają je na wtórne zanieczyszczenie,
* brak opracowanych i/lub wdrożonych w zakładzie stałych procedur opartych na zasadach systemu HACCP, w tym uwzględniających kryteria mikrobiologiczne.

Za stwierdzone podczas czynności kontrolnych uchybienia dotyczące bieżącej czystości i porządku, zatrudniania osób nieposiadających orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz nie wdrażanie w zakładzie procedur opartych na zasadach systemu HACCP nałożono na osoby winne zaniedbań 161 mandaty karne na kwotę 42 400 zł. Najwięcej mandatów nałożono na pracowników wytwórni lodów i automatów do lodów, piekarni, ciastkarni i zakładów garmażeryjnych.

W celu usunięcia stwierdzonych podczas kontroli sanitarnych nieprawidłowości prowadzono postępowanie administracyjne. Wydano ogółem 349 decyzji administracyjnych dot. m.in. poprawy stanu sanitarno-technicznego, opracowania i wdrożenia stałych procedur na podstawie zasad systemu HACCP, bądź ich zweryfikowania, prawidłowego znakowania wyrobów gotowych, opracowania harmonogramu badań właścicielskich wyrobów gotowych. Wydano 11 decyzji administracyjnych nakazujących unieruchomienie działalności zakładów:

* w zakresie niezgodnym z określonym w decyzji zatwierdzającej zakład,
* do czasu przeprowadzenia skutecznych zabiegów deratyzacji, dezynsekcji, mycia i dezynfekcji.

Ponadto wydano 1 decyzję administracyjną zakazującą wprowadzania do obrotu kwestionowanych produktów.

W 2023 r. do badań laboratoryjnych pobrano w tej grupy zakładów 1078 próbek środków spożywczych i próbek sanitarnych. Zdyskwalifikowano 240 próbek (tj. ok. 22 %), głównie lodów z automatu (210 próbek), ze względu na stwierdzenie niezgodności z wymaganiami *Rozporządzenia Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych*,tj. przekroczoną dopuszczalną liczbę bakterii z rodziny *Enterobacteriaceae*. Wyniki badań świadczyły o niewystarczającym poziomie utrzymania higieny w zakładzie lub nieprawidłowo przeprowadzanych procesach mycia i dezynfekcji oraz o braku kontroli wewnętrznej w zakresie nadzoru nad skutecznością tych procesów. Wobec powyższego polecono przeprowadzić w zakładach procesy mycia i dezynfekcji, wzmóc nadzór nad ich skutecznością oraz przeprowadzić szkolenia pracowników w tym zakresie.

W ok. 32% próbek zmiotek pobranych w piekarniach stwierdzonoobecność żywych i martwych szkodników oraz ich pozostałości. W zakładach tych polecono przeprowadzić skuteczne zabiegi dezynsekcji oraz mycia i dezynfekcji.

W 12% próbek wody źródlanej stwierdzono obecność bakterii z grupy coli. W związku z powyższym wszczęto procedurę w ramach funkcjonowania systemu RASFF. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wydał decyzję z rygorem natychmiastowej wykonalności zakazującą wprowadzania kwestionowanego produktu do obrotu i nakazującą wycofanie partii znajdującej się w obrocie. Ponadto decyzją administracyjną nakazano unieruchomienie linii produkcyjnej w zakładzie do czasu wdrożenia działań naprawczych oraz przedłożenia prawidłowych wyników badań z produkcji próbnej wody źródlanej. Z uwagi na fakt, iż woda źródlana stanowiła główny surowiec wyprodukowanej w zakładzie oranżady, pobrano do badań 5 próbek napoju, w celu wykonania badań w zakresie liczby bakterii z grupy coli. W wyniku przeprowadzonych badań nie stwierdzono zanieczyszczenia oranżady ww. bakteriami. Przedsiębiorca dokonał utylizacji zabezpieczonej w zakładzie oraz wycofanej z obrotu partii kwestionowanego produktu. Przeprowadzenie w zakładzie skutecznych działań naprawczych potwierdzono wynikami badań produkcji próbnej wody źródlanej, co pozwoliło wznowić działalność zakładu. W wyniku przeprowadzonej analizy wskazano jako prawdopodobne źródło zakażenia przechowywanie przez dłuższy czas kapsli w kapslownicy, gdzie mogły one ulec zanieczyszczeniu. Dokonano odpowiednich zapisów w dokumentacji systemu HACCP oraz skorygowano sposób postępowania z kapslami, tzn. opróżnianie kapslownicy każdorazowo po zakończonej produkcji.

Ponadto zawsze w przypadkach stwierdzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej próbek żywności i próbek sanitarnych zalecano przedsiębiorcom dokonanie weryfikacji funkcjonującego systemu kontroli wewnętrznej i podjęcie działań zapobiegawczych, zabezpieczających przed powtórnym wystąpieniem niezgodności.

### Produkcja pierwotna, dostawy bezpośrednie, rolniczy handel detaliczny

W rejestrach Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. zachodniopomorskiego znajdowało się 5 506 producentów produkcji pierwotnej, w tym prowadzących działalność w ramach rolniczego handlu detalicznego oraz dostaw bezpośrednich.

W 2023 roku przeprowadzono w gospodarstwach rolnych 359 kontroli sanitarnych, w tym 7 kontroli interwencyjnych dotyczących m.in.:

* przekroczenie NDP akryloamidu w płatkach żytnich (powiadomienie w ramach systemu RASFF),
* niewłaściwej jakości zdrowotnej żywności oferowanej do sprzedaży oraz niewłaściwych warunków ich sprzedaży (eksponowania m. in. przetworów owocowych i warzywnych w nieprawidłowych warunkach),
* sprzedaży produktów w opakowaniach jednostkowych bez oznakowania,
* braku wpisu gospodarstwa do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w zakresie m.in. produkcji ogórków kiszonych, soków, kompotów i mąk.

W związku ze stwierdzeniem podczas czynności kontrolnych nieprawidłowości dot. niewłaściwych warunków sprzedaży oferowanej żywności, na osobę winną zaniedbań nałożono 1 mandat karny na kwotę 300 zł.

Ponadto w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, w ramach porozumienia z dnia 22 grudnia 2020 r. w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcji Ochrony Środowiska przeprowadzono 40 kontroli wspólnie z pracownikami Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz 8 kontroli z pracownikami Inspekcji Ochrony Środowiska.

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, 104 próbki warzyw i owoców, w tym również do badań realizowanych w ramach ww. porozumienia. Zakwestionowano 1 próbkę żywności – w jednej próbce selera stwierdzono przekroczenie pozostałości pestycydu: medipropamidu, w związku z czym zostały podjęte działania w ramach systemu RASFF.

* 1. Produkcja żywności w warunkach domowych

W 2023 r. w ewidencji Inspekcji znajdowało się 290 producentów zajmujących się produkcją w warunkach domowych i sprzedażą wyrobów piekarniczych, cukierniczych i ciastkarskich trwałych i nietrwałych mikrobiologicznie, wyrobów garmażeryjnych tj. pierogów, dań mięsnych, rybnych, mącznych, sałatek, kanapek, a także domowych nalewek, przetworów owocowo-warzywnych, octu, masła orzechowego, kremu czekoladowo-orzechowego, oliw smakowych, olejów tłoczonych na zimno, często z przewozem do odbiorców zewnętrznych.

Skontrolowano 63 domowych producentów żywności, u których przeprowadzono 68 kontroli sanitarnych, z czego 4 stanowiły kontrole interwencyjne.

Podczas kontroli stanu sanitarnego zakładów najczęściej stwierdzano dotyczące:

* brak dokumentacji z kontroli wewnętrznej opartej na zasadach HACCP, w tym GHP/GMP,
* nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń, urządzeń i sprzętów,
* brak procedury i harmonogramu badań produkowanych wyrobów.

W celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości prowadzono postępowanie administracyjne i wydano 4 decyzje administracyjne dot. poprawy stanu sanitarno-technicznego, bądź opracowania i wdrożenia stałych procedur na podstawie zasad systemu HACCP.

Ponadto wpłynął 1 wniosek o ukaranie dotyczący prowadzenia działalności bezzłożenia wniosku o wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

### Zakłady obrotu żywnością

Obiekty obrotu żywnością to m.in.:

* sklepy spożywcze (w tym super i hipermarkety),
* kioski (w tym kioski na targowiskach sprzedające mięso i kioski na targowiskach sprzedające inne środki spożywcze),
* apteki,
* magazyny hurtowe (w tym hurtownie suplementów diety),
* obiekty ruchome i tymczasowe,
* środki transportu,
* inne obiekty obrotu żywnością, tj. np. salony prasowe, urzędy pocztowe, stacje paliw, drogerie, sklepy zielarskie, automaty do sprzedaży żywności typu Vending, punkty skupu grzybów świeżych, runa leśnego, ryb świeżych i wędzonych, jak również sklepy oferujące sprzedaż środków spożywczych przez internet.

W roku sprawozdawczym na terenie woj. zachodniopomorskiego funkcjonowały łącznie 13844 zakłady obrotu handlowego, z których 3891 zostało skontrolowanych. Spośród 7486 wszystkich kontroli 1202, tj. 16% stanowiły kontrole interwencyjne, które były przeprowadzane w ramach systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach RASFF oraz w celu zweryfikowania zasadności zarzutów zgłoszonych przez konsumentów. Interwencje zgłaszane przez konsumentów dotyczyły m. in. sprzedaży artykułów spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej, przechowywania żywności w niewłaściwych warunkach, wprowadzania do obrotu artykułów spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia/daty minimalnej trwałości, niewłaściwego stanu sanitarnego oraz wystąpienia dolegliwości żołądkowych po spożyciu zakupionych środków spożywczych.

W odniesieniu do omawianej grupy obiektów wydanych zostało 1210 decyzji administracyjnych, w tym:

* 29 zakazujących wprowadzania do obrotu artykułów spożywczych m.in. po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości oraz produktów nieoznakowanych lub o niewłaściwych cechach organoleptycznych,
* 9 nakazujących wstrzymanie działalności lub części działalności sklepów spożywczych, m.in. w związku ze stwierdzonymi śladami obecności gryzoni, brakiem bieżącej ciepłej lub zimnej wody w obiekcie, prowadzenia działalności niezgodnie z wydaną decyzją zatwierdzającą zakład.

Pozostałe decyzje (1172) w większości nakazywały usunięcie stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, dotyczących najczęściej:

* złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń obiektów oraz ich wyposażenia,
* niewłaściwego funkcjonowania systemu kontroli wewnętrznej opartego na zasadach systemu HACCP (jego niedostosowania do stanu faktycznego) i/lub braku prowadzenia zapisów w obowiązujących rejestrach,
* braku wdrożenia instrukcji GMP i GHP,
* braku informowania konsumentów dokonujących zakupu żywności nieopakowanej, o zawartych w niej substancjach lub produktach powodujących alergie lub reakcje nietolerancji oraz/lub niewłaściwego znakowania środków spożywczych,
* braku dokumentacji potwierdzającej sposób postępowania z odpadami pochodzącymi z działalności zakładu,
* braku aktualnych wyników badań jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi używanej w zakładzie.

W 2023 r. w zakładach obrotu handlowego pobranych zostało 2967 próbek środków spożywczych, z których zdyskwalifikowano 74 głównie z uwagi na:

* obecność drobnoustrojów chorobotwórczych,
* przekroczenie dopuszczalnego poziomu pestycydów,
* obecność szkodników i ich pozostałości,
* wykrycia niedozwolonego napromieniania próbki produktu,
* przekroczenia substancji dodatkowych,
* wykrycia niedeklarowanego na opakowaniu alergenu – glutenu,
* zmiany cech organoleptycznych.

Każdorazowo po otrzymaniu kwestionowanych wyników badań bezzwłocznie podejmowano właściwe działania nadzorowe zmierzające do wyeliminowania zaistniałych nieprawidłowości – m.in. kwestionowany produkt wycofywano z obrotu handlowego, przeprowadzano zabiegi mycia i dezynfekcji, bądź dezynsekcji. W przypadku kwestionowania środków spożywczych pochodzących od producentów nieobjętych nadzorem państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych woj. zachodniopomorskiego, informacje o stwierdzonych nieprawidłowościach przekazywano odpowiednio do właściwych terenowo organów pełniących nadzór nad producentem kwestionowanych środków spożywczych. W 20 przypadkach prowadzono postępowanie w ramach funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach – RASFF.

### Zakłady żywienia zbiorowego

Pod nadzorem sanitarnym znajdowało się 9537 *z*akładów żywienia zbiorowego, w tym 6771 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego i 2766 *z*akładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego. W 2023 roku skontrolowano 3600 zakładów, przeprowadzając w nich 5876 kontroli sanitarnych, w tym 640 kontroli interwencyjnych. Kontrole interwencyjne wynikały z powiadomień w ramach systemu RASFF lub ze zgłoszeń konsumentów, które najczęściej dotyczyły zakładów małej gastronomii, restauracji, barów, stołówek domów wczasowych, przedszkoli, sanatoriów i prewentoriów oraz kolonii/ półkolonii/ obozów/ zimowisk. Zgłaszano nieprawidłowości m.in. w zakresie niewłaściwego bieżącego stanu sanitarno-higienicznego, jakości zdrowotnej żywności i oferowanych posiłków w obiektach żywieniowo - żywnościowych, braku zachowania zasad higieny pracowników, pojawienia się dolegliwości żołądkowo-jelitowych po spożyciu posiłków, braku informacji o substancjach powodujących alergie lub nietolerancje w serwowanych potrawach, niewłaściwej gospodarki odpadami i obecności szkodników, niewłaściwej wentylacji w zakładzie.

Ponadto w 2023 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. zachodniopomorskim znajdowały się 64 zakłady usług cateringowych, z czego skontrolowane zostały 53. W tej grupie obiektów przeprowadzono łącznie 106 kontroli i rekontroli, w tym 12 w związku ze zgłoszeniami od konsumentów.

Obiekty te w większości spełniały warunki sanitarno-higieniczne wymagane w zakładach żywienia zbiorowego. Stołówki podłączone zostały do sieci wodno-kanalizacyjnej, wyposażone w odpowiedni sprzęt i urządzenia gastronomiczne, co zapewniło odpowiednie warunki do prowadzenia działalności w zakresie produkcji posiłków od surowca do produktu finalnego.

Nadzór sanitarny obejmował również kontrolę obiektów pod względem przestrzegania zasad dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej oraz zasad systemu HACCP. Ponadto kontrolą objęte były obszary dotyczące warunków magazynowania artykułów spożywczych, w tym przestrzegania terminów przydatności do spożycia i dat minimalnej trwałości, a także temperatur przechowywania żywności wymagającej zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego, jak również informowania o wszelkich składnikach lub substancjach pomocniczych, powodujących alergie lub reakcje nietolerancji, używanych do produkcji żywności i nadal obecnych w produkcie gotowym, oferowanym do sprzedaży konsumentom finalnym lub zakładom żywienia zbiorowego bez opakowania lub pakowanych w pomieszczeniu sprzedaży na życzenie konsumenta.

W wyniku postępowania administracyjnego w zakładach żywienia zbiorowego oraz w zakładach usług cateringowych wydano łącznie 1322 decyzje, z czego większość stanowiły decyzje dot. poprawy stanu sanitarno-technicznego.

Na przedsiębiorców prowadzących zakłady żywienia zbiorowego w związku ze stwierdzeniem środków spożywczych przeterminowanych, przechowywanych w nieprawidłowych warunkach, mrożonych we własnym zakresie oraz nieposiadających oznakowania nałożono 32 decyzje dotyczące zakazu wprowadzania środków spożywczych do obrotu.

W 22 przypadkach, w których stan sanitarno – higieniczny zakładu zagrażał bezpieczeństwu produkowanej żywności,państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni decyzjami administracyjnymi unieruchamiali lub przerywali działalność produkcyjną do czasu spełnienia obowiązujących wymogów prawa żywnościowego. Ww. decyzjom nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

Najczęściej stwierdzane uchybienia podczas kontroli w tych grupach zakładów:

* niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne panujące w pomieszczeniach żywienia,
* brak informacji dla konsumentów o składnikach alergennych i substancjach powodujących reakcje nietolerancji pokarmowych, występujących w żywności podawanej w zakładzie,
* brak segregacji asortymentowej w urządzeniach chłodniczych i zamrażalniczych,
* przechowywanie produktów bez etykiet,
* przechowywanie żywności w warunkach niezgodnych z deklaracją producenta,
* brak właściwych warunków do higienicznego mycia i suszenia rąk,
* przetrzymywanie w magazynach środków spożywczych po upływie terminów przydatności do spożycia lub dat minimalnej trwałości,
* brak do wglądu orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników,
* brak wdrożenia systemu kontroli wewnętrznej opartego na zasadach HACCP.

Za nieprzestrzeganie należytego reżimu sanitarnego w zakładach żywienia zbiorowego oraz zakładach usług cateringowych nałożono łącznie 961 mandaty karne na sumę 273 600 zł.

W 2023 r. w zakładach żywienia zbiorowego i zakładach usług cateringowych pobrano do badań laboratoryjnych 608 próbek żywności i wymazów sanitarnych. W ramach urzędowej kontroli żywności do badań laboratoryjnych pobierano przede wszystkim próbki posiłków obiadowych, lodów, ryb, mięsa kebab, pierogów, soków i jaj. Badania prowadzono głównie w kierunku wartości odżywczej posiłków, jak również w kierunku oznaczenia parametrów mikrobiologicznych w zakresie *Salmonella, Listeria monocytogenes, Enterobacteriaceae, Staphylococcus aureus*.

Zdyskwalifikowano 90 próbek lodów w zakresie przekroczenia liczby bakterii *Enterobacteriaceae* będących mikroorganizmami wskaźnikowymi, świadczącymi o braku zachowania należytej higieny w procesie produkcji.Wobec przedsiębiorców produkujących lody podejmowane były działania nadzorowe, m.in.: wydano decyzje administracyjne z rygorem natychmiastowej wykonalności nakazujące przeprowadzenie skutecznych procesów mycia i dezynfekcji sprzętu, powierzchni produkcyjnych oraz przedłożenia wyników badań potwierdzających ich skuteczność, zakazujących produkcji i wprowadzania do obrotu lodów do czasu uzyskania prawidłowych wyników badań, bądź nakazujących przeprowadzenie ponownych szkoleń personelu.

Zdyskwalifikowano również 1 posiłek obiadowy określony jako bezglutenowy z uwagi na zawartość glutenu. W toku czynności kontrolnych stwierdzono, że surowce bezglutenowe przechowywane były bez rozgraniczenia na żywność zawierającą gluten i bezglutenową. W opracowanej dokumentacji HACCP brak było procedur regulujących produkcję posiłków bezglutenowych i innych diet specjalistycznych tak, aby zapobiec, wyeliminować lub ograniczyć do poziomów akceptowalnych zanieczyszczenie żywności.

Ponadto w 2023r. ze względu na obecność Salmonelli zakwestionowano 3 partie mięsa kebaba drobiowego. W związku z powyższym prowadzono działania w ramach systemu wczesnego ostrzegania RASFF. W wyniku działań nadzorowych m.in. zobowiązano właściciela zakładu do wycofania z obrotu handlowego przedmiotowego mięsa. Wycofana żywność została zutylizowana.

W jednym z zakładów małej gastronomii, w związku ze zgłoszeniem konsumenta dotyczącym wystąpienia dolegliwości ze strony układu pokarmowego po spożyciu środków spożywczych pobrano między innymi 10 próbek bitej śmietany, które zakwestionowano z uwagi na przekroczenie dopuszczalnej liczby bakterii (*Enterobacteriaceae)*. W obiekcie zostały przeprowadzone czynności kontrolne, podczas których osoba kierująca zakładem wyłączyła z użytkowania maszynę do ubijania śmietany do czasu wykonania działań naprawczych, w tym przeglądu technicznego oraz skutecznych zabiegów mycia i dezynfekcji przed ponownym włączeniem urządzenia do produkcji. Ponadto podczas czynności kontrolnych stwierdzono, że śmietana do ubijania przechowywana jest w nieprawidłowej temperaturze. Ww. produkt został wycofany z produkcji oraz zutylizowany.

W celu dokonania oceny skuteczności prowadzonych w pionie żywienia zabiegów mycia i dezynfekcji pobierano próbki wymazów sanitarnych z powierzchni roboczych sprzętu produkcyjnego do badań mikrobiologicznych. Sprawdzano też jakość tłuszczów do głębokiego smażenia pod kątem zawartości związków polarnych na zgodność z wymogami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 września 2012 r. w sprawie określenia maksymalnych poziomów substancji zanieczyszczających, które mogą się znajdować w tłuszczach stosowanych do smażenia oraz kryteriów dla metod analitycznych stosowanych do ich oznaczania. Nie stwierdzono przekroczeń w niniejszym zakresie. Jednakże w kilku obiektach ocena tłuszczu wskazywała na znaczne jego zużycie. Przedsiębiorcy w takich przypadkach zostali zobowiązani do niezwłocznej wymiany tłuszczu na świeży.

W roku 2023 r. kontynuowano działania nadzorowe w związku z wystąpieniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF). W szczególności prowadzono nadzór nad legalnością wprowadzanej do obrotu żywności pochodzenia zwierzęcego oraz zagospodarowania odpadów gastronomicznych w zakładach żywienia zbiorowego. Nie stwierdzono niezgodności w tym zakresie.

W ramach nadzoru, w obiektach żywienia zbiorowego dla dzieci i młodzieży przeprowadzano teoretyczne oceny jadłospisów dekadowych na zgodność z obowiązującym *rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełnić środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach*. Analizę przedmiotowych jadłospisów opisano w rozdziale IX pkt 4 „Żywienie dzieci i młodzieży w placówkach”.

### Środki transportu

Znaczna część przedsiębiorców prowadzących zakłady obrotu handlowego dysponuje własnymi środkami transportu służącymi wyłącznie do przewozu artykułów spożywczych. Pozostałe środki transportu należą do producentów żywności oraz specjalistycznych firm transportowych. Spośród 4157 zarejestrowanych środków transportu skontrolowano 365. W dwóch przypadkach wydano decyzje administracyjne, w tym 1 na poprawę stanu sanitarno – higienicznego. Pozostałe samochody były w dobrym stanie technicznym i sanitarnym umożliwiającym zachowanie odpowiedniej jakości transportowanej żywności.

### Zakłady produkcji wprowadzania do obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Na terenie województwa zachodniopomorskiego w 2023 r. według rejestru znajdowało się:

* 36 wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zajmujących się m.in. produkcją: opakowań z tworzyw sztucznych, zamknięć kontaktowych do szklanych opakowań produktów spożywczych poddawanych pasteryzacji czy sterylizacja wyłożonych masą uszczelniającą na bazie PVC, wieczek do opakowań środków spożywczych dla małych dzieci, torebek papierowych, opakowań kartonowych niepowlekanych do ciast, tortów, pieczywa cukierniczego, pizzy, różnego rodzaju tacek jednorazowego użytku, opakowań pośrednich oraz bezpośrednich kartonowych, z tektury wielowarstwowej do artykułów spożywczych, opakowań – puszek PET do napojów, opakowań z tworzyw sztucznych do nabiału i lodów, wyrobów ceramicznych tj. kubków, filiżanek oraz misek na bazie czarnej gliny z dodatkiem glazury, naczyń kuchennych powstałych na formach odlewów aluminiowych powlekanych powłokami dostosowanymi do kontaktu z żywnością, elektrycznych rurkowych elementów grzejnych, urządzeń wędzarniczych, świeczek do tortów. Jeden z zakładów zajmuje się konfekcjowaniem podkładów absorpcyjnych do mięsa.
* 474 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (55 hurtowni, 419 sklepów).

W okresie sprawozdawczym skontrolowano 122 takie zakłady (11 wytwórni materiałów, 14 hurtowni i 97 sklepów obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością), przeprowadzając łącznie 166 kontroli sanitarnych (13 w wytwórniach materiałów, 18 w hurtowniach i 135 w sklepach obrotu takimi produktami), w tym kontroli interwencyjnych było łącznie 34 ( 1 w wytwórni materiałów, 2 w hurtowni, 31 w sklepach obrotu).

Zgłoszenie interwencyjne w zakładzie produkcyjnym dotyczyło wprowadzania do obrotu zanieczyszczonych butelek przeznaczonych do kontaktu z żywnością, niewłaściwego ich przechowywania. Działania kontrolne wykazały, że zakład nie był objęty nadzorem właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. W przypadku zakładów obrotu interwencje dotyczyły kontroli w związku z powiadomieniami w ramach systemu RASFF.

W zakładach obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością wydano 11 decyzji administracyjnych ( 1 w hurtowni, 10 w sklepach obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością), które dotyczyły poprawy stanu sanitarno – technicznego oraz umarzały postępowanie. W zakładach produkcji wydano 3 decyzje administracyjne – 2 z nich to decyzje umarzające postępowanie administracyjne, 1 na poprawę stanu sanitarno - higienicznego. W tej grupie zakładów w związku z naruszeniem przepisów prawa nałożono 6 mandatów na kwotę 1400 zł. Do badań laboratoryjnych w roku 2023 pobrano łącznie 44 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością ( 1 w wytwórni, 5 w hurtowni i 38 w sklepach) – próbek nie kwestionowano.

## Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Tabela 37 Zestawienie wykonanych w 2023r. badań fizykochemicznych i mikrobiologicznych środków spożywczych, produktów kosmetycznych i próbek sanitarnych woj. zachodniopomorskim

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 270 | 15 | 5,56 | obecność Salmonella spp.- 15 próbek |
| w tym mięso mielone | 45 | 5 | 11,11 | obecność Salmonella spp.- 5 próbek |  |
| w tym produkty mięsne/ wędliniarskie | 112 | 5 | 4,46 | obecność Salmonella spp.- 5 próbek |  |
| Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne | | Mięso ptaków/podroby zwierzęce i inne produkty z uboju | 224 | 25 | 11,16 | obecność Salmonella spp.- 25 próbek |  |
|  | | w tym mięso mielone | 25 | 5 | 20,00 | obecność Salmonella spp.- 5 próbek |  |
| w tym produkty mięsne/ wędliniarskie | 79 | - | - | - |  |
| Jaja i produkty z jaj | 87 | - | - | - |  |
| Ryby, owoce morza i ich przetwory | | Ryby, mięso i produkty z mięsa i ryb | 264 | - | - | - |  |
|  | | Owoce morza i produkty z nich uzyskane | 19 | - | - | - |  |
| Mleko i przetwory mleczne | | Mleko i produkty mleczne (nabiał) | 239 | 15 | 6,28 | obecność Salmonella spp.- 5 próbek,  zawyżona liczba Enterobacteriaceae – 10 próbek |  |
|  | | Emulsje tłuszczowe i mieszane tłuszcze/Masło | 32 | - | - | - |  |
|  | | Desery i lody do jedzenia łyżeczką | 951 | 330 | 34,70 | zawyżona liczba Enterobacteriaceae – 330 próbek |  |
| w tym lody na bazie wody - sorbety/granity | 20 | - | - | - |  |
| Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne | | Ziarna i produkty na bazie ziaren | 350 | 5 | 1,43 | ponadnormatywna zawartość substancji konserwującej (kwas sorbowy) i obecność substancji konserwującej (kwas benzoesowy)-1 próbka,  niewłaściwe cechy organoleptyczne – 2 próbki,  obecność zanieczyszczeń biologicznych – 1 próbka,  obecność glutenu-1 próbka |  |
| w tym wyroby piekarnicze | 221 | 1 | 0,45 | ponadnormatywna zawartość substancji dodatkowych (konserwantów)-1 próbka, |  |
|  |
| Wyroby cukiernicze i ciastkarskie | | Słodycze łącznie z czekoladą | 63 | 1 | 1,59 | obecność zanieczyszczeń biologicznych – 1 próbka |  |
| Miód i produkty pszczelarskie | | Cukry i podobne/ cukier/ Miód | 5 | - | - | - |  |
| Orzechy, w tym arachidy | | Orzechy i ich podstawowe produkty pochodne | 27 | - | - | - |  |
| Warzywa (w tym strączkowe), | | Warzywa ogrodowe i ich podstawowe produkty pochodne z wyłączeniem grzybów | 372 | 12 | 3,23 | pozostałości pestycydów – 7 próbek,  obecność Salmonella spp.- 5 próbek |  |
| Owoce | | Owoce i ich podstawowe produkty pochodne | 310 | 3 | 0,97 | pozostałości pestycydów – 3 próbki, |  |
| Grzyby | | Grzyby | 22 | - | - | - |  |
| Napoje alkoholowe | | Napoje alkoholowe | 10 | - | - | - |  |
| *w tym* | Wyroby winiarskie | w tym wino oraz wyroby winopodobne | 4 | - | - | - |  |
| Ocet | | Przyprawy (w tym formy stołowe)/ Ocet | 2 | - | - | - |  |
| Wody mineralne i napoje bezalkoholowe | | Woda, wodne napoje i związane składniki | 103 | 5 | 4,85 | zawyżona liczba bakterii grupy coli – 5 próbek |  |
| Tłuszcze roślinne | | Wydzielone czyste składniki/Tłuszcze i oleje roślinne jadalne | 33 | - | - | - |  |
| Ziarna roślin oleistych | | Nasiona i owoce oleiste | 40 | 2 | 5,00 | obecność zanieczyszczeń biologicznych – 2 próbki |  |
| 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 | 1 | - | - | - |  |
| Majonezy, musztardy, sosy | | Przyprawy (w tym formy stołowe)/ sosy niesłodkie np. majonez, musztardy sosy | 21 | - | - | - |  |
| Zioła, przyprawy | | Zioła, przyprawy i podobne produkty | 129 | 5 | 3,88 | obecność Salmonella spp.- 5 próbek |  |
| Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe | | Składniki gorących napojów i naparów/ Nasiona (kawa, kakao i podobne) | 59 | - | - | - |  |
| Wyroby garmażeryjne i kulinarne | | Dania złożone, Przeznaczenie=Gotowe do spożycia LUB Przeznaczone do spożycia po ugotowaniu | 304 | 1 | 0,33 | obecność glutenu-1 próbka |  |
| w tym przekąski | 3 | - | - | - |  |
| Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego | | Żywność dla niemowląt i małych dzieci | 271 | - | - | - |  |
|  | | Pozostałe - Żywność dla określonych grup z rozporządzenia (UE) 609/2013 (tj. żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, środki spożywcze zastępujące całodzienną dietę, do kontroli masy ciała). | 18 | - | - | - |  |
| Suplementy diety | | Żywność dla określonych diet/Suplementy diety i podobne preparaty | 159 | 2 | 1,26 | napromieniowanie żywności 2 próbki |  |
| Substancje dodatkowe i rozpuszczalniki ekstrakcyjne | | Główne wyodrębnione składniki, dodatki, smaki, wspomagacze procesu pieczenia i przetwarzania | 20 | - | - | - |  |
| Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością | | Macierze nieżywnościowe/ Materiały przeznaczone do kontaktu z żywnością | 59 | - | - | - |  |
| Sól spożywcza i jej zamienniki | | Zaprawy, sosy i dodatki smakowe/ sól | 9 | - | - | - |  |
| INNE | | Inne | 4 | - | - | - |  |
| Izolowane białka i inne produkty białkowe/ Żelatyna | 19 | - | - | - |  |
|  | | Smażone lub ekstrudowane produkty zbożowe lub produkty z warzyw korzeniowych, w tym czipsy, chrupki, frytki i analogiczne wyroby na bazie ciast | 15 | - | - | - |  |
| Substytuty mięsa i nabiału/Substytuty mięsa | 4 | - | - | - |  |
| Substytuty mięsa i nabiału/Substytuty nabiału/Alternatywy dla przetworów mlecznych, np. Napój kokosowy | 6 | - | - | - |  |
| Razem środki spożywcze, materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością | |  | 4523 | 421 | 9,31 |  |  |
| Badania sanitarne | |  | 190 | 24 | 12,63 | obecność zanieczyszczeń biologicznych – 24 próbek |  |
| Próbki kontrolne posiłków | |  | 47 | - | - | - |  |
| Produkty kosmetyczne | |  | 63 | - | - | - |  |
| Ogółem | |  | 4823 | 445 | 9,23 |  |  |

Tabela 38 Zestawienie liczby próbek pobranych do badań w 2023r. z podziałem na rodzaje/ kierunki analiz.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kierunek badania** | **Liczba próbek zbadanych** | **Liczba próbek zakwestionowanych** | **% próbek zakwestionowanych** |
| wyróżniki mikrobiologiczne | 3038 | 400 | 13,17 |
| metale szkodliwe dla zdrowia | 288 | **-** | **-** |
| pozostałości pestycydów | 295 | 10 | - |
| mykotoksyny | 116 | - | - |
| zanieczyszczenie azotanami | 24 | - | - |
| zawartość substancji dodatkowych (w tym Sudan I-IV) | 150 | 1 | - |
| kryteria czystości substancji dodatkowych | 20 | - | - |
| skażenia promieniotwórcze | 16 | - | - |
| materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością | 59 | - | - |
| GMO | 25 | - | - |
| 3-MCPD | 20 | - | - |
| histamina | 145 | - | - |
| zawartość metanolu cyjanowodoru, karbaminianu etylu | 4 | - | - |
| zawartość jodu w soli spożywczej | 8 | - | - |
| wybrane parametry w środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementach diety | 108 | - | - |
| ocena znakowania | 913 | - | - |
| badanie organoleptyczne | 1333 | 2 | 0,15 |
| zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne w środkach spożywczych | 52 | 4 | 7,69 |
| napromienianie żywności | 19 | 2 | - |
| kontrola żywności wzbogaconej | 11 | - | - |
| WWA | 43 | - | - |
| furan | 6 | - | - |
| izomery trans kwasów tłuszczowych | 4 | - | - |
| akryloamid | 20 | - | - |
| alergeny- gluten | 24 | 2 | - |
| alergeny- białko soi | 1 | - | - |
| alergeny- białko orzechów ziemnych | 8 | - | - |
| oleje mineralne w środkach spożywczych | 3 | - | - |
| oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych | 26 | - | - |
| alkaloidy tropanowe | 8 | - | - |
| alkaloidy sporyszu | 26 | - | - |
| alkaloidy pirolizydynowe | 8 | - | - |
| alkaloidy opium | 2 | - | - |
| kwas erukowy | 5 | - | - |
| nadchlorany | 3 | - | - |
| produkty kosmetyczne | 63 | - | - |
| próbki kontrolne posiłków | 47 | - | - |
| badania sanitarne (wymazy i zmiotki) | 190 | 24 | 12,63 |

Dodatkowo w laboratorium WSSE w Szczecinie w 2023 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 - 163 próbki; alergenu- białko soi - 19 próbek; izomerów trans kwasów tłuszczowych - 60 próbek; kwasu erukowego - 10 próbek; omega 3,6,9 - 10 próbek; nienasycone kwasy tłuszczowe (ALA, LA, DHA) - 12 próbek.

Każdorazowo po otrzymaniu kwestionowanych wyników badań bezzwłocznie podejmowano 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 oraz 25 powiadomień informacyjnych w 2023 roku.

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.

## Suplementy diety, żywność dla określonych grup odbiorców i żywność wzbogacona

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad warunkami produkcji i magazynowania, prawidłowością ekspozycji oraz znakowania, prezentacji i reklamy przedmiotowych środków spożywczych, a także nad ich sprzedażą „na odległość”. W roku 2023 w województwie zachodniopomorskim było zarejestrowanych 6 zakładów produkcji suplementów diety. W ciągu ubiegłego roku zatwierdzono 1 zakład. Przeprowadzono 10 kontroli sanitarnych w ww. zakresie, w tym 3 kontrole interwencyjne. Kontrole interwencyjne dotyczyły wprowadzania do obrotu suplementów diety, których status nie jest wyjaśniony.

W 2023 r. w ramach nadzoru nad żywnością prozdrowotną przeprowadzono ogółem 909 kontroli, z czego 80 dotyczyło sprzedaży „na odległość”. Podczas kontroli dokonano oceny znakowania i prezentacji oraz składu 323 produktów, w tym 70 ofert sprzedaży internetowej. Nieprawidłowości dotyczące znakowania oraz prezentacji stwierdzono w przypadku 197 produktów lub ofert sprzedaży internetowej, tj. w 61% przypadków.

W omawianym okresie sprawozdawczym wydano 4 decyzje administracyjne: 1 – na dostosowanie treści zamieszczonych informacji w zakresie prezentacji i reklamy suplementów diety na stronach internetowych oraz dostosowanie treści zamieszczonych informacji na etykietach produktów do obowiązujących przepisów prawa żywnościowego oraz 3 - nakazujące z rygorem natychmiastowej wykonalności wstrzymanie wprowadzania do obrotu handlowego suplementów diety ze względu na zastosowanie w stosunku do tych produktów promieniowania jonizującego.

Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości dotyczące wprowadzania po raz pierwszy do obrotu suplementów diety bez powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego nałożono 3 mandaty karne na łączną kwotę 400 zł.

Do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu pobrano 325 próbek suplementów diety, żywności dla określonych grup i środków spożywczych wzbogacanych. Pobrane próbki zbadano w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej m.in. w kierunku substancji dodatkowych - substancji konserwujących: kwasu benzoesowego i kwasu sorbowego, substancji słodzących: sacharyny, acesulfamu K, zanieczyszczeń mikrobiologicznych, napromieniania, zawartości metali (ołów, kadm, rtęć, arsen nieorganiczny), izomerów trans, alkaloidów tropanowych, pirolizydynowych, nadchloranów, mikotoksyn (cytryniny), GMO, WWA, 3-MCPD, olejów mineralnych, zawartości składników mineralnych (magnez, żelazo, cynk, miedź, wapń, selen, potas, sód), witamin A, D, E, C, witamin z grupy B, kwasów tłuszczowych omega-3, omega-6, omega-9, kwasu linolowego (LA), kwasu α-linolenowego (ALA), kwasu dokozaheksaenowego (DHA) glutenu, białka, błonnika, diosminy, koenzymu Q10, rutyny, kofeiny, azotanów, kwasu erukowego. Nie kwestionowano jakości zdrowotnej pobranych do badań próbek.

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 przeprowadzano stosowne postępowanie nadzorowe. W toku prowadzonych kontroli stwierdzano m.in. nieprawidłowości dotyczące braku zatwierdzenia 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 w ramach współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej 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 2023 r. podjęte zostały działania w związku z 16 powiadomieniami o niebezpiecznych produktach żywnościowych w odniesieniu do żywności prozdrowotnej. Powiadomienia dotyczyły m.in.:

* stwierdzania wysokiego poziomu sumy alkaloidów pirolizydynowych,
* zafałszowania suplementu diety zawierającego melatoninę, składnik zarejestrowanych w Polsce produktów leczniczych,
* nieautoryzowanej nowej żywności Epimedium grandiflorum,
* stwierdzenia obecności alfosceranu choliny (alfa glicerylofosforylo choliny, α-GPC),
* spełnienia przez produkt ze względu na skład kryterium definicji dla produktu leczniczego,
* stwierdzenia niedozwolonego składnika nowej żywności – Cannabidiolu (CBD),
* wykrycia niedozwolonego napromieniania próbki produktu.

Ponadto w 2023 r. w ramach systemu AAC - współpracy i pomocy administracyjnej wpłynęło 1 powiadomienie w sprawie znakowania wskazującego na właściwości lecznicze suplementu diety. 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, a kwestionowane produkty wycofywane z obrotu.

## Wzmożony nadzór nad zakładami żywienia zbiorowego w sezonie letnim.

Nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia na terenie województwa zachodniopomorskiego w okresie sezonu letniego realizowany jest w obiektach działających całorocznie, które w sezonie letnim w odpowiedzi na podwyższony popyt zwiększają swoją produkcję, takich jak: piekarnie, ciastkarnie, lodziarnie, środki transportu, zakłady gastronomiczne, stołówki w domach wczasowych, obiekty stałe (w placówkach wypoczynku i nauczania – szkoły, internaty), jak również w obiektach typowo sezonowych, jak np. stoiska z lodami, punkty małej gastronomii.

Według ewidencji pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. zachodniopomorskim znajdowało się 11147 ww. obiektów. W okresie sezonu letniego w zakładach tych przeprowadzono ogółem 2721 kontroli.

W drodze prowadzonego postępowania administracyjnego wydano 1493 decyzje, w tym 551 decyzji zatwierdzających obiekty do prowadzenia działalności żywieniowej. W celu poprawy stanu sanitarno-technicznego wydano 217 decyzji. Zarządzenia tych decyzji dotyczyły głównie:

* doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno – technicznego powierzchni ścian, sufitów, podłóg zakładów żywieniowych i środków transportu oraz sprzętu w pomieszczeniach pionu żywienia,
* opracowania/wdrożenia/zweryfikowania i utrzymania systemu kontroli wewnętrznej opartego na zasadach systemu HACCP, w tym warunków wstępnych GHP i GMP,
* przyjęcia szczególnych środków higieny poprzez wdrożenie i utrzymania procedury nadzoru nad jakością wody stosowanej w zakładzie poprzez udokumentowanie wynikami badań laboratoryjnych jakości wody stosowanej w zakładzie,
* przedłożenia dokumentu potwierdzającego sposób gospodarowania odpadami komunalnymi,
* podjęcia działań naprawczych mających na celu wyeliminowanie obecności gryzoni, poprzez: zlikwidowanie wszelkich nieszczelności i ubytków, w tym w pomieszczeniu magazynowym, przeprowadzenia zabiegów deratyzacji, właściwego zabezpieczenia przed szkodnikami,
* zapewnienia prawidłowego podłączenia wodno – kanalizacyjnego,
* opracowania i udostępnienia konsumentom informacji dotyczącej substancji lub produktów powodujących alergie lub reakcje nietolerancji, znajdujących się w potrawach oferowanych do sprzedaży.

Wykonanie obowiązków nakładanych decyzjami było lub będzie sukcesywnie poddawane kontroli zgodnie z upływem terminów wyznaczonych w decyzjach.

Za nieprawidłowości w bieżącym stanie sanitarnym nałożono 493 mandaty karne w łącznej kwocie 145 900 zł. Najczęściej stwierdzanymi w trakcie kontroli uchybieniami kwalifikującymi się do nałożenia mandatów karnych były:

* nieprzestrzeganie zasad higieny przez personel pracujący przy produkcji żywności,
* niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne panujące w pomieszczeniach żywienia,
* brudny sprzęt produkcyjny, naczynia do serwowania, powierzchnie robocze, urządzenia chłodnicze, ogólny nieporządek w pomieszczeniach produkcyjnych i magazynowych
* wykorzystywanie do produkcji środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia, bądź nieoznakowanych,
* brak segregacji w urządzeniach chłodniczych,
* brak prowadzonych bieżących zapisów wynikających z opracowanej dokumentacji systemu HACCP,
* brak dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno – epidemiologicznych osób mających kontakt z żywnością.

Do państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa zachodniopomorskiego zgłoszono 189 interwencji. W przypadku 31% (60) potwierdzono nieprawidłowości. Zarzuty dotyczyły przede wszystkim:

* wystąpienia dolegliwości żołądkowo- jelitowych po spożyciu żywności;
* sprzedaży dań/wyrobów własnej produkcji bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
* obecności gryzoni w zakładzie;
* nieprzestrzegania zasad higieny podczas prowadzonej działalności;

W trakcie trwania sezonu letniego przeprowadzono wyrywkowe kontrole automatów do lodów wraz z poborem próbek do badań laboratoryjnych w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Do kontroli wytypowano obiekty zlokalizowane w miejscach o zwiększonym ruchu turystycznym. Do badań mikrobiologicznych pobrano łącznie 365 próbek z 73 partii lodów z automatu. Próbki lodów nie były kwestionowane w zakresie wykonywanych badań mikrobiologicznych w kierunku drobnoustrojów chorobotwórczych, tj.: Salmonella (obecność w 25 g) oraz Listeria monocytogenes (liczba w 1g). Jednak ze względu na zawyżoną ilość bakterii Enterobacteriacae (liczba w 1g), będących mikroorganizmami wskaźnikowymi, świadczącymi o braku zachowania należytej higieny w procesie produkcji kwestionowano 145 próbek lodów z 29 partii lodów z automatu (47%).

Jednocześnie w trakcie trwania sezonu letniego 2023 r. prowadzono wzmożony nadzór w zakładach żywienia zbiorowego. Skontrolowano 182 obiekty typu KEBAB, w 110 stwierdzono nieprawidłowości (tj. w ok. 60 % skontrolowanych obiektów), wobec 97 zostało wszczęte postępowania administracyjne. Za nieprawidłowości w bieżącym stanie sanitarnym nałożono 85 mandatów karnych na kwotę 20800 zł. W obiektach zlokalizowanych na lub przy plaży w miejscowościach wypoczynkowych przeprowadzono 29 kontroli. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono mandaty karne na łączną kwotę 400 zł. Skontrolowano także 172 obiekty typu PIZZERIE przeprowadzając łącznie 210 kontroli. W połowie obiektów (87) stwierdzono nieprawidłowości. Za nieprawidłowości w bieżącym stanie sanitarnym nałożono 58 mandatów karnych na kwotę 15250 zł.

## System wczesnego ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – RASSF

W 2023 roku w ramach funkcjonowania Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF), podjęte zostały działania w związku z 169 powiadomieniami o niebezpiecznych produktach żywnościowych, w tym 33 powiadomieniami alarmowymi i 96 powiadomieniami informacyjnymi, 8 powiadomieniami o niezgodności, 1 powiadomieniem o fałszowaniu żywności, 1 powiadomieniem o odrzuceniu na granicy, 2 powiadomieniami typu NEWS oraz 28 powiadomieniami zgłoszonymi przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie (3 alarmowymi i 25 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. Każdorazowo po otrzymaniu powiadomień podejmowano niezwłocznie działania w celu wycofania z obrotu handlowego produktów będących przedmiotem powiadomienia.

W przypadku sklepów sieciowych kwestionowane partie produktów często wycofywane były przez samych przedsiębiorców, którzy także informowali swoich klientów o kwestionowaniu produktu i możliwości jego zwrotu do sklepu – wszystkie te działania zgodnie z obowiązującą procedurą systemu RASFF były monitorowane przez organy urzędowej kontroli żywności Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

## Obrót grzybami i przetwórstwo grzybów oraz zatrucia grzybami

Przed rozpoczęciem sezonu grzybowego w 2023 r., wzorem lat ubiegłych, państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni województwa zachodniopomorskiego wystosowali do jednostek samorządowych pisma wraz ze wskazówkami, jakie warunki muszą być spełnione podczas wprowadzania do obrotu handlowego grzybów leśnych, dołączając do korespondencji opracowane w tym zakresie ulotki oraz wskazania dot. pracy klasyfikatorów grzybów oraz uzyskiwania atestów na grzyby świeże. W pismach zwrócono szczególną uwagę na handel grzybami surowymi oraz wyznaczenie miejsc ich sprzedaży.

Na stronach internetowych i na portalach społecznościowych oraz na tablicach ogłoszeniowych stacji powiatowych umieszczono informacje dot. regulacji prawnych, możliwości uzyskania porady w zakresie identyfikacji grzybów oraz uzyskania atestu na grzyby świeże, zasad bezpiecznego grzybobrania, zasad wprowadzania do obrotu grzybów świeżych oraz zatruć grzybami. Podejmowano również różnego rodzaju działania oświatowo-prewencyjne, w tym edukacyjne, mające na celu pogłębianie wiedzy społeczeństwa na temat identyfikacji grzybów dziko rosnących: jadalnych, niejadalnych i trujących, zasad związanych z bezpiecznym zbiorem, przechowywaniem i zakupem grzybów jadalnych. Organizowano prelekcje, wystawy, konkursy, jak również uczestniczono w grzybobraniach, podczas których rozdawano ulotki, udzielano porad i informacji na temat podstawowych zasad bezpieczeństwa, w tym zasadach wprowadzania do obrotu handlowego grzybów świeżych i suszonych.

W okresie sezonu grzybowego w 2023 r. 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, czy grzyby oferowane w sprzedaży i stosowane do produkcji żywności są dopuszczone do obrotu i produkcji przetworów oraz czy posiadają wymagane atesty, opakowania i oznakowanie. Przeprowadzono 50 kontroli sanitarnych w miejscach sprzedaży detalicznej, na targowiskach, w punktach skupu runa leśnego oraz w zakładach żywienia zbiorowego. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie warunków przechowywania i oznakowania, z wyjątkiem 1 straganu, w którym podczas czynności kontrolnych interwencyjnych stwierdzono przetwory grzybowe bez atestu, nieoznakowane lub posiadające niewłaściwe oznakowanie. PPIS wydał decyzję o wycofaniu z obrotu przedmiotowych produktów.

W 2023 roku do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu pobrano ogółem23 próbki grzybów świeżych, suszonych i przetworów grzybowych, wszystkie próbki odpowiadały wymaganiom w zakresie zbadanych parametrów.

W roku sprawozdawczym pracownicy powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych posiadający uprawnienia wystawili łącznie 126 atestów, w tym 112 na grzyby świeże i 14 na grzyby suszone. W województwie zachodniopomorskim w roku 2023 nie odnotowano przypadków zatruć grzybami lub przetworami grzybowymi.

# Jakość wody przeznaczonej do spożycia oraz wody użytkowej

**Wstęp**

Woda do picia zawiera wiele różnych substancji, głównie składników mineralnych pochodzenia naturalnego, które są nieodzowne do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Jednocześnie w wodzie pojawiają się również substancje niepożądane, które mogą być szkodliwe dla zdrowia ludzi. Urządzenia wodociągowe powinny zapewniać w sposób ciągły realizację dostaw wody w wymaganej ilości i pod odpowiednim ciśnieniem, a także zapewnić jej właściwą jakość.

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 ustalonymi z właściwym PPIS harmonogramami pobierania próbek oraz na podstawie sprawozdań z badań wykonywanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody. Badania składu i właściwości wody przeznaczonej do spożycia należą do rutynowych obowiązków stawianych przed przedsiębiorstwami zajmującymi się dystrybucją wody. Zakres badań obejmuje zarówno badania mikrobiologiczne, fizykochemiczne, organoleptyczne jak i badania stężeń promieniotwórczości w wodzie.

W ramach monitoringu jakości wody do spożycia prowadzonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej badania wykonywało laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie oraz inne laboratoria o udokumentowanym systemie jakości zatwierdzonym przez właściwych państwowych inspektorów sanitarnych.

## **Infrastruktura zaopatrzenia ludności w wodę**

W 2023 roku nadzorem sanitarnym objętych było łącznie 1 003 wodociągów, tj. 857 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia oraz 146 innych podmiotów wykorzystujących wodę z indywidualnych ujęć (szpitale, gospodarstwa agroturystyczne, kolonie, obozy, domy pomocy społecznej, obiekty szkolne, nadleśnictwa, zakłady karne oraz inne, w których woda jest wykorzystywana do działalności handlowej lub celów publicznych).

Tabela 39 Infrastruktura zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2023 r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj wodociągu** | **produkcja wody (w m3/d)** | **Liczba wodociągów** | **Liczba ludności zaopatrywanej**  **w wodę (w tys.)** |
| **Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia** | < 100 | 607 | 200,883 |
| 100 – 1 000 | 214 | 358,196 |
| 1 000 – 10 000 | 33 | 505,295 |
| 10 000 – 100 000 | 3 | 566,321 |
| **Inne podmioty zaopatrujące  w wodę** | | 16 | 1,618 |
| 130 | 0,000 |
| **RAZEM** | | **1 003** | **1 632,313** |

Najwięcej wodociągów o produkcji mniejszej niż 100 m3/d znajduje się w powiatach: koszalińskim (70), gryfińskim (62), choszczeńskim (53), łobeskim (51), świdwińskim (47), gryfickim (44).

