BEZPIECZEŃSTWO SANITARNE I SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA

w województwie lubuskim w roku 2021

RAPORT

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp.

Szanowni Państwo!

Przedstawiam Państwu kolejne, cykliczne opracowanie obejmujące ocenę bezpieczeństwa sanitarnego i sytuację epidemiologiczną na terenie województwa lubuskiego w minionym roku.

Ubiegły, 2021 rok to drugi rok ogólnoświatowej epidemii wirusa SARS-CoV-2. Praca organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubuskiego została skupiona przede wszystkim na działaniach przeciwepidemicznych, które objęły nadzór i koordynację działań w stosunku do osób będących na kwarantannie oraz izolacji, osób objętych czynnym nadzorem epidemiologicznym oraz osób hospitalizowanych. Podejmowane działania miały na celu minimalizowanie ryzyka rozprzestrzeniania się czynnika chorobotwórczego, a tym samym ograniczanie i spowolnienie transmisji wirusa wśród społeczeństwa, co wiązało się ze zwiększeniem bezpieczeństwa i ochrony zdrowia mieszkańców.

W 2021 r. Laboratorium WSSE w Gorzowie Wlkp. kontynuowało uruchomioną w 2020 r. diagnostykę w kierunku wykrywania wirusa SARS CoV-2. Ponadto w sierpniu 2021 roku, jako jedno z sześciu laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Polsce, Laboratorium WSSE w ramach swojej działalności rozpoczęło sekwencjonowanie genomu wirusa SARS-CoV-2. Od tego czasu przedmiotowe badania wykonywane są przez Laboratorium WSSE na potrzeby województwa lubuskiego, dolnośląskiego oraz zachodniopomorskiego.

Niezależnie od powyższego, nieprzerwanie realizowano także liczne działania profilaktyczne i nadzorcze, a także badania laboratoryjne w szerokim spektrum obejmujące między innymi kontrolę żywności i żywienia czy jakość wody przeznaczonej do spożycia. W związku z wejściem w życie w 2021 r. nowelizacji ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe, dostosowano obowiązujące procedury oraz działania z zakresu higieny radiacyjnej i wdrożono je w działalności bieżącej. Prowadzono również działania edukacyjno-oświatowe takie jak: programy profilaktyczne, strategie ogólnokrajowe czy kampanie informacyjno-edukacyjne. Działania te ze względu na sytuację epidemiologiczną, Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2021 roku, zintensyfikowała w mediach społecznościowych, na stronach internetowych oraz w środkach miejskiej komunikacji publicznej.

Zachęcam Państwa do lektury raportu a także do odwiedzania naszej strony internetowej i śledzenia naszych mediów społecznościowych, gdzie publikowane są aktualne informacje związane z prowadzonym nadzorem sanitarnym, działalnością laboratorium oraz w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.

Lubuski Państwowy
Wojewódzki Inspektor Sanitarny
w Gorzowie Wlkp.
lek. med. Dorota Konaszczuk

Spis treści

I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA DOTYCZĄCA CHORÓB ZAKAŹNYCH.....6

1. Wprowadzenie..... 7

2. Pandemia COVID-19 7

3. Nadzór nad pozostałymi chorobami zakaźnymi 13

3.1. Choroby zakaźne przenoszone drogą pokarmową..... 13

3.1.1. Bakteryjne zatrucia i zakażenia 13

3.1.2. Wirusowe zakażenia jelitowe 15

3.1.3. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową 15

3.1.4. Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu 15

3.1.5. Wirusowe zapalenie wątroby typu A 15

3.2. Zakażenia krwiopochodne..... 15

3.2.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu B..... 16

3.2.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu C..... 16

3.2.3. Zakażenia HIV i choroba AIDS..... 16

3.3. Inwazyjna choroba meningokokowa 17

4. Choroby przeciw którym przeprowadzane są szczepienia ochronne 18

4.1. Krztusiec 18

4.2. Świnka..... 18

4.3. Odra 18

4.4. Różyczka 19

4.5. Ospa wietrzna..... 19

5. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę sezonową..... 19

5.1. Zachorowania na grypę dzieci do lat 14 w sezonie epidemicznym 2020/2021 w woj. lubuskim do dnia 31.08.2021 r..... 20

6. Choroby odzwierzęce 21

6.1.Styczność i narażenie na wściekliznę – szczepienia poekspozycyjne 21

6.2. Borelioza z Lyme 21

7. Choroby przenoszone drogą płciową 22

7.1. Kiła 22

7.2. Rzeżączka..... 22

8. Gruźlica 22

9. Choroba legionistów..... 23

10. Szczepienia ochronne w dobie pandemii COVID-19 23

10.1. Realizacja Programu Szczepień Ochronnych 23

10.2. Szczepienia obowiązkowe 25
10.3. Szczepienia zalecane..... 27
10.4. Niepożądane odczyny poszczepienne 28
Podsumowanie 30

II. PODMIOTY WYKONUJĄCE DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ 32

1. Nadzorowane obiekty i działalność kontrolno-represyjna 33
2. Infrastruktura podmiotów 33
3. Ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych 46
4. Rezerwowe źródło zaopatrzenia w wodę w szpitalach województwa lubuskiego.....50
5. Postępowanie z odpadami medycznymi 50
Podsumowanie 52

III. WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA LUDZI 54

1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi 55
2. Nadzór nad kąpieliskami i miejscami wykorzystywanymi do kąpieli 59
3. Nadzór nad pływalniami 61
4. Nadzór nad jakością ciepłej wody w obiektach użyteczności publicznej 62
5. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej 63
5.1. Ocena sanitarna obiektów użyteczności publicznej 63
5.2. Stan sanitarny obiektów, w których świadczone były usługi hotelarskie (hotele, motele, pensjonaty, kempingi, domy wycieczkowe, schroniska młodzieżowe i pola biwakowe oraz inne obiekty).....64
5.3. Stan sanitarny zakładów: fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej oraz innych zakładów, w których świadczone były łącznie więcej niż jedna z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej 65
5.4. Stan sanitarny Domów Pomocy Społecznej i innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej..... 67
Podsumowanie 68

IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCIOWO-ŻYWIENIOWYCH.....69

1. Wprowadzenie..... 70
2. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt, Rapid Alert System for Food and Feed (RASFF), pomocy administracyjnej AAC oraz na rzecz przeciwdziałaniu fałszowaniu żywności 72
3. Jakość zdrowotna żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków 74
4. Produkcja pierwotna – produkcja podstawowa i rolniczy handel detaliczny 75
5. Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością 76

6. Nadzór nad wprowadzaną do obrotu żywnością prozdrowotną 76
7. Ocena sposobu żywienia 77
Podsumowanie 82

V. WARUNKI HIGIENICZNO-SANITARNE I ZDROWOTNE ŚRODOWISKA PRACY ORAZ NADZÓR NAD CHEMIKALIAMI 83
1. Nadzór nad warunkami pracy 84
2. Postępowanie administracyjno-egzekucyjne 86
3. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi 87
4. Nadzór nad podmiotami leczniczymi 87
5. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi/mutagennymi 88
6. Choroby zawodowe 89
7. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami 91
8. Produkty biobójcze 91
9. Kosmetyki 92
10. Prekursory narkotyków 92
11. Nadzór nad zakazem wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych 92
Podsumowanie 93

VI. WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH 94
1. Wprowadzenie 95
2. Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania 95
3. Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży 100
Podsumowanie 103

VII. OCHRONA PRZED PROMIENIOWANIEM JONIZUJĄCYM I NIEJONIZUJĄCYM 104
1. Informacje ogólne 105
2. Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich oraz nadzór nad aparaturą rentgenowską 105
3. Ochrona przed promieniowaniem i polami elektromagnetycznymi 108
4. Aktywności promieniotwórcze sztuczne i naturalne środowiska i żywności 109
Podsumowanie 110

VIII. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO 111
1. Wprowadzenie 112
2. Uzgodnienia w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko 113
3. Opiniowanie dokumentacji projektowych inwestycji, w szczególności projektów budowlanych. 115
4. Odstępstwa od warunków technicznych oraz bezpieczeństwa i higieny pracy 116

5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania 117
Podsumowanie 118

IX. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA I OŚWIATY ZDROWOTNEJ 120

1. Wprowadzenie 121
2. Profilaktyka nadwagi i otyłości - program edukacyjny Trzymaj Formę! 121
2.1. Wojewódzki konkurs „Moje drugie śniadanie to szkoły” 122
2.2. Europejski Tydzień Sportu 123
2.3. Kampania „Wybieraj bezpieczną żywność“ 124
3. Program przedszkolny „Skąd się biorą produkty ekologiczne” 125
4. Higiena zdrowia psychicznego 125
5. Profilaktyka nowotworów 127
6. Przeciwdziałanie uzależnieniom 129
6.1. Edukacja antytytoniowa 129
6.2. Narkotyki nowej generacji „dopalacze“ 130
6.3. Profilaktyczny projekt w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych 131
6.4. Profilaktyka e-uzależnień 131
7. Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS, profilaktyka chorób zakaźnych 132
8. Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy 134
Podsumowanie 135

X. DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA 136

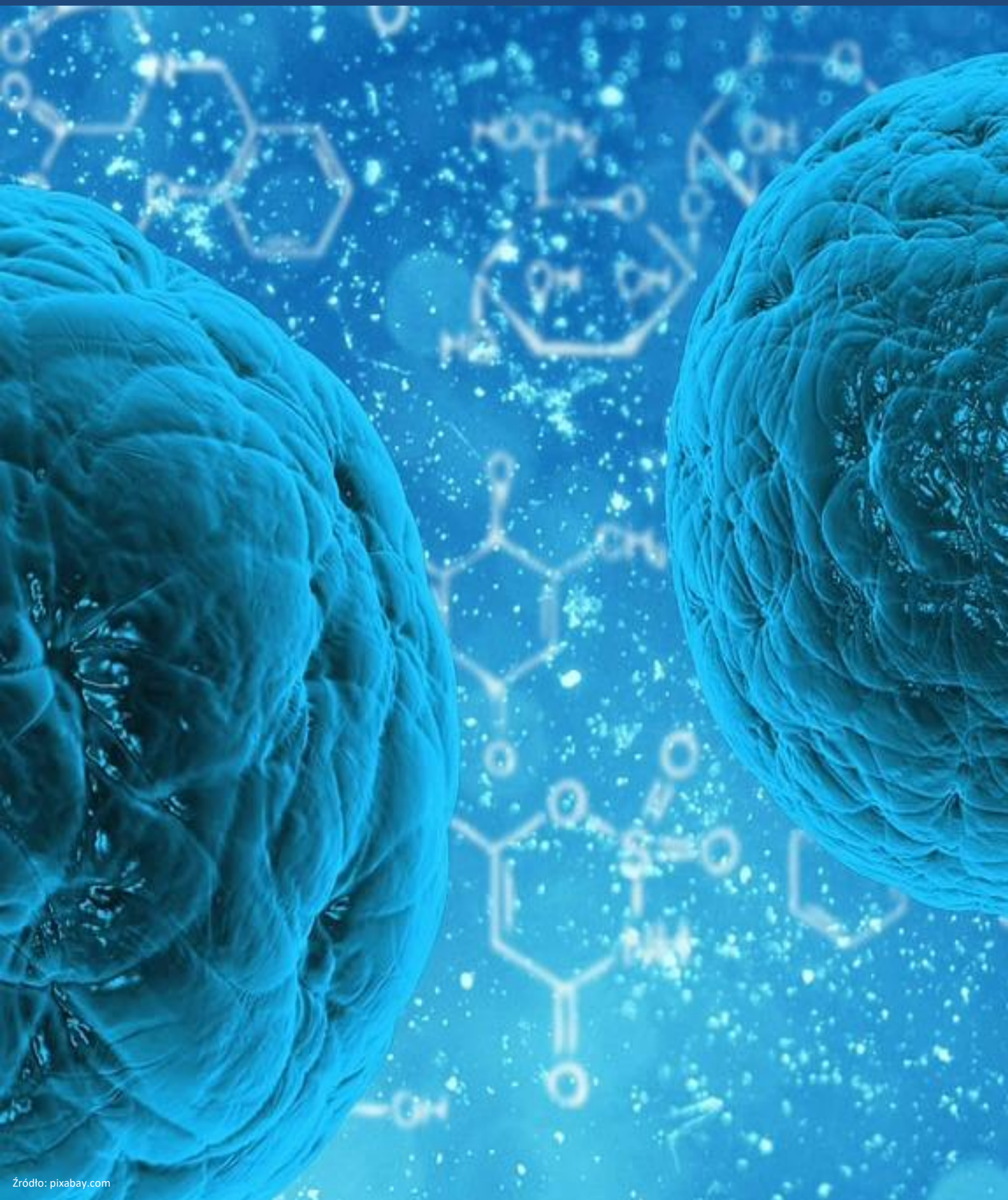
1. Kierunki i zakresy badań 137
2. Badania laboratoryjne 140

XI. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO-REPRESYJNA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ W ROKU 2021 141

ZAŁĄCZNIKI 142

Załącznik nr 1: Podmioty lecznicze znajdujące się pod nadzorem PSSE 142
Załącznik nr 2: Szpitale woj. lubuskiego, wchodzące w skład sieci szpitali w 2021 roku. 143
Załącznik nr 3: Stan dostosowania szpitali województwa lubuskiego do obowiązujących wymogów prawnych. 145
Załącznik nr 4: Choroby i zakażenia w województwie lubuskim w latach 2018 - 2021. 157

I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA DOTYCZĄCA CHORÓB ZAKAŹNYCH



Źródło: pixabay.com

1. Wprowadzenie

Rok 2021 był kolejnym rokiem zdominowanym przez pandemię, co spowodowało konieczność dostosowania działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej adekwatnie do dynamicznie zmieniającej się sytuacji epidemicznej. Podejmowane działania miały na celu minimalizowanie ryzyka rozprzestrzeniania się czynnika chorobotwórczego, a tym samym ograniczanie i spowolnienie transmisji poziomej wśród społeczeństwa. Zmiany zachowań społecznych wynikające z tych ograniczeń, znalazły również odzwierciedlenie w sytuacji epidemiologicznej w zakresie innych rejestrowanych chorób zakaźnych.

2. Pandemia COVID-19

Początek roku 2021 zdominowany był jeszcze przez II falę koronawirusa wywołaną wariantem dzikim (chińskim).

Pod koniec pierwszego kwartału w Polsce zaobserwowano znaczny wzrost zakażeń wywołany wariantem brytyjskim (alfa). Rozpoczęła się III fala pandemii. Wariant brytyjski, szybko rozprzestrzenił się również w województwie lubuskim. Decyzją Wojewody Lubuskiego kolejne szpitale sukcesywnie przekształcano na potrzeby leczenia pacjentów z COVID-19.

Od końca kwietnia odnotowywano systematyczny spadek zachorowań na COVID-19. Niestety świat obiegły kolejne niepokojące informacje o nowych szczepach koronawirusa - indyjskim (delta) oraz brazylijskim (gamma), które zostały ogłoszone przez WHO, jako patogeny alertowe. Wprowadzono zmiany w przepisach dotyczących zaostrzenia kwarantanny po powrocie z Brazylii, Indii i Afryki (szczep indyjski).

W drugiej połowie maja, ze względu na stosunkowo niski poziom pozytywnych przypadków, stopniowo zmniejszano liczbę miejsc w szpitalach dla pacjentów z COVID-19. W województwie lubuskim, podobnie jak w całej Polsce, kolejne miesiące roku, aż do września charakteryzowały się dość stabilną sytuacją epidemiologiczną.

Choć w Polsce liczba nowych przypadków utrzymywała się na stosunkowo niskim poziomie, w krajach sąsiednich niepokojąco rosła liczba zakażeń wariantem delta (indyjskim). Wariant delta został zakwalifikowany przez WHO jako budzący szczególne obawy. Cechował się jedną z najwyższych zdolności transmisji wśród osób, które nie nabyły odporności oraz wyższym ryzykiem ciężkiego przebiegu. WHO alarmowało, że to właśnie wariant delta będzie największym wyzwaniem podczas kolejnej fali pandemii.

Zgodnie z przewidywaniami, już w październiku obserwowano w kraju znaczny wzrost zachorowań, rozpoczęła się IV fala pandemii. Typowane do sekwencjonowania próbki potwierdziły, że wariant delta zaczyna dominować również w naszym województwie. Decyzją Wojewody ponownie przekształcono struktury szpitali na potrzeby pacjentów z COVID-19.

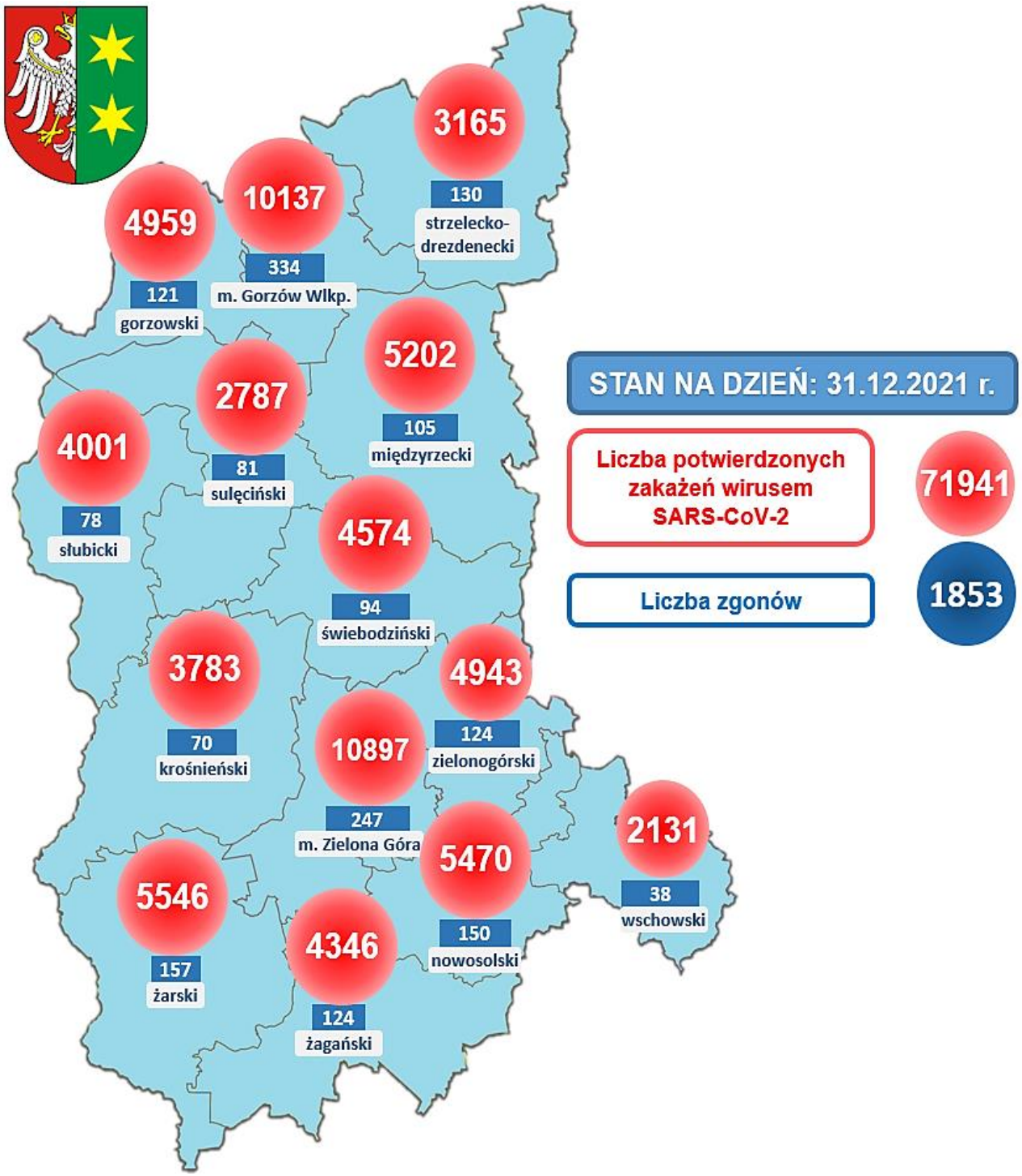
Adekwatnie do roku 2020, od połowy listopada, obserwowano znaczny wzrost rejestrowanych zakażeń. Niepokojąca była również liczba ognisk, szczególnie w szkołach i innych placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Dziewiątego grudnia ubiegłego roku zanotowano w województwie lubuskim rekordową liczbę przypadków pozytywnych podczas IV fali – 964. Dla porównania najwięcej przypadków zakażeń podczas III fali potwierdzono 25 marca – 936.

W województwie lubuskim wszystkie próbki poddane sekwencjonowaniu w tym czasie potwierdzały zakażenia wariantem indyjskim (delta).

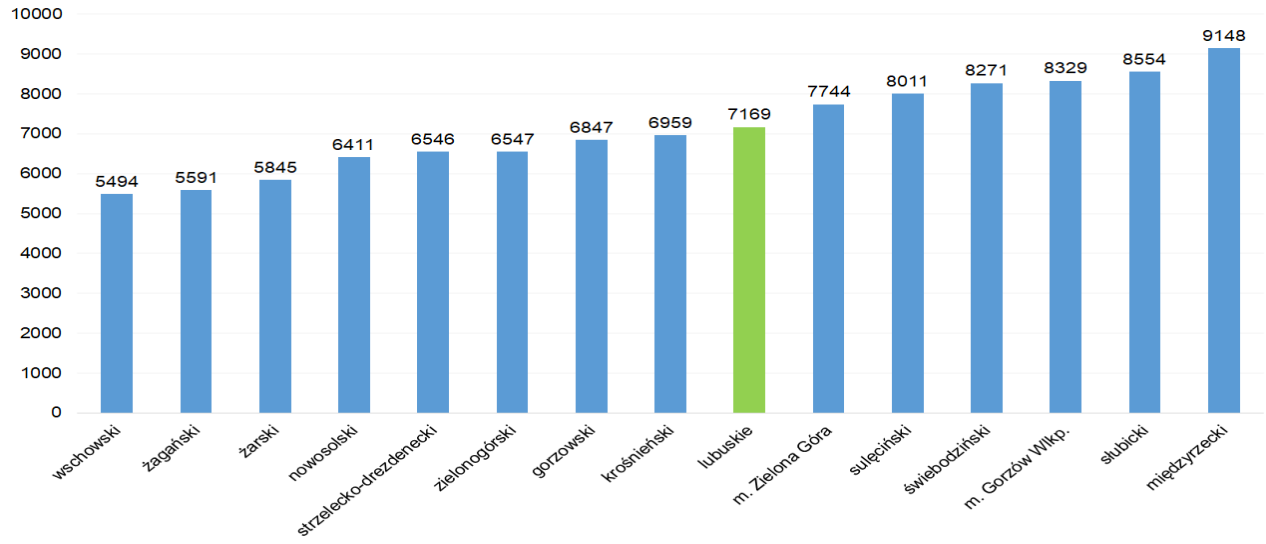
W grudniu 2021 WHO podało informacje o nowym wariancie koronawirusa – omikron. Był to kolejny alarm dla organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej – przygotowanie strategii nadzoru, obowiązek szczegółowego monitorowania osób powracających z krajów południowej Afryki. Niestety, pod koniec roku także w Polsce stwierdzono już kilka przypadków zakażeń tym wariantem. W 2021 roku w województwie lubuskim nie potwierdzono żadnego przypadku zakażania omikronem.

Ogółem w 2021 roku w województwie lubuskim potwierdzono wynikiem badania laboratoryjnego 71 941 przypadków zachorowań na COVID-19.

Liczba zachorowań na COVID-19 w roku 2021 r. w woj. lubuskim w poszczególnych powiatach (stan na 31.12.2021 r.)

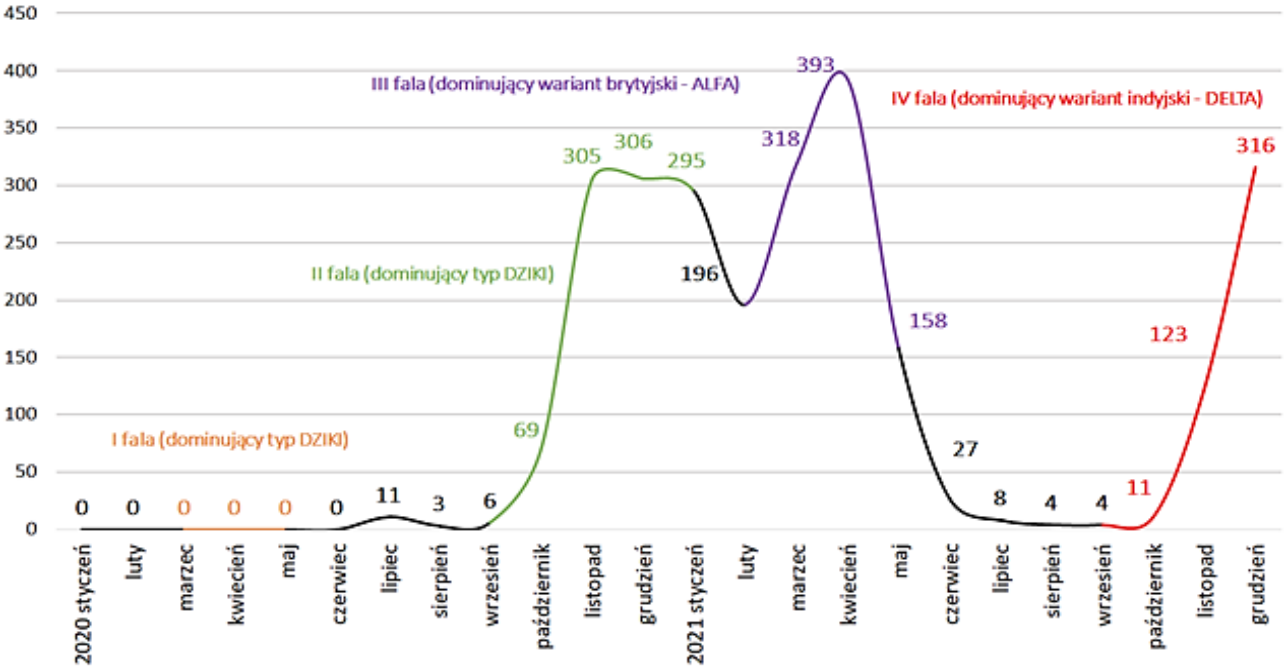


Wskaźnik zapadalności na COVID-19 w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców woj. lubuskiego z podziałem na powiaty (stan na 31.12.2021 r.)



Mijający rok był szczególnie trudny - obok ogromnej ilości zachorowań, pojawianiu się kolejnych nowych, dotąd nieznanych szczepów koronawirusa, zanotowano większą niż w 2020 r. ilość zgonów z powodu COVID-19. W 2021 r. zmarło 1853 zakażonych koronawirusem, w 2020 r. było to 700 osób. Analizując rejestrację zgonów w kolejnych falach zachorowań, można stwierdzić, że w okresie marzec – maj ubiegłego roku (dominujący wariant brytyjski) wykazano 869 zgonów, natomiast w IV kwartale 2021 r., kiedy dominował wariant indyjski, było to 450 zgonów. Na taki przebieg zakażeń i związaną z nim śmiertelność, mogły mieć wpływ wprowadzone od początku roku powszechne szczepienia populacyjne.

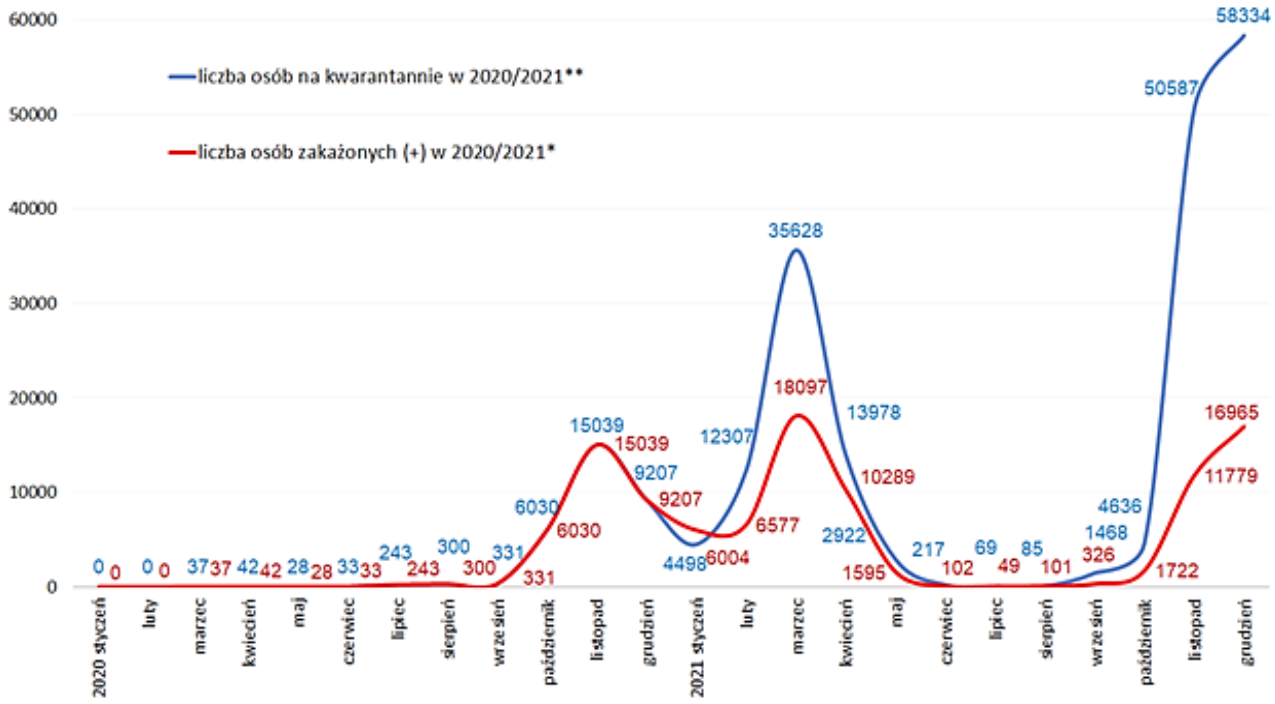
Liczba zgonów z powodu COVID- 19 w woj. lubuskim w poszczególnych falach w 2020 r. i 2021 r.



Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej niemal przez cały rok prowadzili kontrole przestrzegania nakazów, zakazów i ograniczeń wynikających z obowiązującego stanu epidemii. W sumie w 2021 r. przeprowadzono 27 116 kontroli (w tym 16 531 z policją) w obiektach użyteczności publicznej.

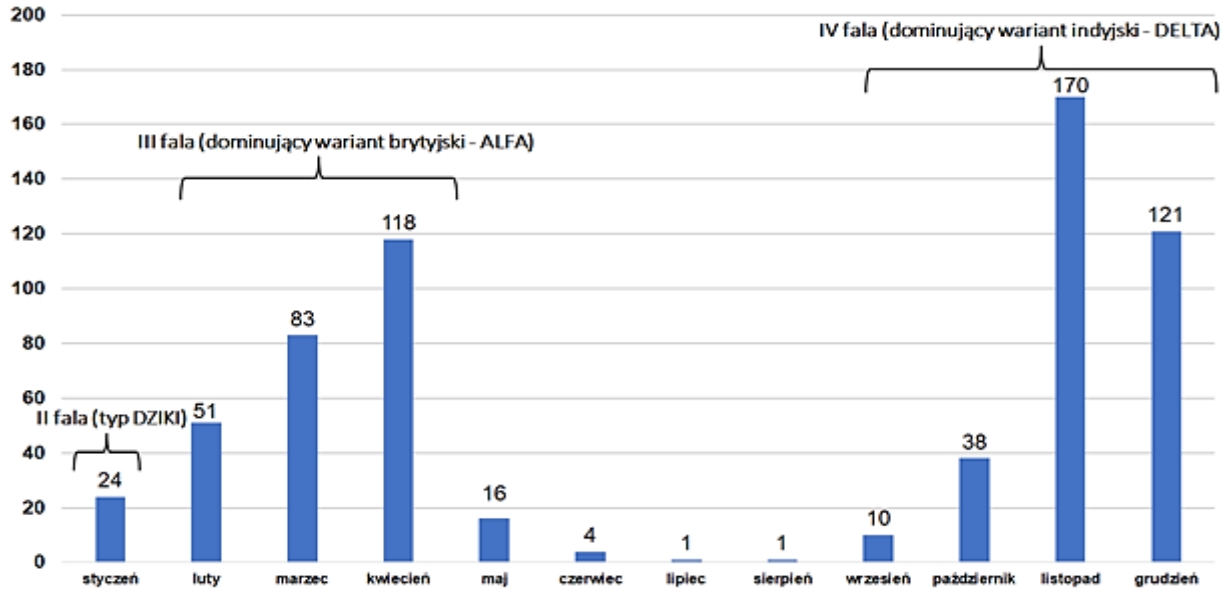
Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dalszym ciągu realizowały ustawowe zadania w tym dotyczące monitorowania sytuacji epidemiologicznej, podejmowania zdecydowanych działań w przypadku wykrywania ognisk epidemicznych, obejmowania kwarantanną osób z kontaktu z zakażonym.

Liczba osób zakażonych oraz liczba osób na kwarantannie nałożonej przez organy PIS w 2020 r. i 2021 r.- woj. lubuskie



Wraz ze wzrostem nowych zakażeń rejestrowano ogniska epidemiczne, szczególnie w placówkach całodobowej opieki, jak również w przedszkolach, szkołach i zakładach pracy. W II i III fali dominowały ogniska w placówkach całodobowej opieki, natomiast ogniska szkolne dominowały w IV fali.

Liczba aktywnych ognisk w poszczególnych miesiącach 2021 r.



Ogółem podczas trwania epidemii w 2021 roku na podstawie danych przedstawianych w systemach teleinformatycznych do PZH, w województwie lubuskim przeprowadzono ponad 75 500 wywiadów epidemiologicznych z osobami objętymi izolacją, kwarantanną lub nadzorem epidemiologicznym.

Poza działaniami związanymi z nadzorem epidemiologicznym, nadal prowadzono intensywną politykę edukacyjno-informacyjną, w tym na portalach społecznościowych i stronach internetowych WSSE oraz PSSE.

Szczególnym wydarzeniem było pozyskanie w lipcu ubiegłego roku w WSSE w Gorzowie Wlkp. aparatu do sekwencjonowania, co znacznie usprawniło monitorowanie sytuacji epidemiologicznej szczególnie w zakresie pojawiających się nowych wariantów wirusa, a co za tym idzie planowanie działań przeciwepidemicznych. Obecnie sekwencjonowanie próbek prowadzi w kraju kilka jednostek. Budowanie kompetencji inspekcji sanitarnej w zakresie badań laboratoryjnych objęło uruchomienie sekwencjonowania w laboratoriach inspekcji sanitarnej w Gorzowie Wlkp., Katowicach, Łodzi, Olsztynie, Rzeszowie i w Warszawie, wpisując je w sieć laboratoriów WHO.

Rok 2021 przyniósł nam również możliwość zaszczepienia większości obywateli. Od 14 grudnia 2021 r. możemy szczepić dzieci już od 5 r.ż.

Dla Inspekcji Sanitarnej, podobnie jak dla wielu instytucji i służb był to kolejny, trudny rok, a nowe warianty koronawirusa wciąż stawiały kolejne wyzwania.

3. Nadzór nad pozostałymi chorobami zakaźnymi

W 2021 roku ogółem zarejestrowano **75 898 zachorowań na choroby zakaźne**, zatem współczynnik zapadalności (liczba nowych zachorowań na 100 000 mieszkańców) wyniósł 7563,24. Z powodu podejrzenia bądź rozpoznania choroby zakaźnej ogółem hospitalizowano **5 599** osób (7,4% zachorowań). Odnotowano cztery przypadki zachorowania na listeriozę oraz chorobę meningokokową inwazyjną, po dwa przypadki zachorowania na giardiozę, legionelozę - chorobę legionistów, ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat, encefalopatie gąbczaste-choroba Creutzfeldta Jakoba oraz dwa prawdopodobne przypadki zachorowania na tężec, po jednym przypadku zachorowania na tularemię, gorączkę denga, malarię, krztusiec, neuroboreliozę oraz kleszczowe zapalenie mózgu.