Tabela 40 Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2023 r. - wodociągi w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2023 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 | 8 | 4 | 1 | 0 | 0 | 3 | **16** |
| 2. | Choszczno | 53 | 7 | 1 | 0 | 0 | 3 | **64** |
| 3. | Drawsko Pom. | 45 | 7 | 2 | 0 | 0 | 13 | **67** |
| 4. | Goleniów | 31 | 16 | 2 | 0 | 0 | 2 | **51** |
| 5. | Gryfice | 44 | 12 | 2 | 0 | 0 | 3 | **61** |
| 6. | Gryfino | 62 | 24 | 1 | 0 | 0 | 4 | **91** |
| 7. | Kamień Pom. | 31 | 14 | 3 | 0 | 0 | 11 | **59** |
| 8. | Kołobrzeg | 0 | 5 | 1 | 1 | 0 | 8 | **15** |
| 9. | Koszalin | 70 | 15 | 2 | 1 | 0 | 16 | **104** |
| 10. | Myślibórz | 24 | 10 | 3 | 0 | 0 | 6 | **43** |
| 11. | Police | 5 | 11 | 4 | 0 | 0 | 3 | **23** |
| 12. | Pyrzyce | 25 | 11 | 1 | 0 | 0 | 3 | **40** |
| 13. | Sławno | 23 | 17 | 2 | 0 | 0 | 9 | **51** |
| 14. | Stargard | 39 | 25 | 2 | 0 | 0 | 6 | **72** |
| 15. | Szczecinek | 16 | 10 | 1 | 0 | 0 | 7 | **34** |
| 16. | Świdwin | 47 | 11 | 0 | 0 | 0 | 29 | **87** |
| 17. | Wałcz | 31 | 9 | 1 | 0 | 0 | 4 | **45** |
| 18. | Łobez | 51 | 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | **62** |
| 19. | Szczecin | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 11 | **13** |
| 20. | Świnoujście | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | **3** |
| 21. | GSSE Szczecin | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | **2** |
| **RAZEM** | | **607** | **214** | **33** | **3** | **0** | **146** | **1003** |

W roku sprawozdawczym 857 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia na terenie woj. zachodniopomorskiego zarządzanych było przez 97 przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych. Najwięcej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych prowadzi działalność na terenie powiatów: gryfińskiego (11), choszczeńskiego (10), świdwińskiego (9), koszalińskiego (8), drawskiego (8).

## 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*.

Badania jakości wody z wodociągów realizowane były zgodnie z ustalonymi rocznymi „Harmonogramami pobierania próbek wody”, w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych, 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).

W „Harmonogramach pobierania próbek wody” na terenie woj. zachodniopomorskiego zaplanowano pobranie przez Państwową Inspekcję Sanitarną ogółem 2 231 próbek wody do spożycia, pobrano 2 932 próbki. Zakwestionowano 329 (11%) próbek ze względu na przekroczenia parametrów mikrobiologicznych oraz 408 (14%) próbek 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 4 504 próbki wody do spożycia, pobrano 4 887 próbek. Zakwestionowano 178 (3,6%) próbek ze względu na przekroczenia mikrobiologiczne oraz 339 (7,0 %) próbek ze względu na przekroczenia fizykochemiczne.

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

Zawsze 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, tymczasowy brak przydatności lub odstępstwo od wymaganej jakości wody do spożycia przez ludzi oraz zobowiązywał podmioty odpowiedzialne do podjęcia odpowiednich działań naprawczych.

### 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 oraz w przypadku zaistnienia innych sytuacji, gdy jej jakość zagraża zdrowiu konsumentów.

W trakcie 2023 roku na terenie woj. zachodniopomorskiego orzekano 65 razy tymczasowy brak przydatności wody do spożycia.

Najwięcej przypadków tymczasowego braku 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 przypadków braku przydatności wody do spożycia w poszczególnych grupach wodociągów:

* 46 dot. wodociągów o produkcji poniżej 100 m3/d;
* 18dot. wodociągów o produkcji 100 − 1 000 m3/d;

Łącznie w trakcie 2023 roku na tymczasowy brak przydatności wody do spożycia narażonych było ok. 26 tys. mieszkańców woj. zachodniopomorskiego.

Tymczasowybrak przydatności wody do spożycia obowiązywał zawsze do czasu zakończenia działań naprawczych, których skuteczność potwierdzano każdorazowo wynikami badań wody. Orzekane przypadki tymczasowegobraku przydatności wody przeznaczonej do spożycia trwały z reguły ok. tygodnia, przy czym najkrócej 1 dzień oraz najdłużej 39 dni w przypadku jednego wodociągu zbiorowego zaopatrzenia o produkcji poniżej 100 m3/d w pow. koszalińskim.

Ponadto na koniec 2023 r. obowiązywał stwierdzony brakprzydatności 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.

W przypadku stwierdzania tymczasowego braku przydatności wody do spożycia każdorazowo konsumenci niezwłocznie informowani byli o zanieczyszczeniu. 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 2023 roku stwierdzono w powiatach: koszalińskim (13), gryfińskim (9), sławieńskim (7) i wałeckim (7).

Nie stwierdzano natomiast żadnych braków przydatności wody do spożycia w powiatach: białogardzkim, polickim, pyrzyckim, stargardzkim, w m. Szczecin i w m. Świnoujściu.

Tabela 41 „Tymczasowe braki przydatności wody” do spożycia przez ludzi w woj. zachodniopomorskim w 2023 roku 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** | **Wodociągi o prod.  10 000-100 000 m3/d** |
| 1. | PSSE Białogard | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. | PSSE Choszczno | **6** | **4** | **2** | 0 | 0 |
| 3. | PSSE Drawsko Pomorskie | **6** | **6** | **0** | 0 | 0 |
| 4. | PSSE Goleniów | **3** | **1** | **2** | 0 | 0 |
| 5. | PSSE Gryfice | **1** | **1** | 0 | 0 | 0 |
| 6. | PSSE Gryfino | **9** | **5** | **4** | 0 | 0 |
| 7. | PSSE Kamień Pomorski | **2** | **0** | **2** | 0 | 0 |
| 8. | PSSE Kołobrzeg | **4** | **3** | **1** | 0 | 0 |
| 9. | PSSE Koszalin | **13** | **12** | **1** | 0 | 0 |
| 10. | PSSE Myślibórz | **2** | **2** | 0 | 0 | 0 |
| 11. | PSSE Police | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. | PSSE Pyrzyce | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13. | PSSE Sławno | **7** | **3** | **4** | 0 | 0 |
| 14. | PSSE Stargard | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15. | PSSE Szczecinek | **1** | **1** | 0 | 0 | 0 |
| 16. | PSSE Świdwin | **3** | **1** | **2** | 0 | 0 |
| 17 | PSSE Wałcz | **7** | **7** | 0 | 0 | 0 |
| 18. | PSSE Łobez | **1** | **1** | 0 | 0 | 0 |
| 19. | PSSE Świnoujście | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20. | PSSE Szczecin | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 21. | GSSE Szczecin | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Razem** | | **65** | **47** | **18** | **0** | **0** |

Tabela 42 Tymczasowe braki przydatności wody do spożycia przez ludzi w woj. zachodniopomorskim w 2023 roku z uwzględnieniem przekroczonego parametru

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Liczba braków przydatności** |
| 1. | bakterie grupy coli | 46 |
| 2. | Enterokoki | 7 |
| 3. | bakterie grupy coli, *Escherichia coli* | 4 |
| 4. | bakterie grupy coli, Enterokoki | 3 |
| 5. | *Escherichia coli* | 2 |
| 6. | bakterie grupy coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2 ºC po 72 h | 1 |
| 7. | Enterokoki, ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2 ºC po 72 h | 1 |
| 8. | bakterie grupy coli, Enterokoki, *Escherichia coli,* ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2 ºC po 72 h | 1 |
| **Razem** | | **65** |

### 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 stwierdzawarunkową przydatność wody do spożycia na okres przeprowadzenia działań zmierzających do poprawy jakości wody.

W zakresie parametrów mikrobiologicznych dopuszczalne jest stwierdzeniewarunkowej przydatności wody do spożycia w przypadku przekroczenia wybranych wskaźników mikrobiologicznych, jeżeli woda nie stwarza zagrożenia dla zdrowia konsumentów. Podobnie w zakresie parametrów fizykochemicznych dopuszczalne jest stwierdzenie warunkowej przydatności wody do spożycia w przypadku uznania, że stwierdzona niezgodność nie stwarza zagrożenia dla zdrowia.

Decyzje państwowych inspektorów sanitarnych w sprawie okresowej warunkowej przydatnościwody do spożycia dotyczyły:

* parametrów fizykochemicznych: mętność, mangan, żelazo, amonowy jon, chlorki, barwa, amonowy jon – 86 decyzji;
* parametrów mikrobiologicznych: bakterie grupy coli oraz/lub ogólna liczba mikroorganizmów w 22 oC – 26 decyzji;
* parametrów fizykochemicznych i mikrobiologicznych: ogólnej liczby mikroorganizmów w 22 oC oraz/lub mętność, mangan – 4 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:

* 101 decyzji na wodociągi o prod. ≤ 100 m3/d;
* 13 decyzji na wodociągi o prod. 100 –1 000 m3/d;
* 2 decyzje na wodociągi o prod. 1 000 – 10 000 m3/d.

Najwięcej wodociągów dostarczających wodę o *warunkowej przydatności* wody do spożycia w 2023 roku znajdowało się w powiatach: koszalińskim (24), choszczeńskim (18), drawskim (17), gryfickim (12).

### Odstępstwa od wymaganej jakości wody do spożycia

W przypadku, gdy woda nie spełnia wymagań chemicznych, z wyłączeniem wymagań określonych dla bromianów i ołowiu oraz nie jest możliwe przywrócenie jej jakości do stanu wymaganego przepisami krajowymi w terminie 30 dni, podmioty prowadzące zbiorowe zaopatrzenie w wodę mogą wystąpić o zgodę na odstępstwo od tych wymagań. Udzielenie zgody jest dopuszczalne, wyłącznie jeżeli nie będzie stanowić potencjalnego zagrożenia dla zdrowia ludzkiego, a zaopatrzenie w wodę o właściwej jakości nie będzie mogło być zrealizowane za pomocą innych środków. Przyznawanie odstępstw przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej umożliwia podmiotom produkującym wodę stopniowe doprowadzanie wody do właściwej jakości. Podstawowym zadaniem w tym postępowaniu jest ochrona ludzi przed potencjalnymi negatywnymi skutkami zdrowotnymi, które mogłyby wystąpić wskutek spożywania wody o nieodpowiedniej jakości.

W 2023 roku na terenie woj. zachodniopomorskiego obowiązywało jedno odstępstwo od wymaganej jakości wody do spożycia przez ludzi w zakresie azotanów. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świdwinie decyzją z dnia 15.09.2023 r. wydał zgodę na odstępstwo dla zawartości azotanów w wodzie do spożycia z wodociągu publicznego - Dąbrowa Białogardzka w pow. Świdwińskim, zaopatrującego 889 mieszkańców miejscowości Dąbrowa Białogardzka, Kolonia Dąbrowy Białogardzkiej, Role, Modrzewiec, Nielep, Kłodzino, Dołganów. W przedmiotowej decyzji uwzględniony został wpływ najwyższego stężenia azotanów w wodzie na zdrowie grup wrażliwych – noworodków, niemowląt, dzieci do lat 3 oraz kobiet w ciąży.

W trakcie trwania odstępstwa w ramach prowadzonych działań naprawczych zaprzestano podawania do sieci wodociągowej wody pochodzącej SUW w Dąbrowie Białogardzkiej. Zasilanie sieci wodociągowej wodociągu publicznego - Dąbrowa Białogardzka realizowane jest przez SUW w Rąbinie, z którego woda spełnia wymagania.

### Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia

Na terenie województwa prowadzony jest wstępny i kontrolny monitoring substancji promieniotwórczych w wodzie. Wyniki pomiarów stężenia substancji promieniotwórczych w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi 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.

## Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia

Oceny przydatności wody do spożycia dokonują 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. 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 2023 roku podobnie jak w latach ubiegłych nie stwierdzono chorób i zatruć związanych ze spożyciem wody.

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 34,69% 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 12,31% mieszkańców (tabela nr 1 *Infrastruktura zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2023 r*oku).

Zaopatrzenie mieszkańców woj. zachodniopomorskiego w 2023 roku z uwzględnieniem liczby wodociągów oraz dobowej produkcji wody przedstawia wykres 8.

Wykres 8 Dobowa produkcja wody przez wodociągi (m3/d) i liczba zaopatrywanej ludności (tys.;%) w 2023 r.

**Mk – mieszkańcy (w tys.)**

Na terenie województwa zachodniopomorskiego ze względu na dostępność wód głębinowych oraz znacznie korzystniejsze od wód powierzchniowych ich parametry jakościowe, ujęcia wody podziemnej 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.

Długość sieci wodociągowej na terenie woj. zachodniopomorskiego wynosi 12 568,8 km (miasta: 3 928,4 km, obszary wiejskie: 8 640,4 km).

Z wody wodociągowej korzysta ok. 96% ogółu ludności woj. zachodniopomorskiego, pozostali mieszkańcy województwa korzystają z wody czerpanej z własnych urządzeń wodociągowych, np. studni przydomowych.

W regionie wodnym Dolnej Odry i Przymorza Zachodniego zwykłe wody podziemne eksploatowane są głównie z utworów czwartorzędowych, które charakteryzują się zwiększoną zawartością związków żelaza oraz manganu i często przekraczającą znacznie dopuszczalne wartości. Powyższe często skutkuje również podwyższoną mętnością lub nieakceptowaną barwą.

Podstawowym sposobem uzdatniania wody na terenie woj. zachodniopomorskiego jest odżelazianie i odmanganianie. Żelazo w wodzie występuje w postaci trudno usuwalnego żelaza dwuwartościowego, dlatego też podstawowym zagadnieniem przy usuwaniu żelaza z wody jest utlenianie żelaza dwuwartościowego Fe2+ do żelaza trójwartościowego Fe3+, które można łatwo usunąć za pomocą filtrów.

Do dezynfekcji wody do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego najczęściej stosowany jest podchloryn sodu. Dwutlenek chloru używany jest do dezynfekcji wody w przypadku dwóch wodociągów zbiorowego zaopatrzenia, tj. wodociągu publicznego Szczecin (ZPW Pomorzany - uzdatnianie wody z ujęcia powierzchniowego j. Miedwie) oraz wodociągu publicznego Wolin (pow. kamieński). Na terenie m. Szczecina 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.

W 2023 roku wodę o potwierdzonej niestabilnej jakości dostarczało łącznie 130 wodociągów, co stanowi 13% z 1 003 zewidencjonowanych wodociągów i innych podmiotów wykorzystujących wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Utrzymuje się 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 71% wszystkich wodociągów zbiorowego zaopatrzenia na terenie województwa zachodniopomorskiego (607 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia).

Najczęściej kwestionowane w wodzie parametry to: żelazo (przekroczenie od 210 do 2 706 µg/l), mangan (przekroczenie od 51 do 650 µg/l), amonowy jon (przekroczenie od 0,52 do 1,20 mg/l oraz podwyższona mętność (przekroczenia od 1,2 do 33 NTU).

Dopuszczalne stężenie żelaza wynosi 200 µg/l, manganu 50 µg/l, amonowego jonu 0,50 mg/l i mętności wynosi 1 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.

Dodatkowo stwierdzono przekroczenia chlorków (przekroczenie 279 mg/l, najwyższe dopuszczalne stężenie - 250 mg/l) występujące w pow. kamieńskim (1 wodociąg).

Na terenie pow. świdwińskiego w jednym wodociągu stwierdzono utrzymujące się przekroczenie dopuszczalnej wartości azotanów w wodzie do spożycia (przekroczenie 75,8 mg/l, Najwyższe Dopuszczalne Stężenie to 50 mg/l) – udzielone zostało odstępstwo od wymaganej jakości w tym zakresie.

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 i wywoływać choroby wodnopochodne.

Przypadki pogorszenia jakości wody w zakresie mikrobiologicznym były spowodowane głównie awariami urządzeń, 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.

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, celem doprowadzenia wody do jakości zgodnej z wymaganiami dla wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W 2023 roku do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło łącznie 49 zgłoszeń interwencyjnych dot. złej jakości dostarczanej wody wodociągowej.

W interwencjach najczęściej podnoszono nieodpowiednią barwę, zapach oraz smak wody do spożycia. Przeprowadzone przez właściwych państwowych inspektorów sanitarnych działania, w tym badania próbek wody, potwierdziły nieprawidłowości w 18 przypadkach.

W trakcie 2023 roku na terenie województwa zachodniopomorskiego nie zostały stwierdzone żadne reakcje niepożądane związane ze spożyciem wody, w tym nie stwierdzono wystąpienia chorób wodnopochodnych.

## Ciepła woda użytkowa

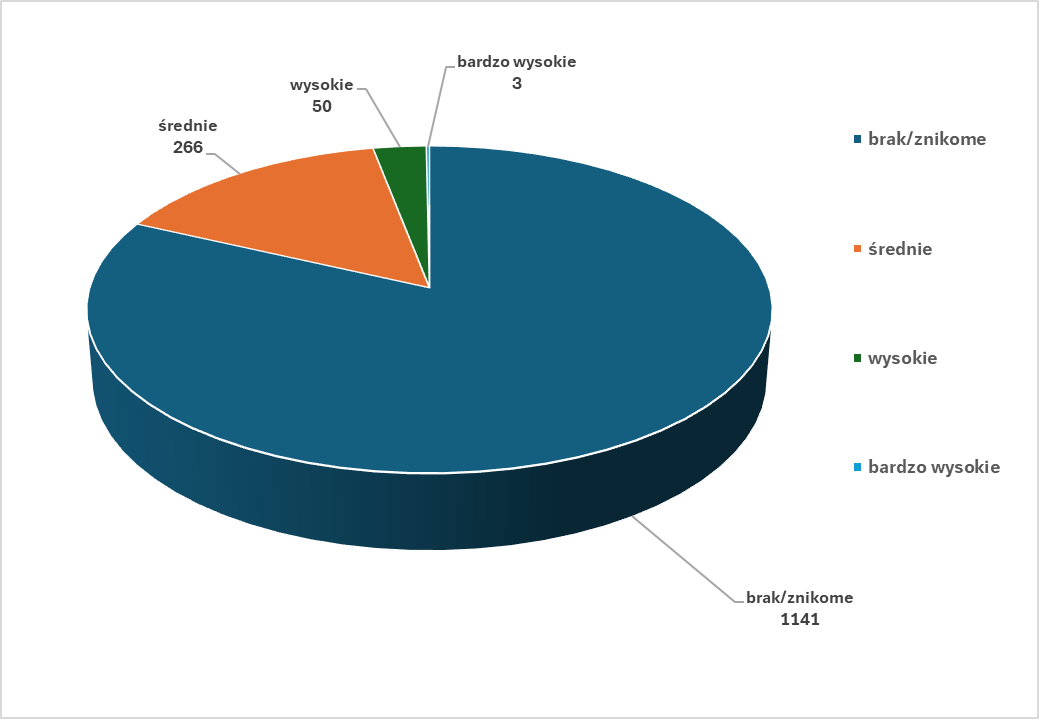
Jednym z elementów mogących wpłynąć na jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na końcowym etapie jej dostarczania jest instalacja wewnętrzna budynków.

W Instalacjach ciepłej wody użytkowej mogą występować i namnażać się bakterii z rodzaju *Legionella,* czemu sprzyjają: gromadzenie się osadów, kamienia, rdzy, glonów i mułu w instalacjach wodociągowych.Najpowszechniejszą drogą zakażenia jest droga inhalacyjna, czyli wdychanie aerozolu wodnego zawierającego bakterie z rodzaju *Legionella sp.*

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały jakość ciepłej wody w zakresie występowania bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w przedsiębiorstwach podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w budynkach zamieszkania zbiorowego oraz w budynkach użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodnopowietrzny.

Pobranych zostało łącznie 1 760 próbek ciepłej wody, w tym 1 137 przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach kontroli urzędowej oraz 623 próbek przez zarządzających obiektami w ramach prowadzonej kontroli wewnętrznej jakości wody. Badania 319 próbek, wykazały ponadnormatywną ilość bakterii z rodzaju *Legionella sp.,* z czego stwierdzone liczby poszczególnych próbek mieściły się w nw. stopniach skażenia instalacji.

Wykres 9 Stopień skażenia próbek ciepłej wody pobranych w kierunku Legionella sp.



W związku ze stwierdzonym skażeniem bakteriami *Legionella sp.* ciepłej wody użytkowej wydano 81 decyzji dotyczących jakości ciepłej wody w obiektach użyteczności publicznej. Do właścicieli pozostałych obiektów, w których wyniki badań wskazywały na ponadnormatywną ilość bakterii Legionella sp. wystosowywano pisma interwencyjne. Zarządzający obiektami zostali zobowiązani do podjęcia działań likwidujących zanieczyszczenie oraz potwierdzenia właściwej jakości wody. Działania naprawcze prowadzone przez zarządców obiektów w celu poprawy jakości wody najczęściej obejmowały przegląd techniczny oraz prowadzenie skutecznej dezynfekcji chemicznej i termicznej wody oraz przedstawienia wyników badań wody potwierdzających jej właściwą jakość.

# Stan sanitarny pływalni i obiektów wyposażonych w niecki basenowe

1. Infrastruktura obiektów w województwie

W 2023 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. zachodniopomorskiego sprawowały nadzór nad 354 pływalniami i innymi obiektami wyposażonymi w niecki basenowe, z czego 195 obiektów spełnia definicję pływalni określoną w ustawie z dnia 18 sierpnia 2011 r. *o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych* (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 714 z późn. zm.) 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.

Wykres 10 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.

Wykres 11 Zestawienie rodzajów pływalni na terenie woj. zachodniopomorskiego.

## Jakość wody na pływalniach i w obiektach wyposażonych w niecki basenowe

Zarządzający pływalniami prowadzą ocenę jakości wody w oparciu m. in. o ustalone z właściwym państwowym inspektorem sanitarnym harmonogramy badania próbek wody, w których określone zostały częstotliwość poboru i zakres badań. Kontrolowane 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, dla zwiększenia bezpieczeństwa kąpiących się osób.

W 2023 roku skontrolowano jakość wody w 334 obiektach basenowych. Pobranych zostało łącznie 13 915 próbek wody, w tym 1 341 przez organy państwowej inspekcji sanitarnej w ramach kontroli urzędowej oraz 12 574 próbek przez zarządzających obiektami w ramach prowadzonej kontroli wewnętrznej. Badania w 1 534 próbek (11% pobranych) wykazały parametry niezgodne z wymaganiami.

Wyniki niezgodne w zakresie parametrów fizykochemicznych stwierdzono w 997 próbkach, co stanowi 7,1 % wszystkich pobranych próbek. Przekroczenie dot. najczęściej wskaźników chloru związanego oraz w mniejszej skali chloroformu, Σ THM i mętności. Przekroczenia mikrobiologiczne stwierdzono w 457 próbkach, co stanowi 3,3% wszystkich pobranych próbek. Przekroczenie dot. najczęściej parametrów ogólnej liczby mikroorganizmów, Pseudomonas aeruginosa oraz bakterii *Legionella sp.* (66 przekroczonych próbek w natryskach i 14 w nieckach basenowych).

W przypadku stwierdzenia niewłaściwej jakości wody wydawane były decyzje administracyjne nakazujące podjęcie stosownych działań naprawczych lub pisma z zaleceniami do właścicieli obiektów, zobowiązujące ich do likwidacji zanieczyszczenia oraz przedstawienia wyniku badania wody potwierdzającego jej właściwą jakość.

W związku ze stwierdzonym skażeniem bakteriologicznym lub zanieczyszczeniem fizykochemicznym wody w nieckach lub ciepłej wody z natrysków wydano 128 decyzji w związku z jakością wody niespełniającą wymagań (najczęstszą przyczyną były zanieczyszczenia mikrobiologiczne) i niespełnienia obowiązków kontroli wewnętrznej.

Działania naprawcze prowadzone przez zarządców obiektów w celu poprawy jakości wody najczęściej obejmowały przegląd techniczny oraz dezynfekcję wody w niecce i instalacji technologicznego obiegu lub spust całości wody do kanalizacji, czyszczenie i dezynfekcję niecek oraz zbiorników przelewowych.

Jako przyczynę występowania zanieczyszczeń mikrobiologicznych wody najczęściej wskazywano niespełnienie wymagań higienicznych w zakresie prawidłowej eksploatacji pływalni oraz brak przestrzegania rygorów sanitarnych przez osoby korzystające z kąpieli lub personel. Należy podkreślić, że obserwowany jest stały wzrost świadomości zarządców pływalni w zakresie odpowiedzialności za jakość zdrowotną wody basenowej.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach* organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. zachodniopomorskiego w 2023 roku wydały 195 zbiorczych ocen rocznych wody na pływalniach - 193 ocen, w których woda odpowiadała wymaganiom i 2 oceny, w których woda nie odpowiadała ww. wymaganiom.

## Stan sanitarny i techniczny pływalni i obiektów wyposażonych w niecki basenowe

W 2023 roku państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w celu realizacji nadzoru skontrolowali 233 pływalni (66% obiektów w ewidencji), w których przeprowadzono 322 kontrole stanu higieniczno – sanitarnego i technicznego hal pływalni, m.in. niecek basenowych, zjeżdżalni, jacuzzi, szatni, natrysków, ustępów.

W przypadku 58 obiektów stwierdzono nieprawidłowości w zakresie złego stanu sanitarno-higienicznego lub technicznego (23 obiektów w pow. kołobrzeskim, 12 - w pow. gryfickim, 7 -w pow. polickim, 2 - w pow. koszalińskim, 6 - w pow. gryfickim, 3 - w M. Świnoujściu i po 1 w pow. świdwińskim, wałeckim, gryfińskim, kamieńskim i sławieńskim).

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

* w pomieszczeniu hali basenowej: ściany i sufity z łuszczącą się farbą, glazura z ubytkami, ubytki uszczelnień sylikonowych,
* w szatni: powierzchnie ścian i sufitów w złym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym, listwy sufitowe i grzejniki skorodowane, glazura z ubytkami, uszkodzone drzwi.

W związku z powyższym w 2023 r. wydano łącznie 37 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu sanitarno-higienicznego obiektów oraz nałożono 12 grzywien w drodze mandatu karnego, na łączną kwotę 3700 zł. Zarządcy obiektów zostali zobowiązani do podjęcia działań naprawczych.

# Stan sanitarny kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli

## Infrastruktura obiektów w województwie i serwis kąpieliskowy

Na terenie województwa zachodniopomorskiego w sezonie letnim 2023 utworzono uchwałami Rad Gmin 141 kąpielisk: 103 kąpieliska morskie i 38 śródlądowych. Liczba kąpielisk morskich w poszczególnych powiatach wynosiła: gryficki-25, kołobrzeski-18, sławieński-24, koszaliński-20, kamieński-10, m. Świnoujście-4, policki-1, goleniowski-1. Liczba kąpielisk śródlądowych w poszczególnych powiatach wynosiła: choszczeński-2, drawski-10, goleniowski- 1, gryficki-1, gryfiński-4, kamieński-1, koszaliński-1, myśliborski-6, szczecinecki-5, stargardzki-1, wałecki-2, m. Szczecin-3, m. Koszalin-1. W 2023 r. utworzono 10 nowych kąpielisk, 4 w powiecie koszalińskim (Kąpielisko Sarbinowo 222, Kąpielisko Chłopy 208 B, Kąpielisko Mielno Grodzisko, Kąpielisko Mielno Floryda), 2 w powiecie sławieńskim (Kąpielisko Jarosławiec Zachód Rusinowo II, Kąpielisko Jarosławiec Zachód Pas Startowy), 1 w powiecie drawskim (Kąpielisko nad Jeziorem Siecino – Wyspa Ostrów), 3 kąpieliska na terenie miasta Świnoujście (Kąpielisko morskie Świnoujście Uznam Bałtycka, Kąpielisko morskie Świnoujście Uznam Interferie, Kąpielisko morskie Świnoujście Warszów 1).

Jednocześnie ponownie po przerwie zorganizowano Kąpielisko śródlądowe Plaża Słoneczna nad jeziorem Pile w Bornem Sulinowie. Natomiast odstąpiono od zorganizowania 6 innych kąpielisk w powiatach: sławieńskim-1, koszalińskim-1, kołobrzeskim-1 oraz w m. Świnoujście-3. Najczęstszym powodem była modernizacja infrastruktury kąpieliska, brak obsady kadry ratowniczej oraz organizacja nowych kąpielisk w miejscach bardziej dostępnych i atrakcyjnych dla turystów.

Od lat obserwuje się wzrost liczby kąpielisk morskich w województwie zachodniopomorskim. Natomiast liczba kąpielisk śródlądowych od kilku lat utrzymuje się na podobnym poziomie.

Wykres 12 Liczba i rodzaj kąpielisk w latach 2013-2023

Należy wskazać, że w powiatach: białogardzkim, pyrzyckim, łobeskim oraz świdwińskim nie zorganizowano kąpielisk, jak również miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. Sezon kąpielowy w 2023 roku trwał od 01 czerwca do 30 września, najdłużej na Kąpielisku „Camp Drawa na Jeziorze Żerdno”. Najwcześniej rozpoczął się na dwóch kąpieliskach w powiecie kamieńskim (Kąpielisko Międzyzdroje Wschód, Kąpielisko Międzyzdroje Zachód) oraz na dwóch kąpieliskach w powiecie drawskim („Kąpielisko w Starym Kaleńsku”, Kąpielisko Capm Drawa na Jeziorze Żerdno”). Na większości kąpielisk sezon zakończył się wraz z ostatnim dniem wakacji.

W sezonie kąpielowym 2023 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 Polski lokalizację wszystkich kąpielisk. Serwis kąpieliskowy jest uzupełniany przez organizatora kąpieliska (temperatura wody, temperatura powietrza, siła wiatru) oraz organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (wyniki badań wody, informacje o zakazie kąpieli). Dodatkowo Serwis Kapieliskowy zawiera szereg innych przydatnych informacji, w tym dotyczących wyposażenia i infrastruktury kąpieliska, regulamin obiektu oraz dane dotyczące przystosowania dla osób niepełnosprawnych. Portal ten jest ogólnodostępny, może posłużyć się nim każdy, kto chce zasięgnąć aktualnej wiedzy na temat wybranego kąpieliska.

## Stan sanitarny i jakość wody w kąpieliskach

Przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego organizatorzy w porozumieniu z właściwymi państwowymi inspektorami sanitarnymi ustalili harmonogramy pobierania próbek wody z kąpielisk wraz z określeniem lokalizacji punktów poboru.

W sezonie monitorowano jakość wody na wszystkich kąpieliskach. Pobrano łącznie 734 próbki wody, w tym:

* 168 w ramach kontroli urzędowej sprawowanej przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
* 566 próbek pobrano w ramach kontroli wewnętrznej realizowanej przez organizatorów kąpielisk.

Pierwsze próby wody z kąpielisk zostały pobrane w ramach kontroli urzędowej przez powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne jeszcze przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego.

Kolejne próby wody z kąpielisk zostały pobrane przez pracowników powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych w ciągu sezonu. Analiza wyników wykazywała okresowe nieprawidłowości.

Zakazy kąpieli obowiązywały od 1 do 32 dni, przy czym najdłużej zakaz kąpieli obowiązywał na ,,Kąpielisku w Stepnicy nad Zalewem Szczecińskim’’ w pow. goleniowskim.

Zakazy wprowadzano w 11 nw. powiatach:

* goleniowskim:
* „Kąpielisko w Stepnicy nad Zalewem Szczecińskim” dwukrotnie ze wzg. na zakwit sinic;
* Kąpielisko śródlądowe w Lubczynie dwukrotnie ze wzg. na zakwit sinic oraz na zanieczyszczenie bakteriami – Enterokoki kałowe;
* polickim
* Kąpielisko śródlądowe w Trzebieży dwukrotnie ze wzg. na zakwit sinic;
* wałeckim:
* Kąpielisko „Plaża nad Zamkowym” ze wzg. na zakwit sinic;
* szczecineckim:
* Kąpielisko nr 1 - nad jez. Trzesiecko przy ul. Mickiewicza „Plaża Miejska” ze wzg. na zakwit sinic;
* choszczeńskim:
* Kąpielisko Plaża Miejska ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami Enterokoki kałowe
* drawskim:
* Kąpielisko nad Jeziorem Drawsko przy ul. Drahimskiej ze wzg. na zakwit sinic;
* Kąpielisko nad Jeziorem Bobrowo Wielkie ze wzg. na zakwit sinic;
* gryficki:
* Kąpielisko Miejskie Stawek ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli i Enterokoki kałowe;*
* sławieński:
* Kąpielisko „Wicie 3W” ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli;*
* Kąpielisko „Wicie 3Z” ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli;*
* Kąpielisko Kopań ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli;*
* Kąpielisko Bobolin Zachód ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli;*
* Kąpielisko Bobolin Wschód ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli;*
* Kąpielisko „Dąbki Wschód - kąpielisko nr 1” ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli;*
* Kąpielisko „Dąbki Wschód - kąpielisko nr 2” ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli;*
* Kąpielisko Dąbki Zachód - kąpielisko nr 1 ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli;*
* Kąpielisko Dąbki Zachód kąpielisko nr 2 ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli.*
* stargardzki:
* Kąpielisko śródlądowe w Zieleniewie nad Jeziorem Miedwie ze wzg. na zakwit sinic;
* w m. Koszalin:
* Kąpielisko „Wodna Dolina”: ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Enterokoki kałowe;*
* m. Szczecin:
* Kąpielisko śródlądowe „Dąbie” czterokrotnie ze względu na zakwit sinic, raz ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli* oraz raz ze wzg. na zanieczyszczenie bakteriami *Escherichia coli i* *Enterokoki kałowe;*
* Kąpielisko śródlądowe Dziewoklicz – dwukrotnie ze wzg. 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. Meldunki te niezwłocznie przesyłane były do Głównego Inspektora Sanitarnego i Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego w Szczecinie.



Zdjęcie 1 Zakwit sinic w kąpielisku

## Stan sanitarny i jakość wody w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli

W trakcie sezonu kąpielowego 2023 w woj. zachodniopomorskim funkcjonowały 22 miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli (mowdk): 5 morskich (w powiecie kamieńskim- 1 oraz w powiecie goleniowskim nad Zalewem Szczecińskim -2, w m. Świnoujście - 2) oraz 17 śródlądowych (w powiatach: szczecineckim – 6, wałeckim – 7, sławieńskim – 2, koszalińskim – 1, drawskim – 1). W porównaniu do ubiegłorocznego sezonu kąpielowego zwiększeniu uległa liczba miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli z 16 do 22.

Wykres 13 Liczba i rodzaj miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w latach 2013-2023

Mowdk pozostawały pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.Pobrano łącznie 48 próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej realizowanej przez organizatorów mowdk oraz w ramach wzmożonego monitoringu przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (pow. goleniowski)

W sezonie kąpielowym 2023 wyniki badań laboratoryjnych próbki wody pobranej z jednego z miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli potwierdziły mikrobiologiczne zanieczyszczenie wody. Organizator miejsca z uwagi na otrzymane wyniki badań podjął decyzję o wcześniejszym zakończeniu obozu harcerskiego i wyłączenia mowdk z użytkowania.

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

W ostatnich latach liczba miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli zmniejszyła się w stosunku do lat wcześniejszych, w szczególności morskich. Jest to związane przede wszystkim z przekształcaniem mowdk w kąpieliska.

# Stan sanitarny miejsc ogólnie dostępnych oraz obiektów użyteczności publicznej

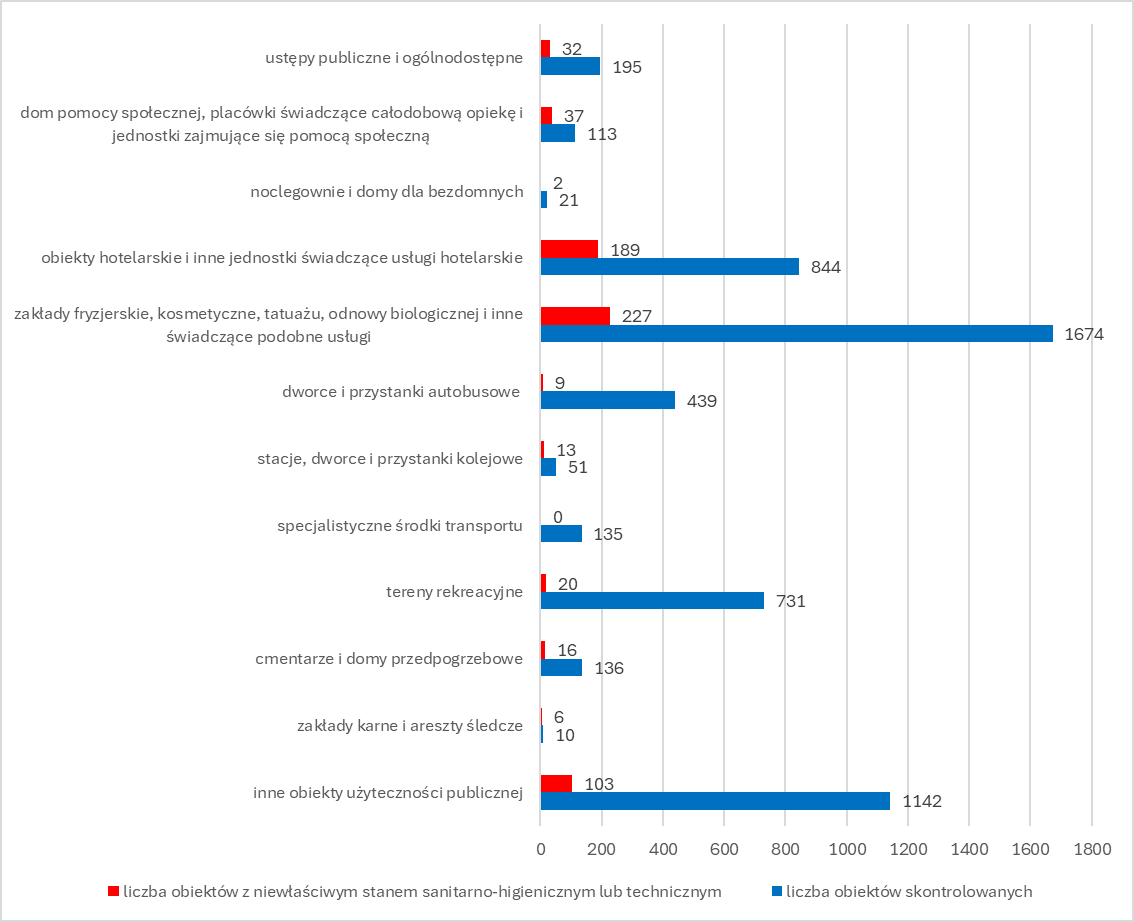
W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. zachodniopomorskim znajdowało się 15627 obiektów ogólnodostępnych, w tym użyteczności publicznej.

W 2023 skontrolowano 5057 obiektów (32%). Niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny lub techniczny stwierdzono w 644 z nich (13%).

Wykres 14 Stan sanitarno – techniczny skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej

Liczbę kontroli w poszczególnych grupach obiektów, wraz z uwzględnieniem niewłaściwego stanu sanitarno – technicznego prezentuje wykres nr 15.

Wykres 15 Stan sanitarno – techniczny skontrolowanych obiektów w poszczególnych grupach



Podczas kontroli obiektów najczęściej stwierdzano niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i techniczny powierzchni ścian, sufitów oraz wyposażenia obiektów. Pozostałe nieprawidłowości charakterystyczne dla poszczególnych typów obiektów opisano poniżej.

W związku z niespełnieniem wymagań higieniczno – sanitarnych i technicznych wydano zalecenia pokontrolne oraz 312 decyzji administracyjnych, w których nałożono obowiązki doprowadzenia obiektów do stanu zgodnego z wymaganiami sanitarnymi. Ponadto nałożono 283 grzywny w drodze mandatu karnego oraz wystosowano 36 upomnień i wystawiono 5 tytułów wykonawczych.

Organy Inspekcji Sanitarnej oprócz czynności kontrolnych zaplanowanych na dany rok w harmonogramie kontroli przeprowadzali, również czynności kontrole związane z wnoszonymi zgłoszeniami interwencyjnymi. W roku 2023 wpłynęło 737 zgłoszeń interwencyjnych, z czego 216 potwierdzono w czasie czynności kontrolnych (29%).

Wykres 16 Zgłoszenia interwencyjne

Potwierdzone zgłoszenia interwencje dotyczyły m.in.:

* nieprawidłowej gospodarki odpadami komunalnymi, w tym niewłaściwego usytuowania kontenerów na odpady, niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego pojemników na odpady i niewłaściwego odprowadzania ścieków;
* zawilgoceń i zagrzybień pomieszczeń;
* uciążliwości związanych z występowaniem gryzoni i insektów;
* nieodpowiedniej jakości wody do spożycia;
* nieodpowiedniej jakości wody w nieckach basenowych i jacuzzi;
* reklamy solarium w mediach społecznościowych;
* niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń w zakładach karnych;
* niewłaściwego sposobu przechowywania narzędzi oraz niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego ścian w salonach fryzjerskich i kosmetycznych;
* niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego obiektów świadczących usługi noclegowe, w tym wyposażenia przynależnego do obiektu oraz występowania insektów i gryzoni;
* niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego basenów, kompleksu rekreacyjno-sportowego oraz wyposażenia obiektów’
* niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego sanitariatów w budynkach użyteczności publicznej;
* uciążliwych hałasów powodowanych m.in. pracą urządzeń wentylacyjnych lub klimatyzacyjnych.

## Zabezpieczenie sanitarne imprez masowych

W roku 2023 do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło 139 wniosków o wydanie opinii sanitarnych na przeprowadzenie imprez masowych o charakterze artystycznym, rozrywkowym lub sportowym. Wszystkie wnioski spełniające kryteria imprezy masowej zostały rozpatrzone pozytywnie. Wydano 139 opinii sanitarnych zezwalających na przeprowadzenie imprez masowych, w których wskazywano wymagania jakie należy spełnić podczas ich organizacji. W trakcie nadzoru organy PIS kontrolowały zgodność przebiegu imprez z warunkami określonymi w zezwoleniach oraz stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń, urządzeń, a także terenów, na którym organizowane były imprezy.

Już po raz trzeci na terenie województwa zachodniopomorskiego Fundacja Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy zorganizowała Pol’and’Rock Festival. Podczas trwania festiwalu na obszarze lotniska Broczyno koło Czaplinka, dyżur ciągły w systemie zmianowym pełniło 81 pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzając 281 wizytacji i kontroli. Czynności kontrolne obejmowały m.in.: funkcjonowanie i serwisowanie stref higieniczno – sanitarnych przeznaczonych dla uczestników festiwalu i jego organizatorów, postępowanie z odpadami komunalnymi, funkcjonowanie punktów medycznych, bieżący stan higieniczno – sanitarny w obiektach produkcji i wprowadzania do obrotu żywności, warunki przechowywania żywności oraz monitoring jakości wody do spożycia w punktach poboru. Nadzorowano obiekty zarówno na terenie całego Festiwalu jak i na zewnątrz. Prowadzono także wzmożony nadzór obiektów w dalszych miejscowościach, z których korzystali uczestnicy zdarzenia.

Dodatkowo w 2023 roku na terenie woj. zachodniopomorskiego nadzorowano organizację innych wydarzeń, takich jak Jarmark Jakubowy, Męskie Granie 2023, The Tall Ships Races, Sunrise Festival 2023.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości podczas trwania imprez masowych dotyczyły stanu porządkowego, m.in. przepełnionych koszy na odpady, braku szczelnych odpływów wody w strefie sanitarnej, braku wody oraz bieżących środków higienicznych, tj. mydła i ręczników papierowych. Nieprawidłowości usuwane były na bieżąco przez organizatorów po zgłoszeniu ich osobie odpowiedzialnej.

## Ustępy publiczne i ogólnodostępne

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 317 ustępów publicznych i 89 ogólnodostępnych. W okresie sprawozdawczym skontrolowano 195 ustępów publicznych i ogólnodostępnych, z czego nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno – technicznego stwierdzono w 32 obiektach (16,4%). Wyposażenie ustępów zależało od standardu. W dużej części obiekty wyposażone były w dostateczną ilość środków czystościowych, dezynfekcyjnych i higienicznych. Ustępy oraz dojścia do nich oznakowane były w sposób widoczny. Sporadycznie zdarzyły się ustępy, w których stwierdzano brak podłączenia do bieżącej ciepłej wody.

1. Domy pomocy społecznej, placówki świadczące całodobową opiekę i jednostki zajmujące się pomocą społeczną

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 51 domów pomocy społecznej, 24 placówki świadczące całodobową opiekę i 56 jednostek zajmujących się pomocą społeczna. W roku 2023 skontrolowano 113 obiektów zajmujących się opieką i pomocą społeczną, z czego w 37 (32,7%) stwierdzono naruszenie stanu sanitarno – technicznego. W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych oceniano pokoje mieszkalne, pomieszczenia gospodarcze, ciągi komunikacyjne, klatki schodowe, 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 podnosiły poziom świadczonych usług.

W placówkach stwierdzano, m.in. nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi, brak prawidłowych warunków postępowania oraz magazynowania bielizny czystej i brudnej, niewłaściwą wentylację budynku, brak drożności kanalizacji, brak bieżącej ciepłej i zimnej wody oraz obecność insektów.

1. Noclegownie i domy dla bezdomnych

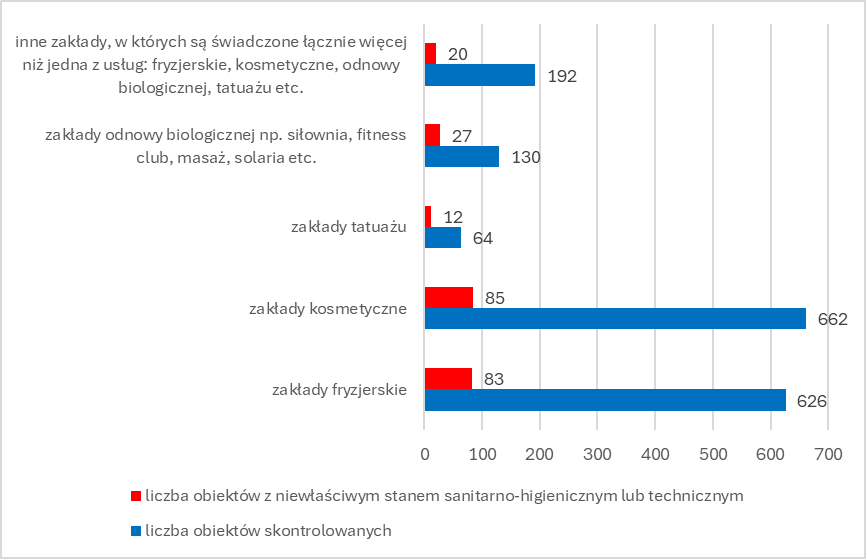
W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 10 noclegowni i 16 domów dla bezdomnych. Przeprowadzone kontrole w większości noclegowni i domów dla bezdomnych (21 obiektów) wykazały prawidłowy ich stan higieniczno-sanitarny i techniczny. Jedynie w 2 placówkach stwierdzono naruszenia stanu sanitarno – technicznego, dotyczące powierzchni ścian podłóg oraz wyposażenia i armatury.

## Obiekty hotelarskie i inne jednostki świadczące usługi hotelarskie

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 305 obiektów hotelarskich oraz 2545 innych jednostek świadczących usługi hotelarskie. W trakcie czynności kontrolnych w obiektach noclegowych oceniano m.in. stan higieniczno-sanitarny i techniczny pokoi mieszkalnych oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i gospodarczych wraz z wyposażeniem, ciągów komunikacyjnych, klatek schodowych, zaopatrzenie w wodę do spożycia, postępowanie z bielizną, gospodarkę odpadami komunalnymi, odprowadzanie ścieków bytowo-gospodarczych oraz dbałość o czystość na przyległym terenie. Przeprowadzone kontrole sanitarne wykazały właściwy stan sanitarno – techniczny w większości obiektów tj. 655 (77,6%). W 189 obiektach stwierdzono uchybienia sanitarno – higieniczne lub techniczne dot. m. in. braku prawidłowych warunków magazynowania bielizny czystej i brudnej, braku bieżącej czystości, braku bieżącej ciepłej wody, obecności insektów, braku skutecznej wentylacji.

## Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej i inne świadczące podobne usługi

Wykres 17 Stan sanitarno – techniczny obiektów świadczących usługi upiększająco – pielęgnacyjne



W trakcie przeprowadzanych czynności kontrolnych oceniano, m.in.: stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń zakładów oraz wyposażenia, w tym stosowanych urządzeń i narzędzi, skuteczność procesów sterylizacji, zabezpieczenie klientów i pracowników w trakcie świadczenia usług, gospodarkę odpadami komunalnymi, odprowadzanie ścieków bytowo-gospodarczych.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w salonach kosmetycznych/fryzjerskich/masażu/tatuażu to, m.in. brak opracowanych i wdrożonych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, niewłaściwa gospodarka odpadami niebezpiecznymi, przeterminowane produkty kosmetyczne oraz środki do dezynfekcji, brak środków do dezynfekcji rąk, powierzchni i narzędzi, nieprawidłowe przechowywanie zdezynfekowanych narzędzi, brak potwierdzenia skuteczności procesu sterylizacji oraz brak daty ważności na sterylnych pakietach; wielokrotne używanie narzędzi jednorazowego użytku, brak wydzielonego miejsca służącego do mycia narzędzi oraz innych przedmiotów wyposażenia salonu; brak wentylacji; brak oznakowania graficznego i tekstowego informującego o obowiązującym zakazie palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych, brak orzeczeń dla celów sanitarno-epidemiologicznych.

W solariach najczęściej nie przestrzegano art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 15 września 2017 r. *o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium,* tj. zakazu reklamy i promocji usług w zakresie udostępniania solarium w środkach usług informatycznych.

## Dworce i przystanki autobusowe komunikacji miejskiej i podmiejskiej

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 10 dworców autobusowych i 2093 przystanki. W prawie wszystkich obiektach zachowany był stan sanitarno – higieniczny i techniczny obiektu. Niemniej jednak na 9 przystankach spośród 443 skontrolowanych stwierdzono uchybienia dotyczące niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego wiat przystankowych.

1. Stacje, dworce i przystanki kolejowe

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 41 dworców i stacji kolejowych oraz 46 przystanków. W trakcie przeprowadzanych czynności kontrolnych oceniano: stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń dworców oraz stacji kolejowych, z których korzystają podróżni, ustępów, peronów, 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 w 51 obiektach. Nieprawidłowości stwierdzono podczas 13 kontroli i najczęściej dotyczyły złego stanu higieniczno-sanitarnego lub technicznego powierzchni ścian, sufitów, podłóg oraz powierzchniach ławek w poczekalni.