Nie zanotowano zachorowań na dury, brucelozę, wąglik, włośnicę, bąblowicę, odrę, jersiniozę pozajelitową oraz zatrucie jadem kiełbasianym.

Odnotowano 1 864 zgony z powodu chorób zakaźnych z tego najwięcej z powodu COVID-19 lub COVID-19 wraz z chorobami współistniejącymi, tj. 1 853 z powodu COVID-19 potwierdzonego laboratoryjnie. Pozostałe zarejestrowane zgony nastąpiły z powodu gruźlicy, posocznicy wywołanej pałeczkami Salmonella, bakteryjnego zakażenia jelitowego wywołanego przez Clostridium difficile, posocznicy wywołanej przez Streptococcus pneumoniae, encefalopatii gąbczastej - choroby Creutzfeldta-Jakoba, choroby wywołanej przez Streptococcus pyogenes (posocznicy).

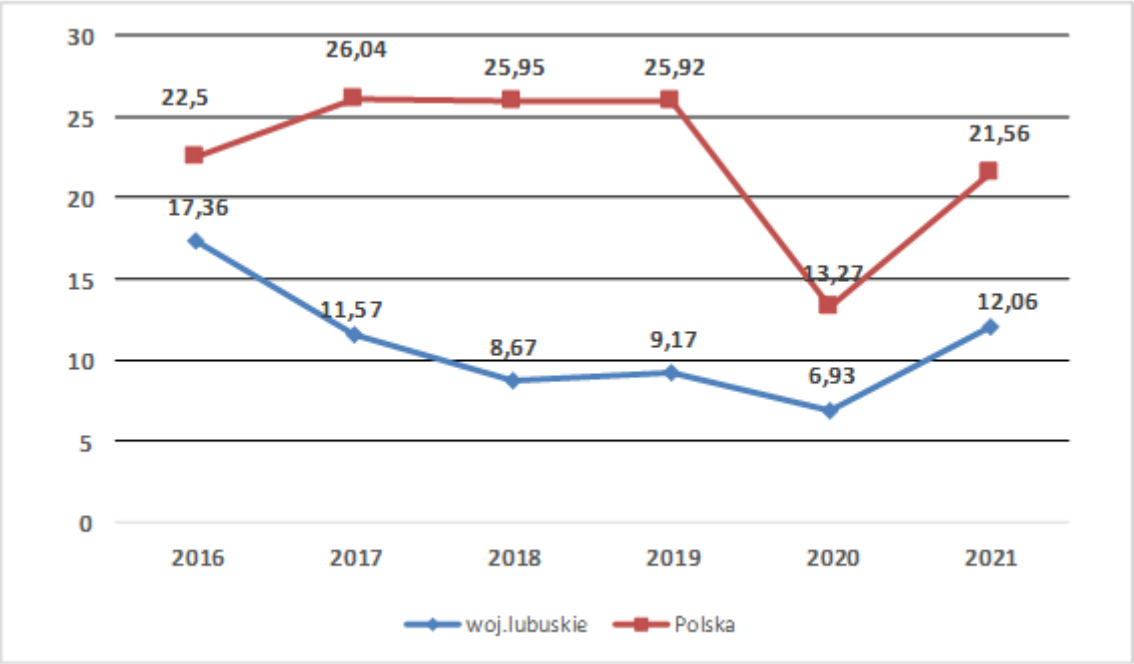
3.1. Choroby zakaźne przenoszone drogą pokarmową

3.1.1. Bakteryjne zatrucia i zakażenia

W 2021 r. w woj. lubuskim **odnotowano 121 przypadków bakteryjnych zatruć pokarmowych** (zapadalność – 12,06), których przyczyną były pałeczki jelitowe Salmonella. W porównaniu do roku ubiegłego nastąpił wzrost o 45 zarejestrowanych przypadków, hospitalizowano 99 osób.

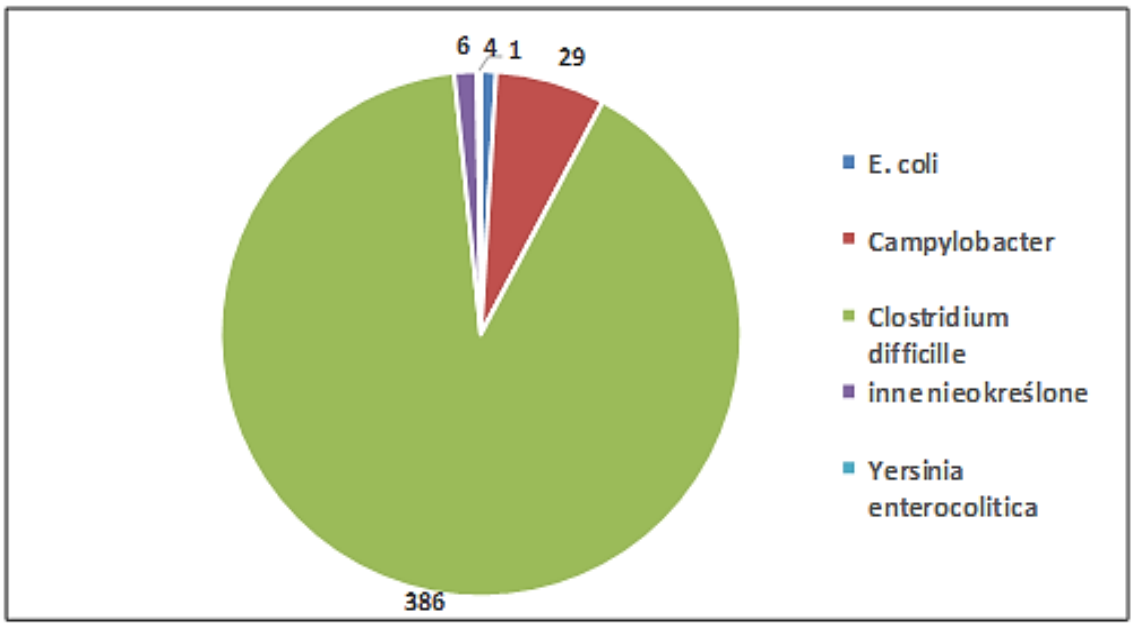
Zapadalność na Salmonelozę w Polsce i w woj. lubuskim w latach 2016-2021

(*zapadalność w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców)



W 2021 r. wystąpiły 430 bakteryjne zakażenia jelitowe (2020 r. - 236), w tym 4 u dzieci do lat dwóch. Najczęstszymi czynnikami etiologicznymi powyższych zakażeń były bakterie z rodzaju *Clostridum difficille* (386 zakażeń) oraz bakterie Campylobacter (29 zakażeń).

Liczba bakteryjnych zakażeń jelitowych w woj.lubuskim w 2021 r. wg. czynnika etiologicznego



3.1.2. Wirusowe zakażenia jelitowe

W ubiegłym roku sprawozdawczym zgłoszono **429 wirusowych zakażeń jelitowych** (zap. 42,74), w tym 120 u dzieci do lat dwóch. Jest to znaczący wzrost w porównaniu do 2020 r., w którym zanotowano 256 zakażeń jelitowych wywołanych wirusami.

3.1.3. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W województwie lubuskim w 2021 r. odnotowano 11 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, w których zachorowało 146 osób, hospitalizowano 11 osób. Pięć ognisk wystąpiło na terenie powiatu gorzowskiego, trzy na terenie powiatu nowosolskiego, po jednym na terenie powiatu sulęcińskiego, zielonogórskiego i słubickiego. Czynnikiem etiologicznym, które spowodowało ogniska pokarmowe były pał. Salmonella entertidis, Clostridium, Norowirusy i Astrovirusy. Dla porównania w 2020 r. odnotowano 5 ognisk „pokarmowych", zachorowało 31 osób, żadnej z tych osób nie hospitalizowano.

3.1.4. Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu

Odnotowano **564 przypadki biegunek i zapaleń żołądkowo-jelitowych** bliżej nieokreślonych o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, w tym 199 u dzieci do lat dwóch. Rok wcześniej liczba zachorowań była na dużo niższym poziomie (462 zachorowania). Podobną tendencję obserwowano w Polsce. W 2020 r. zgłoszono 26 055 przypadków, natomiast w 2021 r. zanotowano 29 512 zachorowań.

3.1.5. Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2021 r. na terenie województwa lubuskiego w powiecie sulęcińskim odnotowano 1 przypadek zachorowania na wzw typu A (w roku 2020 nie zarejestrowano żadnego przypadku). Podobnie jak w województwie lubuskim, w całym kraju nastąpił bardzo duży spadek zachorowań w porównaniu do lat ubiegłych. W roku 2020 w Polsce odnotowano 111 przypadków zachorowań, a w bieżącym roku sprawozdawczym w Polsce odnotowano 90 przypadków zachorowań.

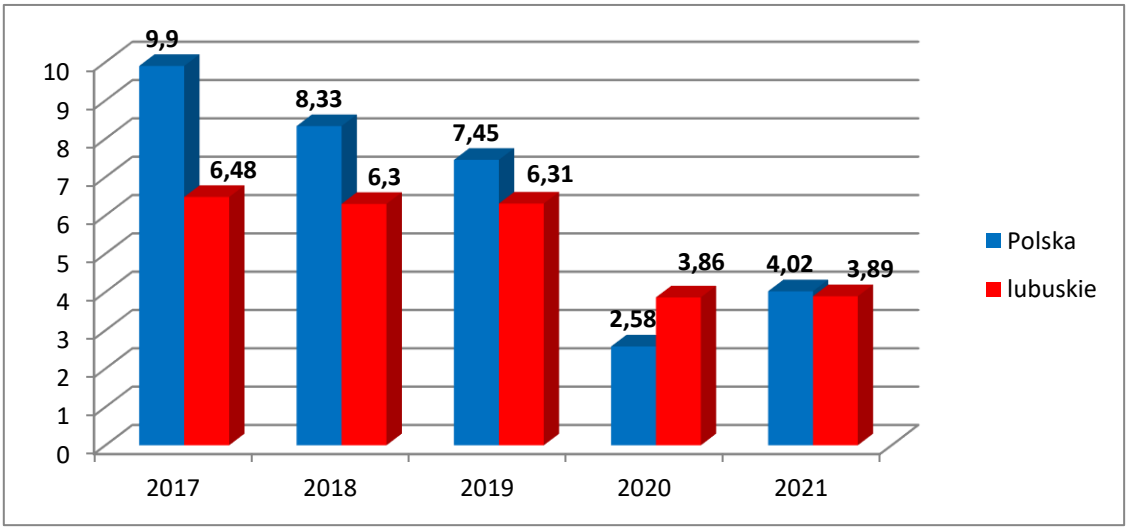
3.2. Zakażenia krwiopochodne

Do najczęstszych patogenów przenoszonych drogą krwi należą wirusy zapalenia wątroby (szczególnie typu B i C), wirus cytomegalii oraz wirus HIV wywołujący chorobę AIDS. Zakażenia wirusami **zapalenia wątroby typu B i typu C** są to zakażenia przewlekłe, w większości trwające całe życie.

3.2.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu B

Pomimo, iż dostępna jest szczepionka p/wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, w dalszym ciągu są rejestrowane nowe zachorowania. Ilość zachorowań na wirusowe zapalenie **wątroby typu B** w 2021 r. wyniosła **39 przypadków** i była na takim samym poziomie jak rok wcześniej. Z powodu WZW B hospitalizowano 1 osobę.

Zapadalność na wzw typu B w Polsce i w woj. lubuskim w latach 2017-2021



3.2.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu C

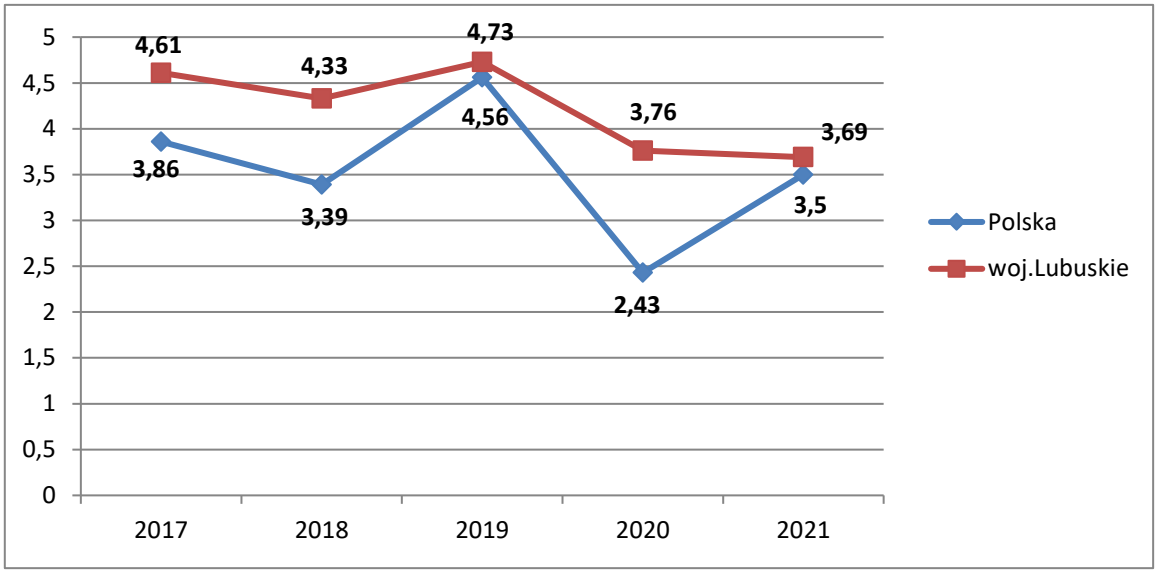
W województwie lubuskim w 2021 r. odnotowano spadek o 10 zachorowań na WZW typu C w porównaniu do roku 2020. Zarejestrowano **38 zachorowań na WZW typu C,** wszystkie przypadki potwierdzono laboratoryjnie. Hospitalizowano 3 osoby. Wirusowe zapalenie wątroby typu C ma na ogół wieloletni, bezobjawowy przebieg, nie ma możliwości czynnego uodpornienia.

3.2.3. Zakażenia HIV i choroba AIDS

W 2021 r. na terenie województwa lubuskiego wykryto **wirusa HIV** u **37** osób nowo zakażonych (w 2020 r. zarejestrowano 38 nowo zakażonych).

Od 1985 r. tj. wdrożenia badań w kierunku HIV/AIDS, do końca ubiegłego roku na terenie województwa lubuskiego zarejestrowano 902 osoby zakażone HIV oraz 242 osoby chore na AIDS (z czego w roku 2021 r. zdiagnozowano 4 nowe przypadki AIDS). Stwierdzono 64 zgony osób chorych na AIDS (w roku 2021 nie rejestrowano zgonów na AIDS).

Zapadalność na HIV w Polsce i w woj. lubuskimw latach 2017-2021

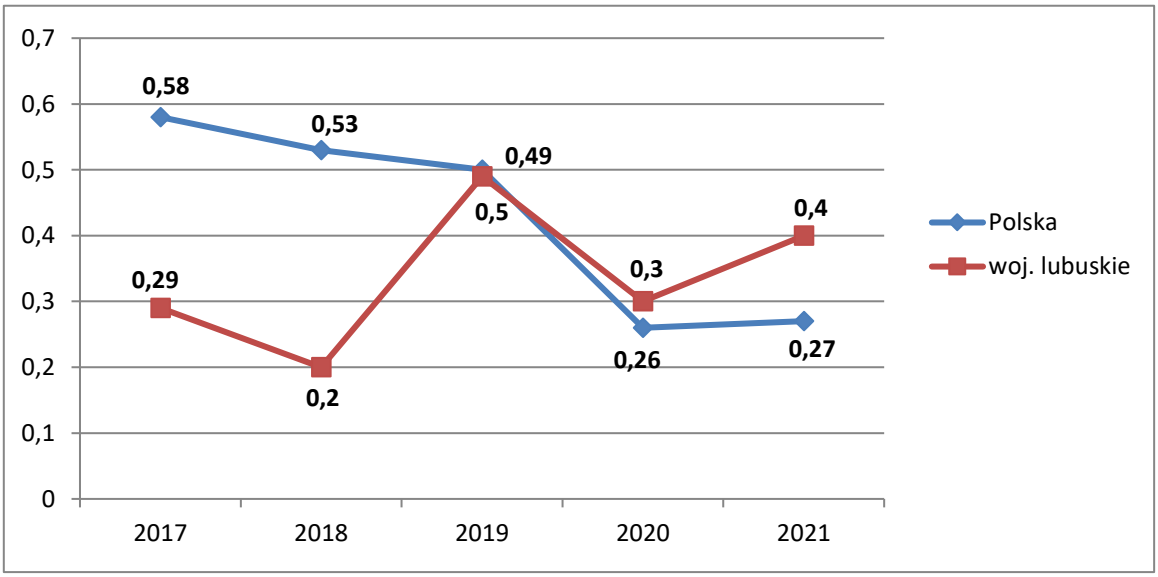


3.3. Inwazyjna choroba meningokokowa

W 2021 r. odnotowano **4** przypadki zachorowań **na inwazyjną chorobę meningokokową**, o 1 przypadek więcej niż w roku 2020.

Zachorowania dotyczyły dwójki dzieci w pierwszym roku życia oraz dwóch mężczyzn (45 i 67 lat). U dzieci i jednego mężczyzny zachorowania przebiegały pod postacią zapalenia opon mózgowych natomiast u drugiego mężczyzny pod postacią posocznicy. Wszystkie osoby były hospitalizowane. Zachorowania wystąpiły na terenie powiatów: nowosolskiego, krośnieńskiego, świebodzińskiego i żagańskiego. Zachorowania nie były powiązane ze sobą epidemiologicznie.

Zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową w Polsce i w województwie lubuskim w latach 2017-2021



4. Choroby przeciw którym przeprowadzane są szczepienia ochronne

4.1. Krztusiec

W 2021 r. odnotowano **1 przypadek** zachorowania **na krztusiec** (zap. 0,10). Liczba zachorowań w latach poprzednich była znacznie większa: w 2020 r. zarejestrowano 11 przypadków (zap. 1,09), rok wcześniej 16 przypadków (zap. 1,58), w 2018 r. - 42 przypadki, a w roku 2017 odnotowano w województwie lubuskim 3 przypadki zachorowań. Wszystkie powyższe przypadki to zachorowania potwierdzone, spełniające kryteria laboratoryjne i/lub kliniczne określone dla celów nadzoru epidemiologicznego.

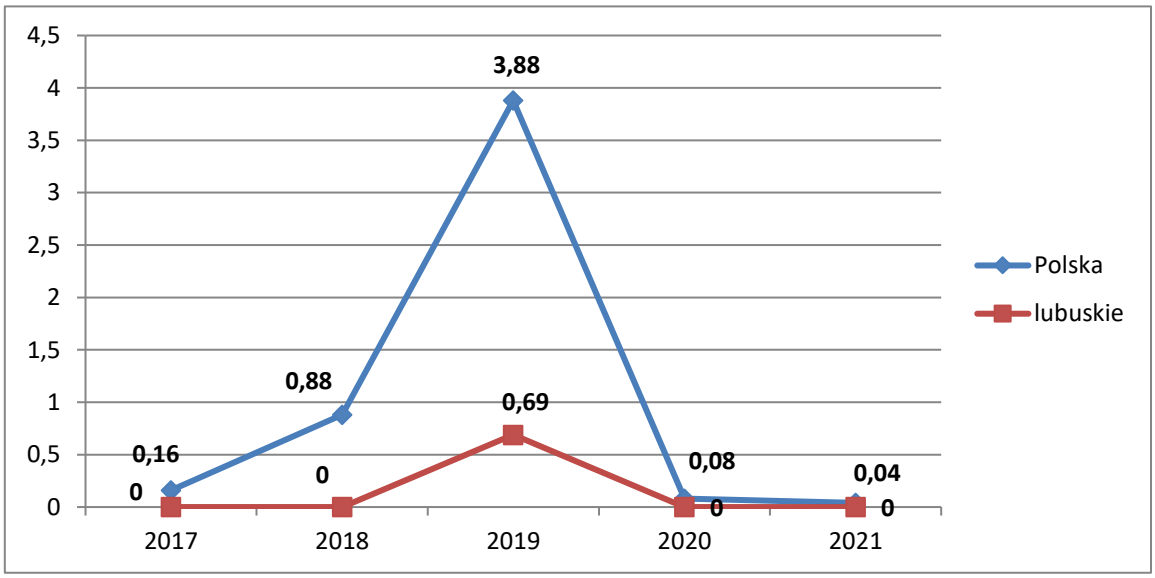
4.2. Świnka

W 2021 r. na terenie województwa lubuskiego odnotowano spadek **ilości zachorowań na świnkę,** zarejestrowano 9 zachorowań (zap. 0,90), w 2020 r. zarejestrowano 19 zachorowań (zap. 1,88).

4.3. Odra

W 2021 roku w województwie lubuskim nie zarejestrowano zachorowań na odrę ani przypadków podejrzeń zachorowań na odrę, zatem nie przekazywano materiału biologicznego od pacjentów do diagnostyki laboratoryjnej w NIZP-PZH celem potwierdzenia czynnika chorobotwórczego.

Zapadalność na Odrę w Polsce i w woj. lubuskim w latach 2017-2021



4.4. Różyczka

W analizowanym okresie zarejestrowano **3 przypadki** (możliwe - niepotwierdzone badaniami) **zachorowań na różyczkę (zap. 0,30)** o jeden przypadek mniej, niż w roku ubiegłym.

Uodpornienie przeciwko różyczce możliwe jest dzięki wprowadzeniu do obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych w 2004 roku trójwalentnej szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce dla wszystkich dzieci bez względu na płeć.

W latach 1989 - 2003 szczepienia przeciw różyczce obejmowały wyłącznie dziewczęta w 13 roku życia.

4.5. Ospa wietrzna

Spadek zachorowań na ospę wietrzną można tłumaczyć zwiększoną popularnością szczepień zalecanych przeciwko ospie. W roku sprawozdawczym **zarejestrowano 1 151 przypadków** (zap. 113,94), co stanowi spadek w porównaniu do roku ubiegłego o 234 zarejestrowanych przypadków.

5. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę sezonową

Był to wyjątkowy sezon grypowy z uwagi na panującą pandemię COVID-19. W dobie powszechnych teleporad, liczba testów wykonywanych pod kątem diagnostyki grypy znacznie spadła. Według prof. Lidii Brydak, Kierownika Zakładu Badania Wirusów Grypy Krajowego Ośrodka ds. Grypy pacjenci nie zgłaszali się do lekarzy, a lekarze nie kierowali pacjentów, u których wykluczono COVID-19 na testy diagnostyczne w kierunku grypy, co skutkowało brakiem wystarczających danych odnośnie poszczególnych szczepów wirusa w minionym sezonie.

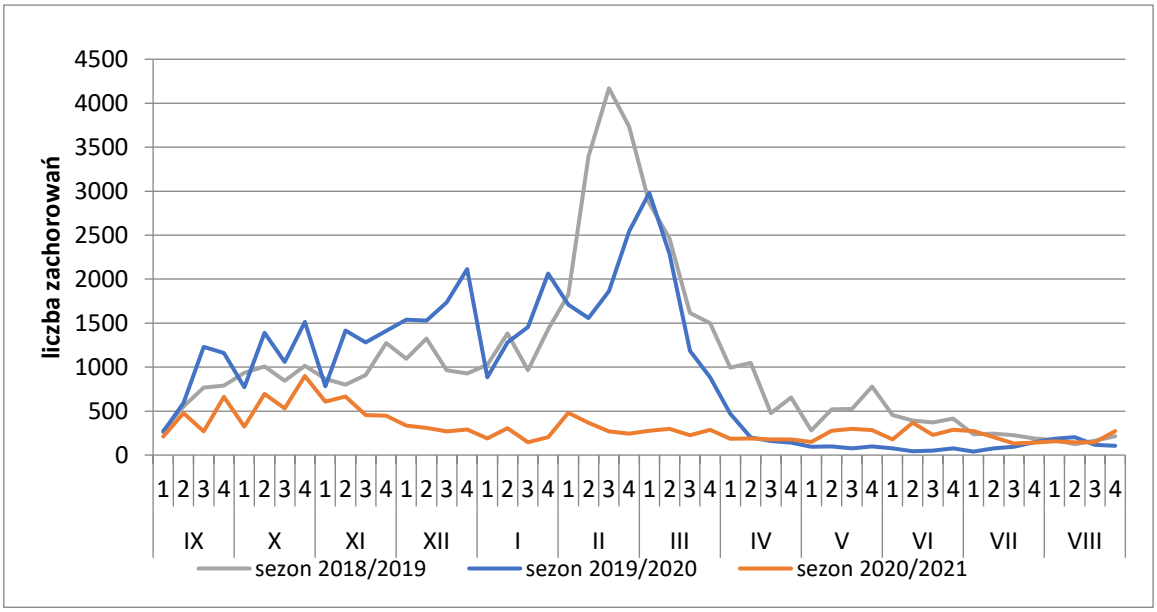
Od początku sezonu epidemicznego 2020/2021, tj. od 1.09.2020 r. do 31.08.2021 r. w województwie lubuskim zarejestrowano 15 009 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, w tym u 1 095 osób powyżej 65 roku życia. Lekarze rodzinni skierowali do szpitali 56 osób głównie z powodu objawów ze strony układu oddechowego (48 osób).

Pomimo dużej liczby zarejestrowanych osób z podejrzeniem zachorowania i zachorowaniem na grypę badania laboratoryjne przeprowadzono u nieznacznego odsetka chorych, a u nikogo nie potwierdzono laboratoryjnie grypy.

Ostatni zarejestrowany epidemiczny szczyt zachorowań wystąpił w ostatnim tygodniu października 2020 r., gdzie zarejestrowano 899 zachorowań. Liczba zgłaszanych zachorowań znacząco spadała od pierwszego tygodnia listopada 2020 r., lekko wzrosła w czwartym tygodniu

stycznia i pierwszym tygodniu lutego 2021 r. Latem odnotowywano zdecydowanie mniejszą liczbę zachorowań niż w sezonie zimowym.

Zachorowania lub podejrzenia zachorowań na grypę w sezonach epidemicznych 2018/2019, 2019/2020 oraz 2020/2021 w woj. lubuskim

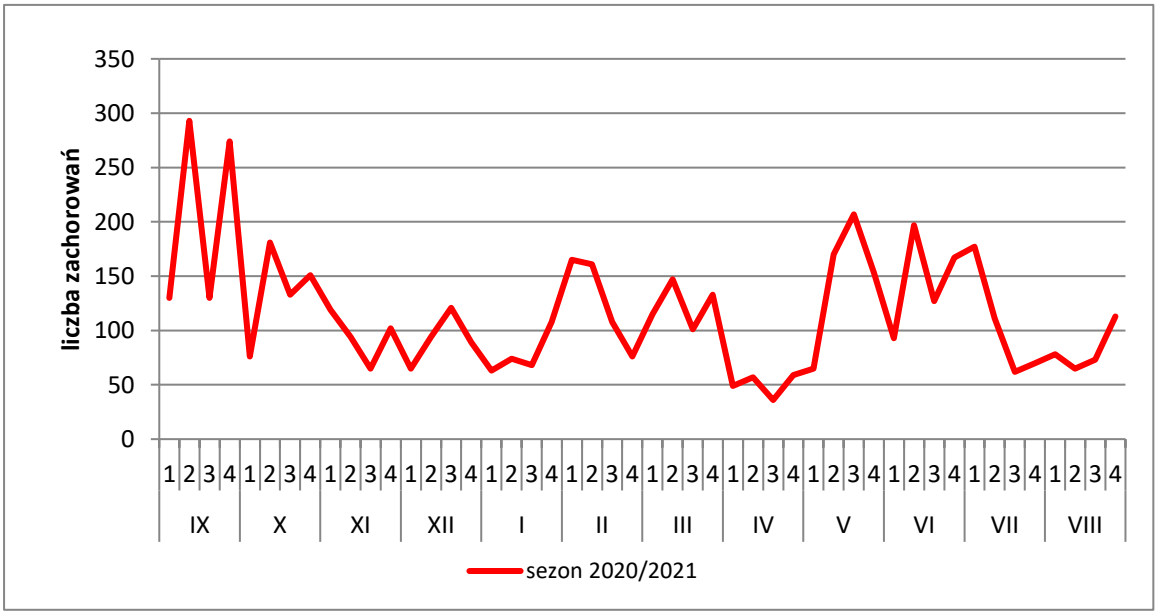


5.1. Zachorowania na grypę dzieci do lat 14 w sezonie epidemicznym 2020/2021 w woj. lubuskim do dnia 31.08.2021 r.

W analizowanym okresie zachorowaniu lub podejrzeniu zachorowania na grypę uległo 5 565 dzieci do lat 14, w tym 3 024 dzieci w grupie wiekowej 0-4 lata.

Rozkład zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę dzieci w wieku 0-14 lat w sezonie epidemicznym 2020/2021 obrazuje wykres nr 12 (poniżej):

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę u dzieci w wieku 0-14 lat



6. Choroby odzwierzęce

6.1.Styczność i narażenie na wściekliznę – szczepienia poekspozycyjne

Liczba osób zakwalifikowanych do szczepień po pogryzieniu/pokąsaniu przez zwierzęta w 2021 r. była mniejsza o 21 przypadków niż rok wcześniej (w 2021 r. - 67, a w 2020 r. – 88 osób).

W większości przypadków szczepienia przeprowadzono po pokąsaniu przez nieznane psy, koty i wiewiórki.

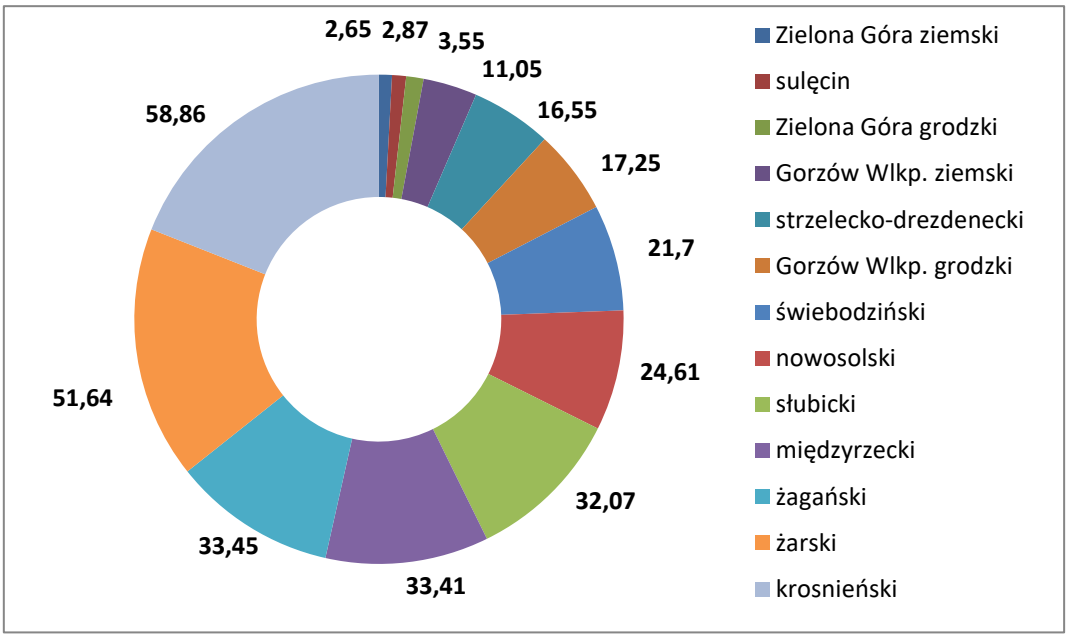
W pojedynczych przypadkach powodem szczepienia były zranienia przez: szopa pracza, kunę nietoperza i lisa.

6.2. Borelioza z Lyme

W 2021 r. w województwie lubuskim odnotowano wzrost liczby zachorowań na boreliozę z Lyme. Zarejestrowano 219 zachorowań (zap. 21,82), w tym 1 przypadek zachorowania na neuroboreliozę (w powiecie strzelecko-drezdeneckim), podczas gdy w 2020 r. zarejestrowano 191 zachorowań (zap. 18,85).

Hospitalizowano 6 osób, a 217 przypadków zachorowań potwierdzono wynikiem badania laboratoryjnego.

Zapadalność na boreliozę w woj. lubuskim w roku 2021 r. wg. powiatów



7. Choroby przenoszone drogą płciową

7.1. Kiła

W roku 2021 zgłoszono 31 zachorowań na kiłę (o 19 przypadków więcej niż rok wcześniej) – zarejestrowano 15 zachorowań na kiłę w postaci wczesnej, 4 w postaci późnej, 11 nieokreślonych oraz 1 przypadek wrodzonej i noworodków. Najwięcej zachorowań odnotowano w powiecie gorzowskim.

7.2. Rzeżączka

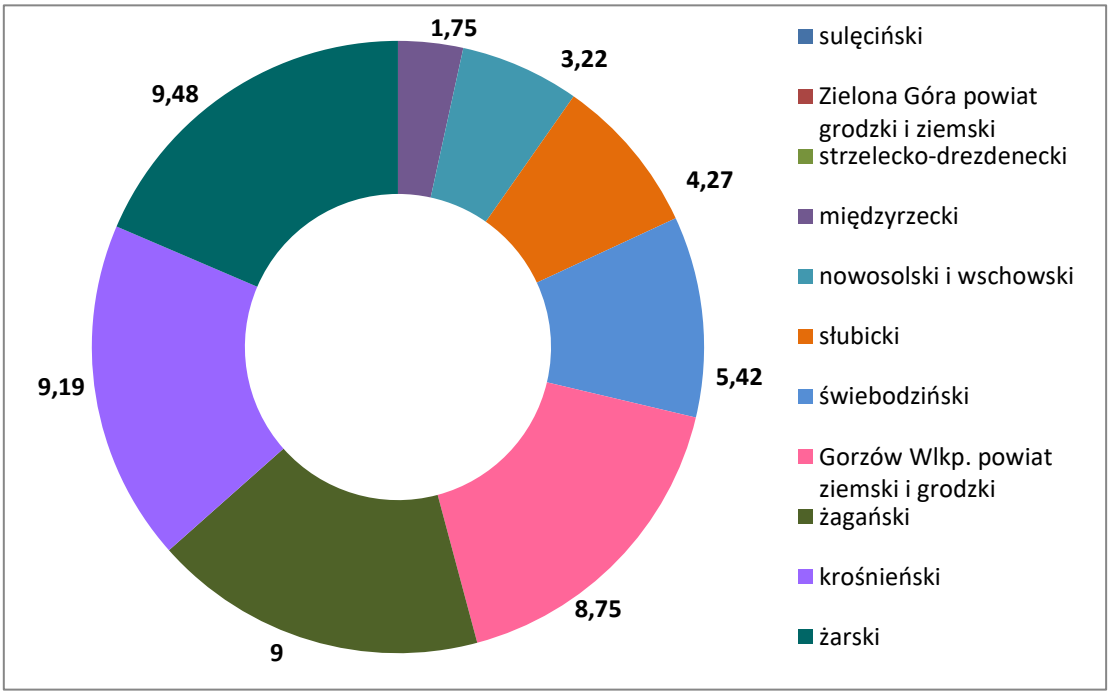
W 2021 r. zarejestrowano 3 przypadki zachorowania na rzeżączkę (zap. 0,30) o 1 przypadek mniej niż w 2020 r.

8. Gruźlica

W 2021 r. do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. zgłoszono 48 zachorowań na **gruźlicę** (zap. 4,78) o 5 przypadków mniej niż w 2020 r. W większości przypadków choroba przebiegała pod postacią płucną. W mieście zamieszkiwały 33 osoby, 15 osób to mieszkańcy wsi. Zachorowało 38 mężczyzn w przedziałach wiekowych: 17-44, 45-64 oraz powyżej 65 roku życia oraz 10 kobiet w przedziale 17-44, 45-64 lata życia oraz powyżej 65 roku życia. W analizowanym okresie z powodu gruźlicy zmarła 1 osoba.

Zapadalność na gruźlicę w woj.lubuskim w roku 2021 r. wg. powiatów*

(*zapadalność w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców)



9. Choroba legionistów

W 2021 r. na terenie województwa lubuskiego odnotowano 2 przypadki zachorowania na legionelozę na terenie powiatu nowosolskiego.

W 2020 r. dla porównania odnotowano 1 przypadek zachorowania, a w 2019 r. odnotowano 9 przypadków choroby legionistów.

10. Szczepienia ochronne w dobie pandemii COVID-19

Korzystna sytuacja epidemiologiczna większości chorób zakaźnych jest głownie wynikiem skutecznych działań zapobiegawczych. Najskuteczniejszą metodą profilaktyczną w zwalczaniu chorób zakaźnych są szczepienia ochronne, dzięki którym można uzyskać długotrwałą ochronę przed zakażeniami, a w przypadku realizacji szczepień populacyjnych można, w odniesieniu do wielu chorób doprowadzić nie tylko do poprawy sytuacji epidemiologicznej, ale również do eliminacji lub eradykacji zachorowań.

Bieżące wykonywanie szczepień ochronnych oraz jak najszybsze uzupełnienie zaległych szczepień u dzieci zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) obowiązującym w 2021 roku, w czasie pandemii COVID-19 jest bardzo ważne z punktu widzenia kontroli stanu uodpornienia populacji objętej PSO. Inne choroby zakaźne, takie jak krztusiec, odra, inwazyjna choroba pneumokokowa, biegunka rotawirusowa czy ospa wietrzna, w tym powikłania po tych chorobach, są w dalszym ciągu aktualnym zagrożeniem dla dzieci oraz wyzwaniem dla bezpieczeństwa zdrowia publicznego.

10.1. Realizacja Programu Szczepień Ochronnych

W Polsce szczepienia ochronne są realizowane zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych (PSO), który jest corocznie nowelizowany w oparciu o aktualną sytuację epidemiologiczną oraz oparte na faktach naukowych rekomendacje wybitnych ekspertów z dziedziny wakcynologii, chorób zakaźnych, neonatologii i pediatrii. Obowiązek poddawania się szczepieniom ma charakter powszechny i podlegają mu osoby przebywające na terenie Polski dłużej niż 3 miesiące.

27 października 2020 roku w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia (poz. 90) opublikowano komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych (PSO) na 2021 rok. Nowy dokument wprowadza kilka istotnych zmian, precyzując niektóre zapisy względem PSO na 2020 rok, a także wskazując zasady realizacji szczepień w czasie pandemii COVID-19.

Najważniejsza zmiana w 2021 roku dotyczy wprowadzenia obowiązkowych bezpłatnych szczepień przeciwko biegunkom rotawirusowym. Dzieci po ukończeniu 6. tygodnia życia do ukończenia 32. tygodnia życia urodzone po 31 grudnia 2020 roku zostały objęte obowiązkiem szczepienia przeciwko rotawirusom.

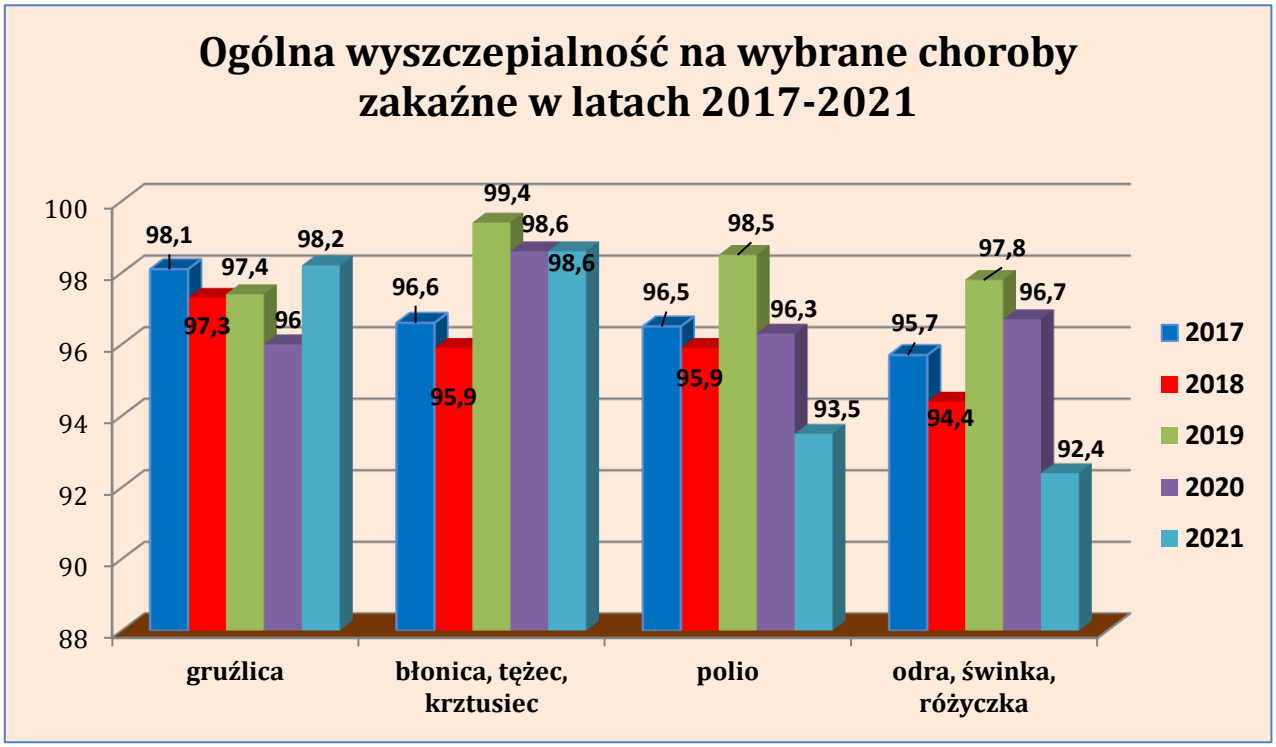
Znowelizowanym PSO wprowadzono także kilka zmian dotyczących szczepień zalecanych (część II PSO), w zakresie grup osób, którym zaleca się konkretne szczepienia. I tak wśród osób, którym szczególnie zalecono szczepienie przeciwko:

- ospie wietrznej, poza wcześniej uprawnionymi grupami, wymieniono dodatkowo: uczniów i studentów szkół i uczelni medycznych lub innych szkół i uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych oraz pracowników ochrony zdrowia,
- odkleszczowemu zapaleniu mózgu wymieniono dodatkowo osoby, które szczególnie często podejmują aktywność fizyczną poza pomieszczeniami (np. biegacze, spacerowicze, grzybiarze, właściciele psów, myśliwi, rodziny z małymi dziećmi) i inne osoby podejmujące aktywność na świeżym powietrzu, w szczególności turystom,
- WZW typu A wymieniono dodatkowo: osoby z grup ryzyka, w których obserwuje się zwiększoną liczbę zachorowań (w zależności od sytuacji epidemiologicznej) oraz pracowników medycznych, w szczególności oddziałów zakaźnych, pediatrycznych, gastroenterologicznych,
- odrze śwince i różyczce wymieniono dodatkowo: uczniów szkół medycznych lub innych uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych oraz pracowników ochrony zdrowia.

Rozdział dotyczący ogólnych zasad przeprowadzania i organizacji szczepień (część IV PSO) uzupełniono o zasady przeprowadzania i organizacji szczepień w czasie stanu epidemii w związku z zakażeniami SARS-CoV-2. Zgodnie z tymi zasadami szczepienia ochronne (obowiązkowe i zalecane) dzieci i młodzieży należy przeprowadzać z zachowaniem należytej staranności, zapobiegając styczności osób zdrowych (zgłaszających się na szczepienie) z osobami chorymi. Ewentualne trudności organizacyjne nie powinny być przyczyną odraczania szczepień podstawowych dzieci, a jeżeli to możliwe odstępy czasu pomiędzy kolejnymi dawkami można skrócić do minimalnych zalecanych przez producenta danego preparatu szczepionkowego. W wyjątkowych sytuacjach dopuszcza się odroczenie terminów szczepień uzupełniających (kończących schematy podstawowe) oraz przypominających. U dzieci z opóźnieniami w realizacji PSO lekarz zaproponuje Indywidualny Kalendarz Szczepień w celu nadrobienia zaległości.

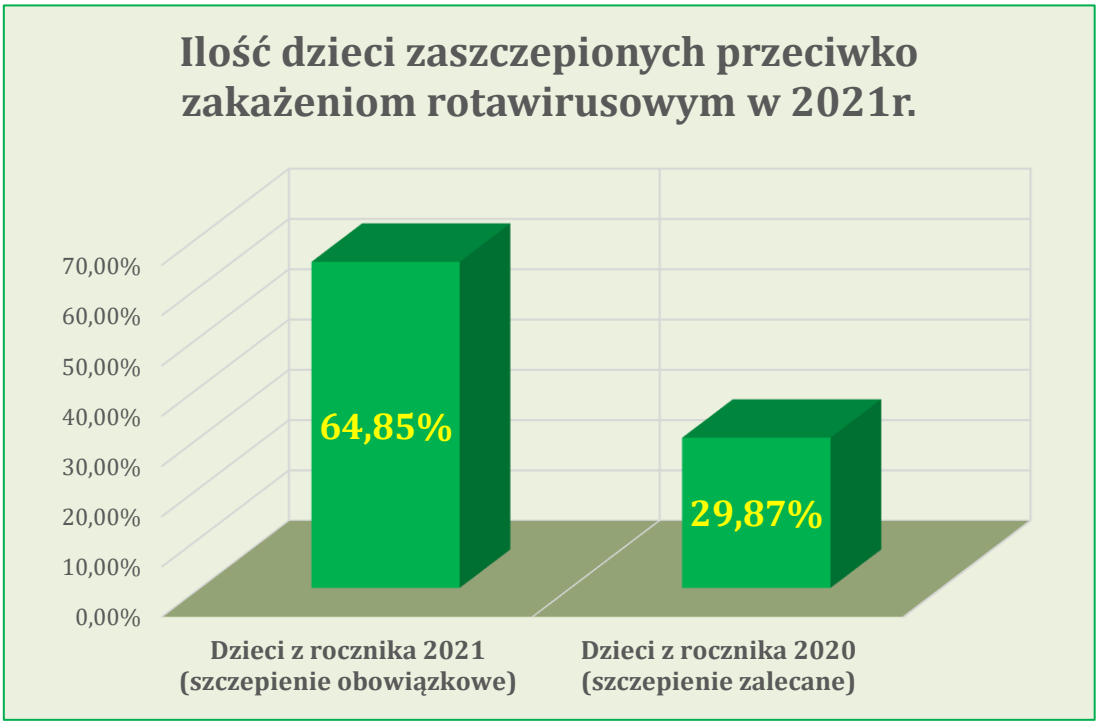
10.2. Szczepienia obowiązkowe

Na terenie województwa lubuskiego, w 2021 roku obowiązkowym szczepieniom ochronnym podlegała populacja 191.226 dzieci i młodzieży do lat 19 (w roku 2020 było to 191.233). Średnie wykonawstwo obowiązkowych szczepień bezpłatnych, określonych w Programie Szczepień Ochronnych, wśród dzieci od 0 do 19 r.ż. w roku 2021 wynosiło 95,5% i spadło w stosunku do roku poprzedniego o 1,7%. Przyczyny spadku wykonawstwa szczepień ochronnych można upatrywać w pogarszającej się w 2021 r. sytuacji epidemiologicznej w zakresie zachorowań na COVID-19 w związku z pojawieniem się nowych, bardziej zakaźnych wariantów wirusa SARS-CoV-2 („brytyjski" – beta oraz „indyjski" - delta).



Korzystną sytuację w zakresie wzrostu wyszczepialności zaobserwowano w zakresie szczepień przeciwko gruźlicy. Już w pierwszej dobie po urodzeniu zaszczepiono 67,55% dzieci, natomiast do ukończenia 2 tyg. życia szczepienie przeciwko gruźlicy otrzymało kolejne 28,28% dzieci. Łącznie w pierwszym roku życia zaszczepiono 98,23% dzieci urodzonych w 2021 r.

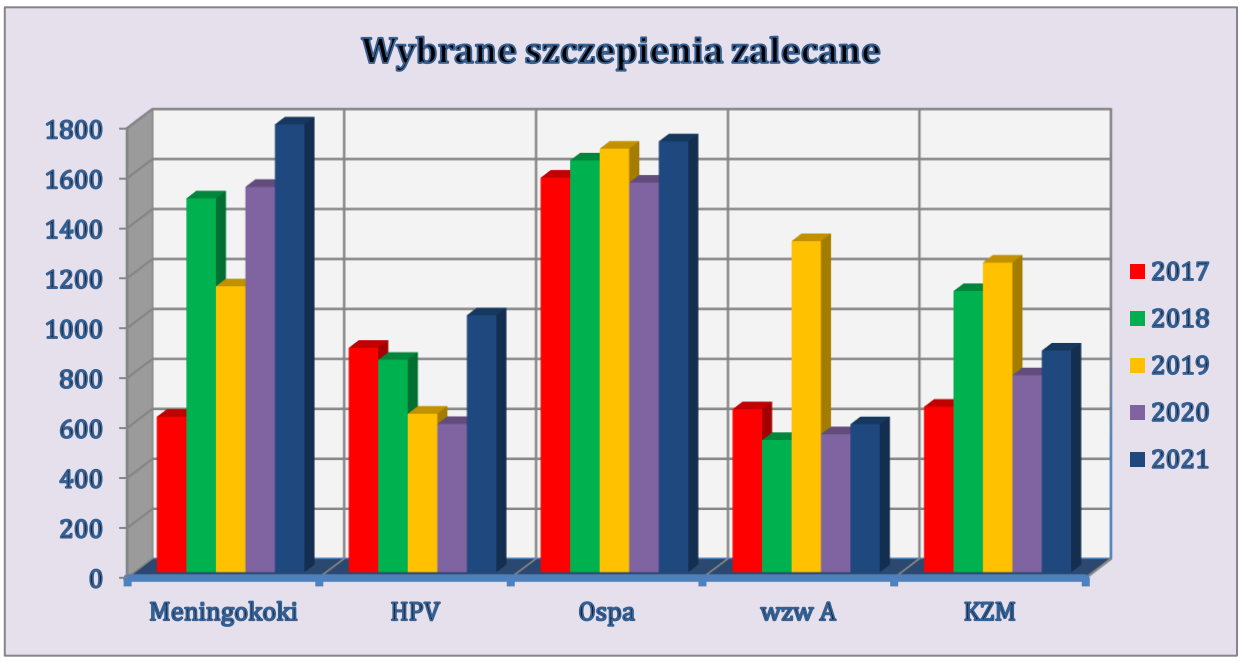
W przypadku nowo wprowadzonego szczepienia przeciwko biegunkom rotawirusowym w 2021 r. szczepienie pierwotne otrzymało 4832 dzieci (64,85%). W 2020, kiedy to szczepienie przeciwko rotawirusom znajdowało się w grupie szczepień zalecanych, a więc nie finansowanych ze środków Ministerstwa Zdrowia, szczepionkę tą otrzymało tylko 29,87% uprawnionych dzieci.



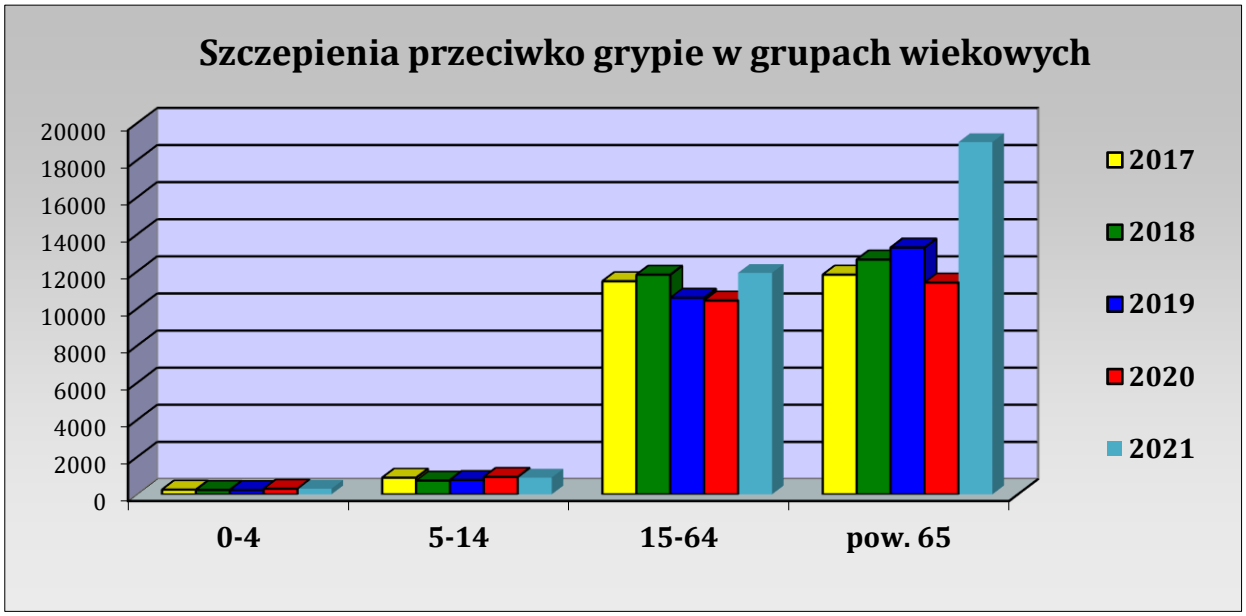
10.3. Szczepienia zalecane

Szczepienia zalecane są nieobowiązkowe i nie są finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia. Jednak w ich ramach podawane są szczepionki, które zapobiegają szeregowi groźnych dla zdrowia i życia chorób, jak np. inwazyjna choroba meningokokowa, grypa, zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego, kleszczowe zapalenie mózgu czy wirusowe zapalenie wątroby typu A. Ponadto, szczególnie dla osób podróżujących do egzotycznych krajów zaleca się szczepienia uzależnione od sytuacji epidemiologicznej celu podróży. Wśród szczepień zalecanych podróżnym możemy wymienić mi.in. szczepienie przeciwko durowi brzusznemu, żółtej gorączce czy cholerze. Każdorazowo, przed planowaną podróżą warto więc zasięgnąć opinii lekarza nt. zakresu ewentualnych szczepień.

W 2021 r. znacznie wzrosła ilość zaszczepionych osób przeciwko inwazyjnej chorobie meningokokowej oraz kleszczowemu zapaleniu mózgu.



Podobnie, wśród Lubuszan wzrosło zainteresowanie szczepieniami przeciwko grypie, głównie wśród seniorów pow. 65 r.ż. W roku sprawozdawczym, przeciwko grypie zaszczepiono 3,17% mieszkańców województwa (w roku 2020 było to 2,28%).



W grudniu 2020 r. ogłoszono Narodowy Program Szczepień przeciwko COVID-19, w którym przedstawiono harmonogram szczepień obywateli Polski. Realizacja Programu rozpoczęła się szczepieniami grupy „0", tj. personelu medycznego. W 2021 r. program szczepień populacyjnych rozszerzano o kolejne grupy osób uprawnionych. Szczegóły dotyczące wykonawstwa szczepień przeciwko COVID-19 dostępne są na stronie rządowej „Szczepienia przeciwko COVID – ważne informacje" pod adresem: https://www.gov.pl/web/szczepimysie.

10.4. Niepożądane odczyny poszczepienne

Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP) jest zaburzeniem stanu zdrowia, które wystąpiło w okresie 4 tygodni po podaniu szczepionki, z wyjątkiem odczynów po szczepieniu przeciwko gruźlicy, które zgłaszane mogą być nawet kilka miesięcy po szczepieniu.

Odczyny poszczepienne mogą wystąpić na skutek:

- indywidualnej reakcji organizmu osoby szczepionej na podanie szczepionki,
- działania samej szczepionki,
- nieprawidłowego wykonania szczepienia lub wady szczepionki,
- przypadkowo występujących objawów zaburzenia zdrowia występujących w tym samym czasie co szczepienie.

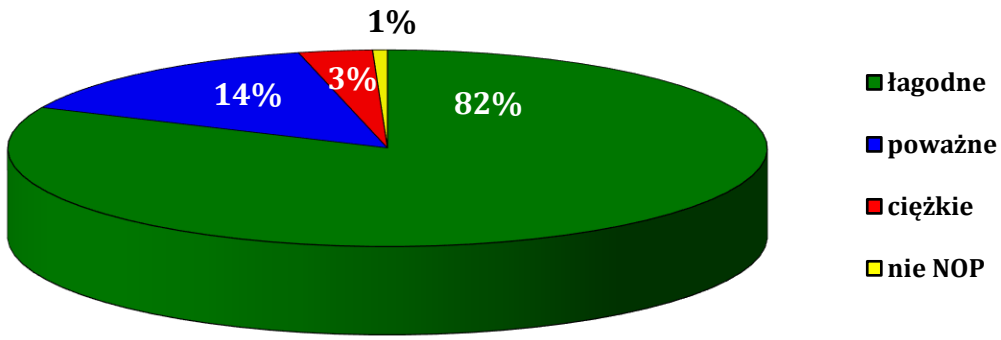
Rozpoznanie NOP to zadanie lekarza po zbadaniu szczepionej osoby zgłaszającej niepokojące objawy, do których można zaliczyć m.in. wysoką gorączkę, ból w miejscu podania szczepionki, wysypkę, trudności z oddychaniem, długi płacz i problemy z utuleniem dziecka lub inne, pojawiające się po szczepieniu. W przypadku dorosłych niepokój powinno wzbudzić złe samopoczucie. Gorączce

zwykle towarzyszy kaszel, zaczerwienione gardło, czasem biegunka. Bardzo rzadkim NOP są drgawki, które mogą występować przy wysokiej gorączce (tzw. drgawki gorączkowe) lub niezależnie od temperatury ciała.

W województwie lubuskim w 2021 roku zgłoszono ogółem 318 niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP), w tym 265 po szczepieniu przeciwko COVID-19 oraz 53 po innych szczepieniach. Odczyny po szczepieniu przeciwko COVID-19 stanowiły zaledwie 0,02% tego rodzaju szczepień wykonanych na terenie województwa lubuskiego do dnia 31.12.2021 r. Jednocześnie NOP-y po szczepieniu przeciwko COVID-19 stanowiły 83,3% wszystkich NOP-ów zgłoszonych w 2021 r., co mogło wynikać z populacyjnego charakteru szczepień i prowadzeniu szczepień masowych.

Jeśli chodzi o charakter zgłaszanych NOP, to w 2021 r. zgłoszono 260 odczynów łagodnych, 46 poważnych oraz 10 ciężkich. W dwóch przypadkach, po konsultacjach z lekarzem zmieniono kwalifikację odczynu na „nie NOP".

Niepożądane odczyny poszczepienne w 2021 r.



Podsumowanie

1. W 2021 roku ogółem zarejestrowano **75 898 zachorowań na choroby zakaźne -** współczynnik zapadalności 7563,24 na 100 000 mieszkańców. W analizowanym okresie liczba osób hospitalizowanych z powodu chorób zakaźnych była większa niż w roku 2020. Hospitalizowano 5 599 osób, tj. o 2 104 osoby więcej niż w 2020 r.
2. W 2021 r. w stosunku do roku ubiegłego odnotowano wzrost zachorowań na większość rejestrowanych chorób zakaźnych, jednakże w drugim roku pandemii nadal dominującą rejestrowaną jednostką chorobową był COVID-19.
3. W 2021 roku działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego była ukierunkowana m in. na sprawowanie czynnego nadzoru nad przypadkami zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 w związku z trwającym stanem epidemii COVID-19.
4. W 2021 r. w województwie lubuskim zarejestrowano 71 941 przypadków potwierdzonych badaniem laboratoryjnym zachorowań na COVID-19.
5. Nastąpił wzrost rejestrowanych zachorowań na choroby zakaźne o etiologii wirusowej, bakteryjnej, przenoszonych drogą naruszenia ciągłości tkanek oraz odzwierzęce.
6. Wzrost zachorowań odnotowano w przypadkach bakteryjnych zakażeń jelitowych, bakteryjnych zatruć pokarmowych, wirusowych zakażeń jelitowych, biegunek i zapaleń żołądkowo-jelitowych, kiły, boreliozy oraz inwazyjnej choroby meningokokowej.
7. Liczba zgłoszonych ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową oraz liczba osób, które uległy zatruciu była większa niż rok wcześniej. Czynnikami etiologicznymi, które spowodowały ogniska pokarmowe były: pał. Salmonella (5 ognisk), Clostridium (4 ogniska), Norowirusy (1 ognisko), Astrovirusy (1 ognisko).
8. Odnotowano po jednym przypadku zachorowań na tularemię, gorączkę denga, malarię, kleszczowe zapalenie mózgu, krztusiec i neuroboreliozę; dwa przypadki giardiozy, legionelozy - choroby legionistów, ostrego porażenia wiotkiego u dzieci w wieku 0-14 lat, encefalopati gąbczastej-choroba Creutzfeldta Jakoba, dwa prawdopodobne przypadki zachorowania na tężec oraz cztery przypadki zachorowań na listeriozę i chorobę meningokokową inwazyjną.
9. Zarejestrowano 4 nowe przypadki zachorowań na AIDS.
10. W zakresie chorób odzwierzęcych:
    – w wyniku pokąsań przez zwierzęta w 2021 r. przeciwko wściekliźnie zaszczepiono mniejszą liczbę osób niż w roku ubiegłym,

– zanotowano wzrost zachorowań na boreliozę z Lyme.

11. W 2021 r. nie odnotowano różnicy w ilości zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B. Odnotowano nieznaczny spadek zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C.
12. W sezonie epidemicznym 2020/2021 odnotowano spadek zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w stosunku do sezonu 2019/2020. Nie potwierdzono badaniem laboratoryjnym zachorowań na grypę.
13. Odnotowano spadek rejestrowanych zachorowań/podejrzeń na krztusiec, świnkę, różyczkę, ospę wietrzną oraz rzeżączkę.
14. W 2021 r. w Polsce zaobserwowano znaczny spadek liczby zachorowań na wzw typu A, w województwie lubuskim odnotowano 1 przypadek.
15. Na terenie województwa lubuskiego nie zanotowano zachorowań na dury, brucelozę, wąglik, włośnicę, bąblowicę, odrę, jersiniozę pozajelitową oraz zatruć jadem kiełbasianym.
16. Wśród chorób objętych Programem Szczepień Ochronnych nie zarejestrowano zachorowań na błonicę i odrę, stwierdzono znaczny spadek zachorowań na różyczkę, krztusiec i ospę wietrzną.
17. Szczepienia ochronne, zarówno obowiązkowe, jak i zalecane są skuteczną i bezpieczną metodą zapobiegania chorobom zakaźnym na każdym etapie życia oraz najbardziej ekonomicznie opłacalną inwestycją medyczną. Przy systematycznie realizowanym programie szczepień ochronnych możemy wyróżnić dwa główne efekty realizowanych szczepień – jednostkowy i populacyjny. Indywidualną korzyścią wynikającą ze szczepień ochronnych jest zapobieganie chorobom zakaźnym i ich powikłaniom. Natomiast w aspekcie populacyjnym skrupulatne prowadzenie szczepień ochronnych przynosi efekt w postaci poprawy uzyskania odporności zbiorowej, a co za tym idzie, zmniejszenia ryzyka epidemicznego szerzenia się chorób w populacji.
18. Kontynuacja na terenie kraju Narodowego Programu Szczepień przeciwko COVID-19 pozwoli na osiągnięcie poziomu zaszczepienia społeczeństwa umożliwiającego zmniejszeni odsetka nowych zachorowań.

II. PODMIOTY WYKONUJĄCE DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Źródło: pixabay.com

1. Nadzorowane obiekty i działalność kontrolno-represyjna

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubuskim znajduje się 30 szpitali (8 publicznych i 22 innych niż publiczne) zlokalizowanych na terenie 14 powiatów województwa. Z dniem 1 lipca 2020 r. została zlikwidowana Państwowa Inspekcja Sanitarna MSWiA, w związku z czym jej obiekty przeszły pod nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze.

Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. do dnia 15 marca 2020 r. sprawował nadzór nad dziewięcioma szpitalami, dla których powiat jest organem założycielskim lub organem prowadzącym, lub w których powiat jest podmiotem dominującym. Wraz z uchyleniem przepisu zawartego w art. 12 ust. 1a pkt 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej*, inspektorzy wojewódzcy stali się organami wyższego stopnia, a nadzór nad tymi podmiotami przejęli, według właściwości, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni sprawują więc nadzór nad podmiotami leczniczymi wykonującymi działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne i wszystkimi innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

2. Infrastruktura podmiotów

Standardy dla pomieszczeń podmiotów leczniczych określało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz.U. z 2012 r. poz. 739) zmieniane kilkukrotnie, ostatnio rozporządzeniem z dnia 26 marca 2019 r. *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz.U. z 2022 r., poz. 402).

Termin 31 grudnia 2017 r. był terminem ostatecznym dostosowania podmiotów do ww. standardów.

Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 29 września 2017 r. *o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw* (Dz.U. z 2017 r., poz. 2110), organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na wniosek podmiotów leczniczych wydawały opinie o wpływie niespełnienia wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej, na bezpieczeństwo pacjentów.*

W 2018 r., po wpływie przedmiotowego wniosku, organy PIS poddawały ocenie zaproponowane przez podmioty rozwiązania w obszarach, w których infrastruktura nie spełniała ww. rozporządzenia.

W wydanych opiniach organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uznały, iż w 15 przypadkach niedostosowanie ocenianych obszarów, w tym mających nadrzędne znaczenie dla działających podmiotów leczniczych (np. sterylizatornie, bloki operacyjne, Oddziały AiIT, oddziały dziecięce, zaopatrzenie w rezerwowe źródło wody), **ma znaczny** wpływ na bezpieczeństwo pacjentów.

W 15 przypadkach uznano, iż niespełnienie wymogów ma **nieznaczny** wpływ na bezpieczeństwo pacjentów. W żadnym przypadku nie stwierdzono rażących uchybień w związku z niedostosowaniem podmiotu leczniczego.

Wszystkie szpitale, z wyjątkiem szpitali specjalistycznych psychiatrycznych oraz Szpitala Rehabilitacyjno-Leczniczego dla Dzieci, posiadają oddziały oraz komórki organizacyjne o strategicznym znaczeniu dla bezpieczeństwa pacjentów (takie jak Bloki operacyjne, Centralne sterylizatornie, oddziały AiIT).

Dla potrzeb analizy stopnia spełnienia wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z **dnia 26 marca 2019 r.** *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*, szpitale województwa lubuskiego (uwzględniając utworzoną przez Ministra Zdrowia sieć szpitali) zostały pogrupowane w następujących sposób:

11 szpitali I stopnia	• 2 szpitale publiczne • 9 szpitali innych niż publiczne
2 szpitale II stopnia	• 2 szpitale inne niż publiczne
4 szpitale III stopnia	• 1 szpital publiczny • 3 szpitale inne niż publiczne
poziom szpitali pulmonologicznych	• 1 szpital inny niż publiczny
poziom szpitali ogólnopolskich	• 1 szpital publiczny (MSWiA) • 1 szpital inny niż publiczny

*105 Kresowy Szpital Wojskowy SPZOZ w Żarach (poziom szpitali ogólnopolskich) nie jest podmiotem kontrolowanym przez organy Państwowej inspekcji Sanitarnej

Szpitale nadzorowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa, które nie weszły w „sieć szpitali”, a które objęte są analizą:

W związku z drugim rokiem trwania pandemii i brakiem możliwości przeprowadzenia szczegółowej analizy stopnia dostosowania komórek organizacyjnych, szpital MSWiA w Zielonej Górze, nie został objęty przedmiotowym opracowaniem.

Na podstawie informacji, które zostały przekazane przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych na temat jednostek nadzorowanych, jak i na podstawie dokumentacji będącej w posiadaniu Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wielkopolskim stwierdzono, że do grupy szpitali, w której znajduje się:

– Szpital Rehabilitacyjno-Leczniczy dla Dzieci SP ZOZ w Wojnowie,
– SP ZOZ Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze,
– Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciborzu,
– NZOZ Szpital im. dr n. med. Radzimira Śmigielskiego Sp. z o.o. w Skwierzynie,
– Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. Szpital Powiatowy w Drezdenku,

które zrealizowały program dostosowania i spełniły w pełni dostosowały komórki organizacyjne objęte programem dostosowawczym, do wymagań określonych dla pomieszczeń i urządzeń wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*, które zmieniło rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r., w analizowanym okresie tj. w 2021 r. dołączyły następujące podmioty lecznicze:

– SP ZOZ w Sulechowie,
– Nowy Szpital w Szprotawie Sp. z o.o.,
– Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Sp. z o.o.
– Szpital na Wyspie Sp. z o.o. w Żarach.

Podmioty te w pełni dostosowały komórki organizacyjne objęte programem dostosowawczym, do wymagań określonych dla pomieszczeń i urządzeń w przepisach prawa.

Bliskimi spełnienia wymagań określonych przepisami prawa są Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ w Nowej Soli oraz Zachodnie Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Krośnie Odrzańskim pod warunkiem zapewnienia pełnej infrastruktury i funkcjonalności Bloków operacyjnych odpowiadającej przepisom prawa w przypadku pierwszego podmiotu leczniczego i pod warunkiem dostosowania pomieszczeń Oddziału Położniczo-Ginekologiczno-Noworodkowego w przypadku Zachodniego Centrum Medycznego Sp. z o.o. w Krośnie Odrzańskim. Niewątpliwie są to inwestycje wymagające od podmiotów leczniczych znacznych nakładów finansowych.

Wymagania ww. rozporządzenia spełniają również szpitale jednodniowe takie jak:

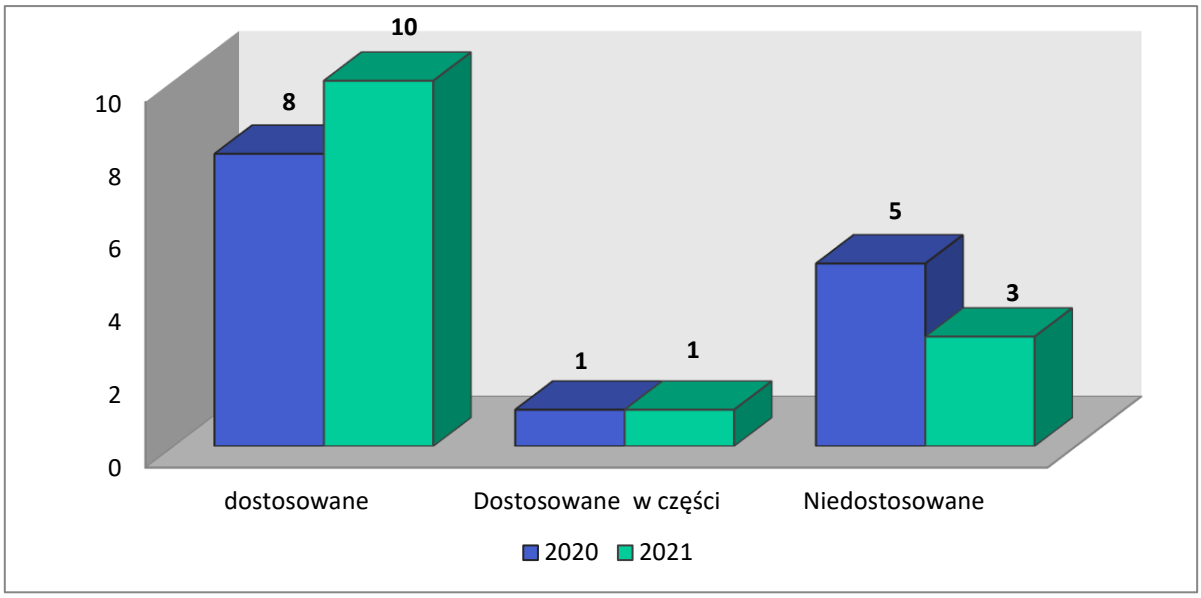
- Aldemed Centrum Medyczne Filia Zastal w Zielonej Górze,
- Specjalistyczne Centrum Medyczne UROLOG w Zielonej Górze, ARS MEDICA BIS Lekarska Spółka Partnerska w Nowej Soli,
- Chirurgia Plastyczna Barańscy Elżbieta Parka-Barańska, Andrzej Barański w Słubicach (szpitale „jednooddziałowe").