## Środki transportu

W 2023 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 290 samochodów specjalnego przeznaczenia. Ponadto podczas przeprowadzania czynności kontrolnych w zajezdniach tramwajowych i autobusowych, portach oraz na bocznicach kolejowych i dworcach kontrolowano również stan sanitarno – higieniczny środków transportu publicznego przygotowanych do wyjazdu. Kontroli poddano łącznie 319 środków transportu publicznego i specjalnego przeznaczenia, tj.:

* autobusy komunikacji publicznej – 95,
* autobusy turystyczne – 2,
* tramwaje – 18,
* wagony w pociągach – 52,
* samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich – 118,
* samochody do przewozu chorych – 9,
* samochody do przewozu bielizny – 6,
* statki morskie – 1,
* statki i promy pasażerskie morskie – 14,
* statki i promy pasażerskie żeglugi śródlądowej – 2,
* inne specjalistyczne środki transportu – 2.

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych oceniano m.in.: stan sanitarno - higieniczny i techniczny samochodów, rodzaj stosowanych środków czystości, sposób przeprowadzania mycia i dezynfekcji. Skontrolowane środki transportu były we właściwym stanie higieniczno-sanitarnym i technicznym.

## Tereny rekreacyjne

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 2737 terenów rekreacyjnych. W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych oceniany był stan higieniczno-sanitarny i techniczny wyposażenia terenów rekreacyjnych, w tym ławek, koszy na odpady komunalne, urządzeń udostępnionych dzieciom do zabawy, częstotliwość wymiany piasku w piaskownicy, regulamin udostępniania terenu, dbałość o czystość. Jedynie w 20 przypadkach spośród 751 skontrolowanych terenów rekreacyjnych stwierdzono nieprawidłowości w powyższym zakresie i dotyczyły one najczęściej niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego placu zabaw wraz z wyposażeniem oraz braku zapewnienia przez zarządcę bieżącej czystości terenu.

## Cmentarze i domy przedpogrzebowe

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 523 cmentarze oraz 44 domy przedpogrzebowe. W trakcie okresu sprawozdawczego przeprowadzono czynności kontrolne na 125 cmentarzach, z czego podczas 13 stwierdzono niespełnienie wymagań sanitarno – technicznych. W ich trakcie oceniano stan higieniczno-techniczny obiektów funkcjonujących na terenie cmentarzy, utrzymanie porządku w obrębie cmentarzy, w tym postępowanie z odpadami komunalnymi, stan punktów poboru wody oraz stan ogrodzeń obiektu. Nieprawidłowości dotyczyły przede wszystkim niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego ogrodzeń cmentarzy.

Ponadto skontrolowano 27 domów przedpogrzebowych pod względem zachowania właściwego stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń do ubierania i przechowywania zwłok, chłodni, pomieszczeń higieniczno-sanitarne oraz sposobu postępowania ze zwłokami. Stan higieniczno-sanitarny i techniczny większości obiektów nie budził zastrzeżeń. Nieprawidłowości stwierdzono w 3 obiektach i dotyczyły niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego lub technicznego ścian.

W 2023 roku w odpowiedzi na wnioski prezydentów miast/starostów wydanych zostało 387 postanowień w sprawie sprowadzenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zwłok osób zmarłych zagranicą. Ponadto wydano 61 decyzji zezwalających na wywóz zwłok z terytorium kraju. Przewóz zwłok/szczątków ludzkich poza granice RP może nastąpić jedynie po uzyskaniu pozwolenia właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego. W przypadku sprowadzenia zwłok i szczątków z zagranicy w celu ich pochowania należy uzyskać m.in. pozwolenie starosty właściwego ze względy na miejsce, w którym zwłoki i szczątki mają być pochowane. Pozwolenie jest wydawane po porozumieniu z właściwym państwowym powiatowym inspektorem sanitarnym. Przewóz zwłok i szczątków odbywa się w warunkach zapewniających bezpieczeństwo sanitarne i techniczne.

W 2023 roku wydano ogółem 1690 decyzji zezwalających na przeprowadzenie ekshumacji zwłok i szczątków ludzkich oraz 3 decyzje odmawiające ekshumacji ze względu na brak porozumienia osób uprawnionych do przeprowadzenia ekshumacji.

Przeprowadzono 1535 ekshumacji, z czego 968 pod nadzorem pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej (63%). Ekshumacja odbywa się na wniosek strony i jest dopuszczalna w okresie od 16 października do 15 kwietnia we wczesnych godzinach porannych, z tym że właściwy powiatowy inspektor sanitarny może dopuścić wykonanie ekshumacji w innym czasie, przy zachowaniu ustalonych przez niego środków ostrożności. W przypadku ekshumacji, przy których nie był obecny przedstawiciel stacji sanitarno-epidemiologicznej ekshumacje te nadzorowane były przez zarządców cmentarzy.

W 2023 roku nie stwierdzono zagrożeń w zakresie przeprowadzonych ekshumacji. Kontrole wykazały, iż wykonywane były one zgodnie z wydawanymi decyzjami, przy zachowaniu warunków sanitarnych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. *w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi* (Dz. U. 2021 poz. 1910) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2011 r. *w sprawie sposobu przechowywania zwłok i szczątków* (Dz. U. z 2011 r. Nr 75, poz. 405).

Ponadto w 2023 roku przeprowadzono 118 kontroli środków transportu do przewozu zwłok lub szczątków ludzkich spośród 200 środków będących pod nadzorem. 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 2023 skontrolowane samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich spełniały wymagania higieniczno-sanitarne i techniczne.

## Zakłady karne i areszty śledcze

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 8 zakładów karnych i 4 areszty śledcze. W 2023 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły na terenie woj. zachodniopomorskiego kontrole w 10 zakładach karnych i aresztach śledczych. W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych w 6 zakładach penitencjarnych potwierdziły nieprawidłowości stanu sanitarno-higienicznego lub technicznego, które dotyczyły przede wszystkim niewłaściwego stanu ścian, sufitów, podłóg oraz wyposażenia cel i pomieszczeń higieniczno -sanitarnych.

## Inne obiekty użyteczności publicznej

W roku 2023 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 2274 innych obiektów użyteczności publicznej, m.in.: apteki, pralnie, magle, bawialnie i sale zabaw, escape room-y, domy kultury, kina, teatry, biblioteki, muzea, inne obiekty kultury, parki trampolin, kręgielnie, ściany wspinaczkowe, stadiony, hale sportowe, boiska, lodowiska, parki linowe, paintball, tory gokartowe, skate parki, inne obiekty sportowe, parkingi miejskie, parkingi leśne i miejsca postojowe, stacje paliw, miejsca obsługi podróżnych, punkty zbiórki odpadów problemowych, punkt zlewny ścieków, przystanki tramwajowe, hale targowe i targowiska, porty i inne. Skontrolowano 688 obiektów należących do ww. grupy, przy czym w 92 (13,3%) stwierdzono naruszenie stanu sanitarno-technicznego. Nieprawidłowości najczęściej dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego ścian, sufitów, podłóg oraz wyposażenia. Dodatkowo stwierdzano brak ciepłej wody na stacjach paliw, parkingach oraz targach i targowiskach.

# Warunki higieniczno-sanitarne w placówkach oświatowo-wychowawczych

## Stan higieniczno-sanitarny placówek oświatowo – wychowawczych

Nadzór sanitarny nad placówkami

W 2023 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. zachodniopomorskim znajdowały się 6164placówki oświatowo – wychowawcze, w tym:

* 2420 placówek stałych,
* 311 placówek wypoczynku zimowego,
* 3433 placówek wypoczynku letniego.

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 2919 kontroli głównie pod kątem przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w placówkach. Większość obiektów była w dobrym stanie sanitarno – higienicznym i technicznym.

Przyjęto 171zgłoszeń interwencyjnych,które dotyczyły głównie wszawicy oraz niewłaściwego stanu sanitarno - higienicznego i technicznego pomieszczeń, urządzeń oraz wyposażenia.

Na poprawę stanu sanitarno – higienicznego oraz technicznego wydano łącznie 585 decyzji, które najczęściej dotyczyły:

* stanu sanitarno-technicznego dróg dojścia i ogrodzenia - 33,
* placów zabaw / rekreacyjnych / boisk sportowych - 37,
* ciągów komunikacyjnych w budynkach (nawierzchnie, schody, zabezpieczenia kaloryferów) i/lub szatni - 119,
* stanu sanitarno-higienicznego i technicznego sal lekcyjnych i innych sal zajęć dla dzieci i młodzieży - 192,
* dostosowania mebli i/lub posiadania certyfikowanych mebli oraz sprzętu sportowego - 7,
* stanu sanitarno-higienicznego toalet, w tym sprawności technicznej armatury i wyposażenia w środki higieniczne oraz niezachowania standardów dostępności do urządzeń sanitarnych - 106,
* warunków prowadzenia zajęć W-F - 61,
* stanu sanitarno-higienicznego i technicznego w pokojach mieszkalnych – 27.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne oraz warunki do utrzymania higieny osobistej dla dzieci  
i młodzieży.

Warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania w 2023 r. skontrolowano w 1204 placówkach. W 1089 obiektach zapewniono prawidłowe warunki,   
to jest takie, w których dzieci i młodzież mają dostęp do bieżącej ciepłej wody, mydła, suszarek do rąk lub ręczników jednorazowych, papieru toaletowego w kabinach WC oraz sprawnych urządzeń, a sanitariaty znajdują się w prawidłowym stanie sanitarno – technicznym.

Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej stwierdzono w 115 obiektach i dotyczyły one głównie niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń sanitarnych oraz ich wyposażenia, zaniedbania czystości i porządku, braku bieżącej ciepłej wody przy umywalkach oraz braku wyposażenia w środki higieniczne.

W stosunku do ww. placówek wydano zalecenia lub decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w celu zapewnienia właściwych warunków do utrzymania higieny osobistej dzieci i młodzieży.

## Higiena procesów nauczania

Ergonomiczne warunki pracy ucznia.

W 2023 r. skontrolowano 603 placówki (315 przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego, 207 szkół podstawowych, 2 technika, 15 liceów ogólnokształcących, 2 szkoły branżowe oraz  62 zespoły szkół) w zakresie dostosowania stanowisk pracy dzieci i młodzieży do zasad ergonomii. Ocenie poddano 36114 stanowisk.

W większości skontrolowanych obiektów zapewniono właściwe warunki pracy dla uczniów. Nieprawidłowości dotyczące błędnie dopasowanych krzeseł i ławek do wzrostu uczniów stwierdzono w 7 placówkach na 328 stanowiskach pracy.

Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne.

Aby zapobiegać dysfunkcjom układu ruchu między innymi z powodu noszenia zbyt ciężkich tornistrów/plecaków szkoły i placówki, zgodnie z przepisami mają obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych. W tym zakresie wszystkie skontrolowane szkoły i placówki warunek ten spełniły - 421 placówek zapewniło uczniom szafki z indywidualnymi skrytkami, a 347 placówek zapewniło inne miejsce na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych. Część z ww. obiektów posiadało jednocześnie obie możliwości pozostawiania podręczników i przyborów szkolnych.

Rozkład zajęć lekcyjnych oraz zmianowy system nauczania w szkołach. Zagęszczenie uczniów w placówkach.

Rozkład zajęć lekcyjnych powinien uwzględniać równomierne obciążenie uczniów zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia, zróżnicowanie zajęć w każdym dniu oraz możliwości psychofizyczne uczniów podejmowania intensywnego wysiłku umysłowego w ciągu dnia.

W 2023 roku oceniono rozkłady lekcji w 360 szkołach, w 4098 oddziałach. Niewłaściwy plan zajęć stwierdzono w 100 oddziałach funkcjonujących w 20 placówkach.

Nieprawidłowości w zakresie higieny procesów nauczania w planach lekcji dotyczyły:

* braku stałej pory rozpoczynania zajęć lekcyjnych
* nierównomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia,
* dwuzmianowości w szkole,
* planowania przedmiotów wymagających zwiększonej koncentracji (chemia, fizyka, matematyka) po piątej godzinie lekcyjnej lub ich kumulacji w jednym dniu.

Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych.

Zgodnie z zaleceniami Instytutu Matki i Dziecka ciężar tornistra nie powinien przekraczać 10% masy ciała ucznia (niska norma), natomiast w myśl wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, waga tornistra nie powinna przekraczać 15% masy ciała ucznia (wysoka norma).

W 2023 r. w ramach sprawowanego nadzoru bieżącego przeprowadzono ważenie tornistrów w 105 placówkach. Badaniem objęto 10995 uczniów. Ciężar tornistrów poniżej 10% masy ciała stwierdzono w przypadku 4578 uczniów, to jest blisko u 42%. Nieprawidłową wagę tornistrów, przekraczającą 15% masy ciała, stwierdzono u 1538 dzieci i młodzieży (14% wszystkich uczniów).

## Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Stan infrastruktury do realizacji zajęć z wychowania fizycznego oceniono w 446 szkołach na terenie woj. zachodniopomorskiego. Placówki posiadały:

* + 20 - salę gimnastyczną,
  + 17 - sale zastępcze lub rekreacyjne,
  + 19 - boisko sportowe,
  + 44 - salę gimnastyczną wraz z boiskiem,
  + 40 - salę zastępcza/ rekreacyjną z boiskiem,
* 8 - salę gimnastyczną i salę zastępczą/rekreacyjną z boiskiem,
  + 1 - salę gimnastyczną i salę zastępczą/rekreacyjną bez boiska,
  + 239 - szkolny zespół sportowy z boiskiem,
  + 32 - szkolny zespół sportowy bez boiska,
  + 26 - placówki nie posiadały infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego.

Należy wskazać, że w 16 szkołach niezależnie od posiadanej infrastruktury zajęcia z wychowania fizycznego prowadzone były na korytarzach. Ustalono również, że 133 szkoły korzystały z infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego poza obiektem (sal gimnastycznych, hal sportowych, siłowni, fitness klubu, basenów, innej sali specjalistycznej).

Stan sanitarno – techniczny posiadanej przez szkoły i placówki bazy sportowej jest zróżnicowany. W związku z nieprawidłowościami wydano 61 decyzji dot. zapewnienia prawidłowych warunków do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego i 37 decyzji dot. 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 21 placówkach stwierdzono nieczynne pomieszczenia z natryskami.

## Żywienie / Dożywianie dzieci i młodzieży w placówkach

Na podstawie danych zebranych podczas czynności kontrolnych ustalono, że w 2023 r. w województwie zachodniopomorskim w ok. 80% szkół prowadzono żywienie/dzieci i młodzieży. Posiłki przygotowywano na miejscu w 41% placówek, dowożono (catering) do 36%. W 2% żywienie zostało zapewnione poza obiektami.

W skontrolowanych placówkach z posiłków korzystało 37702 uczniów, z czego dla 8,5% zapewniono posiłki dofinansowane. Młodzież spożywała posiłki przede wszystkim w postaci obiadów. 11% placówek organizowało uczniom śniadanie, natomiast 34% zapewniało napój.

W roku 2023 w 1210 obiektach żywiących dzieci i młodzież, będących jednostkami systemu oświaty, przeprowadzono łącznie 744 kontrole sanitarne zlokalizowanych w nich bloków żywienia: 339 szkolnych, 323 przedszkolnych, 42 zlokalizowanych w bursach i internatach oraz 40 w zakładach specjalnych i wychowawczych. Poza kontrolą warunków sanitarno-higienicznych oraz technicznych szczegółowej weryfikacji poddawano również realizację wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z 26 lipca 2016 roku w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach.

Jadłospisy dekadowe poddawane ocenie były analizowane pod kątem spełnienia wymagań ww. rozporządzenia, tj. obecności konkretnych składników używanych do produkcji, określonych technik przygotowania, częstotliwości występowania konkretnych grup środków spożywczych, obecności w posiłkach źródła pełnowartościowego białka, warzyw i owoców (szczególnie w postaci surowej), mleka oraz przetworów mlecznych, kasz, razowego pieczywa, roślin strączkowych oraz powtarzalności posiłków w dekadzie.

Przeprowadzone analizy w zdecydowanej większości przypadków potwierdziły zgodność jadłospisów z zasadami racjonalnego żywienia, tj. posiłki były urozmaicone, przygotowywane na bazie produktów ze wszystkich grup asortymentowych z uwzględnieniem sezonowości, przygotowywane różnymi technikami kulinarnym, dobierane z uwzględnieniem grupy wiekowej konsumentów. Najczęściej stwierdzanymi błędami jadłospisów, były:

* zbyt niska podaż warzyw i owoców, jak również ich powtarzalność,
* zbyt niska podaż mleka i przetworów mlecznych, w szczególności w przedszkolach,
* brak podaży porcji ryby co najmniej raz w tygodniu,
* powtarzalność potraw w dekadzie,
* brak podaży porcji produktów z gr. mięso, ryby, jaja, nasiona roślin strączkowych i inne nasiona, orzechy,
* niska podaż pieczywa razowego, kasz i roślin strączkowych.

Wszystkie uwagi stwierdzane w trakcie kontroli były każdorazowo omawiane z dyrekcją placówek oraz osobami odpowiedzialnymi za układanie jadłospisów, w celu wyeliminowania nieprawidłowości. W przypadku firm cateringowych były one zobowiązywane pisemnie do wyeliminowania błędów i podjęcia działań naprawczych.

Wzorem lat ubiegłych również w 2023 r. w jednostkach systemu oświaty pobierano do badań laboratoryjnych próbki posiłków obiadowych. Łącznie pobrano 17 próbek: 10 w szkołach, 4 w przedszkolach, 2 w zakładach specjalnych i wychowawczych oraz 1 w internacie szkolnym. Posiłki zbadano w Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie pod kątem: wartości energetycznej oraz zawartości białka, tłuszczu i węglowodanów w posiłku. Uwagi wniesiono do 4 próbek:

* w 2 przypadkach (przedszkole i szkoła) dzieci nie miały zapewnionej wystarczającej podaży energii z posiłku obiadowego w stosunku do zapotrzebowania energetycznego określonego w normach żywienia dla danej grupy wiekowej,
* w 1 przypadku (szkoła podstawowa) stwierdzono zbyt mały procentowy udział tłuszczów w posiłku,
* w jednym przypadku (stołówka w szkole z oddziałem przedszkolnym) stwierdzono, że przy wielkości serwowanych porcji wartość energetyczna jest zawyżona dla dzieci z grupy przedszkolnej i zaniżona dla starszych uczniów.

Wszystkie uwagi zostały przekazane dyrektorom szkół, którzy zostali zobowiązani do wyeliminowania ww. nieprawidłowości.

Oprócz bieżącego nadzoru nad jednostkami systemu oświaty, pracownicy powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych prowadzili wzmożone działania kontrolne w typowych firmach cateringowych oraz innych zakładach, które przygotowują i dostarczają posiłki do jednostek systemu oświaty. Skontrolowano blisko 90 takich zakładów. W 38 stwierdzono nieprawidłowości dot. głównie:

* złego stanu technicznego pomieszczeń oraz sprzętu,
* złego stanu sanitarnego tj. braku bieżącej czystości,
* niewłaściwego przechowywania żywności (braku segregacji asortymentowej, przechowywania w warunkach niezgodnych z zaleceniami producenta),
* odkładania próbek pokarmowych niezgodnie z wymaganiami *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 kwietnia 2007 r.* w sprawie pobierania i przechowywania próbek żywności przez zakłady żywienia zbiorowego typuzamkniętego (zbyt małe ilości, brak oznakowania pojemników, zbyt krótki czas przechowywania).

Wobec przedsiębiorców niespełniających wymagań prawa żywnościowego wszczynano postępowania administracyjne i zobowiązywano do usunięcia nieprawidłowości.

W roku 2023, od rodziców dzieci uczęszczających do żłobków i przedszkoli, wpłynęły 2 zgłoszenia informujące o podejrzeniu serwowania dzieciom zaniżonych racji pokarmowych. Zgłoszenia dotyczyły placówek prowadzących żywienie w systemie cateringowym. Wnikliwe postępowania wyjaśniające potwierdziły zasadność zarzutów. Kontrolowane placówki zamawiały znacznie mniejsze ilości posiłków niż liczba dzieci obecnych w placówce, co tłumaczono chęcią „niemarnowania” posiłków oraz zmniejszenia ilości odpadów pokonsumpcyjnych. W efekcie dzieciom nie zapewniano odpowiednich porcji, a co za tym idzie również kaloryczności oraz wartości odżywczych.

Niezależnie od kontroli przeprowadzanych w blokach żywienia szkół podstawowych i ponadpodstawowych, kontrolowano również znajdujące się na ich terenie sklepiki szkolne. Spośród 123 sklepików będących pod nadzorem skontrolowano 32. Weryfikacja spełnienia wymagań tzw. „rozporządzenia sklepikowego” w 11 przypadkach potwierdziła wprowadzanie do obrotu handlowego niedozwolonego asortymentu (głównie napojów z dodatkiem cukru oraz słodkich i słonych przekąsek typu batoniki i chipsy). Za sprzedaż w sklepikach szkolnych napojów z dodatkiem cukru ZPWIS w Szczecinie wymierzył 2 kary pieniężne na łączną kwotę 2000,00 zł. Kolejne wnioski o ukaranie kierowane przez właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie są w trakcie rozpatrywania.

## Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w placówkach

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, opieka zdrowotna nad uczniami jest realizowana w szkole i obejmuje profilaktyczną opiekę zdrowotną, promocję zdrowia oraz opiekę stomatologiczną. Profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana jest nad uczniami do ukończenia 19 roku życia, a w przypadku uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego - do ukończenia szkoły ponadpodstawowej. Profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkole sprawują pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolne. Profilaktyczna opieka zdrowotna w szkole realizowana jest   
w gabinecie profilaktyki zdrowotnej zlokalizowanym w szkole, a w przypadku braku gabinetu, w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W 2023 roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali w powyższym zakresie 424 szkoły. 339 placówek posiadało gabinet profilaktyki zdrowotnej do własnej dyspozycji, a 17 wspólny z inną placówką w tym samym obiekcie. Ponadto w 46 szkołach podstawową opiekę zdrowotną zapewniono w pomieszczeniach zastępczych na terenie placówki, np.: gabinetach psychologów, pedagogów, pokojach nauczycielskich, gdzie opieka medyczna sprawowana była przez pielęgniarkę (zadaniowo). W 22 placówkach ze względu na warunki lokalowe niepozwalające na wydzielenie gabinetu lub oddzielnego pomieszczenia do świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej korzystano z usług przychodni rodzinnych lub ośrodków zdrowia, z którymi dyrektorzy szkół podpisali porozumienia.

Tabela 43 Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lata** | Liczba placówek | | Liczba szkół posiadających gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej | | | | | | | Liczba szkół, w których poznu zapewniono w  pomieszczeniach zastępczych na terenie placówki | Liczba szkół, w których poznu jest świadczona poza terenem placówki |
| w ewidencji | skontrowanych | ogółem | w tym gabinety | | Niezgodne z wymogami technicznymi | | w niewłaściwym stanie sanitarnym | bez zastrzeżeń sanitarnych i technicznych |
| do dyspozycji jednej szkoły | wspólne z inną placówką w tym samym obiekcie | ogółem | w tym bez dostępu do bieżącej ciepłej wody |
| **2022** | 735 | 426 | 378 | 363 | 15 | 2 | 0 | 4 | 372 | 50 | 19 |
| **2023** | 724 | 424 | 356 | 339 | 17 | 1 | 1 | 2 | 354 | 46 | 22 |

Większość gabinetów była w dobrym stanie sanitarno – higienicznym i technicznym. Jedynie w 2 szkołach podstawowych wszczęte zostało postępowanie administracyjne sprawie stwierdzonych uchybień w gabinetach opieki przedmedycznej w zakresie niewłaściwego stanu sanitarno – technicznego i braku dostępu do bieżącej ciepłej wody.

# Warunki wypoczynku oraz rekreacji dzieci i młodzieży

## Wypoczynek zimowy

W 2023 roku w bazie wypoczynku MEN zgłoszono 311 turnusów dla 10495 uczestników. Skontrolowano 122 turnusów, na których wypoczywało 4929 dzieci i młodzieży. Najwięcej form wypoczynku zorganizowano w miejscu zamieszkania (półkolonie) – 170, następnie w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie – 116. W 25 przypadkach wypoczynek zorganizowano w obiektach wykorzystywanych okazjonalnie do tego celu.

W większości przypadków skontrolowane turnusy zapewniły właściwe warunki higieniczno-sanitarne do wypoczynku dzieci i młodzieży.

Uchybienia i nieprawidłowości stanu sanitarno-technicznego stwierdzono w 9 obiektach, które dotyczyły:

* braków w umeblowaniu - niedostatecznej ilości szaf na odzież oraz krzeseł lub taboretów,
* niewłaściwego stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń sanitarnych,
* niewłaściwego stanu technicznego stolarki drzwiowej oraz wyposażenia,
* złego stanu technicznego pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu służących do przygotowywania posiłków,
* w obiektach żywieniowych braku zapisów dotyczących systemów kontroli wewnętrznej HACCP,
* braku dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych osób mających kontakt z żywnością,
* wykorzystywania do produkcji posiłków środków spożywczych po upływie dat minimalnej trwałości,
* braku zachowanego należytego stanu higieniczno-sanitarnego w pomieszczeniach pobytu uczestników półkolonii (brudne podłogi, stoliki, zakurzone: meble, umywalki, podajniki na ręczniki papierowe),
* niewłaściwego stanu technicznego ścian, sufitów oraz wyposażenia   
  w pomieszczeniach szatni i WC pracowników bloku żywienia.

Wydanych zostało 9 decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości oraz 13 mandatów na kwotę 3400 zł.