Jednakże są to szpitale, które nie znajdują się w sieci szpitali województwa lubuskiego.

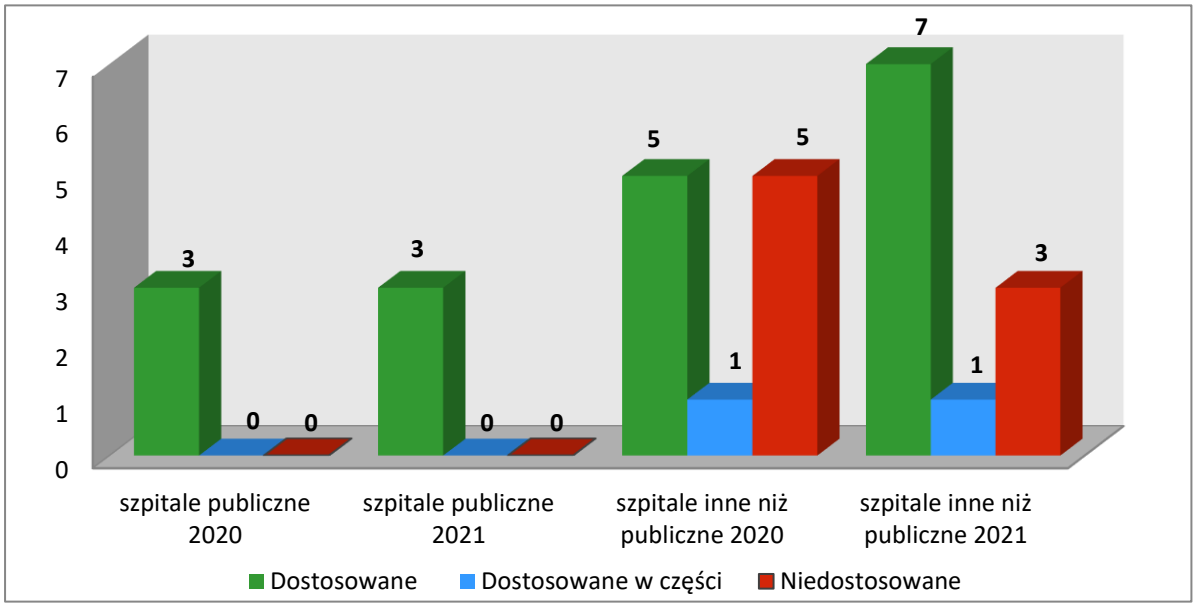
Pomimo wieloletniego okresu dostosowania wyznaczonego przez ustawodawcę do końca 2017 r., terminu dostosowania podmiotów leczniczych do obowiązujących przepisów, w 2021 roku nadal najwięcej prac nie zostało zrealizowanych w newralgicznych obszarach takich jak bloki operacyjne, centralne sterylizatornie, oddziały anestezjologii i intensywnej terapii, w mniejszym stopniu oddziały dziecięce, co jest wysoce niepokojące ze względu na fakt, że niedostosowanie ww. komórek organizacyjnych, w ocenie Państwowej Inspekcji Sanitarnej ma znaczny wpływ na bezpieczeństwo pacjentów hospitalizowanych w tych podmiotach.

W szpitalach województwa lubuskiego funkcjonuje:

- 14 Sterylizatorni /Punktów Sterylizacji, z czego:
  - 10 spełnia wymagania rozporządzenia – co stanowi 72 % ogółu sterylizatorni,
  - 1 spełnia wymagania w części – co stanowi 7 % ogółu sterylizatorni,
  - 3 nie spełnia wymagań – co stanowi 21 % ogółu sterylizatorni w lubuskiem.



W 2021 roku Zachodnie Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Krośnie Odrzańskim oraz Szpital na Wyspie Sp. z o.o. w Żarach w pełni dostosowały Centralne Sterylizatornie do obowiązujących przepisów prawa.



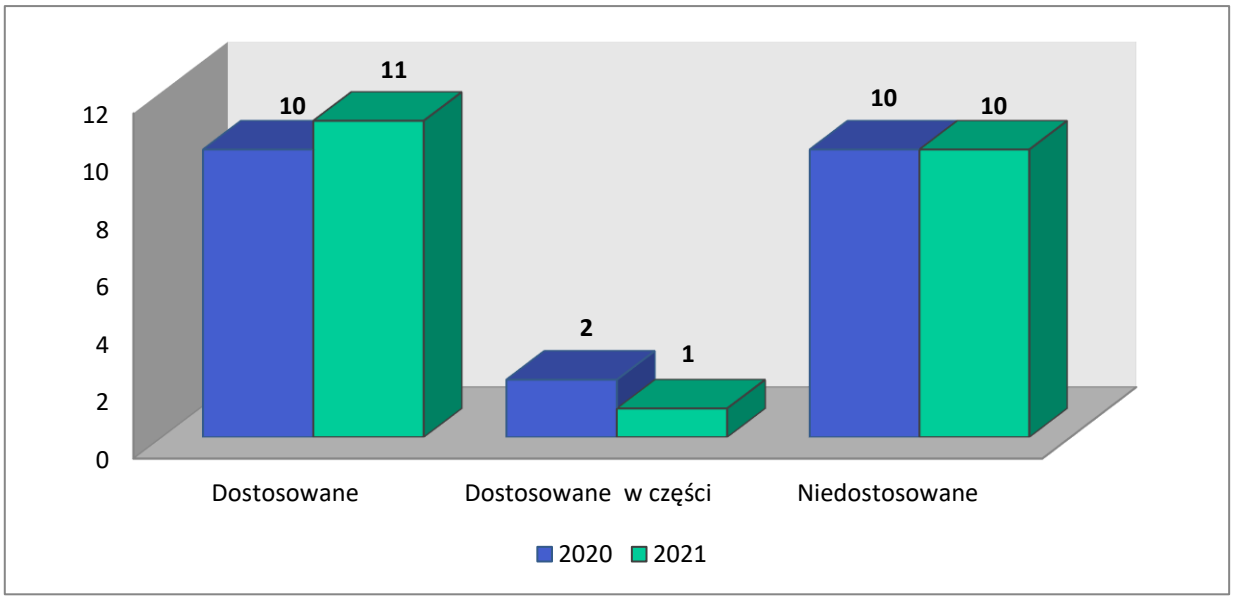
W 2021 r. ogólna sytuacja sterylizatorni/punktów sterylizacji w szpitalach innych niż publiczne uległa poprawie.

- 22 Bloki Operacyjne, z czego:

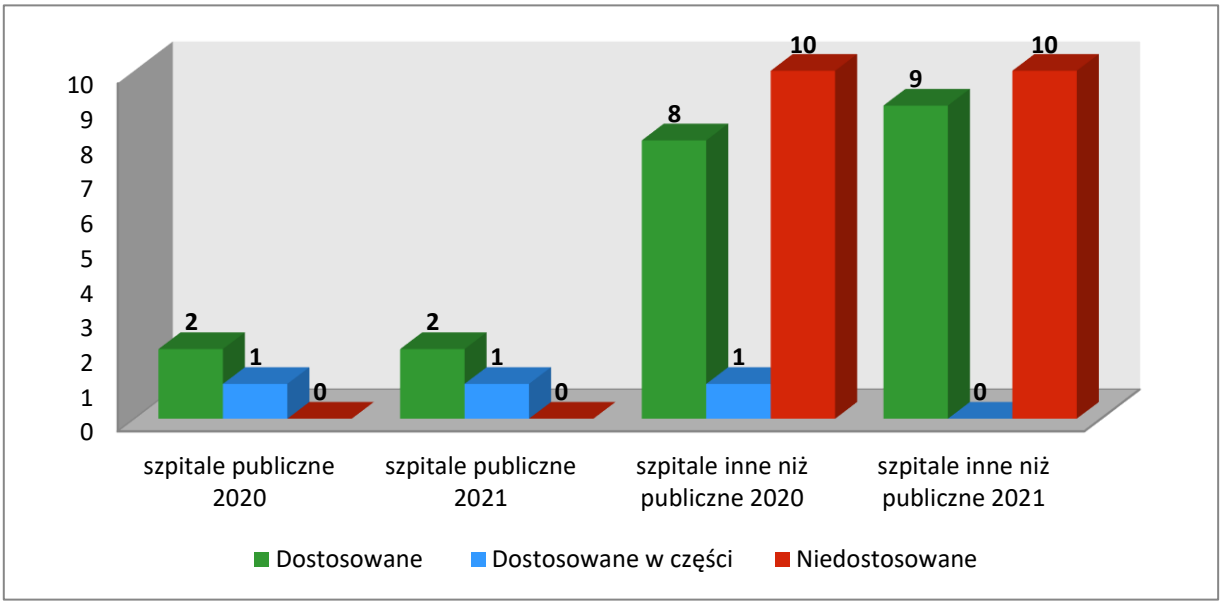
– 11 spełnia wymagania rozporządzenia – co stanowi 50% ogółu Bloków Operacyjnych,

– 1 spełnia wymagania w części – co stanowi 5% ogółu Bloków Operacyjnych,

– 10 nie spełnia wymagań – co stanowi 45% ogółu Bloków Operacyjnych w województwie lubuskim.



W 2021 roku w porównaniu do roku ubiegłego nastąpiło polepszenie stanu sanitarno-higienicznego jednego z Bloków Operacyjnych szpitali innych niż publiczne, w związku z tym został on przeklasyfikowany z grupy oddziałów dostosowanych w części do grupy oddziałów spełniających wymagania obowiązujących przepisów prawa (dostosowany).



Wśród wszystkich szpitali, które dysponują Blokiem Operacyjnym w dalszym ciągu część szpitali innych niż publiczne wymaga całkowitego dostosowania bloków operacyjnych.

Na terenie województwa lubuskiego wśród szpitali wielospecjalistycznych, szpitali „podstawowych” oraz specjalistycznych „zabiegowych” wraz z jednym szpitalem jednooddziałowym, funkcjonuje:

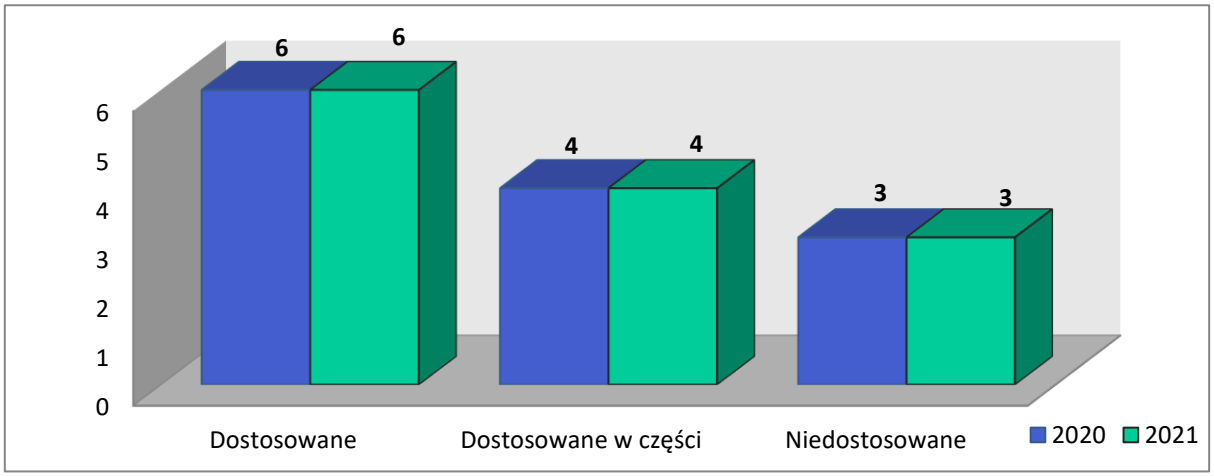
- **13 Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii,** z czego:

– 6 spełnia wymagania rozporządzenia – co stanowi 46% ogółu Oddziałów AiIT,

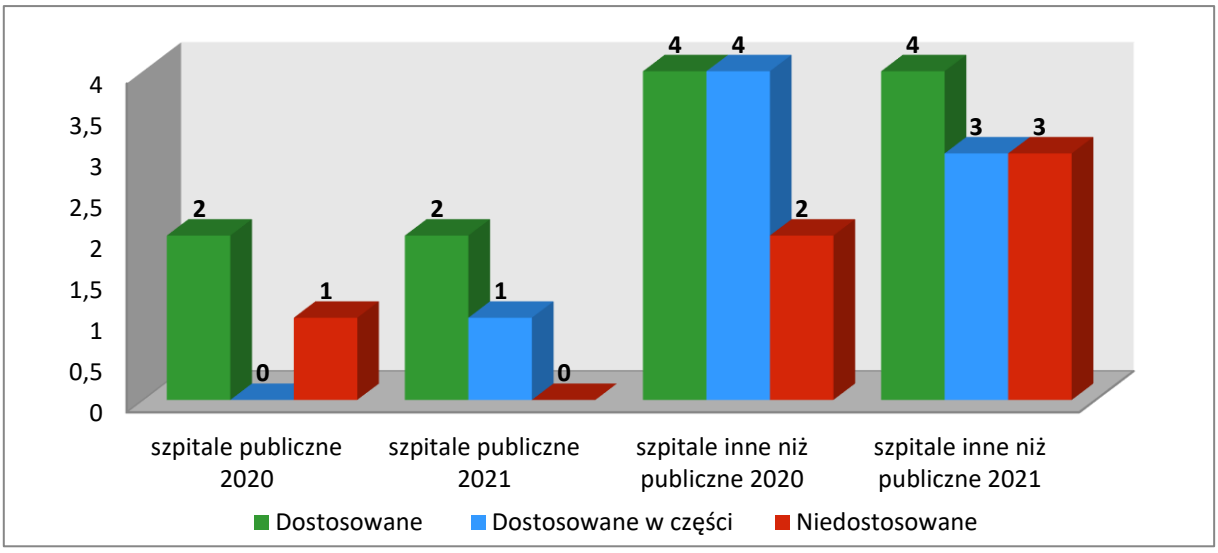
– 4 spełniają wymagania w części – co stanowi 31% ogółu Oddziałów AiIT,

– 3 nie spełnia wymagań – co stanowi 23% ogółu Oddziałów AiIT w Lubuskiem.

Dostosowanie powyższej grupy oddziałów rozpatrywane jest również w zakresie wymagań przestrzennych wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. *w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.*



W 2021 r. sytuacja jednego z Oddziałów AiIT z grupy szpitali innych niż publiczne w porównaniu z rokiem 2020 uległa pogorszeniu, w związku z tym został on przeklasyfikowany z grupy oddziałów dostosowanych w części, do grupy oddziałów niedostosowanych. Sytuacja ma się odwrotnie w przypadku grupy szpitali publicznych, gdzie jeden z oddziałów AiIT uległ znacznej poprawie i został przeklasyfikowany z grupy oddziałów niedostosowanych, do grupy oddziałów dostosowanych w części.



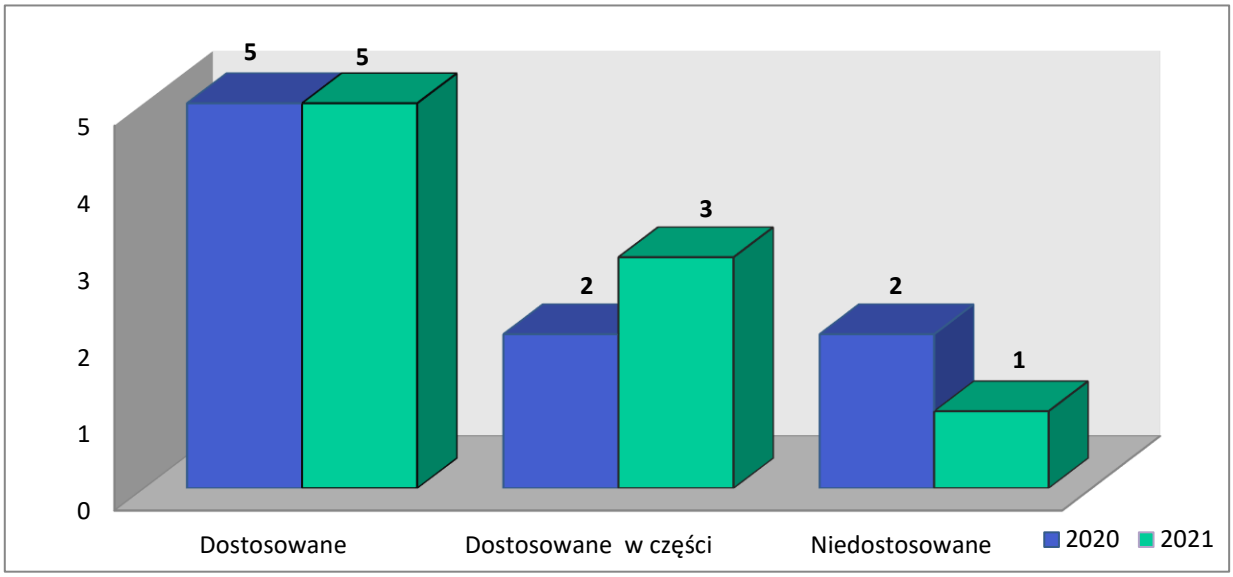
W dalszym ciągu w większości przypadków oddziały AiIT nie posiadają izolatek spełniających wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia. Jest to poważnym problemem w obecnej sytuacji epidemiologicznej.

- **9 Oddziałów Pediatrycznych,** z czego:

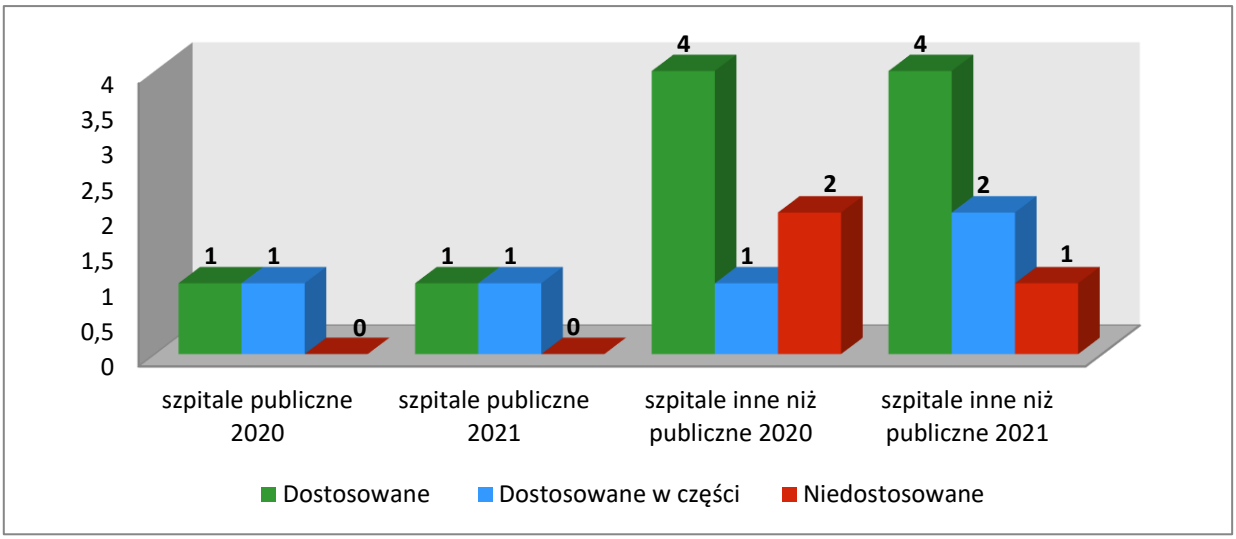
– 5 spełnia wymagania rozporządzenia – co stanowi 56% ogółu Oddziałów Pediatrycznych,

– 3 spełniają wymagania w części – co stanowi 33% ogółu Oddziałów Pediatrycznych,

– 1 nie spełnia wymagań – co stanowi 11% ogółu Oddziałów Pediatrycznych.



W 2021 r. w porównaniu do 2020 r. nastąpiła poprawa stanu sanitarno-higienicznego jednego z oddziałów pediatrycznych, jednakże w dalszym ciągu część oddziałów nie posiada izolatki spełniającej wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia. Jest to problematyczne ze względu na sytuacje epidemiczną i potrzeby w tym zakresie.



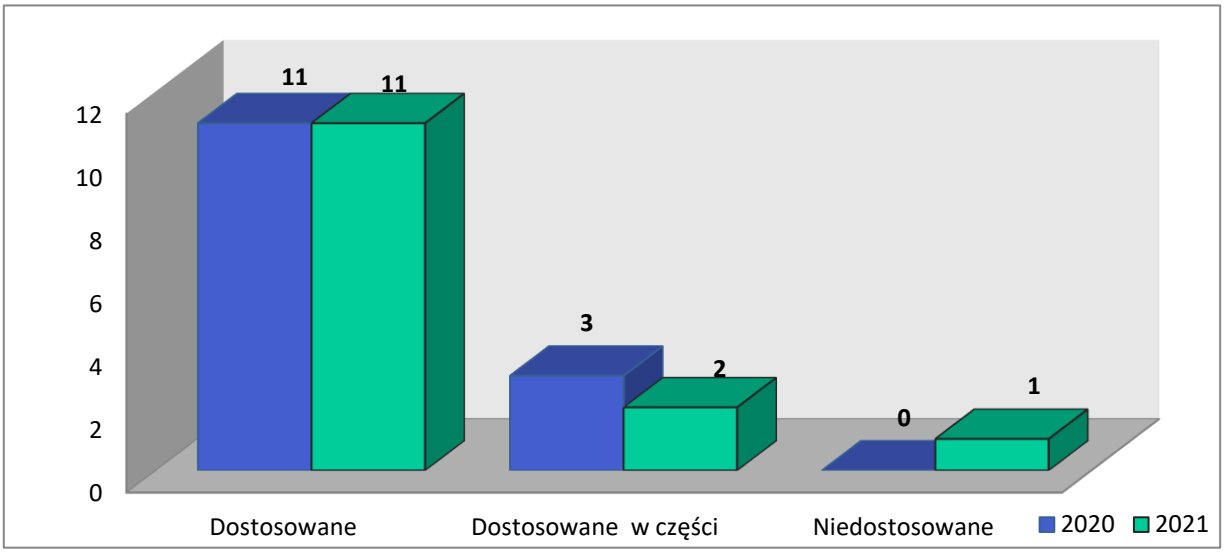
W 2021 r. sytuacja jednego z Oddziałów Pediatrycznych szpitali innych niż publiczne uległa poprawie i został on przeklasyfikowany z grupy niedostosowanych do grupy częściowo dostosowanych.

- **14 Oddziałów Chirurgicznych Ogólnych,** z czego:

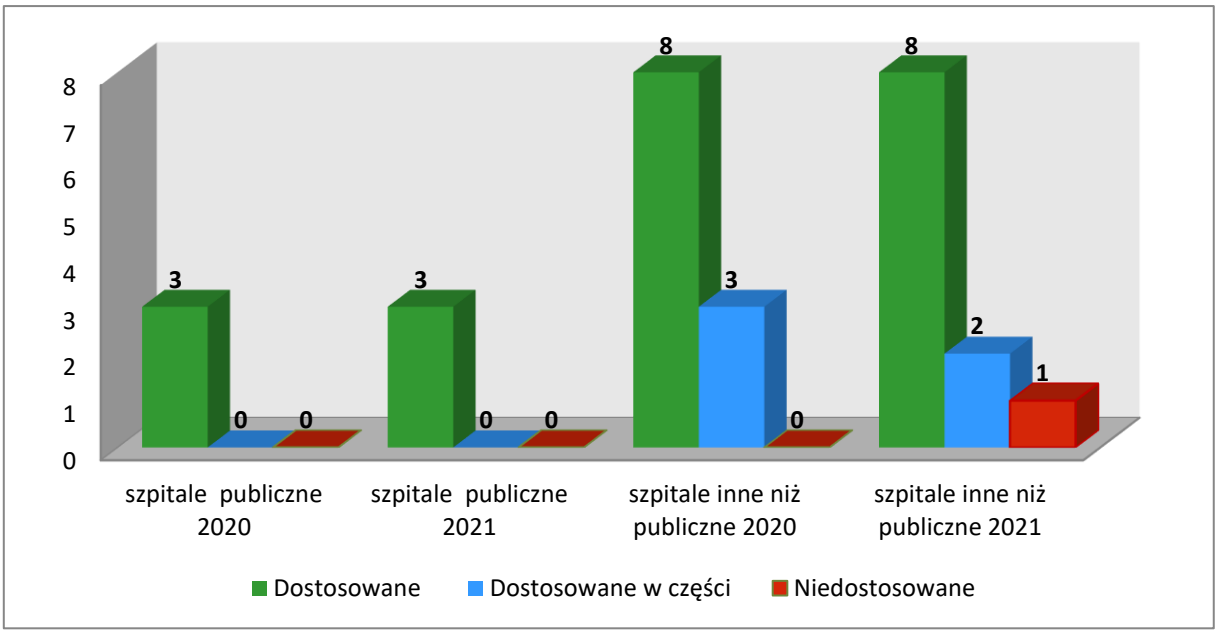
– 11 spełnia wymagania rozporządzenia – co stanowi 79% ogółu O. Chirurgicznych,

– 2 spełnia wymagania w części – co stanowi 14% ogółu O. Chirurgicznych,

– 1 nie spełnia wymagań – co stanowi 7% ogółu O. Chirurgicznych w województwie lubuskim.



W 2021 r. w porównaniu do 2020 r. nastąpiło pogorszenie stanu sanitarno-higienicznego jednego z oddziałów Chirurgii Ogólnej, w związku z czym został on przeklasyfikowany z grupy oddziałów dostosowanych w części do grupy oddziałów niespełniających wymagań obowiązujących przepisów prawa.



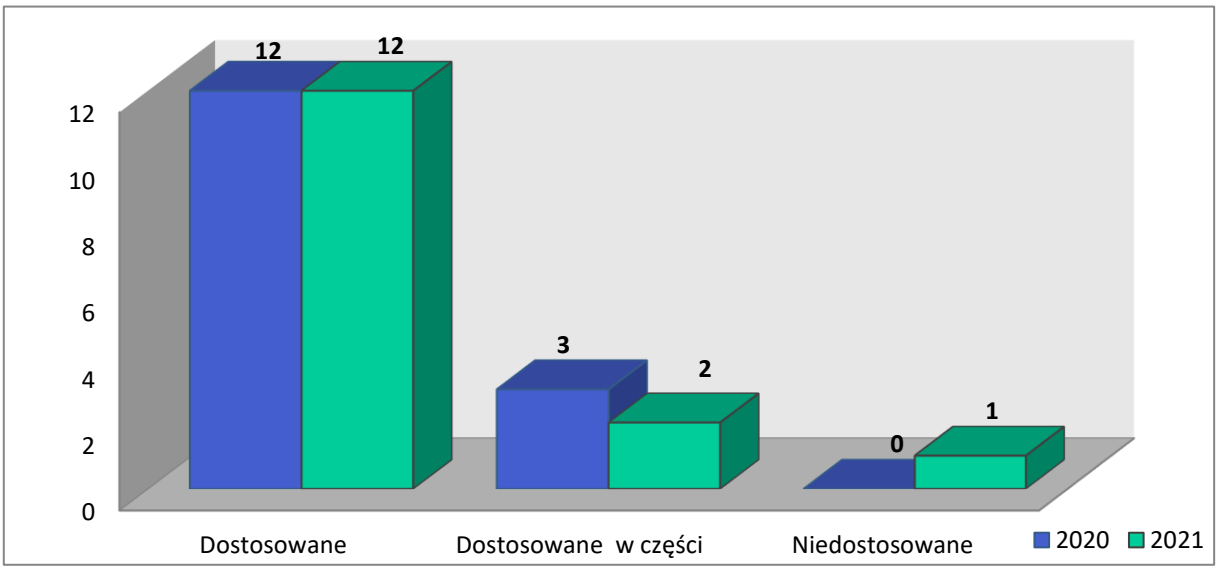
Szpitale publiczne dysponują Oddziałami Chirurgii Ogólnej dostosowanymi do przepisów prawa.

- **15 Oddziałów Wewnętrznych,** z czego:

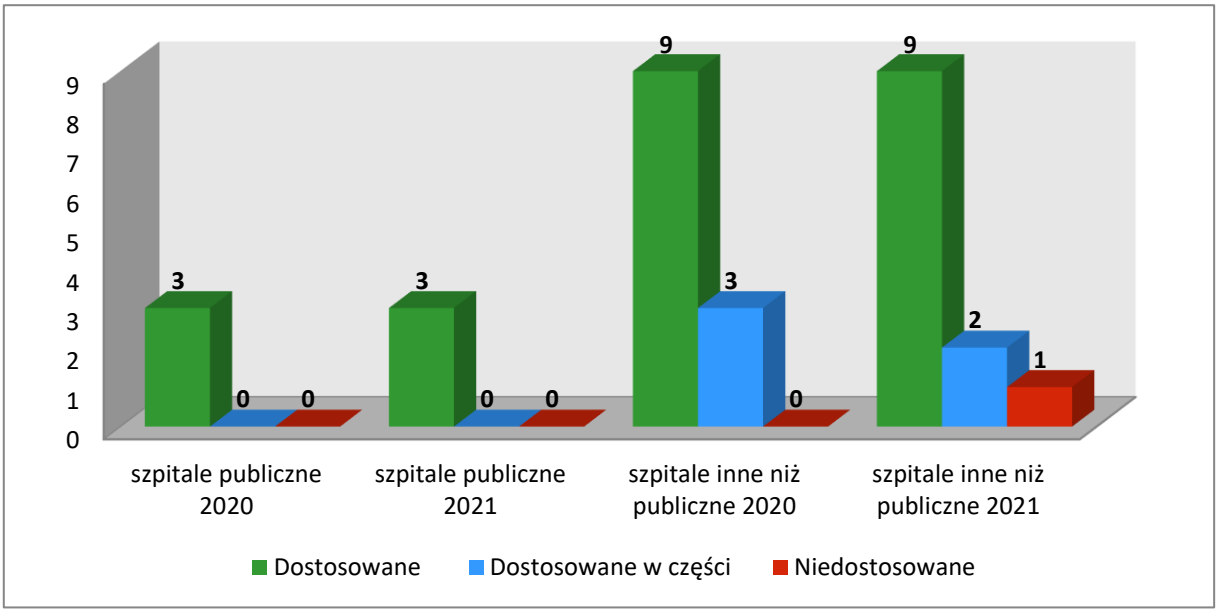
– 12 spełnia wymagania rozporządzenia – co stanowi 80% ogółu Oddziałów Wewnętrznych,

– 2 spełnia wymagania w części – co stanowi 13% ogółu Oddziałów Wewnętrznych w Lubuskiem,

– 1 nie spełnia wymagań rozporządzenia – co stanowi 7% ogółu Oddziałów Wewnętrznych w województwie lubuskim.



W 2021 r. w porównaniu z rokiem poprzednim, nastąpiło pogorszenie stanu sanitarno-higienicznego jednego z Oddziałów Wewnętrznych, został on więc przeklasyfikowany z grupy oddziałów częściowo dostosowanych do grupy oddziałów niedostosowanych.



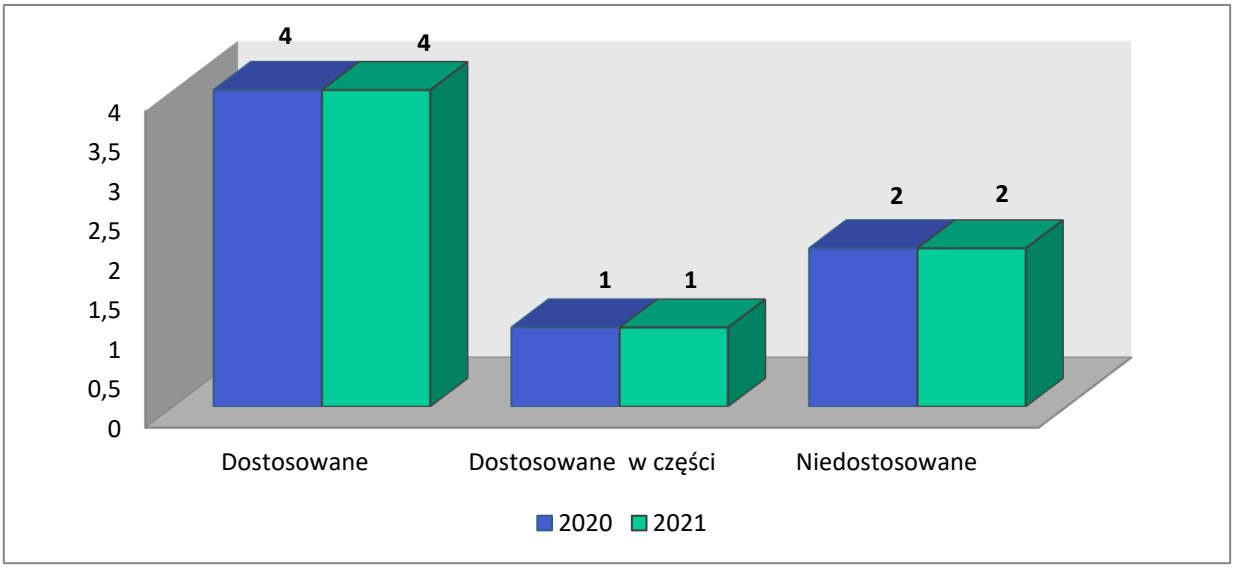
Wszystkie oddziały wewnętrzne szpitali publicznych spełniają wymagania przepisów prawa.

- 7 Oddziałów Położniczo-Ginekologicznych, z czego:

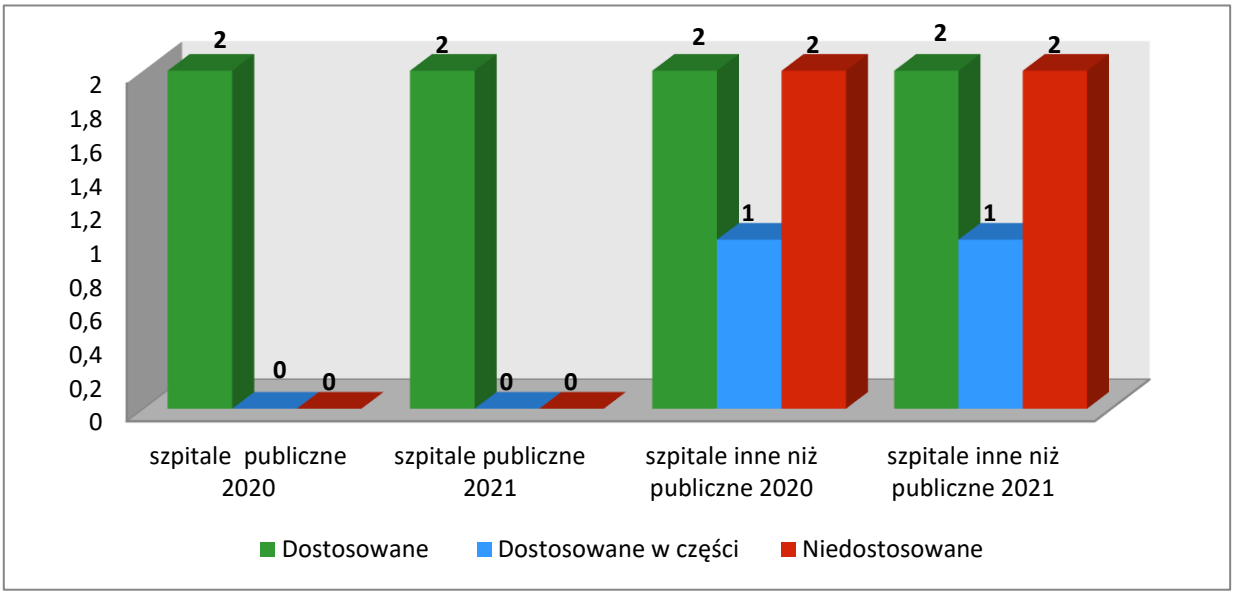
– 5 spełnia wymagania rozporządzenia – co stanowi 58% ogółu Oddziałów Położniczo-Ginekologicznych,

– 1 spełnia wymagania rozporządzenia częściowo – co stanowi 14% ogółu Oddziałów Położniczo-Ginekologicznych,

– 2 nie spełniają wymagań – co stanowi 28% ogółu Oddziałów Położniczo-Ginekologicznych w Lubuskiem.



W 2021 r. sytuacja oddziałów położniczo-ginekologicznych nie uległa zmianie.



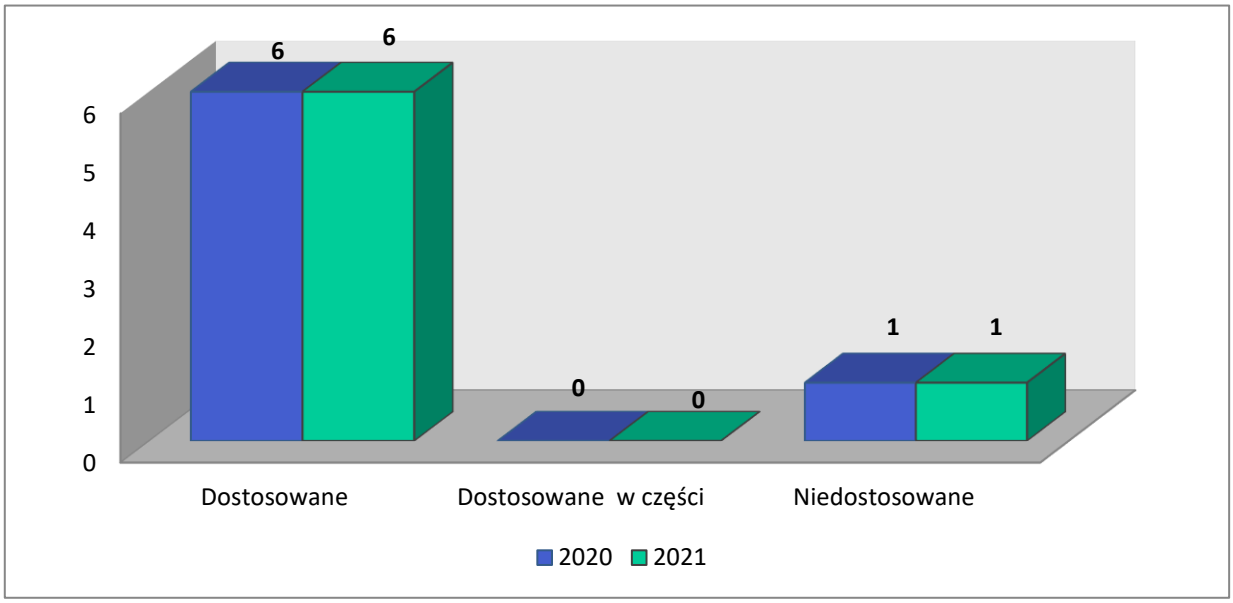
Wszystkie szpitale publiczne posiadają Oddziały Położniczo-Ginekologiczne spełniające wymagania przepisów prawa.

- **7 Oddziałów Noworodkowych,** z czego:

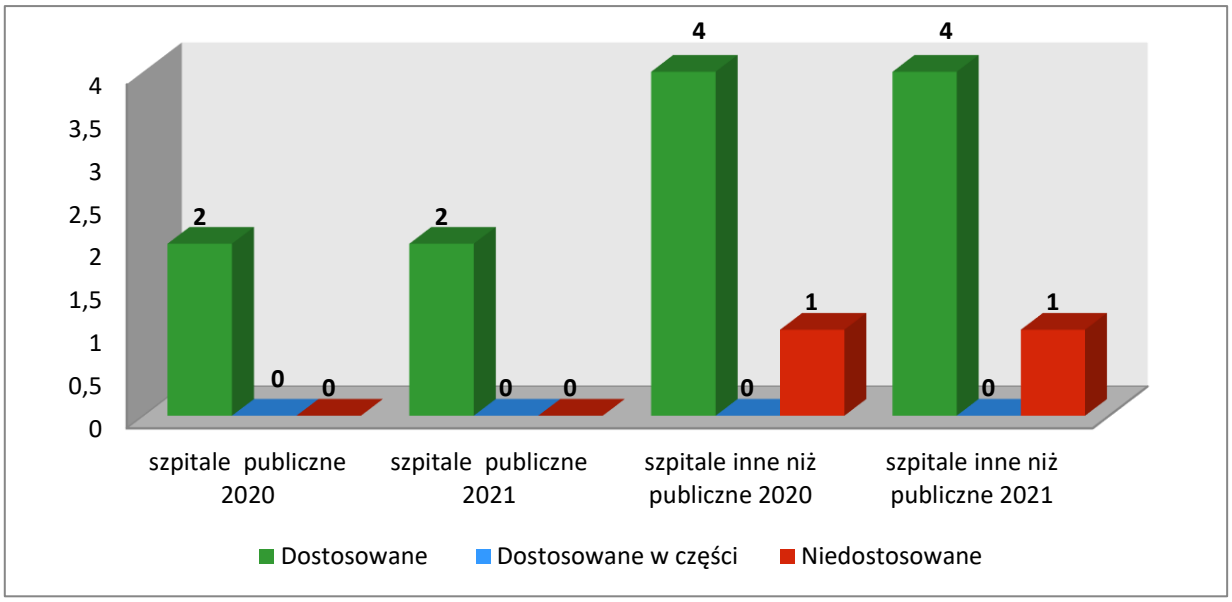
– 6 spełnia wymagania rozporządzenia – co stanowi 86% ogółu Oddziałów Noworodkowych,

– brak jest oddziałów spełniających wymagania w części,

– 1 nie spełnia wymagań – co stanowi 14% ogółu Oddziałów Noworodkowych w województwie lubuskim.



W 2021 r. sytuacja Oddziałów Noworodkowych nie uległa zmianie.

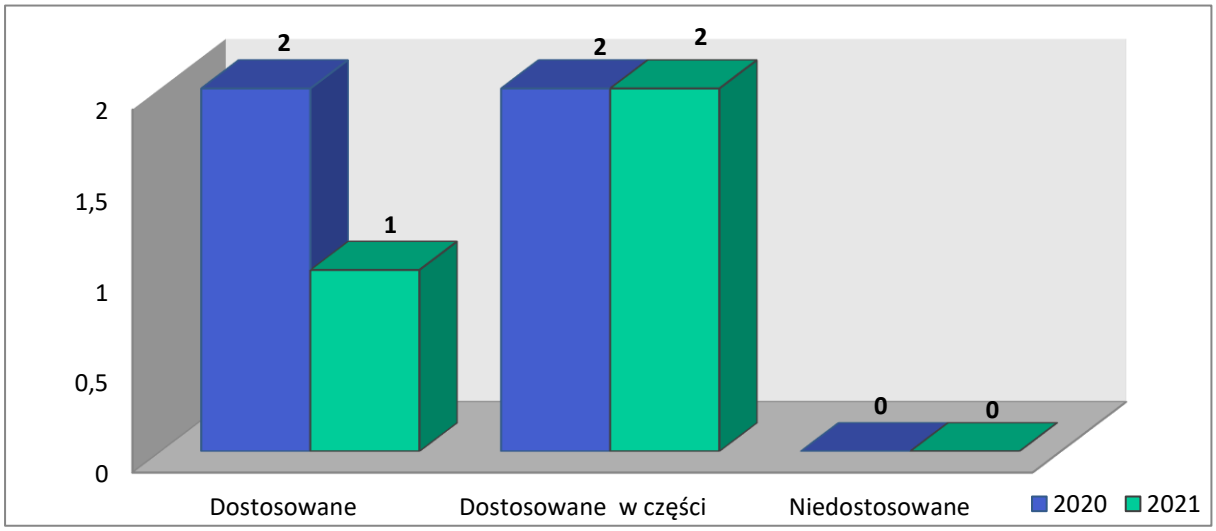


- 3 Oddziały Położniczo-Ginekologiczno-Noworodkowe w szpitalach „powiatowych", z czego:

– 1 spełnia wymagania rozporządzenia – co stanowi 33,3% ogółu Oddziałów Położniczo-Ginekologiczno-Noworodkowych,

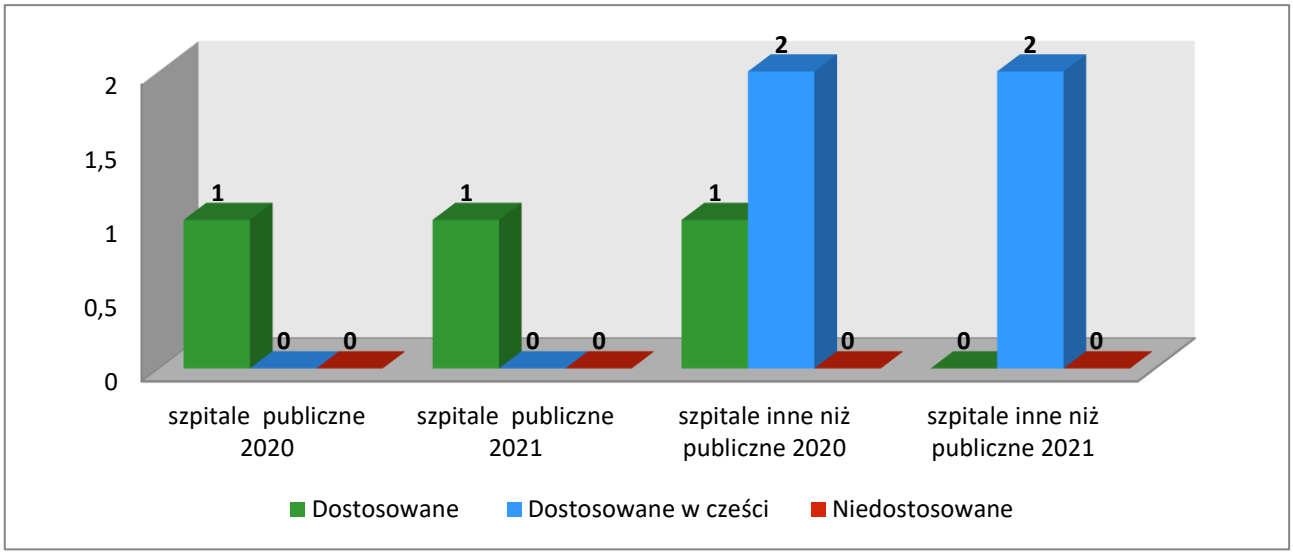
– 2 spełniają wymagania w części – co stanowi 66,7% ogółu Oddziałów Położniczo-Ginekologiczno-Noworodkowych,

– brak jest oddziałów niespełniających wymagania.



Na przełomie 2020 r. i 2021 r. jeden ze szpitali, w którym zlokalizowany był oddział Położniczo-Ginekologiczno-Noworodkowy na mocy Decyzji Wojewody Lubuskiego pełnił rolę szpitala II stopnia zabezpieczenia COVID-19 i realizował tylko świadczenia opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 od dnia 28 października 2020 r. do dnia

15 maja 2021 r. Następnie zgodnie z wpisem w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą – szpital zawiesił wykonywanie świadczeń zdrowotnych w tym oddziale od dnia 15 maja 2021 r. do dnia 14 listopada 2022 r.



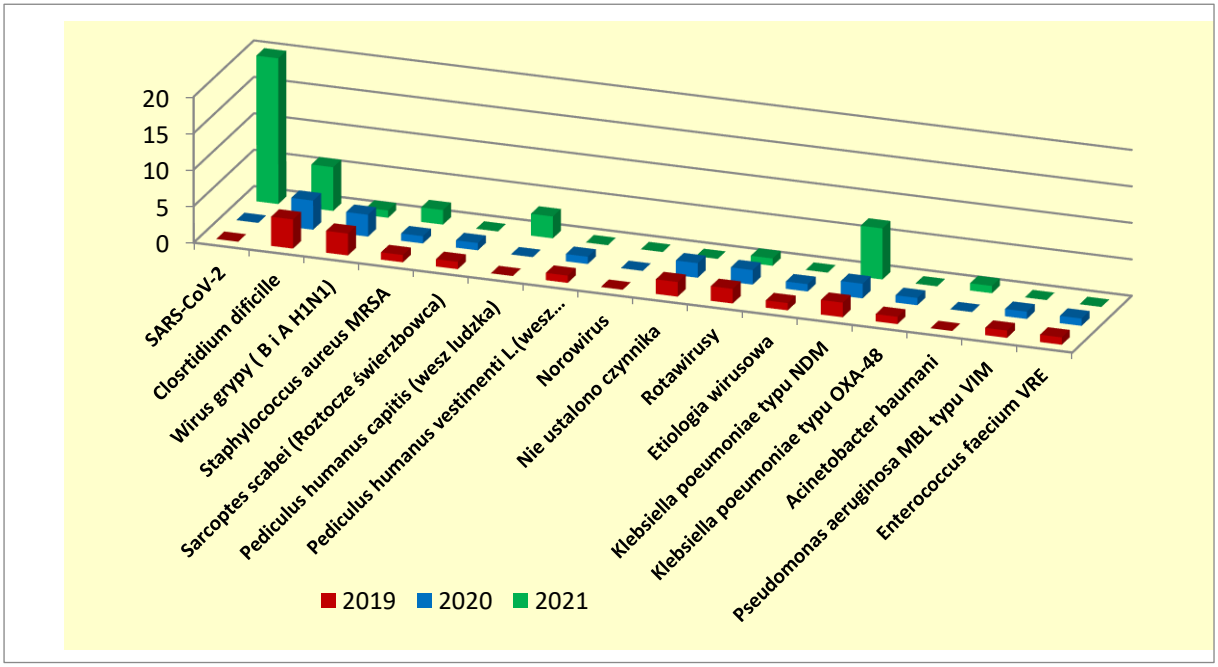
3. Ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych

W 2021 r. zarejestrowano znaczny wzrost ognisk epidemicznych w szpitalach woj. Lubuskiego, co spowodowane było sytuacją epidemiologiczną kraju oraz panującą kolejny rok epidemią SARS-CoV-2. W 2020 r. odnotowano 73 ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych, gdzie łącznie zakażeniu uległo 1166 osób, natomiast w 2022 r. zarejestrowano 149 ognisk epidemicznych (o 76 ognisk więcej niż w roku ubiegłym) podczas których zakaziło się 1465 osób (o 299 osób więcej niż w 2020 r.). Potwierdzenie laboratoryjne czynnika etiologicznego uzyskano u 1460 osób. Zakażenie zarejestrowano wśród 225 osób personelu medycznego (o 144 osoby mniej niż w 2020 r.).

W 2021 r. w dalszym ciągu ograniczano kontrole podmiotów wykonujących świadczenia medyczne (szpitali) ze względu na zagrożenie wynikające z możliwości zakażenia się personelu koronawirusem SARS-CoV-2 z wyjątkiem kontroli przeprowadzonych w komórkach organizacyjnych szpitali o strategicznym znaczeniu dla działalności podmiotu leczniczego tj. blokach operacyjnych, oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, centralnych sterylizatorniach itp. Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili również stały monitoring sytuacji epidemiologicznej szpitali poprzez pozyskiwanie informacji w postaci stałych kontaktów telefonicznych z pielęgniarkami epidemiologicznymi szpitala oraz analizę tygodniowych raportów dotyczących sytuacji epidemiologicznej poszczególnych szpitali oraz raportów wstępnych o występowaniu ognisk epidemicznych.

Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. monitorując na bieżąco sytuację epidemiologiczną w regionie wskazywał Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym woj. lubuskiego, iż bardzo ważnym jest przypominanie podmiotom leczniczym o konieczności przestrzegania procedur p/epidemicznych oraz procedur ograniczających rozprzestrzenianie się zakażeń wywołanych wielolekoopornymi szczepami CPE.

Najczęstsze czynniki biologiczne, które wywołały ogniska epidemiczne w szpitalach województwa lubuskiego w trzech ostatnich latach przedstawia wykres:



Na podstawie przedstawionych danych liczbowych można stwierdzić, że w 2021 r. największą liczbę ognisk epidemicznych wywołał koronawirus SARS-CoV-2, zarejestrowano 107 ognisk (o 52 ogniska więcej niż w roku poprzednim).

W 2021 roku w porównaniu do roku 2020 można stwierdzić, iż dwukrotnie wzrosła liczba ognisk epidemicznych wywołanych Clostridium difficile (toksyna A i B). Zarejestrowano bowiem 12 ognisk epidemicznych wywołanych ww. czynnikiem, co stanowiło 8% ogółu wszystkich zgłoszonych ognisk epidemicznych.

W porównaniu z rokiem 2020 wzrosła również liczba ognisk wywołanych wielolekoopornym szczepem Klebsiella pneumoniae NDM, w roku 2021 zarejestrowano 19 ognisk wywołanych ww. patogenem tj. o 12 ognisk więcej niż w roku 2020 r. Powyższe mogło być spowodowane trudnością wynikającą z konieczności synchronizacji procedur p/COVID-19 oraz procedury stosowanej w przypadku wystąpienia zakażeń bądź kolonizacji szczepami opornymi na antybiotyki, obowiązującą w poszczególnych podmiotach leczniczych oraz poprawą zgłaszalności ognisk epidemicznych.

W 2021 roku zarejestrowano 4 ogniska epidemiczne wywołane przez Sarcoptes scabei (Roztocze świerzbowca), w 2020 r. nie odnotowano ognisk wywołanych tym czynnikiem.

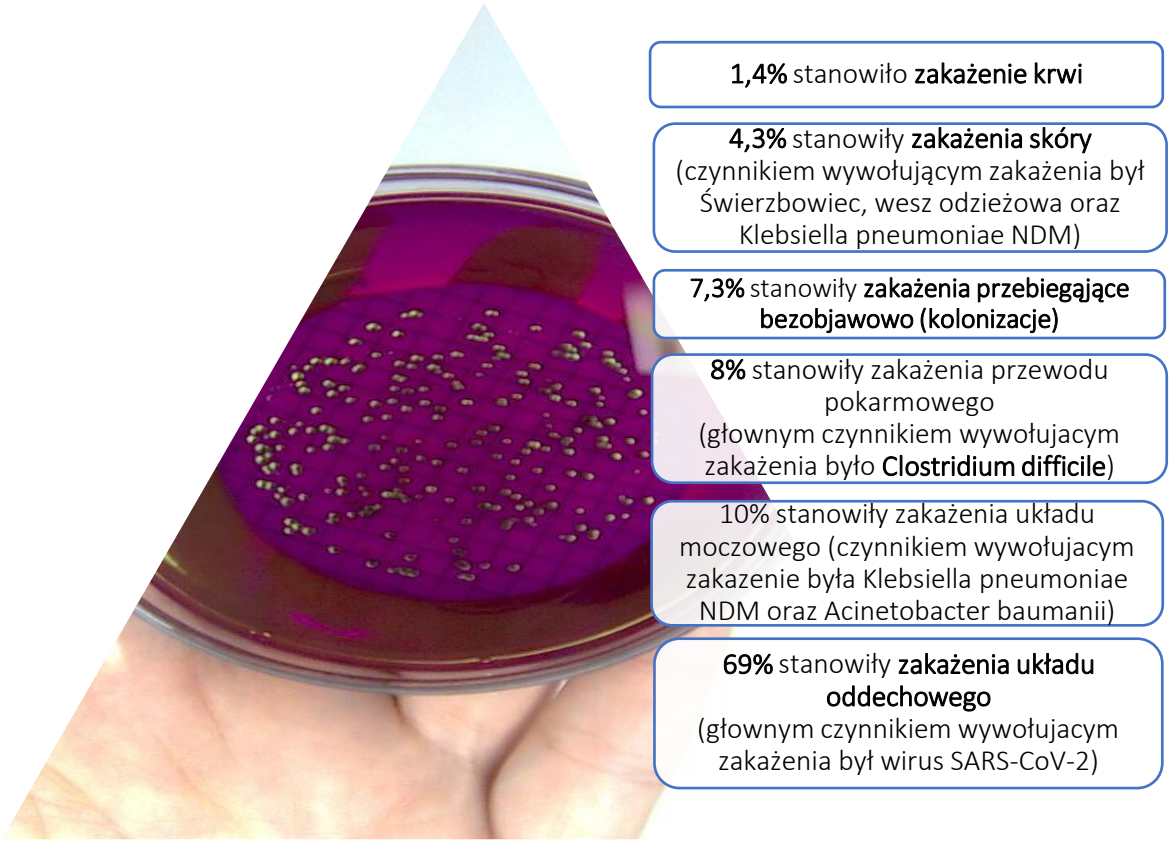
W 2021 r. zarejestrowano 3 ogniska epidemiczne wywołane czynnikiem Acinetobacter baumani (o 2 ogniska więcej niż w roku ubiegłym).

W 2021 r. zarejestrowano również 1 ognisko wywołane czynnikiem etiologicznym Staphylococcus aureus MRSA (o 1 ognisko mniej niż w roku poprzednim) oraz 1 ognisko wywołane przez wesz ludzką (Pediculus humanus capitis).

W 2021 r. zarejestrowano 1 ognisko epidemiczne o etiologii wirusowej nieustalonej (w roku 2020 nie odnotowano ognisk wywołanych ww. czynnikiem) oraz zarejestrowano 1 ognisko, gdzie nie ustalono czynnika chorobotwórczego.

W 2021 r. nie zgłoszono ognisk wywołanych przez czynniki etiologiczne, które występowały w latach ubiegłych tj. Klebsiella pneumoniae ESBL (+), Norowirusy, Rotawirusy, Pseudomonas aeruginosa MBL typu VIM, Enterococcus faecium VRE, Klebsiella poeumoniae typu OXA-48, Wirus grypy (B i A H1N1), Pediculus humanus vestimenti L.(wesz odzieżowa).

W 2021 r. pod względem postaci klinicznych zakażeń w ogniskach epidemicznych sytuacja epidemiologiczna w województwie lubuskim kształtowała się następująco:



4. Rezerwowe źródło zaopatrzenia w wodę w szpitalach województwa lubuskiego

Podstawowym źródłem zaopatrzenia obiektów szpitalnych w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi są wodociągi publiczne – 19 podmiotów oraz indywidualne ujęcia wody – 9. Dwa szpitale posiadają mieszane źródło zaopatrzenia w wodę, tj. część budynków podłączonych jest do sieci wodociągowej, a część posiada indywidualne ujęcie wody. Dużym problemem dla szpitali jest zapewnienie rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę, gwarantującego co najmniej 12 godzinny jej zapas – źródła takiego ciągle nie posiada 5 szpitali. Spełnienie tych obowiązków egzekwowane jest przez właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych.

Wykaz obiektów szpitalnych na terenie województwa lubuskiego, które nie posiadają rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę (stan na dzień 31 grudnia 2021 r.)

Lp.	Nazwa obiektu
1.	**Zachodnie Centrum Medyczne Sp. z o.o. ul. Piastów 3 Krosno Odrzańskie**
2.	**Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o. ul. Konstytucji 3 Maja 35 Międzyrzecz**
3.	**Nowy Szpital w Świebodzinie Sp. z o.o. ul. Młyńska 6**
4.	**Lubuskie Centrum Ortopedii Sp. z o.o. ul. Zamkowa 1 Świebodzin**
5.	**NZOZ Szpital Powiatowy w Słubicach Sp. z o.o.**

Zgodnie z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*, „szpitale jednodniowe" podlegają tylko niektórym wymaganiom. Obowiązek zapewnienia rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę na co najmniej 12 godzin, tych podmiotów nie dotyczy.

Podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne z uwagi na ryzyko epidemiologiczne są przez Inspekcję Sanitarną kontrolowane kompleksowo minimum raz w roku i zawsze, gdy jest taka potrzeba.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wydawane są decyzje administracyjne dotyczące usunięcia nieprawidłowości w wielu obszarach: stanu funkcjonalnego, stanu technicznego i bieżącego stanu sanitarnego.

5. Postępowanie z odpadami medycznymi

Jednym z istotnych zagadnień z punktu widzenia epidemiologicznego nadzorowanym również przez Państwową Inspekcję Sanitarną jest postępowanie z odpadami medycznymi.

W 2021 r., w związku z panującą już drugi rok epidemią SARS-CoV-2, kontrole w podmiotach leczniczych wykonywane były w ograniczonym stopniu. W placówkach medycznych, które poddano kontroli stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego gospodarowania niektórymi grupami odpadów.

Odpady medyczne o kodzie 180104 oraz 180103*, 180102*	Nie stwierdzono braku umów na odbiór odpadów medycznych zakaźnych w podmiotach leczniczych o kodzie 180103*oraz 180104. W 1 przypadku zmieniono umowę po kontroli zwiększając częstotliwość wywozu odpadów medycznych (dot. magazynowania odpadów o kodzie 180102* w szpitalu)
Odpady medyczne o kodzie 180103*	W 4 skontrolowanych placówkach medycznych nie opisywano worków i pojemników na odpady medyczne. W 1 placówce brak było pojemników bezdotykowych.
Gromadzenie odpadów w miejscach ich wytwarzania	W 4 skontrolowanych placówkach medycznych czas wstępnego magazynowania odpadów medycznych w temperaturze do 10° C przekraczał 30 dni. Nieprawidłowości dotyczyły 2 szpitali i 2 Ośrodków Zdrowia.
Dokumentacja wymagana przepisami prawa	Nie zgłaszano problemów dotyczących prowadzenia dokumentacji w zakresie ewidencji ilościowej i jakościowej odpadów o kodach 180103*, 18.0102* oraz 180104 tj. kart przekazu odpadów (KPO) w podmiotach medycznych.
Wózki i pojemniki transportowe wewnętrzne	W 2 szpitalach nie zapewniono pojemników mobilnych przeznaczonych do transportu wewnętrznego odpadów medycznych z oddziałów łóżkowych.
Magazyn odpadów medycznych zakaźnych	Zastrzeżenia dotyczyły: stanu sanitarno-higieniczno-technicznego ścian, podłóg, sufitów, drzwi, braku środków do dezynfekcji oraz ręczników na stanowiskach do mycia rąk, braku zabezpieczeń przed owadami, nieprzestrzegania czasu magazynowania odpadów o kodzie 18.0102*i 180103*. W 1 przypadku temperatura przechowywania była za wysoka oraz brak było termometru. Nieprawidłowości dotyczyły 25% skontrolowanych szpitali.

W związku z ww. nieprawidłowościami wydano 7 decyzji obligujących podmioty lecznicze do usunięcia nieprawidłowości, natomiast drobne uchybienia egzekwowano w formie doraźnych zaleceń (wydano 14 zaleceń).

Za stwierdzone nieprawidłowości z zakresu gospodarki odpadami medycznymi nałożono 5 mandatów karnych na łączną kwotę 1500 zł.

W 2021 r., w skontrolowanych podmiotach leczniczych najwięcej zastrzeżeń dotyczyło stanu sanitarno-higieniczno-technicznego magazynów odpadów. Ww. nieprawidłowości stwierdzono w 6 szpitalach województwa lubuskiego (w tym w 2 szpitalach Grupy Nowy Szpital we Wschowie i w Kostrzynie nad Odrą), a także w 3 przychodniach.

W przypadku nieprawidłowości dotyczących postępowania z odpadami medycznymi zakaźnymi wydawano decyzje administracyjne lub zalecenia z krótkim terminie usunięcia nieprawidłowości.

Ze względu na wystąpienie w marcu 2020 r. epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 niemożliwym jest dokonanie analizy porównawczej dotyczącej gospodarki odpadami medycznymi na przestrzeni lat 2019, 2020, 2021 ze względu na to, że podczas jej trwania kontrole sanitarne przeprowadzano jedynie w ograniczonym zakresie, w strategicznych komórkach organizacyjnych szpitali tj. w blokach operacyjnych, oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, centralnych sterylizatorniach itp.
W związku z powyższym kontrole sanitarne w tym zakresie przedstawiały się następująco:

- w 2019 r. skontrolowano 1094 podmioty lecznicze,
- w 2020 r. skontrolowano - 260 podmiotów leczniczych,
- w 2021 r. skontrolowano 179 podmiotów leczniczych.

Wykonanie kontroli podmiotów leczniczych w 2021 r. ogółem wynosiło 9,23 %.

Z 30 szpitali skontrolowano 25 co stanowi 83,3%. Skoncentrowano się na kontrolach większych Przychodni, Ośrodków Zdrowia, Poradni, Ambulatoriów - z 511 tych placówek skontrolowano 129, co stanowi 25,3 %.

W 2020 r., zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia z 2012 r. o odpadach (tj. Dz.U.2019 poz. 701 ze zm.) nastąpiły już znaczące zmiany dotyczące prowadzenia ewidencji odpadów w formie elektronicznej (BDO). Forma elektroniczna znacznie uprościła prowadzenie ewidencji oraz nadzór nad placówkami medycznymi.

Podczas trwania epidemii SARS-CoV-2 nie otrzymano zgłoszeń dot. problematyki unieszkodliwiania odpadów wytworzonych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych zarówno w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego, jak również lecznictwa szpitalnego, pacjentom z zakażeniem

lub z podejrzeniem zakażenia ww. wirusem. W związku z powyższym nie były podejmowane żadne czynności w tym zakresie.

Podsumowanie

1. W 2021 r. cztery podmioty lecznicze (szpitale), tj. SP ZOZ w Sulechowie, Nowy Szpital w Szprotawie Sp. z o.o., Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Sp. z o.o. oraz Szpital na Wyspie Sp. z o.o. w Żarach w ocenie PPIS zrealizowały założenia programów dostosowania, tym samym dołączyły do grypy pięciu szpitali, które dostosowały się do przepisów prawa w poprzednich latach.

   Z tego względu można wskazać, iż do końca 2021 r. spośród wszystkich 30 szpitali województwa lubuskiego: 13 szpitali zrealizowało zadania wynikające z zapisów programów dostosowawczych (w tym 4 to szpitale tzw. jednego dnia). Są to:

   - Szpital Rehabilitacyjno-Leczniczy dla Dzieci SP ZOZ w Wojnowie,
   - SP ZOZ Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze,
   - Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciborzu,
   - NZOZ Szpital im. dr n. med. Radzimira Śmigielskiego Sp. z o.o. w Skwierzynie,
   - Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. Szpital Powiatowy w Drezdenku,
   - SP ZOZ w Sulechowie,
   - Nowy Szpital w Szprotawie Sp. z o.o.,
   - Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Sp. z o.o.,
   - Szpital na Wyspie Sp. z o.o. w Żarach

   oraz szpitale jednodniowe:

   - Aldemed Centrum Medyczne Filia Zastal w Zielonej Górze,
   - Specjalistyczne Centrum Medyczne UROLOG w Zielonej Górze,
   - ARS MEDICA BIS Lekarska Spółka Partnerska w Nowej Soli,
   - Chirurgia Plastyczna Barańscy Elżbieta Parka-Barańska, Andrzej Barański w Słubicach.

   Bliskie spełnienia wymagań ww. rozporządzenia są Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ w Nowej Soli oraz Zachodnie Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Krośnie Odrzańskim pod warunkiem przeprowadzenia działań dostosowawczych w jednym ze strategicznych obszarów szpitala mających istotny wpływ na bezpieczeństwo pacjentów.

2. W 2021 roku poprawie uległy strategiczne komórki organizacyjne znajdujące się w szpitalach innych niż publiczne takie jak: dwie Centralne Sterylizatornie, jeden Oddział Pediatryczny, jeden Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, jeden Blok Operacyjny oraz jeden Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR). Pogorszeniu natomiast uległy takie obszary jak jeden Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, jeden Oddział Wewnętrzny oraz jeden Oddział Chirurgii Ogólnej.
3. Pomimo wieloletniego okresu trwania programu dostosowania podmiotów leczniczych, nadal największa ilość prac nie została zrealizowana w obszarach o istotnym znaczeniu epidemiologicznym takich jak: centralne sterylizatornie, bloki operacyjne, oddziały anestezjologii i intensywnej terapii oraz oddziały pediatryczne. W odniesieniu do aktualnej sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń na świecie budzi to niepokój, gdyż priorytetem szpitali powinno być posiadanie infrastruktury zapewniającej bezpieczeństwo hospitalizowanych pacjentów.
4. Biorąc pod uwagę fakt, iż z dniem 31.12.2017 r. upłynął termin dostosowania podmiotów leczniczych do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*, nie wykonane zadania wynikające z programów dostosowawczych są egzekwowane od podmiotów leczniczych w drodze postępowania administracyjnego.
5. W zwiazkuz z trwającą epidemią wywołaną przez koronawirusa SARS-CoV-2 w podmiotach leczniczych woj. lubuskiego liczba ognisk epidemicznych wywołanych ww. czynnikiem etiologicznym w porównaniu z rokiem ubiegłym wzrosła prawie dwukrotnie (w 2020 r. zarejestrowano 55 ognisk, w 2022 r. – 107 ognisk).
6. Zarejestrowano również dwukrotnie większą, w porównaniu do roku poprzedniego, liczbę ognisk wywołanych wilolekoopornym szczepem pałeczek CPE typu Klebsiella pneumoniae NDM, co może być wynikiem poprawy zgłaszalności przez podmioty lecznicze.
7. W 2021 r. wzrosła liczba ognisk wywołana czynnikiem etiologicznym Clostridium difficile.
8. W 2021 r. nastąpił wzrost ognisk epidemicznych spowodowanych przez Sarcoptes scabei (Roztocze świerzbowca).
9. Spośród 23 szpitali województwa lubuskiego, na których zgodnie z przepisami prawa spoczywa obowiązek posiadania rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę 5 podmiotów leczniczych nie spełnia ww. obowiązku.

III. WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA LUDZI

Źródło: pixabay.com

1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego wody jest jednym z priorytetowych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia w 2021 roku sprawowany był na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 195), art. 12 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzeniu ścieków (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 2028) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

Zgodnie z ww. przepisami za jakość wyprodukowanej wody odpowiada jej producent, czyli przedsiębiorstwo wodociągowo-kanalizacyjne, lub podmiot spełniający taką rolę, natomiast organ kontrolny, czyli Państwowa Inspekcja Sanitarna, sprawdza jakość wody w celu oceny jej zgodności z wymaganiami. Ocena jakości wody dokonywana jest przez właściwych Inspektorów Sanitarnych na podstawie wyników z badań wykonywanych przez producentów wody w ramach kontroli wewnętrznej oraz przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach badań monitoringowych.