## Wypoczynek letni

Na terenie woj. zachodniopomorskiego w okresie wakacyjnym organizatorzy wypoczynku dla dzieci i młodzieży zgłosili łącznie 3433 turnusów dla 25345 uczestników wypoczynku (155117.).

Najwięcej wypoczynków zorganizowano w:

* 2194 w obiektach hotelowych lub innych obiektach świadczących usługi,
* 464 w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku świadczących usługi,
* 72 obozów pod namiotami ze stałą infrastrukturą komunalną,
* 80 obozów pod namiotami bez stałej infrastruktury komunalnej.

Ponadto 623 formy wypoczynku zorganizowano w miejscu zamieszkania - półkolonie.

Skontrolowano 596 turnusów, na których wypoczywało 26984 dzieci i młodzieży.

Wyniki przeprowadzonych czynności kontrolnych wykazały, że warunki, w których przebywały dzieci i młodzież w większości przypadków nie budziły zastrzeżeń w zakresie stanu sanitarno-higienicznego i technicznego. Nieprawidłowości stwierdzano w 34 placówkach, najczęściej były to:

1. brudne ściany i sufity w pomieszczeniach, w których przebywają uczestnicy

* niewłaściwe warunki przechowywania pościeli czystej w magazynie pościeli – pościel składowana bezpośrednio na podłodze nie zabezpieczona przed powtórnym zanieczyszczeniem,
* brak oznakowania słownego i graficznego dotyczącego zakazu palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów,
* brak aktualnych orzeczeń lekarskich/książeczek do celów sanitarno – epidemiologicznych (pracownicy bloku żywienia),
* nieprawidłowa gospodarka odpadami pochodzenia zwierzęcego KATEGORIA III – brak dokumentacji potwierdzającej odbiór przez specjalistyczną firmą usługową i utylizację powstających w zakładzie ww. odpadów,
* brak bielizny pościelowej na kołdrach i poduszkach, brak prześcieradeł,
* niewłaściwy stan higieniczny pomieszczeń sanitarnych,
* przepełnione kosze na śmieci,
* brak dostępu do bieżącej ciepłej wody w łazienkach dla dzieci,
* uszkodzone deski sedesowe,
* zniszczone, podarte koce.

Odnotowano 2 wypoczynki nie zgłoszone w bazie MEN, o czym poinformowano Kuratorium Oświaty w Szczecinie.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami na poprawę stanu sanitarno – technicznego placówek wydano 34 decyzje zobowiązujące do usunięcia nieprawidłowości oraz 61 mandatów na kwotę 17150 zł.

# Warunki higienicznosanitarne środowiska pracy

## Stan sanitarny zakładów pracy

Jak co roku prowadzono nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy, celem wzmocnienia ochrony zdrowia pracowników przed niekorzystnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy.

W ewidencji pionu Higieny Pracy znajdowało się 8849 zakładów pracy, zatrudniających 248536 pracowników. Grupa zakładów zatrudniających do 9 pracowników pozostaje nadal najliczniejszą na terenie województwa zachodniopomorskiego (54% ogólnej liczby zakładów w ewidencji). Przeprowadzono 3021 kontroli, z których 35% wykazało nieprawidłowości.

Podczas kontroli najczęściej stwierdzano uchybienia dotyczące:

* niewłaściwego stanu techniczno – sanitarnego pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń higieniczno – sanitarnych,
* braku aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy,
* braku wykonania i udokumentowania lub zaktualizowania oceny ryzyka zawodowego i zapoznania z nią pracowników,
* braku aktualnych pomiarów natężenia oświetlenia na stanowiskach pracy,
* braku wykonania lub zaktualizowania rejestru badań i pomiarów czynników szkodliwych oraz kart badań i pomiarów,
* braku zapewnienia natężenia oświetlenia elektrycznego w pomieszczeniach pracy zgodnego z PN.

## Narażenie na czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia w środowisku pracy

W zależności od charakteru pracy, produkcji czy technologii, w zakładach pracy mogą występować zagrożenia związane z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, których oddziaływanie może prowadzić do powstania schorzeń, w tym chorób zawodowych. W roku 2023 w 753 zakładach będących w ewidencji, występowały przekroczenia NDS/NDN (najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń) czynników szkodliwych dla zdrowia. Narażonych na czynniki szkodliwe było blisko 16 tyś. pracowników.

Wykres 18 Pracownicy pracujący w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych w środowisku pracy w roku 2023

Do grupy czynników szkodliwych, na które narażona była największa liczba osób pracujących, tak jak w ostatnich latach należały czynniki fizyczne (wyk.18), w tym głównie hałas.

Charakterystykę podmiotów, w których stwierdzono przekroczenia NDS i NDN czynników szkodliwych dla zdrowia przedstawiono na wykresie 19.

Wykres 19 Zakłady, w których największa liczba pracowników zatrudnionych była w warunkach przekroczenia NDS/NDN wg PKD w latach 2013 – 2023

W wyniku przeprowadzonych działań nadzorowych 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.

## Narażenie na czynniki rakotwórcze i mutagenne w środowisku pracy

Czynniki rakotwórcze lub mutagenne występujące w środowisku pracy stanowią ważne zagadnienie z punktu widzenia zdrowia publicznego. Długotrwałe narażenie na te czynniki może prowadzić do rozwoju zmian nowotworowych, które mogą ujawnić się wiele lat od chwili ustania narażenia. Na terenie województwa zachodniopomorskiego w roku 2023 w ewidencji znajdowało się 749 zakładów, 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 2023 wynosiła ponad 7 tys. (tj. 3% ogólnej liczby pracowników zakładów objętych ewidencją), w tym ponad 2 tys. kobiet. (wykres 20).

Wykres 20 Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze z podziałem na kobiety i mężczyzn w latach 2013-2023

W wyniku przeprowadzonych 431 kontroli, wydano 133 decyzje zobowiązujące m.in. do wykonania pomiarów czynników rakotwórczych występujących na stanowiskach pracy oraz konieczności zapewnienia właściwej dokumentacji, tj.: rejestrów prac oraz pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym oraz oceny ryzyka zawodowego.

## Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy

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 narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne w zakładach skontrolowanych w roku 2023 (m.in. podmiotach leczniczych oraz podmiotach zajmujących się uprawą roli, chowem i hodowla zwierząt, jak również leśnictwem i pozyskiwaniem drewna) zatrudnionych było ponad 32 tys. pracowników. Największa liczba pracowników ponad 29 tys., zatrudniona była w narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne grupy 2, czyli czynniki, które mogą wywoływać choroby u ludzi, mogą być niebezpieczne dla pracowników, ale rozprzestrzenienie ich w populacji ludzkiej jest mało prawdopodobne ( wykres 21). Zazwyczaj istnieją w stosunku do nich skuteczne metody profilaktyki lub leczenia.

Wykres 21 Liczba osób narażonych na czynniki biologiczne, z podziałem na grupy czynników biologicznych w skontrolowanych zakładach, w latach 2013 - 2023

W ramach prowadzonego nadzoru w powyższym zakresie przeprowadzono 754 kontrole i wydano 58 decyzji.

Podczas kontroli do najczęściej stwierdzanych uchybień należało:

* nieprawidłowa/nieaktualna/brak oceny ryzyka zawodowego dla pracowników w zakresie narażenia na działanie szkodliwych czynników biologicznych;
* brak wykazu i klasyfikacji szkodliwych czynników biologicznych występujących w środowisku pracy;
* brak ustalenia szkodliwych czynników biologicznych występujących w środowisku pracy;
* nie zastosowanie znaku ostrzegającego przed zagrożeniem biologicznym;
* brak/nieaktualny rejestr prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożeń;
* brak rejestru 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;
* brak instrukcji postępowania w razie narażenia na szkodliwy czynnik biologiczny zakwalifikowany do 3 grupy zagrożenia.

## Stosowanie w działalności zawodowej chemikaliów

Podobnie jak w latach ubiegłych, również w roku 2023 sprawowano nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym.

W zakresie stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin przeprowadzono łącznie 681 kontroli.

W wyniku kontroli do najczęściej stwierdzanych nieprawidłowości należało:

* brak spisu stosowanych substancji chemicznych i ich mieszanin,
* brak kart charakterystyki stosowanych substancji chemicznych i ich mieszanin,
* niewłaściwe oznakowanie pojemników, zbiorników służących do przechowywania substancji i ich mieszanin stwarzających zagrożenie.

## Choroby zawodowe

Definicję choroby zawodowej podano w art. 2351 ustawy z dnia z dnia 26.06.1974 r. Kodeks Pracy (t.j. Dz. U. z 2023, poz. 1465), zgodnie z którą za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych „narażeniem zawodowym”.

Rozpoznanie choroby zawodowej u pracownika lub byłego pracownika może nastąpić w okresie jego zatrudnienia w narażeniu zawodowym albo po zakończeniu pracy w takim narażeniu, pod warunkiem wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych w okresie ustalonym w wykazie chorób zawodowych.

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, pozostających w nierozerwalnym związku z rozwojem przemysłu i stosowanymi technologiami, warunkami pracy oraz jej organizacją.

W województwie zachodniopomorskim w 2023 roku stwierdzono 84 choroby pochodzenia zawodowego (wyk. 22).

Wykres 22 Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w stosunku do liczby zgłoszonych podejrzeń w latach 2013 – 2023

Do najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych, tak jak w latach poprzednich, należały choroby zakaźne lub pasożytnicze – 31 przypadków, tj. 37 % ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych.

Wśród chorób zakaźnych lub pasożytniczych podobnie jak w latach ubiegłych, dominowała borelioza – stwierdzono 26 przypadki zachorowań (83% ogółu stwierdzonych chorób zakaźnych lub pasożytniczych (wyk. 23), stwierdzono również 5 przypadków COVID-19.

Kolejnymi pod względem zapadalności były:

* przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat – 23 przypadki (28% ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych);
* przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy – 17 przypadków (20 % ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych).

Wykres 23 Stwierdzone choroby zakaźne lub pasożytnicze, w tym borelioza, w ogólnej liczbie stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2013 – 2023

W 2023 na terenie województwa zachodniopomorskiego stwierdzono również choroby zawodowe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi tj. międzybłoniak opłucnej albo otrzewnej – narażenie na azbest (2 przypadki) oraz nowotwór pęcherza moczowego – spaliny silnika Diesla.

Ponadto największą liczbę:

* chorób zawodowych stwierdzono na terenie powiatu koszalińskiego – 19 przypadków (23 % ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych);
* przypadków chorób zawodowych stwierdzono wśród pracowników zajmujących się edukacją (PKD 85) – 26 przypadki (31% ogólnej liczby stwierdzonych przypadków chorób zawodowych);
* przypadków chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzono wśród pracowników zajmujących się uprawą roli, chowem i hodowlą zwierząt oraz łowiectwem.

# Higiena Radiacyjna

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. Nadzór ten prowadzony jest 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. Kontrolowane są również pracownie radioterapii oraz pracownie medycyny nuklearnej. Podczas kontroli pozyskuje się m.in. informacje niezbędne do prowadzonej sprawozdawczości oraz prowadzonej przez Głównego Inspektora Sanitarnego Krajowej Bazy Urządzeń Radiologicznych.

## Promieniowanie jonizujące

Pod nadzorem Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie, na dzień 31 grudnia 2023 roku znajdowało się 1110 aparatów rentgenowskich w jednostkach stosujących promieniowanie jonizujące do celów medycznych, w tym 801 rentgenowskich aparatów stomatologicznych. W 2023 roku wydano 135 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rentgenowskich, w tym 8 tomografów komputerowych oraz 89 decyzji zezwalających na uruchamianie medycznych pracowni rentgenowskich.

Liczbę aparatów pod nadzorem oraz liczbę aparatów, na które wydano zezwolenia w 2023 roku przedstawia tabela nr 44.

Tabela 44 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 2023 roku |
| radiologia zabiegowa | 95 | 19 |
| tylko do zdjęć | 127 | 11 |
| do prześwietleń oraz do zdjęć  i prześwietleń | 17 | 3 |
| mammografy | 16 | 4 |
| stomatologiczne wewnątrzustne | 606 | 54 |
| stomatologiczne panoramiczne  (w tym z funkcją stomatologicznej tomografii komputerowej wiązki stożkowej oraz przystawką cefalometryczną) | 195 | 34 |
| densytometry | 13 | 2 |
| tomografy komputerowe | 41 | 8 |
| Suma | 1110 | 135 |

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 2023 roku przeprowadzono 194 kontrole w zakresie higieny radiacyjnej. W 58 podmiotach kontrolowanych stwierdzono nieprawidłowości dotyczące m.in.:

* braku dokumentów potwierdzających, że osoby pracujące w narażeniu na działanie promieniowania jonizującego były objęte pomiarami dawek indywidualnych lub pomiarami dozymetrycznymi w środowisku pracy oraz braku ewidencjonowania tych pomiarów,
* braku wykonywania z właściwą częstotliwością testów podstawowych oraz testów specjalistycznych aparatury rentgenowskiej,
* braku posiadania dokumentów dotyczących przeprowadzania audytów wewnętrznych,
* braku przeprowadzania szkoleń z zakresu BHP,
* braku dokonywania oceny poziomu narażenia na pole E-M źródeł pierwotnych lub wtórnych,
* braku dokonania przez użytkownika oceny i udokumentowania zagrożenia elekromagnetycznego w miejscu narażenia.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 21 decyzji administracyjnych nakazujących ich usunięcie, w tym 2 z rygorem natychmiastowej wykonalności.

Ponadto w 2023 roku wydano 643 decyzje, w tym:

* 135 decyzji zezwalających na uruchamianie i stosowanie aparatów rtg,
* 89 decyzji zezwalających na uruchamianie medycznych pracowni rentgenowskich,
* 61 decyzji wygaszających decyzje - zezwalające na uruchamianie i stosowanie aparatów rtg, uruchamianie pracowni rtg oraz zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych,
* 19 innych decyzji dotyczących m.in. odmowę wydania decyzji zgody, odmowę wydania decyzji wygaśnięcia zezwoleń, zmieniające wcześniej wydane decyzje oraz umarzające postępowanie,
* 9 decyzji kar, w tym za stosowanie aparatu rtg bez zezwolenia, uruchamianie medycznej pracowni bez zezwolenia, niedopełnienie obowiązku kontroli dozymetrycznej oraz niedopełnienie obowiązku w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej przy pracy z źródłem promieniowania jonizującego.

Wydano również 2 opinie z zakresu leczenia za pomocą produktów radiofarmaceutycznych i 1 z zakresu radioterapii onkologicznej.

W 2023 roku wydano 109 opinii na potrzeby nadzoru zapobiegawczego dotyczących projektów pracowni RTG oraz 7 dotyczących pól elektromagnetycznych związanych m.in. z budową dwutorowej linii wysokiego napięcia, budową stacji elektroenergetycznej wraz z przebudową linii napowietrznej oraz budową wolnostojącej wieży antenowej.

W 2023 roku wpłynęło 6 wniosków – interwencji, w tym 3 w zakresie promieniowania jonizującego. Jeden z powyższych wniosków dotyczył przeprowadzenia pomiaru dozymetrem ręcznym wskazującego wartość promieniowania wynoszącą 0,340 µSv/h, w związku z powyższym przeprowadzono czynności kontrolne, w trakcie których zostały przeprowadzone pomiary mocy dawki promieniowania jonizującego. W wyniku przeprowadzonych pomiarów nie stwierdzono przekroczenia wartości 100 µSv/h określonej w art. 83 b ustawy Prawo atomowe.

Prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące 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 równieżzgodypaństwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Zgoda może być wydana 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 oraz 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 nie zwalnia z obowiązku posiadania zezwolenia na uruchamianie i stosowanie aparatu rentgenowskiego oraz zezwolenia na uruchamianie pracowni rentgenowskiej. W 2023 roku w województwie zachodniopomorskim wydano 97 takich zgód.

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,
* specjalistyczne testy kontroli fizycznych parametrów przy monitorach służących do oceny obrazów medycznych oraz sprzęcie pomocniczym.

W 2023 roku wykonano w ramach nadzoru bieżącego testy specjalistyczne przy 26 aparatach rentgenowskich w tym:

* 25 aparatach rentgenowskich stomatologicznych do zdjęć wewnątrzustnych z cyfrowym system obrazowania,
* 1 aparacie rentgenowskim do zdjęć z cyfrowym systemem obrazowania.

Ponadto wykonano testy specjalistyczne przy 5 monitorach przeznaczonych do oceny zdjęć pantomograficznych i cefalometrycznych.

Przeprowadzone testy specjalistyczne wykazały niedopuszczalne wartości fizycznych parametrów z zakresu wyznaczania krzywej skali szarości w pantomografii przy dwóch monitorach opisowych do prezentacji obrazów medycznych:

* typu RadiForce MS230W firmy EIZO,
* typu S27F350FHU firmy Samsung,

stosowanych w jednostkach stomatologicznych.

Ww. nieprawidłowość została usunięta poprzez kalibracje monitora i wykonania testów specjalistycznych, które potwierdziły jego sprawność. W drugim przypadku jednostka dokonała zakupu nowego monitora. Jego sprawność również została potwierdzona testami specjalistycznymi.

## Promieniowanie niejonizujące (Pole elektromagnetyczne)

W ramach nadzoru bieżącego wykonano pomiary natężenia pola elektromagnetycznego dla potrzeb bezpieczeństwa i higieny pracy wokół 11 urządzeniach.

W tabeli nr 45 przedstawiono zestawienie urządzeń, wokół których przeprowadzono w ramach nadzoru pomiary dla potrzeb BHP z podziałem na ich typy.

Tabela 45 Urządzenia, wokół których wykonano pomiary natężenia pola elektromagnetycznego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Typ urządzenia** | **Ilość pomiarów** |
| **1.** | Urządzenia do magnetoterapii | 6 |
| **2.** | Diatermie krótkofalowe | 4 |
| **3.** | Urządzenia do elektrochirurgii | 1 |

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. Strefę zagrożenia stwierdzono na stanowiskach pracy lekarza operatora przy urządzeniu stosowanym do elektrochirurgii oraz na stanowiskach fizykoterapeuty przy urządzeniach typu diatermia krótkofalowa i magnetroniku. 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 46 zebrano informacje o liczbie stanowisk pracy w strefach ochronnych.

Tabela 46 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 | 1 | 11 | 5 |
| Diatermie krótkofalowe | 0 | 2 | 2 | 4 |
| Urządzenia do elektrochirurgii | 0 | 1 | 0 | 1 |

W 2023 roku w ramach interwencji zostały wykonane pomiary dla celów środowiska w miejscach dostępnych dla ludności dla następujących instalacji:

* wokół instalacji radiokomunikacyjnej krótkofalowej,
* wokół linii energetycznej średniego napięcia 15 kV i słupowej stacji transformatorowej 15/0,4 kV.

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).

## Skażenia promieniotwórcze

W 2023 roku nie odnotowano zdarzeń, w wyniku których mogło dojść do skażeń promieniotwórczych.

W 2023 roku Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych w Szczecinie przeprowadziło 102 badania 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).

W tabeli nr 47 wskazano liczbę przebadanych próbek, natomiast w tabeli nr 48 stężenie promieniotwórczego izotopu 137Cs w produktach, w których stwierdzono jego obecność.

Tabela 47 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 |  | |
| **72** | **14** | **16** | |

Tabela 48 Stężenie promieniotwórczego izotopu 137Cs w produktach.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Produkt | Numer próbki | Zmierzona wartość poziomu izotopu 137Cs  (Bq/kg) | Pochodzenie |
| Kurki | ŚR/R/C/64/2023 | 55,18 ± 4,97 | (Polska) powiat świdwiński |
| Kurki | ŚR/R/C/65/2023 | 8,87 ± 0,81 | (Polska) powiat wałecki |
| Kurki | ŚR/R/C/67/2023 | 5,47 ± 0,49 | (Polska) powiat goleniowski |
| Kurki | ŚR/R/C/74/2023 | 11,08 ± 0,99 | (Polska) powiat szczeciński |
| Borowik szlachetny | ŚR/R/C/85/2023 | 16,76 ± 1,51 | (Polska) powiat wałecki |
| Podgrzybki | ŚR/R/C/95/2023 | 42,23 ± 3,8 | (Polska) powiat szczeciński |

# Nadzór nad chemikaliami

## Substancje chemiczne i ich mieszaniny

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami oraz wyrobami w zakresie ich produkcji, importu i eksportu oraz wprowadzania do obrotu. Podmioty zajmujące się produkcją substancji chemicznych i ich mieszanin oraz wyrobów znajdujące się na terenie województwa zachodniopomorskiego to m.in. kopalnie ropy naftowej i gazu ziemnego, producenci chemii budowlanej, opakowań, materiałów stosowanych w motoryzacji, bioetanolu, nawozów i chemii gospodarczej. Działania organów nadzoru, w tym zakresie, mają na celu zapewnienie wysokiego poziom ochrony zdrowia ludzkiego w związku ze stosowaniem chemikaliów w działalności zawodowej jak i pozazawodowej.

W zakresie produkcji, importu i eksportu oraz wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin oraz wyrobów przeprowadzono łącznie 189 kontroli. Zaledwie 2% przeprowadzonych kontroli wykazała nieprawidłowości, tj. niezgodne z prawem oznakowanie substancji chemicznych i ich mieszanin oraz nieprawidłowe karty charakterystyki.

## Produkty biobójcze

Produkty biobójcze są niezbędne do zwalczania organizmów szkodliwych dla zdrowia ludzi lub zwierząt oraz organizmów, które niszczą materiały naturalne lub wytworzone. Ich przeznaczeniem jest niszczenie, odstraszanie, unieszkodliwianie organizmów szkodliwych, zapobieganie ich działaniu lub zwalczanie ich w jakikolwiek sposób inny niż działanie czysto fizyczne lub mechaniczne. Jednakże produkty te mogą stanowić ryzyko dla ludzi, zwierząt i środowiska związane z ich szczególnymi właściwościami i ich wykorzystaniem. Produkty biobójcze nie powinny być udostępniane na rynku ani stosowane, jeśli nie uzyskały pozwolenia zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 528/2012.

Działania podejmowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną mają na celu m.in. weryfikację posiadania i ważności stosownego pozwolenia na wprowadzanie do obrotu produktu biobójczego, dostępności i prawidłowość sporządzonej karty charakterystyki, prawidłowości oznakowania jak również obecności i statusu prawnego substancji czynnej.

Na terenie województwa zachodniopomorskiego występowało 496 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych, w tym 12 podmiotów zobowiązanych do uzyskania pozwolenia.

Przeprowadzono 327 kontroli z zakresu wprowadzania do obrotu produktów biobójczych oraz 56 kontroli z zakresu stosowania produktów biobójczych.

Mając na uwadze, iż sezon letni jest okresem zwiększonej aktywności owadów takich jak komary, kleszcze i meszki, co oznacza znaczący wzrost zainteresowania społeczeństwa produktami zabezpieczającymi przed ich ugryzieniami i związanymi z nimi zagrożeniami, w roku 2023 na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego, zwiększono działania kontrolne w zakresie bieżącego nadzoru nad produktami biobójczymi, tj. insektycydami i repelentami, należącymi odpowiednio do grupy produktowej 18 i 19. W ramach akcji przeprowadzono 321 kontroli podmiotów stacjonarnych. Z 853 ocenionych produktów, tylko w 11 stwierdzono nieprawidłowości (brak / nieważne pozwolenie).

Na platformie e-commerce dokonano 157 przeglądów sklepów internetowych (m.in. Olx, Allegro lokalne, sklepy firmowe, apteki), gdzie dokonano oceny 132 produktów z grupy 18 oraz 109 produktów z grupy 19.

W wyniku prowadzonego nadzoru wydano 3 decyzje nakazujące wycofanie z obrotu produktów, które nie posiadały pozwolenia na obrót produktem biobójczym.

## Produkty kosmetyczne

Na terenie województwa zachodniopomorskiego w 2023 r. funkcjonowało 29 zakładów produkujących i konfekcjonujących produkty kosmetyczne (mydła w kostkach, mydła w płynie, kule, sole do kąpieli, płyny, żele pod prysznic, emulsje, pasty do mycia rąk, olejki do kąpieli, peelingi, musy mydlane, kremy, hydrolaty, balsamy, masła do ciała, płyny do demakijażu, szampony, odżywki do włosów, chusteczki nawilżane, hennę proszkową do włosów, wody toaletowe, perfumy, lakiery i żele do paznokci, zmywacze). W 17 nadzorowanych zakładach przeprowadzono kontrole w zakresie stanu sanitarno-higienicznego oraz oceny prawidłowości produkcji i jakości zdrowotnej produktów kosmetycznych. Kontroli podlegały również procesy konfekcjonowania i magazynowania surowców i wyrobów gotowych. Nieprawidłowości w przedmiotowym zakresie nie stwierdzono.

W obrocie handlowym produktami kosmetycznymi przeprowadzono łącznie 148 kontroli i rekontroli.

W roku sprawozdawczym do badań laboratoryjnych w kierunku parametrów chemicznych i mikrobiologicznych oraz znakowania gotowego produktu pobrano 79 próbek, z których żadna nie została zakwestionowana. W trakcie kontroli w punktach obrotu dokumentowano również znakowanie wybranych produktów kosmetycznych, które następnie poddawane było ocenie na zgodność z przepisem art. *19 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych*. Nie wniesiono uwag do znakowania.

## Prekursory narkotyków kat. 2 i 3

Na terenie województwa zachodniopomorskiego w omawianym okresie występowało 12 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków kategorii 2 i 45 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. 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 2023 przeprowadzono 22 kontrole podmiotów wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków, podczas których nie stwierdzono naruszenia przepisów prawa.

## Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania z zakresu nadzoru nad przestrzeganiem przepisów dot. zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych (dalej ŚZ) lub nowych substancji psychoaktywnych (dalej NSP) w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939).

W celu ograniczania zagrożeń, jakie powodują ŚZ lub NSP, w tym podejmowania działań w zakresie wczesnego ostrzegania Główny Inspektor Sanitarny prowadzi rejestr ww. zatruć. Podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badanie pośmiertne są obowiązane zgłosić państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu ze względu na siedzibę tego podmiotu wystąpienie zatrucia ŚZ lub NSP albo podejrzenie wystąpienia takiego zatrucia albo zgonu, którego przyczyną mogło być albo było zatrucie ŚZ lub NSP.

W roku 2023 zgłoszone zostały 32 przypadki, które określono jako zatrucia lub podejrzenia zatrucia ŚZ lub NSP (wyk. 24 i 25). Nie odnotowano zatruć zbiorowych odnotowano natomiast 1 zgon.

Wykres 24 Liczba zgłoszeń zatruć/podejrzeń zatruć ŚZ lub NSP w latach 2022 - 2023

Wykres 25 Liczba zgłoszeń zatruć/podejrzeń zatruć ŚZ lub NSP z podziałem na osoby do i powyżej 18 r.ż. w latach 2015 – 2023

Spośród 32 zgłoszonych przypadków, 25 dotyczyło mężczyzn (78%), a 7 kobiet (22%). Zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn największą liczbę przypadków stwierdzono w grupie między 14 - 18 r.ż. (wyk. 26).

Wykres 26 Liczba zgłoszeń zatruć/podejrzeń zatruć ŚZ lub NSP w 2023 roku z podziałem na kobiety i mężczyzn

W 2023 rok podczas przeprowadzonych 116 kontroli nie stwierdzono na terenie województwa podmiotów oferujących w sprzedaży środki zastępcze. Prowadzono 3 postępowania w stosunku do osób fizycznych podejrzanych o wprowadzanie do obrotu środków zastępczych, w wyniku których wydano m.in. 2 decyzje zobowiązujące do zniszczenia środków zastępczych.

# Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

## Zakres i cel sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny ma charakter zaradczy i jest sprawowany w celu wyeliminowania lub zminimalizowania w jak największym stopniu zagrożeń dla bezpieczeństwa sanitarnego, w tym zdrowia 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.



Zdjęcie 2 opracowanie własne

Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na terenie województwa zachodniopomorskiego realizuje cele poprzez podejmowanie działań przy opracowywaniu strategii, planów, programów, prawa miejscowego, aktów administracyjnych i normatywnych. Działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego dotyczą stanowisk zajmowanych w różnych dziedzinach gospodarki, zagadnień społecznych, zdrowotnych i środowiskowych na poziomie gminy, powiatu i województwa. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uczestniczą w poszczególnych etapach procesu inwestycyjnego, w tym zagospodarowania przestrzennego gminy i województwa, zagospodarowania i warunków zabudowy terenu, planowania, projektowania, zmiany sposobu użytkowania, realizacji i dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych i statków żeglugi śródlądowej oraz postępowań w ramach oddziaływania przedsięwzięć na środowisko, remediacji, wykorzystania terenów po składowiskach odpadów.

## Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

W 2023 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. zachodniopomorskiego prowadziły ocenę wymagań higienicznych i zdrowotnych 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. W związku z ww. oceną zajęto łącznie 3626 stanowisk, w tym 20 negatywnych.

Działania były skierowane w szczególności na:

* oddzielenie obszarów przeznaczonych na zabudowę mieszkaniową od obszarów przemysłowych, terenów przeznaczonych na cmentarze, tras komunikacyjnych itp. w celu ograniczenia niekorzystnego oddziaływania na mieszkańców;
* zapewnienie właściwej gospodarki wodno-ściekowej, w tym zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia o odpowiedniej jakości;
* zabezpieczenie 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, m.in. w zakresie właściwego oświetlenia dziennego, usytuowania względem poziomu terenu przy budynku, wymaganej wysokości, kubatury, wentylacji;
* zapewnienie 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 zapewnienia odpowiedniego zaplecza higienicznosanitarnego (szatnie, ustępy, natryski).

## Stanowiska zajmowane w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

W 2023 roku zajmowano stanowiska w sprawach dotyczących:

* uzgodnienia 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.

W ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego dokonano i wydano łącznie 402 uzgodnienia i opinie w ww. zakresie, w tym 2 negatywne. Negatywne stanowisko zajęto m.in. przy opiniowaniu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla terenu przeznaczonego pod cmentarz na terenie powiatu sławieńskiego, z uwagi na brak ustaleń dokumentu w zakresie warunków zagospodarowania i ograniczenia w użytkowaniu terenów położonych w strefie sanitarnej cmentarza.

## Stanowiska dotyczące projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy i projektów planów zagospodarowania przestrzennego gminy, w innym trybie niż strategiczna ocena oddziaływania na środowisko.

W 2023 roku, Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie wydał 43 opinie w sprawach dotyczących projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz 170 opinii w sprawach dotyczących projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w tym 2 negatywne. Opinie negatywne dotyczyły projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego w odniesieniu do terenów przeznaczonych pod kopalnię kruszyw w powiecie świdwińskim i cmentarza w powiecie polickim. W jednym przypadku, ocena dokumentacji wykazała negatywny wpływ ustaleń projektowanych dokumentów na zdrowie i warunki życia ludzi z uwagi na niewielką odległość kopalni kruszyw od zabudowy mieszkalnej, natomiast w drugim przypadku, negatywną opinię wydano z uwagi na brak możliwości oceny środowiska gruntowo-wodnego terenu przeznaczonego pod cmentarz.

## Stanowiska dotyczące projektów planów remediacji, przeprowadzania działań naprawczych w środowisku oraz projektów gminnych programów rewitalizacji.

W 2023 roku, Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie zajął 7 stanowisk, które dotyczyły opinii dla projektów planów remediacji dla historycznego zanieczyszczenia powierzchni ziemi stwierdzonego na danym terenie, w odniesieniu do oceny występowania znaczącego zagrożenia dla zdrowia ludzi oraz 3 stanowiska dotyczące opiniowania projektów gminnych programów rewitalizacji.

## Ocena oddziaływania przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko.

Odpowiednio do stopnia szczegółowości opracowywanych dokumentów strategicznych lub przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa zachodniopomorskiego 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. W 2023 roku, zajmowano stanowiska:

* w sprawie obowiązku przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięcia;
* w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięcia;
* przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach;
* inne, w ramach przeprowadzonych ponownych ocen oddziaływania przedsięwzięć na środowisko.

W ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa zachodniopomorskiego wydały łącznie 883 opinie w ww. zakresie, w tym 3 negatywne w sprawach dotyczących realizacji przedsięwzięć przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w zakresie ich wpływu na zdrowie i życie ludzi na terenie powiatów: gryfińskiego i goleniowskiego.

## Uzgadnianie dokumentacji projektowej.

W 2023 roku, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych uzgadniali dokumentację projektową inwestycji, w procesie inwestycyjnym, na etapie projektowania obiektów budowlanych, w tym uzyskiwania decyzji o pozwoleniu na budowę.

Rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych uzgadniają dokumentacje projektowe obiektów budowlanych w imieniu państwowego inspektora sanitarnego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, działając na podstawie uprawnień nadanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego w zakresie: budownictwa przemysłowego, budownictwa ogólnego bez obiektów zdrowia, budownictwa ogólnego z obiektami ochrony zdrowia oraz bez ograniczeń. W 2023 roku, na terenie województwa zachodniopomorskiego było zarejestrowanych oraz aktywnie działających 16 rzeczoznawców.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych województwa zachodniopomorskiego w 2023 roku dokonali łącznie 1319 uzgodnień dokumentacji projektowej inwestycji pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.

## Odstępstwa od obowiązujących przepisów.

W 2023 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa zachodniopomorskiego zajmowały stanowiska m.in. dotyczące zastosowania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawa, w tym w zakresie warunków technicznych. Stanowiska w zakresie odstępstw od przepisów dotyczyły m.in. obniżenia wysokości pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, obniżenia poziomu podłogi w szczególności pomieszczeń produkcyjnych, handlowych, usługowych oraz zastosowania oświetlenia wyłącznie światłem sztucznym. Zajmowane stanowiska odnosiły się również do usytuowania wyrzutni powietrza instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych, a także odległości lokalizowania zbiorników na nieczystości ciekłe, miejsc na kontenery na odpady stałe od okien i drzwi budynków z pomieszczeniami na pobyt ludzi, od granicy z sąsiednią działką czy od magazynów spożywczych.

Ogółem, w 2023 roku wydano 139 zgód, uzgodnień i opinii w ww. zakresie, w tym 3 negatywne. Negatywne stanowiska dotyczyły pomieszczeń stałej pracy o funkcji usługowej na terenie powiatu gryfickiego, w odniesieniu do których nie stwierdzono uzasadnienia dla zastosowania w nich oświetlenia wyłącznie sztucznego. Zajęto również negatywne stanowisko w odniesieniu do zaproponowanej lokalizacji miejsca gromadzenia odpadów stałych w odległości mniejszej niż wymagana przepisami, na terenie miasta Szczecin.

## Inne sprawy w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego, w tym dotyczące uzgadniania projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowaniu terenu oraz decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego.

W 2023 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa zachodniopomorskiego zajęły oraz wydały ogółem 579 stanowisk/opinii, zgód, postanowień, w sprawach innych, dotyczących m.in. zatwierdzania przez Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie projektów osłon stałych opracowywanych dla pracowni/gabinetów, w których miały być użytkowane aparaty rentgenowskie (w tym 2 negatywnie), a także wydawania przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych zgód na poszerzenie/zamknięcie terenu cmentarza na podstawie przepisów *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* czy opinii dla pomieszczeń apteki na podstawie ustawy *Prawo farmaceutyczne*. W ramach stanowisk wydanych przez organ wojewódzki w ww. zakresie, w jednym przypadku nie zatwierdzono projektu osłon stałych z uwagi na brak wymaganej przepisami wysokości gabinetu rentgenowskiego, natomiast w drugim przypadku nie zatwierdzono aneksu do projektu osłon stałych, gdyż nie przyjęto zmian zaproponowanych w aneksie w stosunku do pierwotnego projektu.

W związku z nowelizacją ustawy *o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym* w 2023 roku wydano 401 stanowisk dotyczących uzgadniania projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu, w tym 2 stanowiska negatywne. Dotyczyły one:

1. niespełnienia przez planowaną inwestycję przepisów wykonawczych do ustawy *o cmentarzach i chowaniu zmarłych*, a także brak zgodności tej inwestycji z zapisami projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu, na terenie powiatu gryfińskiego,
2. niewypełnienia wymagań, o których mowa w przepisach wykonawczych do ustawy *o cmentarzach i chowaniu zmarłych* dla inwestycji położonej w rejonie zamkniętego cmentarza na terenie powiatu wałeckiego.

W 2023 r. wydano również 48 stanowisk dotyczących uzgadniania projektu decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego.

## Dopuszczenie do użytkowania obiektów budowlanych.

W roku 2023 zajęto ogółem 1301 stanowisk dotyczących uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych, w tym 6 sprzeciwów z powodu wykonania obiektu budowlanego niezgodnie z projektem budowlanym na terenie powiatu gryfickiego i miasta Świnoujście.

Liczba kontroli oraz wizji lokalnych obiektów i terenów objętych zapobiegawczym nadzorem sanitarnym na terenie województwa zachodniopomorskiego w 2023 roku wyniosła ogółem 716.

# XIV. Profilaktyka i promocja zdrowia

## Krajowe Programy edukacyjne

### Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!"

Program realizowany jest od 17 lat przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Polską Federację Producentów Żywności Związek Pracodawców w ramach realizacji strategii WHO dot. Diety, aktywności fizycznej i zdrowia. Celem programu „Trzymaj formę!” 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.

Program został doceniony na poziomie unijnym przez Komisję Europejską, oraz na poziomie krajowym – poprzez uhonorowanie Godłem „Teraz Polska”.

W roku szkolnym 2022/23 w województwie zachodniopomorskim program zrealizowało 119 szkół podstawowych w tym 13 495 dzieci.

### Ogólnopolski Program Edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne”.

W roku szkolnym 2022/2023 do programu przystąpiło 185 placówek i uczestniczyło 10. tys. dzieci (wykres 28). Celem programu jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Jednym z zadań są rodzinne zakupy produktów ekologicznych i przygotowanie z nich w przedszkolu kanapek i sałatek. Wymiernym skutkiem programu jest znajomość oznakowania produktów ekologicznych. Działaniem wzmacniającym program był wojewódzki konkurs plastyczny pt. „Jestem Ekoprzedszkolakiem!” zorganizowany we współpracy z Krajowym Ośrodkiem Wsparcia Rolnictwa OT Szczecin oraz Regionalną Dyrekcją Lasów Państwowych w Szczecinie. Łącznie oceniono 251 prac, z czego 17 wzięło udział w etapie wojewódzkim.

Wykres 27 Liczba przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach realizujących program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

Wykres 28 Liczba dzieci realizujących program „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

### Ogólnopolski Program Edukacyjny „Bieg po zdrowie”

W roku szkolnym 2022/2023 w programie „Bieg po zdrowie” udział wzięło 6125 uczniów z 205 szkół z klas IV szkół podstawowych. Program cieszył się zainteresowaniem oraz pozytywną opinią nauczycieli, uczniów oraz ich rodziców. Wskazywano na potrzebę realizacji tematyki szkodliwości palenia tytoniu oraz konieczności zapobiegania lub opóźniana inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży. Grupą odbiorców programu, byli uczniowie klas IV szkół podstawowych (9-10 lat), ponieważ w tym wieku bardzo często młodzi ludzie po raz pierwszy sięgają po papierosy.

Wykres 29 Liczba szkół podstawowych realizujących program „Bieg po zdrowie”

Wykres 30 Liczba uczniów klas IV szkół podstawowych realizujących program „Bieg po zdrowie”

### Ogólnopolski Program Edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość”

W roku szkolnym 2022/2023 zrealizowana została X edycja programu. W programie wzięło udział 105 szkół ponadpodstawowych w województwie zachodniopomorskim. Edukacją objęto 8439 uczniów. Program pogłębił wiedzę i umiejętności, które pomogą chronić młodzież w ich szczególnym okresie życia, jakim jest wczesna dorosłość. Uczniowie dowiedzieli się o zagrożeniach związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych.

Wykres 31 Liczba szkół ponadpodstawowych realizujących program „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

Wykres 32 Liczba uczniów realizujących program „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

### Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS

Celem programu było popularyzowanie wiedzy na temat HIV/AIDS, promocja badań w kierunku HIV, kształtowanie postaw tolerancji wobec nosicieli wirusa i chorych na AIDS, ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń oraz zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki.

W roku 2023 przeprowadzono łącznie w całym województwie 518 działań z zakresu profilaktyki HIV/AIDS skierowanych do ok. 12 900 odbiorców. Z okazji obchodów Międzynarodowego Dnia Pamięci o Zmarłych na AIDS Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie przy współpracy z Wojewódzkim Zespołem ds. realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS przy Wojewodzie Zachodniopomorskim zorganizował w maju 2023 r. w Ośrodku Postresocjalizacyjnym w Darżewie dla 50 osób uzależnionych od środków psychoaktywnych stoisko edukacyjno-profilaktyczne.

## Wojewódzkie programy edukacyjne

### „Zdrowe zęby mamy, marchewkę zajadamy” – wojewódzki program zdrowia jamy ustnej i zapobiegania próchnicy.

Program skierowany został do dzieci w żłobkach w wieku 2-3 lat oraz w grupach przedszkolnych w wieku 3-6 lat.

W roku szkolnym 2022/2023 do realizacji programu profilaktyki próchnicy przystąpiło 298 placówek wychowania przedszkolnego (przedszkoli, oddziałów przedszkolnych itp.) tj. 52% wszystkich placówek przedszkolnych w województwie. Treści programu realizowało łącznie 18070 dzieci, w wieku przedszkolnym. W realizację programu zaangażowanych było ponad 9000 tys. rodziców dzieci przedszkolnych. Rodzice uczestniczyli najczęściej w czynnościach takich jak: przygotowywanie zdrowych przekąsek do śniadań, dbanie o zdrowe i pożywne drugie śniadanie, zaproszono dzieci i rodziców do gabinetów dentystycznych lub przeprowadzono badania w Dentobusie. W niektórych placówkach w ramach programu prowadzono dodatkowe działania m.in. zajęcia kształtujące właściwe nawyki higieniczne poprzez ruch i ćwiczenia na świeżym powietrzu, warsztaty kulinarne z wykorzystaniem produktów zdrowych dla zębów.

Program został wdrożony w 34 żłobkach to jest w 46% wszystkich placówek żłobkowych w województwie. Edukacją zostało objętych łącznie 1068 dzieci. Wśród młodszych dzieci realizacja programu dostosowana była do ich możliwości psychofizycznych.

Wykres 33 Liczba oddziałów przedszkolnych, przedszkoli i żłobków realizujących program „Zdrowe zęby mamy marchewkę zajadamy”

Wykres 34 Liczba dzieci z oddziałów przedszkolnych, przedszkoli i żłobków realizujących program „Zdrowe zęby mamy marchewkę zajadamy”

### Wojewódzki program higieny i profilaktyki wybranych chorób zakaźnych „Higiena naszą tarczą ochronną”.

Odbiorcami programu byli uczniowie klas I-III w 215 szkołach podstawowych tj. 18684 dzieci. Treści programu koncentrowały się na zapobieganiu chorobom zakaźnym, głównie grypie i COVID-19, poprzez stosowanie zasad higieny osobistej. Głównym celem działań programowych było osiągnięcie znaczącej poprawy zachowań higienicznych wśród najmłodszych uczniów szkół podstawowych w obszarze profilaktyki chorób zakaźnych. W ramach przygotowania koordynatorów szkolnych przeprowadzono 65 szkoleń i narad dla 258 osób.

Wykres 35 Liczba szkół podstawowych realizujących program „Higiena naszą tarczą ochronną”

Wykres 36 Liczba dzieci z klas I-III realizujących program „Higiena naszą tarczą ochronną”

### Wojewódzki Program Profilaktyki Używania Substancji Psychoaktywnych, w tym nowych narkotyków dla uczniów KLAS V, VI, VII szkół podstawowych „Porozmawiajmy o zdrowiu i nowych zagrożeniach.

Program realizowany jest wspólnie z Policją od 2015 roku. Cel główny programu to przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych, w szczególności nowych narkotyków, a także alkoholu i leków oraz e-papierosów wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych. W roku szkolnym 2022/2023 zrealizowana została VIII edycja programu. W programie wzięły udział 272 szkoły podstawowe co stanowi 60% szkół podstawowych w województwie. Edukacją objęto 18 815 uczniów. Działaniem wzmacniającym program edukacyjny w 2023 roku była V już edycja Wojewódzkiego Przeglądu Form Artystycznych, która odbyła się w formie on-line.

Wykres 37 Liczba szkół podstawowych realizujących program „Porozmawiajmy o zdrowiu i nowych zagrożeniach”

Wykres 38 Liczba uczniów szkół podstawowych realizujących program „Porozmawiajmy o zdrowiu i nowych zagrożeniach”

### Wojewódzkie programy edukacyjne „Podstępne WZW” oraz "Znamię! Znam je?" realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną przy współpracy z Fundacją Gwiazda Nadziei.

Celem programu „Podstępne WZW” było upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu B i C, uświadomienie ryzyka zakażenia wirusami HBV i HCV oraz zagrożeń wynikających z zakażenia, wpojenie zasad profilaktyki w tym zakresie oraz pobudzenie do refleksji nad akceptacją osób już zakażonych.W roku szkolnym 2022/2023 w programie wzięły udział 82 szkoły ponadpodstawowe z terenu województwa zachodniopomorskiego. Edukacją objęto 6782 uczniów.

Celem programu „Znamię! Znam je?" było upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych oraz uczniów wyższych klas szkół podstawowych, wiedzy z zakresu profilaktyki nowotworu skóry (czerniaka). W roku szkolnym 2022/2023 w programie wzięło udział 87 szkół ponadpodstawowych. Edukacją objęto 8263 uczniów. W roku 2023 r. zorganizowano wspólnie z Fundacją Gwiazda Nadziei dwie konferencje dla nauczycieli i pedagogów ze szkół ponadpodstawowych przygotowujące ich do realizacji programów.

## Ogólnopolskie i wojewódzkie akcje i kampanie profilaktyczne

### Bezpieczne Ferie 2023

W okresie poprzedzającym ferie zimowe oraz w czasie ich trwania, prowadzono edukację przygotowującą dzieci i młodzież do bezpiecznego wypoczynku zimowego. Poruszana tematyka dotyczyła przede wszystkim, higieny osobistej, zasad zdrowego stylu życia, tj. zbilansowanej diety i aktywności fizycznej. Uwzględniono również działania w ramach profilaktyki chorób zakaźnych (wirusa SARS-COV-2) i zachowań ryzykownych, w tym używania środków psychoaktywnych (palenia papierosów, używania nowatorskich wyrobów tytoniowych oraz nowych narkotyków).

Z uwagi na zwiększone ryzyko wypadków związanych z uprawianiem sportów zimowych oraz zabawami zimowymi, do akcji włączono treści dotyczące bezpiecznych zachowań. Łącznie na terenie województwa zachodniopomorskiego podjęto 731 działań, których odbiorcami bezpośrednimi było 19304 osoby, zarówno dzieci jak i dorośli (organizatorzy wypoczynku).

Przeprowadzono 146 instruktaży szkoleniowych dla 56 osób dorosłych i 143 dzieci i młodzieży. W Internecie oraz mediach społecznościowych ukazało się 78 informacji i artykułów.

### Światowy Dzień Zdrowia 2023

Światowy Dzień Zdrowia obchodzony jest corocznie 7 kwietnia, w rocznicę powstania Światowej Organizacji Zdrowia.

W roku 2023 obchodzono 75-tą rocznicę powstania WHO. W ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia pod hasłem „Zdrowie dla wszystkich” przeprowadzono na terenie województwa zachodniopomorskiego 251 działań skierowanych do 11 055 odbiorców.

### Światowy Dzień bez Tytoniu 2023

Co roku w ostatni dzień maja obchodzony jest Światowy Dzień Bez Tytoniu. W roku 2023 r. motywem przewodnim Światowego Dnia Bez Tytoniu była potrzeba skupienia się na uprawie żywności, a nie tytoniu. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu na przełomie maja i czerwca 2023 r., przeprowadzili 538 działań profilaktyczno-edukacyjnych, których zasięg objął 10553 mieszkańców naszego regionu. W 10 konkursach organizowanych przez Państwową Inspekcje Sanitarną woj. zachodniopomorskiego uczestniczyło ok. 570 osób (główne dzieci i młodzież).

### Bezpieczne wakacje 2023

Pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie na podstawie porozumienia o współpracy z Wodnym Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym w zakresie bezpiecznego wypoczynku letniego ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki używania substancji psychoaktywnych przez młodzież, wraz z pracownikami PSSE pasa nadmorskiego pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia organizowali na terenie województwa wspólnie z WOPR stoiska edukacyjne na plażach i kąpieliskach miejskich.

Działania edukacyjne na koloniach, półkoloniach, obozach dotyczyły również bezpiecznego wypoczynku i zachowań nad wodą, w lesie, górach oraz w domu, a także szkodliwości nadmiernej ekspozycji na promieniowanie ultrafioletowe, zapobiegania chorobom zakaźnym, w tym chorobom przenoszonym przez kleszcze oraz chorobom pasożytniczym tj. bąblowica. Popularyzowano aktywność fizyczną, prawidłową dietę, profilaktykę otyłości oraz profilaktykę zatruć pokarmowych. Dla starszych odbiorców prowadzone były zajęcia dotyczące profilaktyki używania substancji psychoaktywnych, w tym nowych narkotyków.

Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła łącznie 1175 działań prozdrowotnych, którymi objęto 41668 osób lokalnych. Zamieszczano także informacje na portalach lokalnych i stronach WSSE/PSSE oraz w mediach społecznościowych. Organizowano konkursy i quizy z nagrodami dla dzieci i młodzieży wypoczywających zarówno w miejscach zamieszkania jak i na obozach oraz koloniach.

### Wojewódzka Kampania #MojaSzkołaZdrowaSzkoła

W roku szkolnym 2022/23 zorganizowano kampanię wojewódzką #MojaSzkołaZdrowaSzkoła. Kampania miała na celu podniesienie stanu wiedzy dyrektorów szkół w zakresie warunków higieniczno- zdrowotnych dzieci i młodzieży. W ramach akcji pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawdzili prawidłowość stosowania w placówkach oświatowych zasad ergonomii mebli szkolnych, obciążenia uczniów tornistrami oraz poziom doświetlenia stanowisk miejsc pracy uczniów. Przeprowadzano również cykl zajęć edukacyjnych dla dzieci i rodziców w zakresie higieny i odciążenia tornistrów. W kampanii i pomiarach udział wzięło łącznie 188 szkół podstawowych**.**

Analizując wyniki stwierdzono, że problem za ciężkich tornistrów nadal pozostaje aktualny, jednak pomiary z 2022 roku wskazują, że tornistry uczniów są nieco lżejsze. Porównując poszczególne klasy stwierdzono, że IV klasy spełniały w większym stopniunormę do 10 %i do 15 % niż uczniowie klas IV w 2018 roku. Łącznie zważono 9 382 uczniów i ich tornistry.