Jakość wody przeznaczonej do spożycia powinna odpowiadać wymaganiom określonym w rozporządzeniu, a zakres badań obejmuje zarówno badania mikrobiologiczne, fizykochemiczne, organoleptyczne, jak i badania stężeń substancji promieniotwórczych w wodzie. W celu stwierdzenia, że woda jest bezpieczna dla zdrowia ludzkiego, badania wody prowadzane są metodami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Badania wody wykonywane są w laboratoriach posiadających udokumentowany system jakości i zatwierdzonych przez właściwego inspektora sanitarnego. W województwie lubuskim badania wykonywane są przez akredytowane laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej, funkcjonujące w WSSE w Gorzowie Wlkp. i w PSSE w Zielonej Górze, a także inne laboratoria o udokumentowanym systemie jakości badań zatwierdzonym przez organy Inspekcji Sanitarnej.

W województwie lubuskim podstawę zaopatrzenia ludności w wodę stanowią wodociągi publiczne, zaopatrujące około 97,5% mieszkańców. Wodociągi te administrowane były w 2021 roku przez 80 przedsiębiorstw wodociągowo – kanalizacyjnych. Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi ujmowana jest z ujęć podziemnych oraz 1 ujęcia wody powierzchniowej, zlokalizowanego na rzece Obrzycy w miejscowości Sadowa. Ujęcie to stanowi zasadnicze źródło wody „surowej" dla potrzeb wodociągu publicznego w Zielonej Górze.

Wody podziemne na terenie województwa lubuskiego charakteryzują się płytkim położeniem i słabą izolacją od powierzchni terenu, dlatego są bardzo wrażliwe na zanieczyszczenia pochodzące z powierzchni ziemi. W celu zapewnienia ich odpowiedniej jakości niezbędne jest ciągłe prowadzenie działań ochronnych. Eksploatowane ujęcia w większości wymagają uzdatniania, głównie z uwagi na przekroczenie normatywnych zawartości związków żelaza i manganu.

W 2021 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego znajdowało się 551 urządzeń dostarczających wodę, w tym 388 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz 163 innych podmiotów zaopatrujących w wodę, szczegółowe informacje przedstawiono poniżej w tabeli:

			Liczba urządzeń dostarczających wodę						Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)			
			wg ewidencji	w tym skontrolowane	odpowiadająca wymaganiom	nieodpowiadająca wymaganiom mikrobiologicznym	nieodpowiadająca wymaganiom fizykochemicznym	nieodpowiadająca wymaganiom dla substancji promieniotwórczych	zaopatrywanej w wodę odpowiadającą wymaganiom	objętej brakiem przydatności w zakresie wymagań mikrobiologicznych	zaopatrywanej w wodę nieodpowiadającą wymaganiom fizykochemicznym	zaopatrywanej w wodę nieodpowiadającą wymaganiom dla substancji promieniotwórczych
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A. Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę - ogółem		1	**388**	**387**	**387**	0	0	0	**980,070**	0.0	0.0	0.0
Wodociągi o produkcji [m^3/d]	≤100	2	**212**	**211**	**211**	0	0	0	**76,635**	0.0	0.0	0.0
	101-1000	3	**149**	**149**	**149**	0	0	0	**270,550**	0.0	0.0	0.0
	1001-10000	4	**25**	**25**	**25**	0	0	0	**398,800**	0.0	0.0	0.0
	10001-100000	5	**2**	**2**	**2**	0	0	0	**234,085**	0.0	0.0	0.0
	>100001	6	**0**	**0**	**0**	0	0	0	**0,000**	0.0	0.0	0.0
B. Inne podmioty zaopatrujące w wodę		7	**163**	**161**	**159**	2	0	0	**24,674**	**0,028**	0.0	0.0

W 2021 roku w ramach monitoringu jakości wody, prowadzonego przez organy Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego przeprowadzono badania ponad dwóch tysięcy próbek wody. Producenci wody prowadzili badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej na podstawie

uzgodnionych z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej harmonogramów pobierania próbek wody i w większości przypadków wywiązywali się z obowiązku terminowego przekazywania badań właściwym inspektorom sanitarnym.

Na podstawie wyników tych badań wykonywanych w ramach nadzoru sanitarnego i kontroli wewnętrznej prowadzonej przez producentów wody, na bieżąco dokonywana była ocena jakości wody.

W omawianym okresie wydanych zostało 49 decyzji stwierdzających okresowy brak przydatności wody do spożycia (2017 r. – 83, 2018 r. – 52, 2019 – 51, 2020 – 44), tj. 33 dla wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz 16 dla innych podmiotów dostarczających wodę, m.in.: dla obiektów o charakterze turystyczno-wypoczynkowym. Pogorszenia jakości wody, podobnie jak w latach ubiegłych, spowodowane były m.in.: niewłaściwą gospodarką wodno-ściekową, awariami urządzeń, małym rozbiorem wody, brakiem właściwej dezynfekcji po dokonanej konserwacji i naprawach urządzeń. W nielicznych przypadkach nie udało się ustalić bezpośredniej przyczyny niewłaściwej jakości bakteriologicznej wody.

W każdej sytuacji stwierdzenia braku przydatności wody do spożycia producenci niezwłocznie podejmowali działania mające na celu poprawę jakości wody, informowali konsumentów o zanieczyszczeniu, a także zapewniali mieszkańcom zastępcze źródło wody. Działania naprawcze podejmowane przez producentów polegały głównie na dezynfekcji i płukaniu sieci oraz urządzeń uzdatniających wodę.

Najwięcej przypadków braku przydatności wody do spożycia w grupie wodociągów zbiorowego zaopatrzenia odnotowano na terenie nadzorowanym przez PSSE w Słubicach – 11 oraz w powiecie sulęcińskim – 7. W ciągu 2021 r. w lubuskim nie odnotowano pogorszenia się jakości wody skutkującego wydaniem braku przydatności wody do spożycia na terenie powiatu żagańskiego i w mieście Gorzów Wlkp. Szczegółowe informacje w tym zakresie dla powiatów województwa lubuskiego prezentuje następująca tabela.

Braki przydatności wody do spożycia przez ludzi w woj. lubuskim stwierdzane w 2021 roku

Lp.	Powiat	Braki przydatności (ogółem)	Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę				Inne podmioty zaopatrujące w wodę
			≤100	101-1000	1001-10000	10001-100000	
1	krośnieński	6	2	3	0	0	1
2	międzyrzecki	4	3	1	0	0	0
3	nowosolski i wschowski	3	0	1	0	0	2
4	słubicki	11	5	3	0	0	3
5	strzelecko-drezdenecki	3	2	0	0	0	1
6	sulęciński	7	2	3	1	0	1
7	świebodziński	5	3	0	1	0	1
8	żagański	0	0	0	0	0	0
9	żarski	1	0	1	0	0	0
10	Miasto Gorzów Wlkp. i powiat gorzowski	2	0	1	0	0	1
11	Miasto Zielona Góra	4	0	0	0	0	4
12	zielonogórski	3	0	1	0	0	2
	RAZEM	**49**	**17**	**14**	**2**	**0**	**16**

Ponadto na terenie województwa Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni stwierdzali również przekroczenia najwyższych dopuszczalnych wartości określonych m.in. dla parametrów jakości wody jak: mangan, żelazo i mętność. W wyżej wymienionych przypadkach przekroczeń na podstawie analizy zagrożenia dla zdrowia inspektorzy sanitarni wydawali decyzje o warunkowej przydatności wody do spożycia oraz zobowiązywali producentów do podjęcia działań naprawczych. W 2021 roku wydanych zostało 137 takich decyzji (2017 r. – 86, 2018 r. – 83, 2019 r. – 120, 2020 r. - 98), po podjętych przez dostawców wody działaniach naprawczych jakość wody uległa poprawie w 108 przypadkach.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi doprecyzowało także sposób informowania konsumentów o jakości wody przeznaczonej do spożycia. Informacje o jakości wody w przypadku stwierdzenia warunkowej

przydatności czy też braku przydatności do spożycia, uzyskują oni z komunikatów opracowywanych przez właściwego inspektora sanitarnego, a ich upowszechnianie pozostaje w gestii właściwego wójta (burmistrza/prezydenta).

Ponadto w 2021 roku na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej kontynuowano prowadzenie serwisu na temat jakości wody do picia. Na bieżąco zamieszczano informacje o decyzjach PPIS dotyczących jakości wody do picia na danym terenie, a także inne informacje związane np. z awarią wodociągu.

Przedmiotem kontroli prowadzonych przez inspektorów sanitarnych był również stan techniczny infrastruktury wodociągowej. Przeprowadzono kontrole stanu technicznego infrastruktury 548 (99,5%) urządzeń do zaopatrywania ludności w wodę – nieprawidłowości stwierdzono w 38 obiektach, z czego do końca 2021 roku w 22 obiektach uzyskano poprawę. Na terenie województwa lubuskiego w 2021 roku kontynuowane były działania mające na celu poprawę stanu technicznego infrastruktury wodociągowej. Wielu producentów realizowało zadania związane z budową, rozbudową oraz modernizacją sieci wodociągowych oraz z bieżącymi przeglądami i remontami. Podczas kontroli producentom wody zwracano również uwagę na odpowiedzialność za jakość dostarczanej wody oraz konieczność sprawdzania jej jakości po pracach remontowych oraz po usunięciu awarii.

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych inspektorzy sanitarni nałożyli na producentów wody 2 mandaty karne na łączną kwotę 450 złotych (powiat sulęciński i powiat żarski) oraz 18 grzywien w wysokości 20 600 złotych (powiat krośnieński, powiat sulęciński, powiat gorzowski, powiat zielonogórski).

2. Nadzór nad kąpieliskami i miejscami wykorzystywanymi do kąpieli

W sezonie letnim 2021 r. na terenie województwa lubuskiego terminowo otwarto 30 kąpielisk – o 1 więcej niż w 2020 r. oraz 27 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli – o 8 więcej niż w 2020 r. W powiecie żagańskim zostało utworzono nowe kąpielisko w miejscowości Gryżyce. Decyzją organizatorów, w sezonie letnim 2021 r. nie doszło do otwarcia 5 kąpielisk, zarejestrowanych w ewidencji w poprzednich latach, m. in. z uwagi na sytuację epidemiologiczną w kraju.

Kąpieliska to obiekty spełniające wysokie standardy bezpieczeństwa, w tym normy europejskie, które są stale monitorowane w trakcie trwania sezonu kąpielowego i odpowiednio zarządzane. Organizator, który podejmuje się zorganizowania kąpieliska i realizuje wymagania w zakresie kontroli wewnętrznej ma możliwość szybkiej oceny potencjalnych i realnych czynników

mogących wpływać na zmianę jakości wody w kąpielisku i podejmowania tym samym odpowiednich czynności, mających na celu eliminowanie czynników zagrażających zdrowiu kąpiących się. Zorganizowanie kąpieliska daje także gwarancję zamieszczania obiektu w ogólnokrajowym Serwisie Kąpieliskowym.

Przed rozpoczęciem sezonu letniego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni województwa lubuskiego pozytywnie zaopiniowali projekty uchwał rad gmin w sprawie organizacji kąpielisk/miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli oraz zatwierdzili harmonogramy pobierania próbek wody z kąpielisk z wymaganą liczbą badań, zgodnie z wymaganiami europejskimi. Jakość wody w wyznaczonych miejscach podlegała ciągłej kontroli.

Przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego organy PIS wykonały badania wody w ramach kontroli urzędowej. Dalsze badania realizowane były przez organizatorów kąpielisk w ramach kontroli wewnętrznej, zgodnie z ustalonym harmonogramem przez cały okres letni.

W przypadku miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli, organizatorzy również przekazywali na bieżąco wyniki badań wody właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym województwa lubuskiego, w celu dokonania oceny jej jakości.

Jakość wody w kąpielisku była oceniana zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. (Dz. U. z 2019 r., poz. 255) w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli i obejmowała oznaczenia wskaźników bakteriologicznych (Escherichia coli, enterokoki) oraz ocenę wizualną (zakwity sinic, rozmnażanie się makroalg lub fitoplanktonu, obecność w wodzie zanieczyszczeń, takich jak: materiały smoliste, szkło, guma oraz inne zanieczyszczenia nie dające się natychmiast usunąć).

W trakcie trwania sezonu letniego w 2021 r. wydanych zostało 131 bieżących ocen jakości wody dla kąpielisk, na podstawie których wydano sezonowe oceny jakości wody w kąpieliskach po zakończonym sezonie kąpielowym oraz 55 ocen jakości wody dla miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. Nie odnotowano występowania krótkotrwałych zanieczyszczeń ani sytuacji wyjątkowych. Woda we wszystkich nadzorowanych miejscach odpowiadała obowiązującym wymaganiom, a kąpiel była bezpieczna. Na stronie rządowej gov.pl aktualizowany był na bieżąco wykaz miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli funkcjonujących na terenie woj. lubuskiego.

Kontrole przeprowadzone w zakresie stanu sanitarno-higienicznego plaż wokół akwenów wykazały, że wszystkie kąpieliska były właściwie zorganizowane i przygotowane do sezonu letniego. Ich stan sanitarno-porządkowy nie budził zastrzeżeń. Na każdym kąpielisku wyznaczone były strefy kąpielowe, miejsca sportowo-rekreacyjne, umieszczone były regulaminy korzystania z obiektów oraz

tablice informacyjne, na których organizatorzy kąpielisk uaktualniali dane o kąpieliskach m. in.: o temperaturze wody, temperaturze powietrza, sile wiatru, informacje o zakazie kąpieli. Nadzór nad bezpieczeństwem kąpiących się sprawowali ratownicy WOPR. Organizatorzy zamieścili również na tablicach informacyjnych zalecenia związane z korzystaniem z kąpielisk/miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. W miejscach ogólnodostępnych, tj.: przy wejściu do przebieralni, toalet, przy punktach poboru opłat umieszczone były środki do dezynfekcji rąk i wyznaczane były strefy oczekiwania.

Informacje o jakości wody w nadzorowanych kąpieliskach były na bieżąco aktualizowane na stronie *„Serwisu kąpieliskowego".* Stanowi on źródło informacji na temat lokalizacji kąpielisk, czasu trwania sezonu kąpielowego, bieżącej oceny jakości wody, informacji o zakazie kąpieli wraz ze wskazaniem przyczyn zakazu, infrastrukturze oraz udostępnia także dane administratorów, a także powiatowych stacji sanitarnych nadzorujących kąpieliska.

Wyznaczenie większej liczby miejsc nadzorowanych zmniejsza ryzyko narażenia osób kąpiących się na niebezpieczeństwo, dlatego też organy państwowej inspekcji sanitarnej prowadzą regularnie działania edukacyjne z przedstawicielami jednostek samorządów dążące do identyfikacji popularnych miejsc rekreacji wodnej, powszechnie wykorzystywanych przez duża liczbę kąpiących się, bez formalnego ich wyznaczenia na terenie gmin w woj. lubuskim, a które w opinii publicznej funkcjonują jako miejsce wypoczynku.

3. Nadzór nad pływalniami

Właściciele i administratorzy pływalni zobowiązani są zapewnić odpowiednią jakość wody i bezpieczeństwo osób kąpiących się. Szczegółowo zadania te określone są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach*, zgodnie z którym administrator pływalni ma obowiązek oceniać spełnianie przez wodę na pływalni wymagań na podstawie bieżącej obserwacji wody, systematycznego i udokumentowanego nadzoru pracy urządzeń i rejestrowaniu wyników pomiaru jakości wody oraz prowadzenia badań jakości wody w zakresie wymagań mikrobiologicznych i fizykochemicznych.

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego w 2021 roku znajdowało się 29 pływalni (w tym 2 parki wodne) oraz 5 obiektów niespełniających ustawowej definicji pływalni. Łącznie w ewidencji znalazły się 34 obiekty, z których skontrolowano 30. Nie skontrolowano 4 obiektów niespełniających ustawowej definicji pływalni – były nieczynne w sezonie

letnim w 2021 r. Ponadto 1 obiekt został zlikwidowany w 2021 r. (nie został ujęty w ewidencji za 2021 r.).

Zarządzający pływalniami w uzgodnieniu z Państwową Inspekcją Sanitarną ustalali harmonogramy poboru próbek wody z pływalni w ramach kontroli wewnętrznej, w których określone zostały: punkty pobierania próbek wody, częstotliwość jej pobierania oraz zakres badań.

W 2021 r. z uwagi na stwierdzone zanieczyszczenie mikrobiologiczne wody wydanych zostało 9 decyzji stwierdzających czasowy brak przydatności wody do kąpieli. Natomiast w związku z przekroczeniem parametrów fizykochemicznych wody (chloroform, ∑THM), a także stwierdzeniem obecności bakterii *Legionella* sp. w instalacji ciepłej wody obiektu wydano łącznie 10 decyzji administracyjnych.

4. Nadzór nad jakością ciepłej wody w obiektach użyteczności publicznej

Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie lubuskim corocznie wykonuje w ramach nadzoru badania ciepłej wody w lubuskich szpitalach oraz w wybranych na podstawie szacowania ryzyka zdrowotnego grupach obiektów użyteczności publicznej.

W 2021 roku jakość wody ciepłej skontrolowano pobierając do badań 219 próbek ciepłej wody. Badania przeprowadzane były także przez administratorów obiektów w ramach kontroli wewnętrznej w związku ze stwierdzonymi wcześniej przekroczeniami oraz zgodnie z zatwierdzonym przez Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. harmonogramem monitoringu jakości wody na 2021 rok.

Na podstawie wyników badań stwierdzono występowanie bakterii *Legionella* sp. w sieci ciepłej wody 20 obiektów (w tym 10 szpitali). W każdym przypadku wdrożone zostało postępowanie dostosowane do stopnia skażenia sieci ciepłej wody, określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia (dezynfekcja termiczna, chemiczna, przegląd techniczny sieci, sprawdzenie temperatury wody). Po przeprowadzeniu działań naprawczych przez właścicieli i zarządców obiektów jakość ciepłej wody poprawiła się. Jako przyczyny wystąpienia skażenia sieci ciepłej wody ustalono m.in.: zastój wody, utrzymanie zbyt niskiej temperatury wody, nieprowadzenie okresowych dezynfekcji sieci lub wykonywanie ich z niewystarczającą częstotliwością.

5. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

5.1. Ocena sanitarna obiektów użyteczności publicznej

W 2021 r. nadzorem objęto 1657 [38 %] obiektów użyteczności publicznej, spośród 4309 ujętych w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego. Działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa prowadzone były przede wszystkim w tych obiektach, w których istniało większe prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi – kontrolowano:

- zakłady: fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej oraz inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskich, kosmetycznych, 1006 odnowy biologicznej, tatuażu – skontrolowano spośród 2266 zewidencjonowanych,
- obiekty hotelarskie i inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie – skontrolowano 149 spośród 381,
- domy pomocy społecznej i inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej, noclegownie i domy dla bezdomnych oraz placówki zapewniające całodobową opiekę – skontrolowano 51 spośród 89,
- ustępy publiczne i ogólnodostępne – skontrolowano 32 spośród 85,
- tereny rekreacyjne – skontrolowano 80 spośród 362,
- pływalnie – skontrolowano 29 spośród 29,
- dworce autobusowe, dworce i stacje kolejowe oraz port lotniczy – skontrolowano 11 spośród 41,
- przystanie jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych – skontrolowano 0 spośród 4,
- cmentarze – skontrolowano 121 spośród 395,
- domy przedpogrzebowe – skontrolowano 15 spośród 43,
- zakłady karne i areszty śledcze – skontrolowano 2 spośród 7,
- inne obiekty użyteczności publicznej, które nie należą do żadnej z wyżej wymienionych podgrup – skontrolowano 161 spośród 607.

Z uwagi na bieżącą sytuację epidemiologiczną w Polsce zakres wszystkich kontroli przeprowadzonych w 2021 r. obejmował poza oceną stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i wyposażenia oraz kontrolą gospodarki odpadami, ocenę przestrzegania wprowadzonych obostrzeń regulowanych przez obowiązujące przepisy prawa i zasad reżimu sanitarnego celem zminimalizowania ryzyka występowania zakażenia wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19.

5.2. Stan sanitarny obiektów, w których świadczone były usługi hotelarskie (hotele, motele, pensjonaty, kempingi, domy wycieczkowe, schroniska młodzieżowe i pola biwakowe oraz inne obiekty)

Na obszarze województwa lubuskiego w 2021 r. pod nadzorem znajdowało się 381 obiektów świadczących usługi hotelarskie, z których skontrolowano 149 [39 %]. Liczba zewidencjonowanych obiektów noclegowych od ubiegłego roku wzrosła o 4.

Podstawowymi obszarami uwzględnianymi przy ocenie stanu sanitarnego obiektów świadczących usługi hotelarskie było: zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, postępowanie z nieczystościami stałymi i płynnymi, sprawność wentylacji pomieszczeń, stan stolarki budowlanej i wyposażenia pomieszczeń: mieszkalnych, higieniczno – sanitarnych i ciągów komunikacyjnych, postępowanie z bielizną czystą i brudną, właściwe przechowywanie środków czystości i dezynfekcyjnych, dbałość o stan porządkowy terenu wokół obiektu.

Ponadto oprócz kontroli planowanych w obiektach tej kategorii przeprowadzano kontrole akcyjne w związku z obowiązującym stanem epidemii. Wszystkie obiekty zostały ocenione w zakresie realizacji postanowień zawartych w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. W obiektach wprowadzono m. in: procedury pomiaru temperatury, zwiększono częstotliwość mycia i dezynfekcji. Wydzielano również pomieszczenia, w których można było czasowo odizolować osobę wykazującą objawy zakażenia koronawirusem.

W części obiektów bielizna prana jest we własnym zakresie, natomiast pozostałe zlecają usługi pralniom zewnętrznym. Obiekty posiadają uregulowaną gospodarkę wodno-ściekową. Zaopatrywane są w wodę do spożycia z wodociągów publicznych bądź z indywidualnych ujęć będących pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. lubuskiego. Ścieki odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej lub bezodpływowych zbiorników. Właściciele mają podpisane umowy na wywóz nieczystości stałych i płynnych ze specjalistycznymi firmami świadczącymi w tym zakresie usługi.

Stan sanitarno-techniczny osiemnastu obiektów uznano za bardzo dobry. Pozostałe skontrolowane obiekty utrzymane były we właściwym stanie sanitarno-technicznym oraz porządkowym.

Stwierdzane nieprawidłowości najczęściej dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów oraz podłóg w pokojach mieszkalnych, ciągach komunikacyjnych

i sanitariatach, a także wyposażenia tych pomieszczeń, skażenia sieci wewnętrznej ciepłej wody użytkowej oraz nieprawidłowej gospodarki odpadami komunalnymi.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stanu sanitarno – technicznego i stanu sanitarno – porządkowego wydano 22 decyzje administracyjne (6 wyegzekwowano) oraz 48 doraźnych zaleceń (10 wyegzekwowano) dotyczących m. in.: przeprowadzanej dezynfekcji w obiekcie, zapewnienia właściwego stanu sanitrano – porządkowego sanitariatów, materacy, zwiększenia częstotliwości wywozu odpadów komunalnych, wymiany uszkodzonego i zużytego wyposażenie pomieszczeń, wyczyszczenia kratek wentylacyjnych.

Przeprowadzono również 17 kontroli interwencyjnych (4 uznano za zasadne) w tego rodzaju obiektach w zakresie niewłaściwych warunków sanitarno-technicznych i sanitarno-porządkowych, niewłaściwego postępowania z bielizną brudną i czystą, gospodarowania odpadami komunalnymi, obecności insektów w domkach na terenie ośrodków wczasowych.

Podczas przeprowadzonych kontroli nałożono 3 mandaty karne m. in.: za niewłaściwie składowanie odpadów komunalnych oraz obecność insektów.

Na skutek wydanych decyzji i zaleceń większość nieprawidłowości została usunięta w wyznaczonym terminie w 2021 r., co potwierdziły kontrole sprawdzające, jeden obiekt noclegowy oceniono jako niedostateczny.

W 2021 r. w 6 obiektach hotelowych wykryto skażenie sieci wody ciepłej bakteriami z rodzaju Legionella. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych jakość wody odpowiadała obowiązującym wymaganiom.

5.3. Stan sanitarny zakładów: fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej oraz innych zakładów, w których świadczone były łącznie więcej niż jedna z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej

Spośród ujętych w ewidencji 2 266 zakładów w 2021 r. kontrole przeprowadzono w 1006 [44%].

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej stanowią najliczniejszą grupę wśród obiektów użyteczności publicznej, nadzorowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zakres świadczonych usług jest bardzo zróżnicowany – od niewielkich obiektów obsługiwanych przez jedną osobę, poprzez siłownie, gabinety masażu, sale ćwiczeń, po firmowe salony fryzjersko – kosmetyczne. Powoduje to, iż obiekty w tej grupie charakteryzują się największym

zróżnicowaniem pod względem technicznym. Właściciele wielu z nich sukcesywnie podwyższają standardy swoich zakładów poprzez remonty, wymianę wyposażenia i wystroju.

Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na prawidłowe wyposażenie stanowisk do mycia i dezynfekcji rąk oraz właściwe wykonywanie zabiegów dezynfekcji i sterylizacji narzędzi i przyborów wielorazowego użytku oraz postępowania z odpadami niebezpiecznymi. W gabinetach kosmetycznych stosowane były środki dezynfekcyjne o szerokim spektrum działania. Sprawdzano również posiadanie procedur postępowań zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym w zakładach, w których wykonywane są zabiegi powodujące naruszenie ciągłości tkanek ludzkich. W części zakładów procedury te wymagały uzupełnienia i dostosowania do obowiązujących przepisów. Coraz większa liczba przedsiębiorców wyposaża swoje gabinety w autoklawy ciśnieniowo-parowe lub stosuje wyłącznie narzędzia jednorazowego użytku, fabrycznie zapakowane. Podmioty, stosujące podczas świadczenia usług narzędzia mogące naruszyć ciągłość tkanek posiadały umowy na wykonywanie usług sterylizacji z placówkami zewnętrznymi. Natomiast w zakresie gospodarki odpadami zakłady posiadały podpisane umowy na odbiór odpadów niebezpiecznych z wyspecjalizowanymi podmiotami. Postępowanie z odpadami komunalnymi i ściekami w kontrolowanych obiektach na ogół nie budziło zastrzeżeń. W związku z sytuacją epidemiologiczną, we wszystkich skontrolowanych obiektach zaostrzono reżim sanitarny, w tym wyposażono personel w niezbędne środki ochrony indywidualnej.

Wydano 43 decyzje administracyjne, w tym 8 decyzji merytorycznych. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami sanitarnymi nałożono 59 mandatów karnych na łączną kwotę 12 500 zł. Stwierdzone uchybienia dotyczyły m. in.: braku należytej czystości przy stanowiskach wykonywania usług, niewłaściwego przeprowadzania zabiegów dezynfekcji narzędzi, nieaktualnych terminów ważności preparatów, stosowania preparatów do dezynfekcji o wąskim spektrum działania, braku aktualnego orzeczenia lekarskiego o zdolności do wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby, wielokrotnego stosowania bielizny oraz narzędzi jednorazowego użytku, braku punktów wodnych przeznaczonych do mycia rąk oraz narzędzi i przyborów kosmetycznych w pomieszczeniach świadczenia usług, niewłaściwego stanu higienicznego narzędzi i przyborów, braku procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi oraz braku oznakowania o zakazie palenia tytoniu, wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych itd. Większość nieprawidłowości usuwano na bieżąco, co wykazały kontrole sprawdzające.

Wydano również 194 zaleceń pokontrolnych m. in.: dotyczących aktualizacji procedur w sprawie postępowania z odpadami medycznymi oraz dotyczących zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, a także w sprawie umieszczenia w obiektach solarium czytelnej i widocznej informacji o zakazie udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia.

Przeprowadzono 26 kontroli interwencyjnych w zakresie sprawdzenia realizacji obowiązków zapobiegania rozprzestrzeniania się COVID-19, zawartych w rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii oraz wykonywanie usług bez wymaganych kwalifikacji, a także niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych. W większości nieprawidłowości nie stwierdzono.

5.4. Stan sanitarny Domów Pomocy Społecznej i innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej

Kontrolami w 2021 r. spośród 68 obiektów objęto 44% domów pomocy społecznej i innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, znajdujących się w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego.

Przeprowadzane kontrole sanitarne dotyczyły oceny utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego oraz sanitarno-technicznego obiektów. Stan porządkowy skontrolowanych pomieszczeń nie budził zastrzeżeń - czystość bieżąca była zachowana. Obiekty były wyposażone w wystarczającą ilość środków higienicznych, czystości oraz środków do dezynfekcji. Teren wokół obiektów był ogrodzony i utrzymany w należytym porządku.

Wydano 19 zaleceń pokontrolnych dotyczących m.in. postępowania z bielizną, zaktualizowania instrukcji postępowania w celu zapobiegania namnażania się bakterii Legionella sp. i zapewnienia oznakowania pojemników na odpady medyczne.

W 2021 r. do organów PIS wpłynęły 3 interwencje, które po rozpatrzeniu uznano za bezzasadne.

Zdecydowana większość obiektów w województwie lubuskim zaopatrywana jest w wodę do spożycia przez wodociągi publiczne, a tylko 4 placówki korzystają z własnych ujęć wody. Nadzór nad jakością wody sprawowany jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294). Obiekty w ramach kontroli wewnętrznej pobierają próbki ciepłej wody do badań laboratoryjnych w zakresie obecności bakterii Legionella sp. Administratorzy obiektów okazywali stosowne sprawozdania z przeprowadzonych badań.

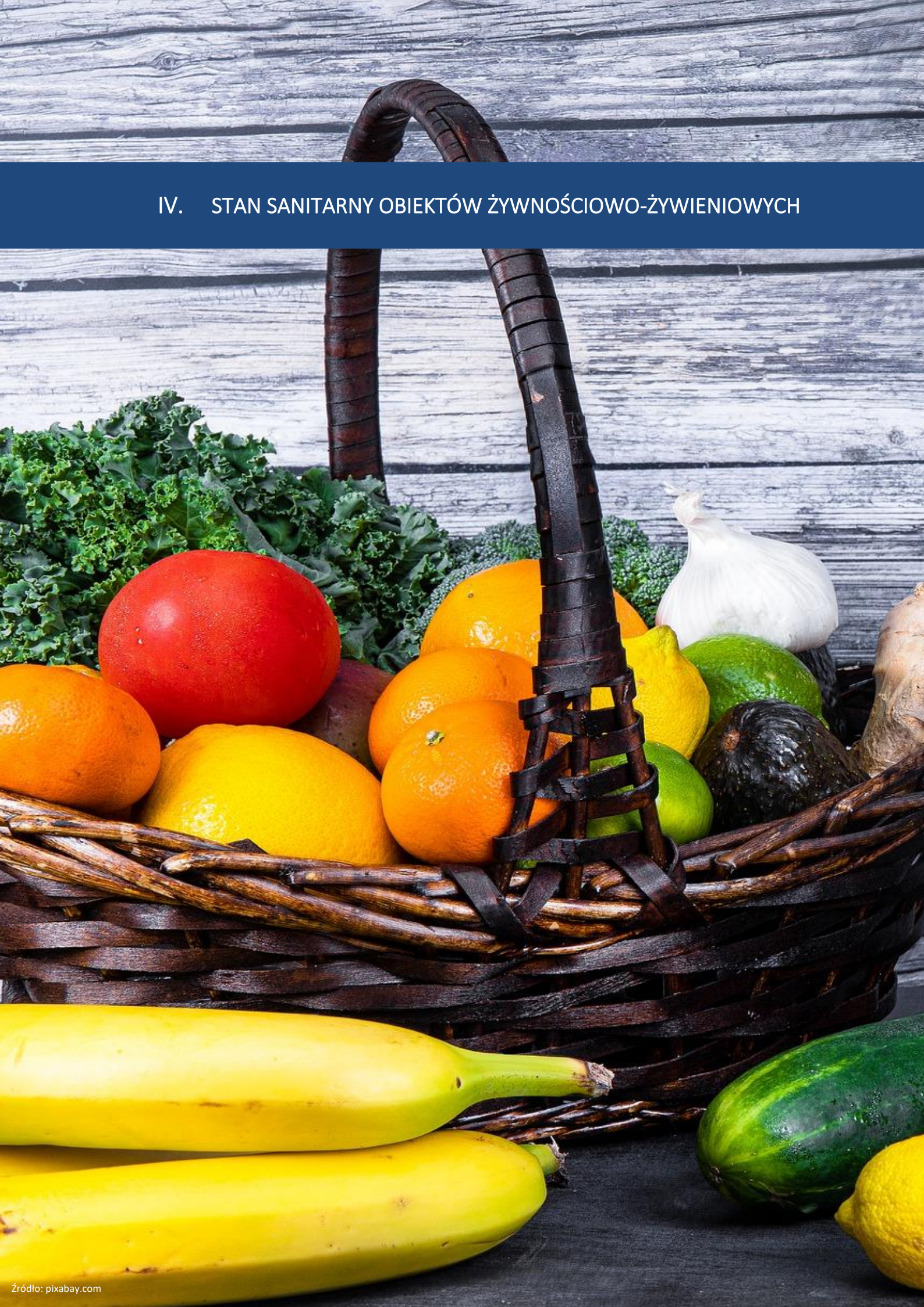
Placówki posiadały wdrożone procedury dotyczące zapobiegania rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2 oraz dysponowały wyodrębnioną częścią izolacyjną dla nowego bądź powracającego z pobytu w szpitalu mieszkańca.

Podsumowanie

1. W 2021 roku ze zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia – z wodociągów publicznych korzystało 97,5% mieszkańców województwa lubuskiego (dane szacunkowe).
2. W 2021 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 49 decyzji stwierdzając okresowy brak przydatności wody do spożycia przez ludzi.
3. W 2021 roku oceniono stan techniczny infrastruktury 548 urządzeń do zaopatrywania ludności w wodę – nieprawidłowości stwierdzono w 38 obiektach, z czego do końca 2021 roku w 29 obiektach uzyskano poprawę.
4. W sezonie letnim 2021 r. na terenie województwa lubuskiego objęto nadzorem 30 kąpielisk – o 1 więcej niż w 2020 r. oraz 27 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli – o 8 więcej niż w 2020 r.

   W trakcie trwania sezonu letniego w 2021 r. wydanych zostało 131 bieżących ocen jakości wody dla kąpielisk, na podstawie których wydano sezonowe oceny jakości wody w kąpieliskach po zakończonym sezonie kąpielowym oraz 55 ocen jakości wody dla miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. Nie odnotowano występowania krótkotrwałych zanieczyszczeń ani sytuacji wyjątkowych.
5. W 2021 r. nadzorem objęto 1657 [38 %] obiektów użyteczności publicznej, spośród 4309 ujętych w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego. Działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa prowadzone były przede wszystkim w tych obiektach, w których istniało większe prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi.
6. Nadal zastrzeżenia budzi brak rezerwowych źródeł zaopatrzenia w wodę w 5 obiektach szpitalnych na terenie województwa lubuskiego.
7. W 2021 roku skontrolowano jakość wody w podmiotach leczniczych, hotelach, pensjonatach oraz domach pomocy społecznej, pobierając do badań 227 próbek ciepłej wody, w wyniku przeprowadzonych badań kwestionowano jakość ciepłej wody w 20 obiektach w tym w 10 podmiotach leczniczych.