Badania wykazały także, że ok. 17% z 1 469 przebadanych uczniów klas III i IV woj. zachodniopomorskiego miało problem z ostrością widzenia. Co 5 -ta dziewczynka w klasach III, miała problem z ostrością widzenia. Pomiary natężenia oświetlenia sztucznego, w placówkach oświatowych w oparciu o obowiązującą polską normę oświetlenia wykazały, że 131 pomieszczeń jest prawidłowo oświetlonych (tj. 14,6%), natomiast pozostałe 764 pomieszczenia są spełniały wymagań. Nieprawidłowe wyniki pomiarów mogą wynikać ze zmian parametrów oświetleniowych związanych, m.in. ze starzeniem się źródeł światła, w tym eksploatacją lamp, ciemnieniem baniek szklanych, jak również zabrudzeniem opraw oraz ścian i sufitów. Nie stwierdzono ani jednej placówki w której badane pomieszczenia miałyby prawidłowe natężenie oświetlenia sztucznego. Podsumowanie kampanii zostało przedstawione w dniach 15-19.05.2023 dyrektorom i pedagogom okręgów Szczecin, Drawsko Pomorskie oraz Koszalin podczas cyklu konferencji . Finałem kampanii był turniej dla uczniów klas III i IV szkół podstawowych o puchar Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie gry „w zbijaka”, pod Patronatem Wojewody Zachodniopomorskiego. Turniej odbył się w partnerstwie z Wydziałem Kultury Fizycznej Uniwersytetu Szczecińskiego. Adresatami turnieju byli uczniowie klas 3 i 4 szkół podstawowych biorących udział ww. kampanii. W finale wzięło udział 8 zespołów laureatów rozgrywek na poziomie trzech okręgów: Szczecin, Drawsko Pomorskie i Koszalin.

W listopadzie 2023 r. ruszyła II odsłona ww. kampanii. Cel główny był podobny tj. Poprawa warunków higieniczno-zdrowotnych dzieci i młodzieży woj. zachodniopomorskiego. Celami szczegółowymi były: podniesienie stanu wiedzy uczniów i rodziców ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki wad postawy oraz zdrowego stylu życia, a także podniesienie stanu wiedzy uczniów i rodziców ze szczególnym uwzględnieniem wpływu nawyków żywieniowych na zdrowie uczniów w kontekście występowania otyłości i chorób cywilizacyjnych zawiązanych z otyłością.

Do II edycji kampanii #MojaSzkołaZdrowaSzkoła wybranych tym razem zostało 40 szkół podstawowych (jedna placówka miejska i jedna wiejska). W ramach profilaktyki wad postawy w listopadzie 2023 r. wykonano pomiary obciążenia uczniów plecakami szkolnymi. Przeprowadzano cykl zajęć edukacyjnych dla dzieci i rodziców w zakresie higieny i odciążenia tornistrów.

Działania edukacyjne kontynuowane będą do końca roku szkolnego 2023/2024 i zakończą się konferencjami w Szczecinie i Koszalinie, na których omówione zostaną wyniki wszystkich pomiarów i działań przeprowadzonych w ramach akcji.



Zdjęcie 3 Zdjęcie z pomiarów obciążenia uczniów plecakami szkolnymi

Obraz zawierający sport, osoba, obuwie, sprzęt sportowy

Opis wygenerowany automatycznie

Zdjęcie 4 Zdjęcie z turnieju w zbijaka o puchar ZPWIS

### III edycja Wojewódzkiej Kampanii „Bądź swoją bohaterką!”

W 2021 r. zainaugurowana została wojewódzka kampania „Bądź swoją bohaterką!”. W 2023 roku zorganizowano trzecią odsłonę tego wydarzenia, które skierowane było na propagowanie aktywności ruchowej jako skutecznej metody zapobiegania nowotworom. Celem kampanii było także zachęcenie do wykonywania badań profilaktycznych w zakresie raka piersi. W ramach III edycji kampanii zaproszono do udziału 580 instytucji lokalnych, zrealizowano 163 prelekcje dla 3619 osób (głównie uczennic szkół ponadpodstawowych, seniorek, kobiet uczestniczących w klubach), 116 instruktaży szkoleniowych dla 1141 odbiorców oraz 8 wykładów, których wysłuchały 364 osoby. W czasie kampanii zorganizowano inne działania, takie jak marsze, biegi, stoiska profilaktyczne, narady organizacyjne i dystrybucje materiałów, łącznie 14 działań dodatkowych skierowanych do 2048 osób. Przeprowadzono także działania wzmacniające ukierunkowane na rozpowszechnienie informacji o kampanii, w tym wpisy w mediach społecznościowych oraz artykuły na stronach internetowych WSSE i PSSE. Na terenie całego województwa prowadzona była współpraca z lokalnymi stowarzyszeniami „Amazonek”. Podsumowując akcję trwającą od 01.10 .2023 do 16.11.2023 wykonano 457 działań, w których uczestniczyły 7752 osoby.



Zdjęcie 5 Zdjęcie z akcji organizowanej w ramach kampanii „Bądź swoją bohaterką!”



Zdjęcie 6 Zdjęcie z akcji organizowanej w ramach kampanii „Bądź swoją bohaterką!"

### Światowy Dzień Rzucania Palenia 2023

W ramach Światowego Dnia Rzucania Palenia w 2023 r. pracownicy OZiPZ WSSE w Szczecinie przeprowadzili 156 zajęć edukacyjnych w formie stacjonarnej dla 4887 odbiorców (głównie do młodzieży i młodych dorosłych). Ogłoszony został wojewódzki konkurs plastyczny „Zadymiony – mówimy NIE biernemu paleniu”, skierowany douczniów klas 4-6 szkół podstawowych z terenu województwa zachodniopomorskiego, na etap wojewódzki wpłynęło 19 prac, wyłoniono 6 laureatów.

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, gdzie łącznie zamieszczono 110 artykułów i wpisów. Podsumowując podczas obchodów przeprowadzono 492 działania dla 8691 odbiorców, rozdystrybuowano 3448 ulotek i broszur informacyjno-edukacyjnych.

### Wybieraj Bezpieczną Żywność” #EuChooseSafeFood

Celem Kampanii #EUChooseSafeFood jest wspieranie mieszkańców i mieszkanek Europy w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących zakupu żywności. Dzięki niej konsumenci mają dostęp do praktycznych i przystępnych informacji dotyczących zagadnień takich jak pomoc w odczytywaniu etykiet umieszczonych na produktach spożywczych, czy też porad na temat przygotowania i przechowywania żywności. Tematami wybranymi przez GIS w 2023 r. do realizacji były suplementy diety, higiena żywności oraz znakowanie żywności z uwzględnieniem alergenów. Adresatami kampanii były osoby w wieku od 25 do 45 lat, w szczególności młodzi rodzice oraz osoby zainteresowane bezpieczeństwem żywności i nauką.

Na terenie województwa zachodniopomorskiego pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili łącznie 302 działania edukacyjne, tj. wykłady, webinary dot. suplementów diety, higieny, znakowania dla 2492 odbiorców. Umieszczono również 126 informacji o kampanii na stronach internetowych, oraz w mediach społecznościowych.

### Profilaktyka nowych narkotyków.

Celem akcji w 2023 roku była 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, które nie realizowały programu „ARS, czyli jak dbać o miłość”. Działania prowadzono również dla rodziców, opiekunów, a także kadry pedagogicznej placówek nauczania i wychowania. Łącznie odbiorcami działań w 2023 r. były 13874 osoby. Przeprowadzano konkursy, warsztaty z użyciem narko- i alkogogli, a także udostępniano informacje w mediach społecznościowych i stronach internetowych.

### Obchody Światowego Dnia Wody 2023

W dniu 22 marca 2023 roku w siedzibie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie zorganizowano obchody Światowego Dnia Wody. Hasłem kampanii brzmiało: „Przyspieszamy zmiany”, zwracające uwagę na przyspieszenie działań na rzecz większego dostępu jak największej liczby ludności do wody pitnej oraz terenów skanalizowanych.

Pierwszym etapem obchodów był wojewódzki konkurs pt. „Fraszka, o wodzie, która służy zdrowiu i przyrodzie” realizowany we współpracy z Wojewódzkim Funduszem Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Szczecinie.

Podczas wydarzenia wręczono nagrody i odczytano fraszki. Nagrody i podziękowania przekazane zostały przez Wojewodę Zachodniopomorskiego, Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie, Prezesa Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Szczecinie.

Każdy z uczestników wydarzenia miał okazję zwiedzić stację oraz laboratorium mikrobiologii i chemii wody. Dodatkowo ZPWIS w Szczecinie zorganizował darmowe badania wody dla mieszkańców Szczecina, Kamienia Pomorskiego, Koszalina i Szczecinka.

## Inne działania lokalne

### Profilaktyka zatruć grzybami (PSSE Gryfice)

Celem akcji było zapobieganie zatruciom grzybami, poprzez edukację wraz z ukazaniem różnic pomiędzy poszczególnymi gatunkami grzybów. Działanie na terenie powiatu gryfickiego jest realizowane od 14 lat. W siedzibie PSSE Gryfice we wrześniu można było oglądać Wystawę Grzybów Jadalnych, Niejadalnych, Trujących, która prezentowała prawdziwe okazy grzybów zebrane w okolicznych lasach. Konsultacji specjalistycznych podczas wystawy udzielali klasyfikator grzybów i grzyboznawca, którzy przedstawiali zasady odróżniania grzybów jadalnychod niejadalnych oraz poruszali kwestie podstawowych zasad grzybobrania.

****

Zdjęcie 7 Fotorelacja wystawy grzybów w PSSE Gryfice

### Powiatowy Program Zwalczania depresji wśród młodzieży. pt. „Zdemaskuj depresję!”. (PSSE Łobez)

W dniu 08.09.2023 r. we współpracy z Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną w Łobzie zorganizowano konferencję w siedzibie Starostwa Powiatowego w Łobzie celem przedstawienia badań nt. depresji przeprowadzonych w szkołach ponadpodstawowych na terenie powiatu łobeskiego oraz omówienia celów, założeń oraz wszelkich szczegółowych informacji dotyczących zainicjowanego programu w roku szkolnym 2022/2023. Ponadto na konferencji został zaprezentowany plan działań dot. grupy wsparcia dla młodzieży biorącej udział w programie. W przedsięwzięciu wzięli udział: ZPWIS w Szczecinie, PPIS w Łobzie, Starosta Powiatu Łobeskiego, samorząd terytorialny, dyrektorzy oraz pedagodzy i psycholodzy szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych z terenu powiatu łobeskiego. Łącznie w konferencji wzięło udział 35 osób.

### Reaktywacja seniorów (PSSE Stargard)

Adresatami lokalnego przedsięwzięcia byli ludzie starsi - seniorzy będący pod opieką Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stargardzie. Akcja została zorganizowana we współpracy z Centrum Medycznym Consilius w Stargardzie i polega na nieodpłatnych konsultacjach lekarskich z lekarzem ortopedą, który po badaniu seniorów informował o ewentualnych schorzeniach.

### Profilaktyka wszawicy realizowana na terenie 8 powiatów: Białogard, Choszczno, Goleniów, Gryfino, Kamień Pomorski, Kołobrzeg, Szczecin, Szczecinek.

Głównym celem było zmniejszenie występowania wszawicy w środowisku przedszkolnym/ szkolnym oraz dostarczenie wiedzy z zakresu zapobiegania wszawicy. Przeprowadzano prelekcje dla rodziców oraz dystrybucję materiałów edukacyjnych. Łącznie przeprowadzono 111 działań dla 3408 odbiorców.

## Podsumowanie i wnioski.

Zakres działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia w 2023 roku skupiony był na realizacji wojewódzkich programów oraz na działaniach akcyjnych wynikających z aktualnych potrzeb epidemiologicznych społeczności województwa. Działania adresowano do szerokiej grupy odbiorców tj. dzieci w wieku przedszkolnym, szkolnym, młodzieży, osób dorosłych mieszkających na terenie województwa oraz przybywających na wypoczynek letni czy zimowy.

Współpracowano z Zachodniopomorskim Urzędem Wojewódzkim, urzędami miast i gmin, policją, strażą pożarną, Wodnym Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym i stowarzyszeniami na terenie całego województwa zachodniopomorskiego.

Spis Tabel:

[Tabela 1 Wybrane dane epidemiologiczne dotyczące chorób zakaźnych przenoszonych drogą pokarmową w Polsce i woj. zachodniopomorskim w 2023 r. 9](#_Toc165362557)

[Tabela 2 Liczba nosicieli stałych Salmonella typhi i paratyphi B i C w 2023 r. na terenie woj. zachodniopomorskiego 10](#_Toc165362558)

[Tabela 3 Liczba nosicieli Salmonella typhi i paratyphi B i C w rejestrach PSSE (stan na 31.12.2023 r.) 10](#_Toc165362559)

[Tabela 4 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 2019 – 2023 11](#_Toc165362560)

[Tabela 5 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenia wątroby ogółem w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023 12](#_Toc165362561)

[Tabela 6 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu A w Polsce i na terenie woj. zachodniopomorskiego w latach 2019-2023 13](#_Toc165362562)

[Tabela 7 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B w latach 2019-2023 w Polsce i woj. zachodniopomorskim 13](#_Toc165362563)

[Tabela 8 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu C w latach 2019-2023 w Polsce i woj. zachodniopomorskim 14](#_Toc165362564)

[Tabela 9 Liczba osób zaszczepionych przeciw grypie na terenie woj. zachodniopomorskiego w latach 2017- 2023 15](#_Toc165362565)

[Tabela 10 Liczba zachorowań na krztusiec w roku 2023 ze względu na miejsce występowania 16](#_Toc165362566)

[Tabela 11 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na choroby wieku dziecięcego w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019 – 2023 18](#_Toc165362567)

[Tabela 12 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2022-2023 19](#_Toc165362568)

[Tabela 13 Inwazyjna choroba meningokokowa w woj. zachodniopomorskim w 2023 r. z uwzględnieniem wieku i miejsca wystąpienia zachorowania 21](#_Toc165362569)

[Tabela 14 Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową w latach 2019-2023 ze względu na etiologię 22](#_Toc165362570)

[Tabela 15 Liczba zachorowań na boreliozę, w tym neuroboreliozę w woj. zachodniopomorskim w latach 2019 – 2023 w ujęciu kwartalnym 23](#_Toc165362571)

[Tabela 16 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 2019- 2023 24](#_Toc165362572)

[Tabela 17 Liczba przypadków styczności i narażenia na wściekliznę zgłoszonych w Polsce i na terenie woj. zachodniopomorskiego, po których wdrożono szczepienia p\wściekliźnie w latach 2019–2023 25](#_Toc165362573)

[Tabela 18 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na kiłę w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023 25](#_Toc165362574)

[Tabela 19 Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności na inne choroby przenoszone drogą płciową w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023 26](#_Toc165362575)

[Tabela 20 Liczba zachorowań na gruźlicę w woj. zachodniopomorskim w 2023 r. wg płci, grupy wiekowej oraz miejsca zamieszkania 27](#_Toc165362576)

[Tabela 21 Liczba zakażeń HIV, zachorowań na AIDS i zgonów w woj. zachodniopomorskim w latach 1985-2023 28](#_Toc165362577)

[Tabela 22 Liczba zachorowań (współczynnik zapadalności na 100 tys.) na zakażeń SARS-CoV-2 w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2021-2023 30](#_Toc165362578)

[Tabela 23 Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia w woj. zachodniopomorskim w 2023 roku w porównaniu do 2022 roku 31](#_Toc165362579)

[Tabela 24 Stan uodpornienia dzieci i młodzieży w rocznikach podlegających szczepieniom w 2023 r. 37](#_Toc165362580)

[Tabela 25 Liczba niemowląt nieobjętych szczepieniami przeciw gruźlicy w 1 roku życia w latach 2019-2023 na terenie woj. zachodniopomorskiego 38](#_Toc165362581)

[Tabela 26 Realizacja wybranych szczepień zalecanych i obowiązkowych osób narażonych w sposób szczególny na zakażenia w latach 2019-2023 na terenie woj. zachodniopomorskiego 38](#_Toc165362582)

[Tabela 27 Liczba osób uchylających się od szczepień ochronnych w latach 2012–2023 na terenie woj.zachodniopomorskiego 39](#_Toc165362583)

[Tabela 28 Roczne sprawozdanie ZPWIS w Szczecinie o osobach uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych za 2023 r. 40](#_Toc165362584)

[Tabela 29 Liczba zgłoszonych NOP w latach 2020–2023 na terenie woj. zachodniopomorskiego 41](#_Toc165362585)

[Tabela 30 Podmioty działalności leczniczej skontrolowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną w woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023 46](#_Toc165362586)

[Tabela 31 Nadzór nad stanem sanitarnym podmiotów działalności leczniczej wykonujących stacjonarne i ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w woj. zachodniopomorskim w 2023 r. 47](#_Toc165362587)

[Tabela 32 Wykaz szpitali publicznych i niepublicznych na terenie woj. zachodniopomorskiego będących pod nadzorem PPIS (bez szpitali uzdrowiskowych oraz jednodniowych) - stan na 31.12.2023 r. 48](#_Toc165362588)

[Tabela 33 Monitoring procesów sterylizacji w 2023 r. w szpitalach woj. zachodniopomorskiego. 55](#_Toc165362589)

[Tabela 34 Nadzór nad stanem sanitarnym podmiotów działalności leczniczej wykonujących praktykę zawodową w woj. zachodniopomorskim w 2023 r. 59](#_Toc165362590)

[Tabela 35 Podmioty prowadzące instalacje do termicznego unieszkodliwiania odpadów medycznych na terenie woj. zachodniopomorskiego 60](#_Toc165362591)

[Tabela 36 Dane dot. stanu sanitarnego wybranych grup obiektów w 2023r. 63](#_Toc165362592)

[Tabela 37 Zestawienie wykonanych w 2023r. badań fizykochemicznych i mikrobiologicznych środków spożywczych, produktów kosmetycznych i próbek sanitarnych woj. zachodniopomorskim 74](#_Toc165362593)

[Tabela 38 Zestawienie liczby próbek pobranych do badań w 2023r. z podziałem na rodzaje/ kierunki analiz. 78](#_Toc165362594)

[Tabela 39 Infrastruktura zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2023 r. 86](#_Toc165362595)

[Tabela 40 Zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia na terenie woj. zachodniopomorskiego w 2023 r. - wodociągi w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej 87](#_Toc165362596)

[Tabela 41 „Tymczasowe braki przydatności wody” do spożycia przez ludzi w woj. zachodniopomorskim w 2023 roku z uwzględnieniem produkcji dobowej wodociągów 90](#_Toc165362597)

[Tabela 42 Tymczasowe braki przydatności wody do spożycia przez ludzi w woj. zachodniopomorskim w 2023 roku z uwzględnieniem przekroczonego parametru 91](#_Toc165362598)

[Tabela 43 Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach 123](#_Toc165362599)

[Tabela 44 Liczba aparatów rentgenowskich w województwie zachodniopomorskim 133](#_Toc165362600)

[Tabela 45 Urządzenia, wokół których wykonano pomiary natężenia pola elektromagnetycznego 136](#_Toc165362601)

[Tabela 46 Liczba stanowisk pracy w strefach ochronnych w zależności od typu urządzenia 137](#_Toc165362602)

[Tabela 47 Liczba przebadanych próbek na zawartość izotopu 137Cs 138](#_Toc165362603)

[Tabela 48 Stężenie promieniotwórczego izotopu 137Cs w produktach. 138](#_Toc165362604)

Spis wykresów:

[Wykres 1 Współczynnik zapadalności na ICHM w Polsce i w woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023 21](#_Toc165381062)

[Wykres 2 Liczba zachorowań i hospitalizacji z powodu boreliozy w woj. zachodniopomorskim w latach 2019 – 2023 23](#_Toc165381063)

[Wykres 3 Współczynnik zapadalności na gruźlicę w Polsce i woj. zachodniopomorskim w latach 2019-2023 27](#_Toc165381064)

[Wykres 4 Liczba wykonanych badań w kierunku HIV w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych w Szczecinie i Koszalinie w latach 2010 -2023 z uwzględnieniem wyników dodatnich 29](#_Toc165381065)

[Wykres 5 Odsetek udziału podwariantów wariantu Omicron w woj. zachodniopomorskim w 2023 roku 30](#_Toc165381066)

[Wykres 6 Ogniska zakażeń szpitalnych w woj. zachodniopomorskim zgłoszone do Państwowej Inspekcji Sanitarnej w latach 2019 -2023 44](#_Toc165381067)

[Wykres 7 Udział odsetek obiektów ocenionych na podstawie arkuszy oceny zakładów wg przyjętych kryteriów kategorii ryzyka w wybranych grupach zakładów roku 2023 62](#_Toc165381068)

[Wykres 8 Dobowa produkcja wody przez wodociągi (m3/d) i liczba zaopatrywanej ludności (tys.;%) w 2023 r. 94](#_Toc165381069)

[Wykres 9 Stopień skażenia próbek ciepłej wody pobranych w kierunku Legionella sp. 97](#_Toc165381070)

[Wykres 10 Liczba pływalni i in. obiektów wyposażonych w niecki basenowe w woj. zachodniopomorskim. 98](#_Toc165381071)

[Wykres 11 Zestawienie rodzajów pływalni na terenie woj. zachodniopomorskiego. 99](#_Toc165381072)

[Wykres 12 Liczba i rodzaj kąpielisk w latach 2013-2023 102](#_Toc165381073)

[Wykres 13 Liczba i rodzaj miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w latach 2013-2023 106](#_Toc165381074)

[Wykres 14 Stan sanitarno – techniczny skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej 107](#_Toc165381075)

[Wykres 15 Stan sanitarno – techniczny skontrolowanych obiektów w poszczególnych grupach 108](#_Toc165381076)

[Wykres 16 Zgłoszenia interwencyjne 109](#_Toc165381077)

[Wykres 17 Stan sanitarno – techniczny obiektów świadczących usługi upiększająco – pielęgnacyjne 112](#_Toc165381078)

[Wykres 18 Pracownicy pracujący w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych w środowisku pracy w roku 2023 127](#_Toc165381079)

[Wykres 19 Zakłady, w których największa liczba pracowników zatrudnionych była w warunkach przekroczenia NDS/NDN wg PKD w latach 2013 – 2023 127](#_Toc165381080)

[Wykres 20 Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze z podziałem na kobiety i mężczyzn w latach 2013-2023 128](#_Toc165381081)

[Wykres 21 Liczba osób narażonych na czynniki biologiczne, z podziałem na grupy czynników biologicznych w skontrolowanych zakładach, w latach 2013 - 2023 129](#_Toc165381082)

[Wykres 22 Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w stosunku do liczby zgłoszonych podejrzeń w latach 2013 – 2023 131](#_Toc165381083)

[Wykres 23 Stwierdzone choroby zakaźne lub pasożytnicze, w tym borelioza, w ogólnej liczbie stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2013 – 2023 132](#_Toc165381084)

[Wykres 24 Liczba zgłoszeń zatruć/podejrzeń zatruć ŚZ lub NSP w latach 2022 - 2023 142](#_Toc165381085)

[Wykres 25 Liczba zgłoszeń zatruć/podejrzeń zatruć ŚZ lub NSP z podziałem na osoby do i powyżej 18 r.ż. w latach 2015 – 2023 142](#_Toc165381086)

[Wykres 26 Liczba zgłoszeń zatruć/podejrzeń zatruć ŚZ lub NSP w 2023 roku z podziałem na kobiety i mężczyzn 143](#_Toc165381087)

[Wykres 27 Liczba przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach realizujących program „Skąd się biorą produkty ekologiczne” 150](#_Toc165381088)

[Wykres 28 Liczba dzieci realizujących program „Skąd się biorą produkty ekologiczne” 151](#_Toc165381089)

[Wykres 29 Liczba szkół podstawowych realizujących program „Bieg po zdrowie” 151](#_Toc165381090)

[Wykres 30 Liczba uczniów klas IV szkół podstawowych realizujących program „Bieg po zdrowie” 152](#_Toc165381091)

[Wykres 31 Liczba szkół ponadpodstawowych realizujących program „ARS, czyli jak dbać o miłość?” 152](#_Toc165381092)

[Wykres 32 Liczba uczniów realizujących program „ARS, czyli jak dbać o miłość?” 153](#_Toc165381093)

[Wykres 33 Liczba oddziałów przedszkolnych, przedszkoli i żłobków realizujących program „Zdrowe zęby mamy marchewkę zajadamy” 154](#_Toc165381094)

[Wykres 34 Liczba dzieci z oddziałów przedszkolnych, przedszkoli i żłobków realizujących program „Zdrowe zęby mamy marchewkę zajadamy” 154](#_Toc165381095)

[Wykres 35 Liczba szkół podstawowych realizujących program „Higiena naszą tarczą ochronną” 155](#_Toc165381096)

[Wykres 36 Liczba dzieci z klas I-III realizujących program „Higiena naszą tarczą ochronną” 155](#_Toc165381097)

[Wykres 37 Liczba szkół podstawowych realizujących program „Porozmawiajmy o zdrowiu i nowych zagrożeniach” 156](#_Toc165381098)

[Wykres 38 Liczba uczniów szkół podstawowych realizujących program „Porozmawiajmy o zdrowiu i nowych zagrożeniach” 156](#_Toc165381099)

Spis zdjęć:

[Zdjęcie 1 Zakwit sinic w kąpielisku 105](#_Toc165362640)

[Zdjęcie 2 opracowanie własne 144](#_Toc165362641)

[Zdjęcie 3 Zdjęcie z pomiarów obciążenia uczniów plecakami szkolnymi 160](#_Toc165362642)

[Zdjęcie 4 Zdjęcie z turnieju w zbijaka o puchar ZPWIS 160](#_Toc165362643)

[Zdjęcie 5 Zdjęcie z akcji organizowanej w ramach kampanii „Bądź swoją bohaterką!” 161](#_Toc165362644)

[Zdjęcie 6 Zdjęcie z akcji organizowanej w ramach kampanii „Bądź swoją bohaterką!" 161](#_Toc165362645)

[Zdjęcie 7 Fotorelacja wystawy grzybów w PSSE Gryfice 163](#_Toc165362646)