IV. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOŚCIOWO-ŻYWIENIOWYCH



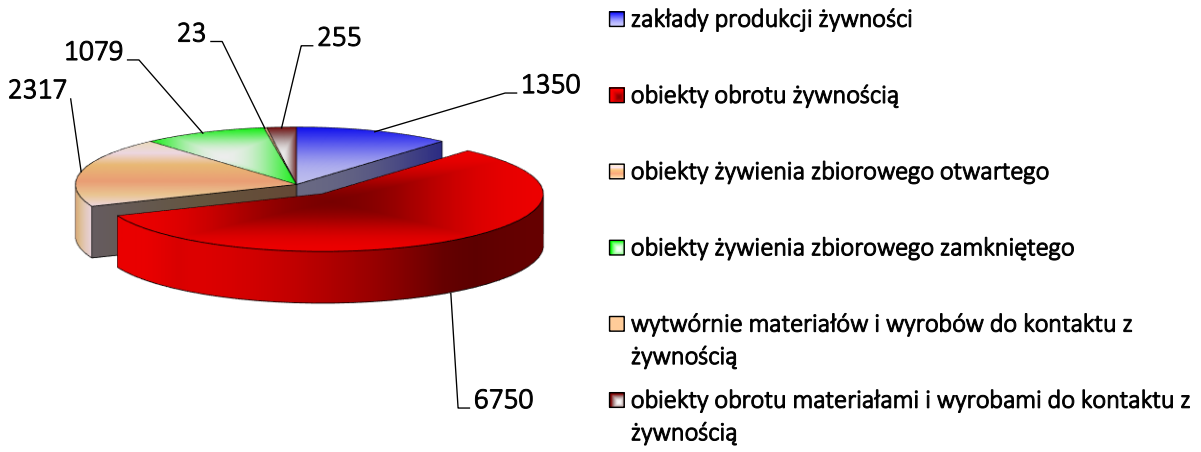
Źródło: pixabay.com

1. Wprowadzenie

W 2021 roku pion żywności w dalszym ciągu uczestniczył w działaniach związanych z pandemią koronawirusa. W związku z różną sytuacją epidemiczną oprócz działań wykonywanych tradycyjnie kontynuowano kontrole przeprowadzane za pośrednictwem dostępnych środków porozumiewania się na odległość zgodnie z art. 5 b) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2020/466 z dnia 30 marca 2020 r. w sprawie środków tymczasowych mających na celu ograniczenie ryzyka dla zdrowia ludzi, zwierząt i roślin oraz dobrostanu zwierząt podczas określonych poważnych zakłóceń w systemach kontroli państw członkowskich z powodu choroby koronawirusowej (COVID-19) oraz na mocy wprowadzonych zmian w ww. rozporządzeniu w odniesieniu do okresów stosowania środków tymczasowych. Powyższe rozporządzenie obowiązywało do dnia 1 września 2021 r.

W ewidencji pionu bezpieczeństwa żywności i żywienia znajdowało się 11 540 obiektów żywnościowo-żywieniowych oraz 278 zakładów prowadzących działalność związaną z produkcją lub obrotem materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością. Liczba nadzorowanych obiektów zwiększyła się w stosunku do 2020 roku o 39.

Obiekty objęte nadzorem w 2021 roku



W 2021 r. skontrolowano 4 185 zakładów żywnościowo-żywieniowych, co stanowi blisko 35,4% obiektów znajdujących się pod nadzorem. Zakłady te zostały skontrolowane pod kątem stanu sanitarno-higienicznego oraz w związku z panującą pandemią pod kątem zachowania reżimu sanitarnego. W nadzorowanych obiektach przeprowadzono 5 668 kontroli sanitarnych (w 2020 r. – 4 652), w tym 329 kontroli w związku z interwencjami klientów (w 2020 r. – 356). W przypadkach stwierdzania zaniedbań natury sanitarno-higienicznej nałożono 566 mandatów karnych na łączną kwotę 139 850 zł. Do powtarzających się nieprawidłowości stwierdzanych w zakładach należały:

- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub dacie minimalnej trwałości;
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny (zwłaszcza w zakresie utrzymania czystości bieżącej w pomieszczeniach zakładów; sprzętu i wyposażenia mających kontakt z żywnością oraz brak środków do higienicznego mycia i suszenia rąk);
- niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń produkcyjnych;
- obecność szkodników w zakładach;
- brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- nieprzestrzeganie w zakładzie instrukcji GHP /GMP w pomieszczeniach zakładu;
- brak zapisów wynikających z dokumentacji HACCP, GHP/GMP;
- brak potwierdzenia przebytych szkoleń wewnętrznych w zakresie przestrzegania zasad higieny i systemów jakości.

W celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-technicznego wydano 873 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości (w 2020 r. –1 135), w tym 7 decyzji unieruchamiających, bądź przerywających działalność całego lub części zakładu oraz 2 decyzje zakazujące wprowadzania do obrotu żywności.

Powodem wydania decyzji unieruchamiających, bądź przerywających działalność całego lub części zakładu były m.in.: niewłaściwa jakość wody, rażące zaniedbania natury sanitarno-higienicznej i technicznej, obecność szkodników, prowadzenie działalności w obiekcie przy równoczesnym prowadzeniu remontu pomieszczeń produkcyjnych, prowadzenie działalności w zakresie niezgodnym z wydaną decyzją zatwierdzającą zakład wraz z licznymi nieprawidłowościami natury sanitarno-higienicznej, jak również zakazanie prowadzenia działalności do czasu uzyskania decyzji zatwierdzającej.

Decyzje zakazujące wprowadzania do obrotu żywności wydano w zakładach małej gastronomii oraz w przetwórni owocowo-warzywnej. W zakładzie małej gastronomii lokal nie spełniał wymagań do przygotowywania dań „od surowca” z uwagi na brak właściwego pomieszczenia przeznaczonego do obróbki i przygotowania warzyw. Natomiast w przetwórni owocowo-warzywnej stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu – linuronu w selerze korzeniowym.

W roku 2021 Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. wymierzył 12 kar na łączną kwotę 17 290 zł. W większości przypadków kary wymierzono za

niezgłoszenie organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej rozpoczęcia działalności nowych zakładów, prowadzenie działalności w zakresie niezgodnym z wydaną decyzją zatwierdzającą zakład, a także nieprawidłowe znakowanie środków spożywczych.

W związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF), który nie stanowi zagrożenia dla zdrowia człowieka, jednakże jest poważnym zagrożeniem dla polskiej gospodarki prowadzony był w roku 2021 wzmożony nadzór nad sprzedażą mięsa oraz odpadami gastronomicznymi w zakładach żywienia zbiorowego. Obszary objęte kontrolą:

- targowiska w celu wykrywania nielegalnej sprzedaży mięsa wieprzowego i produktów pochodzenia wieprzowego a także dziczyzny (mięsa z dzika) i produktów z niej otrzymanych,
- zakłady żywienia zbiorowego, w szczególności oferujące produkty pochodzenia wieprzowego na uroczystości rodzinne (np. wesela) – w celu weryfikacji źródeł pozyskania mięsa wieprzowego, dziczyzny i produktów z nich otrzymanych oraz na sposób zagospodarowania odpadów, ze szczególnym uwzględnieniem umów przedsiębiorców z firmami odbierającymi odpady oraz realności częstotliwości odbierania odpadów. Powyższe działania podejmowane były również wspólnie z lokalnymi organami Inspekcji Weterynaryjnej.

2. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt, Rapid Alert System for Food and Feed (RASFF), pomocy administracyjnej AAC oraz na rzecz przeciwdziałaniu fałszowaniu żywności

Polska jest członkiem sieci powiadamiania i współpracy, i jest reprezentowana w sieciach RASFF i AAC przez pojedynczy punkt kontaktowy (ang. single contact point), którego rolę w Polsce pełni Główny Inspektor Sanitarny.

W 2021 roku podejmowano szereg działań związanych z funkcjonowaniem systemu RASFF, AAC oraz na rzecz przeciwdziałaniu fałszowaniu żywności. Z Krajowego Punktu Kontaktowego przy Głównym Inspektorze Sanitarnym oraz od państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych w kraju otrzymano łącznie 159 powiadomień, zdecydowanie więcej niż w roku 2020 (125 powiadomień).

Powiadomienia w systemie RASFF dotyczyły: 100 powiadomień alarmowych (powiadomienia o zagrożeniu), 53 powiadomień informacyjnych (powiadomienia w celu zwrócenia uwagi), w systemie AAC były to 4 powiadomienia o niezgodności oraz 2 powiadomienia o podejrzeniu zafałszowania żywności.

Powiadomienia alarmowe i informacyjne podobnie jak w latach ubiegłych dotyczyły:

- 67 powiadomień dotyczyło obecności bakterii chorobotwórczych: Salmonella (w mięsie, wyrobach mięsnych, przyprawach, jajach), Listeria monocytogenes (w wyrobie mięsnym, serze), Clostridium botulinum (pasta warzywna);
- 32 powiadomienia w sprawie niedozwolonych związków chemicznych tj. tlenku etylenu. Coraz większym problemem w krajach UE staje się zanieczyszczenie żywności tlenkiem etylenu (ETO) i związane z tym ryzyko dla zdrowia konsumentów.

Natomiast pozostałe powiadomienia dotyczyły:

- obecności substancji niedozwolonych (nieautoryzowanych) w suplementach diety;
- brak odpowiednich oznaczeń na etykietach dotyczących obecności alergenów w środkach spożywczych;
- przekroczenia dopuszczalnych limitów mikotoksyn, WWA, pozostałości pestycydów i metali oraz innych;
- migracji do żywności zanieczyszczeń (metali, pierwszorzędowych amin) z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
- w przypadku stwierdzenia uszkodzenia opakowań (nieszczelność), obecności ciał obcych (szkło);
- pozostałości antybiotyków w jajach.

W związku z działaniem sieci AAC oraz na rzecz przeciwdziałania fałszowaniu żywności otrzymano i przekazano do podległych organów w roku 2021 powiadomienia dotyczące:

- nieprawidłowego oznakowania etykiety w języku niemieckim (środek spożywczy dystrybuowany z Polski, wprowadzany do obrotu w Niemczech);
- obecności środka ochrony roślin.

W 2021 roku, Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. przekazał do Pojedynczego Punktu Kontaktowego RASFF przy Głównym Inspektorze Sanitarnym 28 zgłoszeń (zdecydowanie więcej niż w latach ubiegłych), które dotyczyły:

- obecności substancji niedozwolonych w materiałach i wyrobach do kontaktu z żywnością;
- stwierdzenia w środkach spożywczych obecności bakterii *Salmonella* w mięsie drobiowym;
- przekroczenia NDP pestycydów w warzywach;
- obecności Listeria monocytogenes w łososiu.

Po otrzymaniu wyżej wymienionych informacji organy PIS prowadziły działania zgodne z obowiązującym w tym zakresie prawodawstwem, weryfikując działania podejmowane przez podmioty sektora spożywczego, ponieważ to one odpowiadają za bezpieczeństwo produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych.

3. Jakość zdrowotna żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków

W 2021 roku do badań laboratoryjnych pobrano 2060 próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Próbki badano w laboratorium WSSE w Gorzowie Wlkp. oraz w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej spoza województwa, lub innych laboratoriach zewnętrznych.

Spośród zbadanych, 42 próbki (2,03 %) nie spełniały wymagań prawa żywnościowego (w 2020 r. – było to 1,15%).

Przyczyną dyskwalifikacji badanych próbek żywności były:

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne (24 próbki – drób i podroby drobiowe oraz ryba);
- przekroczenie NDP dla: pozostałości pestycydów (9 próbek – warzywa i mąka jaglana), mikotoksyn (1 próbka – makaron);
- inne np.: substancje dodatkowe (6 próbek – wyroby garmażeryjne, kwas chlebowy oraz krewetki), akryloamid (1 próbka – pieczywo), oporność[1] (1 próbka – mięso wieprzowe).

[1] Oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych – badanie *E. coli* wytwarzające ESBL, AmpC oraz *E. coli* wytwarzające karbapenemazy.

W roku 2021 dodatkowo pobierano próbki w ramach programu badań pozostałości pestycydów w żywności importowanej realizowanego we współpracy z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Próbki były wysyłane do badań do laboratorium Instytutu Ogrodnictwa w Skierniewicach.

4. Produkcja pierwotna – produkcja podstawowa i rolniczy handel detaliczny

Podobnie jak w latach ubiegłych, na podstawie składnych wniosków przez rolników, właściwi państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydawali zaświadczenia o wpisie do rejestru zakładów zajmujących się produkcją pierwotną, dostawami bezpośrednimi oraz podmiotów prowadzących rolniczy handel detaliczny żywnością pochodzenia niezwierzęcego.

W 2021 roku w rejestrach zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną znajdowało się 756 gospodarstw rolnych zajmujących się dostawami bezpośrednimi i/lub produkcją pierwotną (w 2020 r. było 740). Na terenie województwa zarejestrowanych jest 36 rolników prowadzących działalność w ramach rolniczego handlu detalicznego (w 2020 r. było 20 podmiotów). Podmioty te zajmują się produkcją i sprzedażą wyrobów piekarniczych i cukierniczych bez użycia jaj, tłoczonych na zimno olejów roślinnych, przetworów owocowych (dżemy, kompoty, konfitury, marmolady, musy, powidła, przeciery, soki, syropy), przetworów warzywnych (zakwasy, kiszonki, zupy, przeciery), przetworów owocowo-warzywnych, suszonych ziół i herbat kwiatowych, przypraw, a także octu, marynowanych pieczarek oraz win gronowych. W ramach rolniczego handlu detalicznego podmioty także uprawiają i sprzedają świeże owoce i warzywa, zioła oraz orzechy, a także świeże i suszone kwiaty jadalne.

Podobnie jak w ubiegłych latach wraz z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa (PIORiN) oraz Państwową Inspekcją Ochrony Środowiska przeprowadzono kontrole gospodarstw rolnych w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego. Przeprowadzono łącznie 35 takich kontroli. W trakcie kontroli pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej pobrali do badań laboratoryjnych 22 próbki płodów rolnych (m.in. owoce miękkie, warzywa liściaste, pomidory, buraki, gruszki, seler korzeniowy). Wyżej wskazane próbki przebadano w następujących kierunkach: zanieczyszczeń mikrobiologicznych (1 próbka);

zanieczyszczeń metalami ciężkimi (10 próbek), a także analizy pozostałości pestycydów (11 próbek). Ze wszystkich próbek zdyskwalifikowano jedną próbkę – seler korzeniowy, z uwagi na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) dla pozostałości pestycydu – linurony.

W związku z powyższym podjęto działania związane ze zgłoszeniem próbki w systemie RASFF oraz poinformowano o tym fakcie PIORiN. Pozostałe próbki spełniały wymagania w zakresie badanych parametrów.

5. Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością

W 2021 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 255 zakładów obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (w 2020 r. – 228), w tym 38 hurtowni oraz 212 sklepów (w 2020 r. odpowiednio – 34 i 194), a także 23 wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, (w 2020 r. – 21). Skontrolowano 5 wytwórni nie stwierdzając w nich niezgodności z prawem oraz 38 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, przeprowadzając w nich 48 kontroli sanitarnych. Wydano

7 decyzji administracyjnych wszystkie dotyczyły wykreślenia obiektów z rejestru zakładów (w 2020 r. – 1). Ponadto w 2021 roku nie nałożono mandatów karnych. Do badań pobrano 29 próbek, z których żadna nie została zakwestionowana (w 2020 r. pobrano 27 próbek).

6. Nadzór nad wprowadzaną do obrotu żywnością prozdrowotną

Pod stałym nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej były produkty zaliczane do żywności prozdrowotnej tj. suplementy diety, żywność wzbogacona, czy żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Powyższe środki spożywcze były m.in. oceniane pod kątem znakowania, prezentacji i reklamy. Ocena dotyczyła produktów dostępnych w sklepach, jak również w sprzedaży internetowej. W roku 2021 skontrolowano 96 suplementów diety, 4 środki specjalnego przeznaczenia medycznego, 18 produktów zaliczanych do żywności wzbogaconej. Nieprawidłowości stwierdzono w przypadku 8 suplementów diety oferowanych w sprzedaży internetowej, dotyczyły one:

- prezentacji produktu, która nie wskazywała jasno, że oferowany produkt jest suplementem diety;
- przypisywania produktowi spożywczemu właściwości zdrowotnych;

– obecności w składzie suplementów diety niedozwolonego składnika - johimbiny.

Informacje o stwierdzonych nieprawidłowościach z przepisami prawa żywnościowego w zakresie znakowania środków spożywczych zostały przekazane właściwym terenowo państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym ze względu na siedzibę producenta lub dystrybutora produktów.

W 2021 roku, Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. wymierzył 1 karę pieniężną w wysokości 1 000 zł. za prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie sprzedaży suplementów diety oraz środków spożywczych w opakowaniach jednostkowych trwałych mikrobiologicznie bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

7. Ocena sposobu żywienia

Żywienie zbiorowe zamknięte to żywienie określonych grup ludności (pacjentów szpitali, pensjonariuszy domów pomocy społecznej, dzieci w przedszkolach i szkołach oraz żłobkach, wychowanków domów dziecka itp.). Zasady racjonalnego żywienia oraz zalecane racje pokarmowe dla różnych grup ludności nie są uregulowane prawnie, a opracowują je jednostki badawczo-rozwojowe podległe i nadzorowane przez Ministra Zdrowia, w tym głównie Instytut Żywności i Żywienia. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny dokonuje analizy jadłospisów, w celu sprawdzenia czy zapewniane są osobom żywionym posiłki odpowiadające ich potrzebom żywieniowym.

Ocena sposobu żywienia w 2021 roku została przeprowadzona w 516 zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego na podstawie 521 jadłospisów dekadowych.

Oceny teoretyczne jadłospisów dekadowych obejmowały: jakość jadłospisów okresowych, regularność, częstotliwość oraz pory spożywania posiłków, uwzględnianie produktów spożywczych pochodzących z różnych grup środków spożywczych, wykorzystywanie również produktów sezonowych, dobór technik kulinarnych przygotowywanych potraw (np. używanie do przygotowywania sosów, zup i potraw jedynie naturalnych składników bez użycia koncentratów spożywczych oraz rodzaju stosowanego oleju), częstotliwość serwowania potraw smażonych, prawidłowość zestawienia pod względem smakowym i kolorystycznym, a także zróżnicowanie pod względem konsystencji i strawności poszczególnych składników posiłków. Ponadto zwracano uwagę na zawartość w napojach cukrów (poziom 10g cukrów w 250ml gotowego produktu).

Ocenę sposobu żywienia w jednostkach systemu oświaty reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. *w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach*. Jakość żywienia jest też sprawdzana na podstawie badań właścicielskich gotowych potraw.

Wszystkie okazane wyniki pod względem zbadanych parametrów mikrobiologicznych nie budziły zastrzeżeń i spełniały kryteria bezpieczeństwa żywności. Natomiast oceniając żywienie w zakresie diety podstawowej w szpitalach i domach pomocy społecznej wykorzystywano „Arkusz oceny dekadowej jadłospisów" (zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego).

Nieprawidłowości w zakresie jakości żywienia dzieci i młodzieży stwierdzono w 10 przypadkach i dotyczyły one najczęściej:

- stosowania artykułów spożywczych, które nie spełniają norm, określonych w rozporządzeniu rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. *w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty (…);*
- niepodawania ryby co najmniej raz w tygodniu;
- nieuwzględniania owoców w posiłkach obiadowych;
- nieserwowania napojów do posiłków, tj. do drugich śniadań i dań obiadowych;
- braku lub niedostatecznej podaży warzyw oraz owoców podawanych w ciągu dnia;
- braku lub niepodawania każdego dnia co najmniej dwóch porcji mleka lub produktów mlecznych;
- stosowania jedynie jednego rodzaju mięsa, wyłącznie drobiowego do przygotowywania dań obiadowych;
- małej różnorodności zup serwowanych dla dzieci i młodzieży;
- powtarzalności podawania w ciągu dnia posiłków o charakterze słodkim – dzieciom serwowano produkty wysokoprzetworzone, tj. przemysłowe płatki śniadaniowe, gotowe jogurty owocowe, wafle ryżowe, herbatniki;
- braku sprecyzowanego w jadłospisie rodzaju pieczywa.

Analiza jadłospisów dekadowych w zakresie diety podstawowej na podstawie „Arkusza oceny dekadowej jadłospisów" wykazała w 9 przypadkach nieprawidłowości w żywieniu pacjentów w szpitalach oraz pensjonariuszy w domach pomocy społecznej. Dotyczyły one najczęściej:

- niezachowania przerwy nocnej do 14 godzin;
- niepodawania białka pełnowartościowego (białko zwierzęce/białko roślin strączkowych) do wszystkich posiłków głównych, tj. śniadania, obiadu oraz kolacji – w ocenionych dekadach brakowało białka pełnowartościowego w jednym lub dwóch z głównych posiłków a nawet w jednym przypadku wcale nie było podawane w trzech głównych posiłkach;
- nieuwzględniania podawania napojów w 3 głównych posiłkach, przeważnie w obiedzie;
- braku w dekadzie lub podawanie zbyt małej ilości mleka i przetworów mlecznych w tym napoi fermentowanych, które znajdowały się przeważnie w jednym posiłku głównie w śniadaniu;
- małej podaży warzyw oraz owoców w dziennej racji pokarmowej;
- zbyt małej ilość surowych warzyw i/ lub owoców – w ocenionych dekadach podawano porcję surowych warzyw i owoców w postaci dodatku do obiadu;
- podawania w dekadzie zbyt dużej ilości potraw smażonych;
- małej podaży ryb i/lub przetworów rybnych podawanych w dekadzie;
- podawania zbyt małej ilości produktów zbożowych z pełnego przemiału przynajmniej w jednym z głównych posiłków – w ocenionych dekadach podawano w małej ilości lub wcale. Serwowano wyłącznie jeden rodzaj pieczywa;
- braku lub podawania zbyt małej ilości roślin strączkowych suchych w dekadzie;
- serwowania pensjonariuszom/pacjentom wędlin zawierających zbyt małą ilość mięsa (np. pasztety);
- monotonności podawania w dekadzie dodatków do zup mlecznych na śniadanie a także posiłków obiadowych;
- małej różnorodność gatunkowej mięsa i przetworów mięsnych, a także owoców i/lub warzyw w dekadzie;
- nieserwowania kolacji na ciepło;
- niezgodności odnośnie deklaracji w jadłospisie a dostarczonym posiłkiem do szpitala przez firmę cateringową np. na kolację podano szynkę zamiast serka wiejskiego deklarowanego w jadłospisie;
- zaniżonej gramatury dostarczanych posiłków;

– używania koncentratów spożywczych wykorzystywanych do produkcji zup, a także do doprawiania potraw przyprawy w postaci sypkiej oraz płynnej do zup, sosów i sałatek, które w swoim składzie zawierały wzmacniacz smaku – glutaminian monosodowy.

W roku 2021 w skontrolowanych obiektach (tj. w 14 szpitalach i DPS) do badań pobrano 15 próbek posiłków, w tym 9 posiłków obiadowych i 6 całodziennych posiłków w kierunku: określenia wartości energetycznej oraz zawartości białka, węglowodanów ogółem, tłuszczu i soli. Przeprowadzone badania laboratoryjne pobranych posiłków obiadowych w zakresie diet podstawowych wykazały zaniżone wartości energetyczne (w 7 próbkach na poziomie od 382 kcal do 782 kcal) w stosunku do wartości zadeklarowanych w umowach zawartych z firmami cateringowymi, a także zawyżoną zawartość białka i węglowodanów (w 6 próbkach) oraz tłuszczu (w 4 próbkach), co odbiega od zasad racjonalnego żywienia. Ponadto analizy laboratoryjne wykazały, że zawartość soli w 8 posiłkach obiadowych została przekroczona i wyniosła 2,7g – 8,51g.

Przeprowadzone badania laboratoryjne całodziennych posiłków w zakresie diet podstawowych wykazały również zaniżone wartości energetyczne (w 2 próbkach na poziomie od 1786 kcal do 1900 kcal), a także zaniżony udział węglowodanów i tłuszczu (w 1 próbce), białka (w 2 próbkach) oraz zawyżony udział węglowodanów i tłuszczy (w 1 próbce). Podobnie jak wyżej, zawartość soli w 6 całodziennych posiłkach została znacznie przekroczona i wyniosła od 11g – 20g.

Ponadto w trzech obiektach (tj. 2 szpitalach oraz przedszkolu) do badań laboratoryjnych pobrano 3 próbki posiłków obiadowych bezglutenowych w kierunku oznaczenia glutenu. Próbki nie były kwestionowane.

Informacje na temat wyników oceny żywienia przeprowadzonych w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego przedstawia tabela.

Ocena sposobu żywienia w zakładach zamkniętych żywienia zbiorowego

Lp.	Zakład żywienia zbiorowego zamkniętego	Liczba ocenionych zakładów	Liczba ocen nieprawidłowych
1.	Bloki żywienia w szpitalach, w tym: • catering • żywienie własne	**23** 18 5	**7** 7 0
2.	Stołówki w przedszkolach, w tym: • catering • żywienie własne	**201** 57 144	**6** 2 4
3.	Stołówki szkolne, w tym: • catering • żywienie własne	**153** 65 88	**3** 0 3
4.	Bloki żywienia w domach pomocy społecznej, w tym: • catering • żywienie własne	**31** 11 20	**2** 0 2
5.	Inne zakłady żywienia, w tym: • catering • żywienie własne	**24** 11 13	**1** 1 0
6.	Stołówki w domach wczasowych, w tym: • catering • żywienie własne	**40** 24 16	**0** 0 0
7.	Stołówki w żłobkach i domach małego dziecka, w tym: • catering • żywienie własne	**6** 0 6	**0** 0 0
8.	Stołówki w bursach i internatach, w tym: • catering • żywienie własne	**9** 1 8	**0** 0 0
9.	Stołówki na koloniach/półkoloniach/obozach/ zimowiskach, w tym: • catering • żywienie własne	**6** 0 6	**0** 0 0
10.	Stołówki w domach dziecka i młodzieży, w tym: • catering • żywienie własne	**8** 0 8	**0** 0 0
11.	Stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych, w tym: • catering • żywienie własne	**12** 2 10	**0** 0 0
12.	Zakład usług cateringowych	**8**	**0**
Ogółem		**521**	**19**

Najwięcej nieprawidłowości w zakresie żywienia stwierdzono w szpitalach (tj. 30%) i przedszkolach (3%).

W każdym przypadku stwierdzane nieprawidłowości omawiane są z dyrekcją podczas kontroli, a także wydawane są stosowne zalecenia pokontrolne, które odnotowuje się w protokołach z kontroli sanitarnych jak również przekazuje się te informacje na piśmie w celu wyeliminowania błędów żywieniowych, a także skutecznego wyegzekwowania od firmy cateringowej wywiązania się z zawartych umów. Powyższe pisma przekazano również do wiadomości Wojewodzie Lubuskiemu, Starostom Powiatowym, Lubuskiemu Oddziałowi Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, a także firmom cateringowym i właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym nadzorującym te firmy.

Podsumowanie

1. W 2021 roku, Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. przekazał do Krajowego Punktu Kontaktowego RASFF przy Głównym Inspektorze Sanitarnym 28 zgłoszeń dotyczących produktów niezgodnych z wymaganiami prawa żywnościowego. Z kraju otrzymano łącznie 159 powiadomień, zdecydowanie więcej niż w roku 2020 (125 powiadomień). Coraz większym problemem w krajach UE staje się zanieczyszczenie żywności tlenkiem etylenu (ETO)[2] i związane z tym ryzyko dla zdrowia konsumentów.
2. Spośród pobranych do badań próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością 2,03% nie spełniało wymagań prawa żywnościowego.
3. Stwierdzono nieprawidłowości w jednej próbce pobranej do badań laboratoryjnych w gospodarstwie rolnym (seler korzeniowy – przekroczenie NDP dla pozostałości pestycydu – linurony).

[2] ETO to substancja toksyczna po połknięciu, powoduje też poważne oparzenia skóry i uszkodzenia oczu, jest toksyczna w przypadku wdychania, może powodować wady genetyczne, może powodować nowotwory, może zaburzać płodność i podejrzewa się, że działa szkodliwie na płód, powoduje uszkodzenie narządów poprzez długotrwałe lub powtarzane narażenie, jest skrajnie łatwopalnym gazem, powoduje poważne uszkodzenie oczu, może powodować podrażnienie dróg oddechowych oraz może powodować senność lub zawroty głowy. We wrześniu 2020 r. w unijnym systemie wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach (RASFF) po raz pierwszy zgłoszone zostało wykrycie tej substancji w sezamie pochodzącym z Indii. Dalsze działania w państwach członkowskich wykazały, że ETO był powszechnie stosowany, prawdopodobnie jako gaz do sterylizacji przesyłek sezamu z Indii. W związku z wykryciem ETO Komisja Europejska wypracowała jednolite podejście organów urzędowej kontroli w całej UE do działań wobec zanieczyszczonych produktów. Zgodnie z przyjętą propozycją działań, jakikolwiek składnik produktu spożywczego jest zanieczyszczony ETO na poziomie wyższym niż 0,1 mg/kg (z uwzględnieniem niepewności pomiaru) i został dodany do produktów złożonych, to takie produkty złożone powinny być wycofane z obrotu i od konsumentów. Podejście to zapewnia wysoki poziom ochrony konsumentów i opiera się na założeniu, że nie można ustanowić bezpiecznych poziomów narażenia konsumentów na ETO, dlatego każdy poziom stanowi potencjalne ryzyko.

V. WARUNKI HIGIENICZNO-SANITARNE I ZDROWOTNE ŚRODOWISKA PRACY ORAZ NADZÓR NAD CHEMIKALIAMI

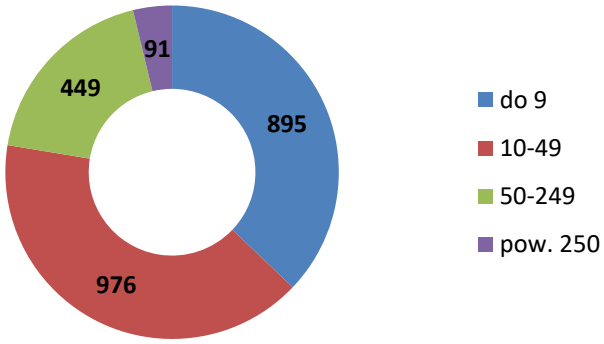
Źródło: pixabay.com

1. Nadzór nad warunkami pracy

Pod nadzorem pionu higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubuskim znajduje się 2411 zakładów pracy zatrudniających ponad 122 tys. pracowników. Zdecydowaną większość stanowią zakłady zatrudniające do 49 pracowników (ok. 78%).

W 2021 r. przeprowadzono 966 kontroli w 862 zakładach (ok. 36% nadzorowanych) zatrudniających prawie 64 tys. osób (ok. 52% zatrudnionych w nadzorowanych zakładach).

Podział nadzorowanych zakładów pracy ze względu na liczbę zatrudnionych w nich pracowników



Największa liczba zatrudnionych pracuje w branżach:

- opieka zdrowotna (PKD 86) – 9002 pracowników w 72 zakładach pracy, przeprowadzono 41 kontroli w 36 zakładach zatrudniających 7264 osoby,
- produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń (PKD 25) – 8910 pracowników w 210 zakładach pracy, przeprowadzono 976 kontroli w 80 zakładach zatrudniających 4863 osoby,
- produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep (PKD 29) – 8642 pracowników w 28 zakładach pracy, przeprowadzono 12 kontroli w 11 zakładach zatrudniających 4297 osób,
- produkcja mebli (PKD 31) – 8082 pracowników w 65 zakładach pracy, przeprowadzono 35 kontroli w 30 zakładach zatrudniających 6224 osoby,
- produkcja artykułów spożywczych (PKD 10) – 7095 pracowników w 182 zakładach pracy, przeprowadzono 83 kontrole w 73 zakładach zatrudniających 4337 osób,
- produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli oraz produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania (PKD 16) – 6055 pracowników w 145 zakładach pracy, przeprowadzono 83 kontrole w 71 zakładach zatrudniających 3360 osób.

Najistotniejsze ryzyko zawodowe występuje w zakładach przemysłowych oraz pomiotach wykonujących działalność leczniczą, w związku z tym w tych zakładach pracy przeprowadzono największą liczbę kontroli obejmując nadzorem znaczny odsetek zatrudnionych.

Na terenie województwa lubuskiego funkcjonowało 330 zakładów pracy, w których stwierdzono czynniki szkodliwe dla zdrowia w stężeniach/natężeniach przekraczających prawnie dopuszczalne normy higieniczne. W roku 2021 skontrolowano 167 z nich wydając 16 decyzji zobowiązujących do obniżenia stężenia/natężenia tych czynników do dopuszczalnych granic w celu poprawy warunków pracy zatrudnionych osób. Nadal jednak 6617 pracowników (ok. 5,4% osób zatrudnionych w nadzorowanych zakładach) pracuje w warunkach przekroczonych norm higienicznych. Zdecydowana większość (98%) pracuje w narażeniu na ponadnormatywny hałas, w przypadku którego istnieją i są stosowane skuteczne metody ograniczenia skutków zdrowotnych m.in. poprzez użytkowanie prawidłowo dobranych ochronników słuchu.

Liczba pracowników pracujących na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono czynnik szkodliwy w stężeniach (natężeniach) powyżej NDS/NDN w latach 2018-2021

Czynnik szkodliwy	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach			
	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.
czynniki chemiczne	90	96	30	17
pyły	106	98	91	114
hałas	6667	6362	6168	6475
drgania	470	367	328	148

Najwięcej pracowników zatrudnionych w warunkach w przekroczenia czynników chemicznych pracowało przy produkcji metalowych wyrobów gotowych, natomiast przekroczenie NDS pyłów stwierdzano przy produkcji artykułów spożywczych oraz mebli. Na ponadnormatywny hałas najczęściej narażeni byli pracownicy związani z produkcją mebli i wyrobów z drewna. Przekroczenie NDN drgań stwierdzano w branży pozyskiwania drewna.

Spośród skontrolowanych zakładów pracy 104 nie posiadały aktualnych pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia. Jest to jedno z najczęściej stwierdzanych uchybień podczas kontroli zakładów pracy co jest niepokojące ze względu na brak właściwego rozeznania środowiska pracy będącego podstawą prewencji chorób zawodowych.

Najczęściej stwierdzanymi uchybieniami podczas kontroli były ponadto:

– zły stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń – w 131 zakładach,
– brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego – w 60 zakładach,
– uchybienia w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin – w 37 zakładach.

Szczególnym nadzorem w roku 2021 objęto zakłady pogrzebowe. Skontrolowano 60 zakładów spośród 73 ujętych w ewidencji (82%), przeprowadzając 63 kontrole. W 10 zakładach stwierdzono nieprawidłowości, w tym najczęściej w zakresie dokumentacji związanej z narażeniem na szkodliwe czynniki biologiczne, niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń higienicznosanitarnych, braku oceny ryzyka na stanowiskach pracy.

Usunięcie nieprawidłowości pozwoliło uregulować w aspekcie prawnym i formalnym prowadzenie dokumentacji związanej z występującymi zagrożeniami oraz przyczyniło się do poprawy warunków w zakresie zapewnienia pracownikom właściwych pomieszczeń i urządzeń sanitarno-higienicznych.

2. Postępowanie administracyjno-egzekucyjne

W 2021 r. wydano 268 decyzji administracyjnych, w tym 158 dotyczących poprawy warunków pracy. Wydane decyzje zawierały 848 nakazów, w tym m.in.:

- 346 dotyczących zapewnienia pracownikom odpowiednio wyposażonych pomieszczeń sanitarnohigienicznych oraz odpowiednich urządzeń i wyposażenia a także poprawy stanu sanitarno-technicznego i higienicznego pomieszczeń pracy, pomieszczeń higienicznosanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz znajdujących się tam urządzeń i wyposażenia,
- 132 obligujące do przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy,
- 108 nakładających obowiązek zapewnienia odpowiedniej wentylacji i oświetlenia,
- 67 dotyczących substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- 51 odnoszących się do oceny ryzyka zawodowego,
- 32 dotyczące obowiązków z zakresu substancji chemicznych i ich mieszanin,
- 29 w zakresie czynników biologicznych,
- 20 w zakresie obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych, w tym sporządzenia programu działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas lub drgania.

W celu wyegzekwowania wykonania przez pracodawców obowiązków zawartych w decyzjach wydano 9 upomnień, 7 tytułów wykonawczych oraz 12 postanowień o nałożeniu grzywny na kwotę 18 868 zł. Dodatkowo nałożono 6 mandatów karnych na kwotę 1 350 zł.

3. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi

W roku sprawozdawczym na terenie województwa lubuskiego zewidencjonowano 954 zakładów pracy, w których występowały szkodliwe czynniki biologiczne. Liczba pracowników narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne wyniosła 14 708 osób w tym 10 131 narażonych na czynniki z 3 grupy zagrożenia (m.in. WZW typu B, WZW typu C, wirus SARS-CoV-2). W 2021 r. przeprowadzono 359 kontroli w 346 zakładach pracy. W 19 przypadkach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne w następującym zakresie:

- brak rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 3 i 4 grupy zagrożenia,
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia,
- brak oceny ryzyka zawodowego dotyczącego szkodliwych czynników biologicznych,
- brak odpowiednich procedur i instrukcji,
- brak szkoleń pracowników w zakresie narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne.

W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 11 decyzji zawierających 29 nakazów w zakresie poprawy warunków pracy.

4. Nadzór nad podmiotami leczniczymi

Z uwagi na ogłoszony w kraju stan epidemii wywołany wirusem SARS-CoV-2 nie wykonano wszystkich zaplanowanych kontroli warunków pracy w podmiotach leczniczych w zakresie oceny warunków zdrowotnych środowiska pracy oraz przestrzegania przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy. Skontrolowano 36 podmiotów wykonujących działalność leczniczą spośród 72 ujętych w ewidencji (50%). Zły stan stwierdzono w 15 podmiotach (41% skontrolowanych placówek).

W skontrolowanych zakładach pracy było zatrudnionych 10 198 osób. W 15 przypadkach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne, wydano 11 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy.

W roku sprawozdawczym na terenie województwa lubuskiego zewidencjonowano 4 zakłady pracy stosujące leki cytostatyczne. Skontrolowano 2 zakłady, w których narażonych na niebezpieczne dla zdrowia składniki leków cytostatycznych podczas wykonywania czynności zawodowych jest 50 pracowników, w tym 31 kobiet.

W 2021 r. wśród pracowników podmiotów leczniczych stwierdzono 3 choroby zawodowe: COVID-19 wywołana wirusem SARS-CoV-2 u lekarza ortopedy, gruźlica u lekarza laryngologa oraz alergiczne kontaktowe zapalenie skóry u ratownika medycznego na SOR.

5. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi/mutagennymi

W 2021 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego znajdowało się 339 zakładów pracy, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i/lub mutagenne. Najliczniejszą grupę stanowią zakłady stolarskie (pył drewna twardego), zakłady zajmujące się sprzedażą paliw oraz naprawą samochodów (benzen), a także zakłady opieki zdrowotnej (promieniowanie jonizujące, tlenek etylenu, formaldehyd). W 2021 r. przeprowadzono 183 kontrole w 177 zakładach pracy, w których narażonych na czynniki rakotwórcze było 3154 pracowników, w tym 723 kobiety. Nieprawidłowości, stwierdzone w 30 zakładach pracy, dotyczyły najczęściej braku lub niewłaściwie prowadzonej dokumentacji. Stwierdzono również brak aktualnych badań i pomiarów czynników rakotwórczych (4 przypadki) oraz brak przeszkolenia pracowników w zakresie narażenia na czynniki rakotwórcze (6 przypadków). W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wydano 24 decyzje administracyjne zobowiązujących pracodawców do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

Działy gospodarki, w których najczęściej występuje narażenie na czynniki rakotwórcze

Dział gospodarki	Liczba zakładów w ewidencji	Liczba skontrolowanych zakładów	Liczba osób narażonych	Czynniki rakotwórcze
Przetwórstwo przemysłowe (PKD 16, 25, 31)	174	88	1924	pyły drewna twardego, związki chromu (VI), tlenek niklu, WWA
Opieka zdrowotna (PKD 86)	26	17	341	promieniowanie jonizujące, epoksyetan, formaldehyd

Przeprowadzone kontrole wykazały, że zakłady, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i/lub mutagenne, czyniły starania zmierzające do eliminacji tych czynników z środowiska pracy. W zakresie ograniczenia narażenia pracowników na te czynniki, pracodawcy wprowadzają różne formy wentylacji, automatyzację procesów technologicznych jak również ich hermetyzację. W zakładach, gdzie jest to technologicznie możliwe podejmowane były również próby eliminacji czynnika rakotwórczego lub mutagennego ze środowiska pracy poprzez zmianę produktów wykorzystywanych w prowadzonej działalności (np. w szpitalach do zabezpieczania materiału pobranego do badań histopatologicznych stosowano gotowy rozcieńczony roztwór 10% formaliny buforowanej zamiast 37%-owego formaldehydu).

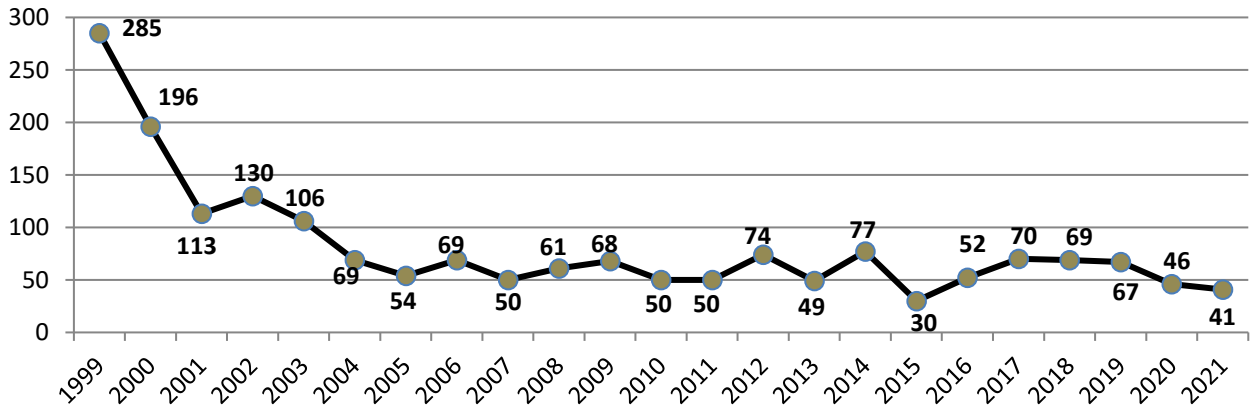
6. Choroby zawodowe

W 2021 r. na terenie województwa lubuskiego stwierdzono 41 chorób zawodowych (decyzje prawomocne na dzień 31.12.2021 r.) oraz wydano 15 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Choroby zawodowe stwierdzone w województwie lubuskim w latach 2020-2021

Pozycja wykazu	Wykaz chorób zawodowych	Liczba stwierdzonych chorób w roku	
		2020	2021
6	Astma oskrzelowa	2	-
12	Alergiczny nieżyt nosa	-	1
15	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	14	4
17	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	1	1
18	Choroby skóry	1	2
19	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	6	4
20	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	3	6
21	Obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo - nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz	2	-
22	Zespół wibracyjny	-	1
26	Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa, w tym: 1. wirusowe zapalenie wątroby typu B 2. wirusowe zapalenie wątroby typu C 3. borelioza 4. gruźlica 5. COVID-19	17 - - 17 - -	22 - - 20 1 1
ogółem		46	41

Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w woj. lubuskim w latach 1999-2021



Najwięcej chorób zawodowych stwierdzono na terenie nadzorowanym przez PPIS w Gorzowie Wlkp. i PPIS w Zielonej Górze (po 6 przypadków).

Na wysokim poziomie utrzymuje się liczba stwierdzonych chorób zawodowych zakaźnych. W tej grupie najczęściej rozpoznawana jest borelioza, która została stwierdzona u 20 osób (12 rolników, 8 leśników). Poza tym stwierdzono po jednym przypadku choroby zawodowej gruźlicy i COVID-19. W najbliższych latach liczba stwierdzonych chorób zawodowych zakaźnych może być nadal wysoka, z uwagi na wysokie prawdopodobieństwo zgłaszania podejrzeń choroby zawodowej COVID-19 przez pracowników medycznych, a także wysoki stopień zalesienia województwa, łagodny klimat sprzyjający rozwojowi kleszczy oraz brak szczepień ochronnych p/boreliozie. Coraz częściej borelioza rozpoznawana jest u rolników w związku z kierowaniem przez lekarzy na specjalistyczne badania oraz leśników w trakcie badań profilaktycznych, co ma wpływ na szybsze podjęcie leczenia i minimalizację skutków zdrowotnych.

W porównaniu do roku ubiegłego zmalała o 10 przypadków liczba stwierdzonych przewlekłych chorób narządu głosu u nauczycieli. Jednak są to nadal często rozpoznawane choroby zawodowe, pomimo prowadzonych działań profilaktycznych, w tym szkoleń w zakresie prawidłowej emisji głosu i korzystania z urlopów dla poratowania zdrowia.

Stwierdzono 3 choroby zawodowe o podłożu alergicznym (alergiczny nieżyt nosa, alergiczne kontaktowe zapalenia skóry). Choroby te zostały rozpoznane u pracownika produkcji bezpośredniej (uczulenie na izocyjaniany), ratownika medycznego (uczulenie na lateks) oraz laborantki (uczulenie na formaldehyd). Z uwagi na duży odsetek osób obciążonych alergią zachodzi nadal konieczność prowadzenia odpowiedniej profilaktyki w stosunku do osób pracujących, a przede wszystkim uświadamianie osób uczących się i wybierających przyszły zawód.

W grupie chorób zawodowych wywoływanych przez mierzalne czynniki środowiska pracy (hałas, drgania, pyły) stwierdzono jeden przypadek choroby wibracyjnej u szlifierza. Stwierdzono także u pracownika zatrudnionego przy obsłudze maszyn szklarskich nowotwór złośliwy: międzybłoniak opłucnej, wywołany pyłami azbestu o udowodnionym działaniu rakotwórczym. Podkreślenia wymaga, że następstwa zdrowotne narażenia na azbest mogą ujawnić się nie tylko podczas zatrudnienia w narażeniu, ale także wiele lat po ustaniu ekspozycji, co jest związane ze specyfiką biologicznego działania azbestu.

Przewlekłe choroby układu ruchu i obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy nadal stanowią częstą przyczynę niezdolności do pracy, co wskazuje na potrzebę opracowania i wdrażania programów profilaktycznych. W tej grupie stwierdzono 10 chorób o etiologii zawodowej. Dolegliwości i schorzenia narządu ruchu obserwuje się w grupach zawodowych,

w których sposób wykonywania pracy powoduje nadmierne obciążenie układu mięśniowo-szkieletowego (obciążenia statyczne i dynamiczne) oraz ucisk na pnie nerwów obwodowych.

7. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami

W 2021 r. w woj. lubuskim przeprowadzono 669 kontroli w ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami w podmiotach zajmujących się produkcją, wprowadzaniem do obrotu, dystrybucją bądź stosowaniem w działalności zawodowej substancji chemicznych i ich mieszanin. Naruszenia przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin stwierdzono w 37 zakładach pracy. Najczęściej były to:

- brak aktualnego spisu substancji/mieszanin chemicznych,
- brak lub nieprawidłowe karty charakterystyki,
- brak prawidłowego oznakowania opakowań niebezpiecznych substancji/mieszanin chemicznych,
- brak aktualnych instrukcji stanowiskowych bhp,
- brak natrysku ratunkowego (prysznica bezpieczeństwa) do obmycia całego ciała oraz oddzielnie natrysku do przemywania oczu w związku ze stosowaniem w procesie technologicznym mieszanin chemicznych sklasyfikowanych jako żrące.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 23 decyzje administracyjne.

8. Produkty biobójcze

Zgodnie z ewidencją Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubuskim znajduje się 169 podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze, w tym 28 podmiotów zobowiązanych do uzyskania pozwolenia Ministra Zdrowia na wprowadzanie do obrotu produktu biobójczego. W 2021 r. przeprowadzono 31 kontroli podmiotów wprowadzających oraz 344 kontrole podmiotów stosujących w działalności zawodowej produkty biobójcze.

Sprawdzano pozwolenia na obrót produktami biobójczymi, przestrzeganie zakazu stosowania substancji czynnych, które nie mogą wchodzić w skład produktów biobójczych zgodnie z obowiązującym prawem oraz oznakowanie opakowań.

Stwierdzono 2 podmioty wprowadzające do obrotu produkty biobójcze bez wymaganego pozwolenia.

Nadzór nad produktami biobójczymi w latach 2018–2021

	Rok			
	2018	2019	2020	2021
Liczba przeprowadzonych kontroli podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze	32	44	31	31
Liczba przeprowadzonych kontroli podmiotów stosujących produkty biobójcze	105	94	45	344
Liczba podmiotów wprowadzających produkty biobójcze bez wymaganego pozwolenia	0	1	0	2
Liczba podmiotów wprowadzających produkty biobójcze w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych	1	0	2	5

Przeprowadzono 5 kontroli w ramach nadzoru nad detergentami w 5 podmiotach. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

9. Kosmetyki

W 2021 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. lubuskiego sprawowały nadzór nad 9 zakładami produkującymi i/lub konfekcjonującymi kosmetyki oraz nad 66 obiektami obrotu kosmetykami (4 hurtownie i 62 sklepy). Przeprowadzono kontrole w 15 sklepach (wydano jedną decyzję administracyjną nakazującą wycofanie z rynku produktu kosmetycznego oraz decyzję wymierzającą karę pieniężną w kwocie 500 zł za wprowadzenie do obrotu produktu kosmetycznego bez spełnienia wymogów w zakresie oznakowania), hurtowni kosmetyków oraz zakładzie produkcyjnym konfekcjonującym kosmetyki.

Dokonano 13 ocen w zakresie oznakowywania opakowań jednostkowych, w jednym przypadku opakowania te były oznakowane niezgodnie z wymaganiami.

10. Prekursory narkotyków

W województwie lubuskim pod nadzorem znajdowało się 88 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków kategorii 2 i 3 oraz 139 podmiotów stosujących prekursory narkotykowe. W 2021 r. przeprowadzono 44 kontrole u stosujących i 10 kontroli u podmiotów wprowadzających do obrotu prekursory narkotykowe. Uchybień nie stwierdzono.

11. Nadzór nad zakazem wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych

Nadzór nad przestrzeganiem zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych prowadzony był we współpracy z organami Policji oraz Prokuratury.

W 2021 r. nie przeprowadzono kontroli związanych z podejrzeniem wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Prowadzono natomiast monitoring portali społecznościowych. Nie stwierdzono przypadków podejrzenia popełnienia przestępstwa poprzez sprzedaż i reklamę w Internecie środków zastępczych.

W 2021 r. podmioty lecznicze zgłosiły do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej 29 przypadków podejrzeń zatruć substancjami psychoaktywnymi (amfetamina, THC, morfina, heroina, kokaina). Zgłoszenia te przekazywano każdorazowo do wiadomości właściwych miejscowo Centrów Zarządzania Kryzysowego oraz Komend Policji.

Podsumowanie

1. Liczba przeprowadzonych w roku 2021 kontroli była niższa niż w latach poprzednich, ze względu na epidemię spowodowaną wirusem SARS-CoV-2.
2. Jednym z najczęściej stwierdzanych uchybień jest niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń pracy oraz sanitarnohigienicznych. Powodem takiego stanu jest zazwyczaj brak inwestycji poprawiających jakość i higienę pracy.
3. Najczęściej stwierdzaną chorobą zawodową w województwie jest borelioza, na którą zachorowanie może w najbliższych latach nadal rosnąć z uwagi na łagodny klimat sprzyjający rozwojowi kleszczy oraz brak skutecznych środków profilaktycznych tj. szczepień ochronnych. Coraz częściej schorzenie to rozpoznawane jest w trakcie badań profilaktycznych zlecanych przez pracodawców, co ma wpływ na szybsze podjęcie leczenia minimalizujące skutki zdrowotne.
4. Odnotowano mniej zgłoszeń zatruć substancjami psychoaktywnymi, co może wskazywać, że kierunek zmian prawnych penalizujący wprowadzanie do obrotu lub posiadanie szerokiej grupy środków wykazujących działanie psychoaktywne jest skuteczny.

VI. WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

Źródło: pixabay.com

1. Wprowadzenie

Kolejny rok za sprawą pandemii był rokiem trudnym dla dzieci i młodzieży i w znacznym stopniu wpłynął na organizację pracy w instytucjach nauczania, wychowania i opieki. Do połowy 2021 roku ponownie objęto nauką zdalną uczniów klas IV-VIII szkół podstawowych i wszystkich klas szkół ponadpodstawowych, a także słuchaczy placówek kształcenia ustawicznego oraz centrów kształcenia zawodowego. Przedszkola i inne placówki przeznaczone dla najmłodszych dzieci mogły kontynuować działalność w trybie pracy stacjonarnej.

W 2021 roku zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w znacznym stopniu ponownie ukierunkowane zostały na zapobieganie rozprzestrzenianiu się epidemii wirusa SARS-CoV-2. Zasadniczym działaniem pionu higieny dzieci i młodzieży wobec podmiotów nauczania i wychowania było eliminowanie z nich czynników zagrażających zdrowiu dzieci i młodzieży oraz zaniedbań w zakresie bezpieczeństwa i higieny, w celu stworzenia optymalnych warunków do prawidłowego rozwoju.

2. Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania

W 2021 roku pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży nadzorowali działalność żłobków, przedszkoli, szkół, placówek całodobowych i rekreacyjnych. Istotną kwestią było zapewnienie dzieciom i młodzieży bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu w podległych podmiotach prowadzących działalności wychowawczą i opiekuńczą oraz właściwej organizacji procesu nauczania.

Powrót najmłodszych uczniów z klas I-III do szkół podstawowych poprzedzony został ogólnopolską akcją testowania nauczycieli i pracowników szkół na obecność koronawirusa.

W związku z podjętą decyzją o wznowieniu z dniem 01 września 2021 r. nauki stacjonarnej w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych, w ramach realizacji zadań nałożonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego przed rozpoczęciem roku szkolnego 2021/2022 pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży przeprowadzili kontrole tematyczne dotyczące oceny przygotowania obiektów szkolnych do nowego roku szkolnego. Podczas kontroli sprawdzano stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń oraz ich wyposażenia, a także stan techniczny urządzeń i terenów wokół placówek. Mając na uwadze bezpieczeństwo dzieci i młodzieży podczas kontroli sprawdzano również czy podległe jednostki oświatowe wdrożyły wytyczne przeciwepidemiczne Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji i Nauki. Zbierano także informacje na temat zakresu prowadzonych prac remontowych oraz stopnia realizacji obowiązków nałożonych decyzjami. Każda skontrolowana szkoła opracowała procedury dotyczące jej

funkcjonowania w czasie wzmożonego reżimu sanitarnego. Dyrektorzy placówek wprowadzili szereg rozwiązań dotyczących usprawnienia działania szkół w reżimie sanitarnym, zaopatrzyli placówki w płyn do dezynfekcji rąk, środki ochrony indywidualnej (maseczki, rękawiczki) i środki higieny osobistej. Wprowadzili także dodatkowe rozwiązania organizacyjne np. ustalili różne godziny przychodzenia klas do szkół oraz rozpoczynania zajęć dla poszczególnych oddziałów, aby zminimalizować gromadzenie się większej grupy osób w jednym miejscu, wyznaczyli stałe sale lekcyjne, do których przyporządkowana została klasa, wydzielili odrębne wejścia oraz strefy wypoczynku podczas przerw.

Żłobki i placówki wychowania przedszkolnego funkcjonowały przez cały rok, jednak z zachowaniem zasad wypracowanych na podstawie wytycznych przeciwepidemicznych przygotowanych między innymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

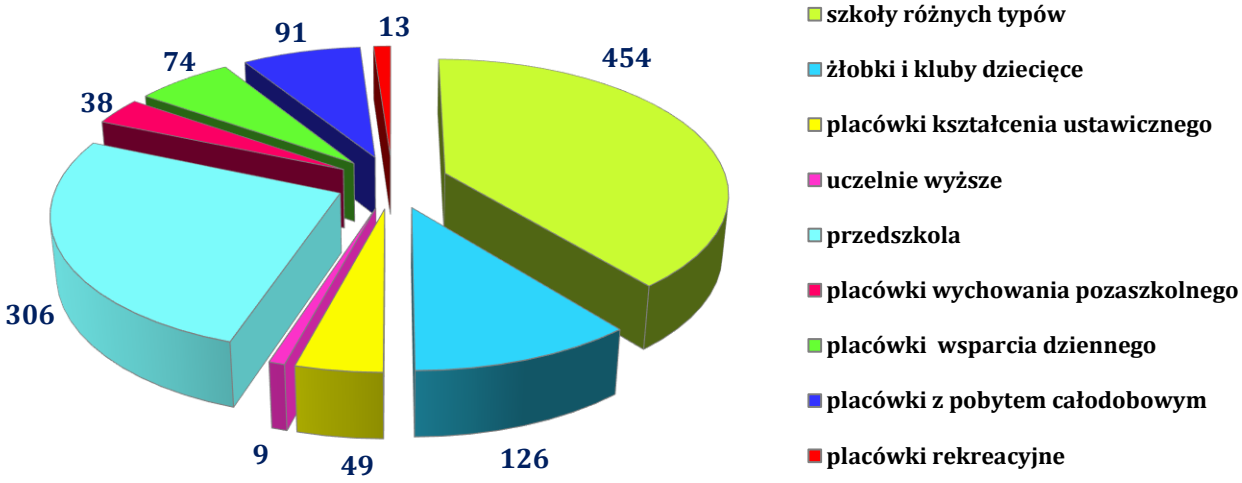
Na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach, dyrektorzy placówek mogli zawiesić zajęcia na czas określony, jeżeli ze względu na aktualną sytuację epidemiologiczną zagrożone było zdrowie uczniów i pracowników. Dana jednostka na wniosek dyrektora, w porozumieniu z organem prowadzącym i przy pozytywnej opinii wydanej przez Państwową Inspekcję Sanitarną, mogła na czas określony przejść w tryb pracy w systemie hybrydowym, bądź też całkowicie na nauczanie zdalne.

W 2021 r. do Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego wpłynęło 1309 wniosków o zawieszenie zajęć. Na podstawie analizy sytuacji epidemiologicznej wydanych zostało 1300 pozytywnych opinii w sprawie zawieszenia zajęć dla żłobków, przedszkoli i szkół. Pozostałe 9 wniosków nie zostało rozpatrzonych z uwagi na fakt, iż nie dotyczyły sytuacji zagrożenia epidemiologicznego. Na przestrzeni całego roku pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży monitorowali funkcjonowanie przedszkoli i szkół oraz przekazywali do Głównego Inspektora Sanitarnego informacje o liczbie jednostek oświatowych, które zawiesiły działalność w całości lub częściowo. Z informacji przekazanych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych wynikało, że pozytywnie rozpatrzono 172 wnioski o zawieszenie zajęć dla żłobków, przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego oraz 1137 wniosków dla szkół.

W 2021 roku pod nadzorem pionu higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 1175 jednostek realizujących działalności dydaktyczną, wychowawczą i opiekuńczą (w 2020 r. – 1174) oraz 630 różnego rodzaju form letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży (w 2020 r. – 570).

Poniższy wykres przedstawia szczegółowe dane dotyczące liczby podmiotów będących w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubuskiego.

Liczba placówek bedących pod nadzorem pionu higieny dzieci i młodzieży w 2021 roku



W roku 2021 w podległych podmiotach przeprowadzono 772 kontrole, których przedmiotem było egzekwowanie bieżącej czystości i porządku oraz odpowiednich warunków do utrzymania higieny osobistej, ocena stanu sanitarnego obiektów pod względem posiadanej infrastruktury, warunków do rekreacji i uprawiania sportów, nadzór nad przestrzeganiem ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, dostępności do dożywiania i ocena warunków realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej. Dokonując oceny stanu sanitarnego placówek sprawdzano również, czy przestrzegane są wytyczne przeciwepidemiczne Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji i Nauki. W celu poprawy warunków sanitarno-higienicznych i technicznych kontrolowanych podmiotów, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego wydały łącznie 131 decyzji merytorycznych i 100 decyzji płatniczych. Obowiązki nakładane decyzjami dotyczyły:

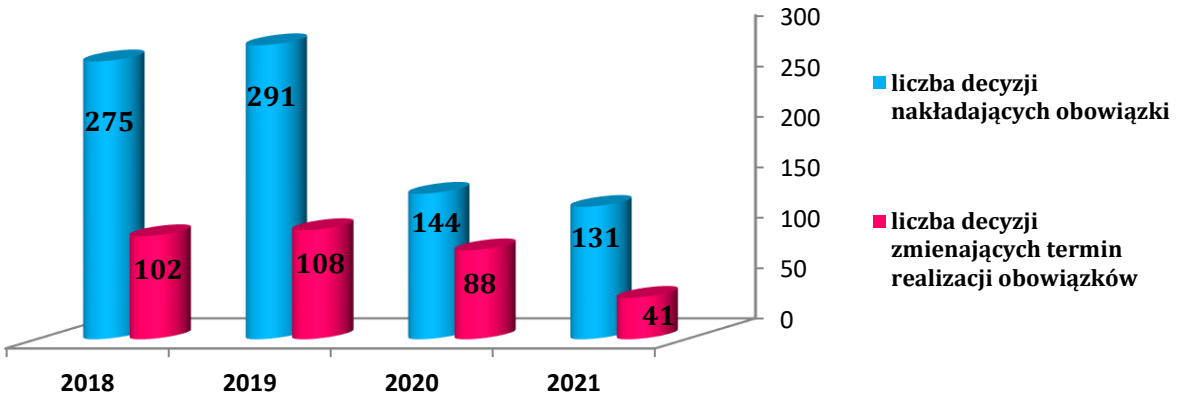
- poprawy stanu sanitarno-higienicznego i technicznego ścian, sufitów, podłóg oraz stolarki okiennej w salach lekcyjnych, salach gimnastycznych, pomieszczeniach kompleksów sportowych i ciągach komunikacyjnych,
- poprawy stanu sanitarno-higienicznego sanitariatów, w tym sprawności technicznej armatury sanitarnej,
- zapewnienia właściwego oświetlenia stanowisk pracy ucznia w salach dydaktycznych,
- poprawy stanu sanitarno-technicznego stopni schodów komunikacyjnych w budynkach,

– zapewnienia właściwego stanu sanitarno-technicznego boisk sportowych, dróg dojścia i ogrodzenia.

Ogółem wyegzekwowano wykonanie 49 decyzji, w tym 35 z lat ubiegłych. Ponadto do organów prowadzących oraz dyrektorów szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych, wystosowano 56 wystąpień pokontrolnych, celem podjęcia przez nich działań zmierzających do poprawy stanu sanitarnego podległych im jednostek.

Na przestrzeni ostatnich kilku lat można zauważyć, że istotnym problem jest brak możliwości terminowego wykonywania przez podmioty obowiązków nakładanych decyzjami, co potwierdza liczba wydawanych decyzji zmieniających terminy realizacji obowiązków.

Liczba wydanych decyzji administracyjnych w latach 2018 - 2021



Stan sanitarno-techniczny placówek nauczania i wychowania województwa lubuskiego systematycznie poprawia się. W celu podniesienia standardów i jakości budynków dydaktyczno-oświatowych również w 2021 roku realizowano prace remontowe, które przyczyniły się do poprawy warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Oddane zostały też do użytku zupełnie nowe budynki, np. Zespół Klubów Dziecięcych w Międzyrzeczu, dwa Domy Dziecka w Szprotawie i Szkoła Podstawowa w Kunowicach (powiat słubicki), których zdjęcia znajdują się w niniejszym opracowaniu. Ciągle jednak są instytucje, które funkcjonują w budynkach, których stan techniczny jest niedostateczny.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2021 r. stwierdzono, iż 2% skontrolowanych podmiotów prowadzących działalność dla dzieci i młodzieży użytkowało budynki w złym stanie technicznym, wymagającym częściowego lub kapitalnego remontu, natomiast 6% jednostek mieściło się w obiektach zarówno w złym stanie sanitarno-higienicznym, jak i technicznym. Najczęściej stwierdzano w tych placówkach zacieki na ścianach i sufitach, uszkodzone podłogi, zły stan ciągów komunikacyjnych, niewłaściwe oświetlenie sal dydaktycznych oraz zły stan stolarki okiennej.

Kolejnym obszarem, który był oceniany podczas bieżących kontroli obiektów nauczania i wychowania, były warunki do utrzymania higieny osobistej. Pod tym względem oceniano dostępność do bieżącej ciepłej wody i środków higieny osobistej, stan techniczny, jak również stan sanitarny pomieszczeń i ich wyposażenia.

Właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej zapewniło 526 lubuskich placówek, tj. 97% skontrolowanych. Uchybienia odnotowano w 14 (3%) skontrolowanych jednostkach i dotyczyły one niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń sanitarnych (12 obiektów) oraz zaniedbań czystości i porządku (2 placówki). W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wydano 11 decyzji administracyjnych oraz nałożono 2 mandaty karne na kwotę 300 zł.

Zagadnienie to jest niezwykle istotne szczególnie w czasach pandemii, która wymaga wzmożonych działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych dla zminimalizowania szerzenia się chorób szczególnie niebezpiecznych. Wdrażanie pożądanych nawyków higienicznych jest również ważnym aspektem wychowania dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Zatem standardem higienicznym w placówkach oświatowych powinno być zapewnienie podopiecznym stałego dostępu do bieżącej ciepłej i zimnej wody oraz podstawowych środków higieny osobistej, jak również właściwie wyposażonych i utrzymanych w dobrym stanie technicznym pomieszczeń sanitarnych. Należy pamiętać, że zapewnienie odpowiednich warunków do utrzymania higieny osobistej ma kluczowe znaczenie ze względu na łatwość rozprzestrzeniania się czynników chorobotwórczych w dużych skupiskach ludzi.

Z uwagi na sytuację epidemiologiczną i funkcjonowanie szkół w trybie pracy zdalnej w ograniczonym zakresie dokonano analizy warunków do prowadzenia zajęć sportowych w lubuskich szkołach. Pod tym kątem sprawdzono 206 szkół wszystkich typów. Brak infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w 2021 roku dotyczył blisko 10% skontrolowanych placówek, a w przypadku 2% szkół niezależnie od posiadanej infrastruktury sportowej zajęcia

odbywały się na korytarzach. Optymalne warunki do prowadzenia zajęć sportowo-rekreacyjnych zapewniło 44% szkół (90). Placówki te dysponują zespołem sportowym, w skład, którego wchodzi jedna lub więcej sal gimnastycznych, boisko oraz zaplecze sanitarne wraz z szatniami lub korzystają z w pełni wyposażonych hal sportowych. W ramach realizowanych działań zwracano również uwagę, czy na wyposażeniu szkół znajdował się sprzęt i urządzenia sportowe z certyfikatami, a także na jego stan technicznych. Analiza uzyskanych danych wykazała, że tylko 2% placówek korzystało ze sprzętu sportowego, który nie posiadał certyfikatów, a 82% szkół miała certyfikaty na wszystkie sprzęty i urządzenia.

Ocenie poddano także posiadanie certyfikatów na meble edukacyjne stanowiące wyposażenie sal dydaktycznych. Pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży pod tym kątem skontrolowali 394 szkół i przedszkoli. Podobnie jak w przypadku sprzętu sportowego i urządzeń rekreacyjnych większość podmiotów posiadała certyfikaty na całość wyposażenia (79% skontrolowanych).

Mając na uwadze sytuację epidemiologiczną związaną z koronawirusem i w związku z faktem, iż przeprowadzono mniejszą liczbę kontroli, trudno jest porównać dane uzyskane w 2021 roku z wynikami z lat poprzednich.

3. Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży

W minionym roku z uwagi na trwającą pandemię koronawirusa, zimowy wypoczynek został zorganizowany w tym samym terminie dla wszystkich uczniów i trwał od 4 do 17 stycznia 2021 r. Jedyną formą wypoczynku, która mogła być organizowana w 2021 roku w czasie ferii zimowych były półkolonie dla uczniów klas I-IV. Półkolonie mogły być organizowane przez szkoły podstawowe i placówki oświatowo-wychowawcze, organy prowadzące, jak i organizacje pozarządowe za zgodą dyrektora szkoły lub placówki (na podstawie art. 86 ustawy – Prawo oświatowe). W trosce o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży do wypoczynku zostały opracowane wytyczne Ministerstwa Edukacji i Nauki, Ministerstwa Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego dla organizatorów wypoczynku, które stanowiły podstawę do opracowania własnych procedur/regulaminów bezpieczeństwa uwzględniających specyfikę, charakter planowanych zajęć i inne lokalne uwarunkowania. Wytyczne określały założenia organizacyjne, w tym między innymi warunki pobytu i wyżywienia uczestników, obowiązki opiekunów i uczestników wypoczynku oraz sprawy związane z higieną i transportem uczestników. W wytycznych znalazły się także zalecenia dla rodziców i prawnych opiekunów uczestników półkolonii, opisane zostały również procedury postępowania

w sytuacji podejrzenia zakażeniem koronawirusem wśród uczestników, kadry i innych pracowników wypoczynku.

W okresie ferii zimowych do elektronicznego systemu bazy wypoczynku zgłoszonych zostało 57 półkolonii, w których uczestniczyło 687 dzieci. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 29 kontroli, w trakcie których sprawdzano przede wszystkim, czy wdrożone zostały i przestrzegane są wytyczne przeciwepidemiczne. W ramach czynności kontrolnych sprawdzano również czy organizatorzy spełniają wymogi wynikające z rozporządzenia w sprawie warunków wypoczynku, tj. czy wypoczynek został zgłoszony właściwemu kuratorowi oświaty, oceniano stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń przeznaczonych dla wypoczywających dzieci, w tym wyposażenie pomieszczeń, warunki do utrzymania higieny osobistej, dokumentację dotyczącą przebiegu wypoczynku oraz dostęp do opieki medycznej. Nieprawidłowości stwierdzono w przypadku 2 skontrolowanych turnusów, w pierwszym przypadku dotyczyły one niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczenia kuchni głównej, co skutkowało wydaniem decyzji administracyjnej. Natomiast w drugim stwierdzono brak czystości i porządku na terenie posesji. Ponadto czynności kontrolne wykazały, iż turnus ten nie został zgłoszony do właściwego Kuratora Oświaty. Ze względu na niezapewnienie właściwych warunków sanitarno-higienicznych organizator został ukarany mandatem karnym w wysokości 500 zł, informacje dotyczące uchybień zostały niezwłocznie przekazane do Kuratorium Oświaty.

Wypoczynek letni upłynął również pod znakiem epidemii COVID-19 i był organizowany w oparciu o wytyczne przeciwepidemiczne. Opracowane procedury miały na celu nie tylko zapewnienie właściwych warunków sanitarnych, ale także ograniczenie ryzyka zakażenia uczestników i opiekunów w trakcie epidemii.

W okresie letnim na terenie naszego województwa do elektronicznej bazy MEN zgłoszone zostały 573 turnusy. Z różnego rodzaju form wypoczynku skorzystało 12443 uczestników. Pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili łącznie 352 kontrole obiektów wypoczynku. W trakcie kontroli ocenie poddano m.in. stan sanitarno-higieniczny i techniczny obiektów, w tym bloków żywieniowych oraz ich czystość i porządek, a także warunki do uprawiania sportu i rekreacji, warunki do utrzymania higieny osobistej oraz zapewnienie opieki medycznej. Prowadzony nadzór nad wypoczynkiem wykazał, iż większość organizatorów zapewniła uczestnikom właściwe i higieniczne warunki pobytu. Nieprawidłowości stwierdzono w przypadku 11% skontrolowanych turnusów. Dotyczyły one najczęściej: złego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego bloków żywieniowych, pomieszczeń mieszkalnych i sanitarnych oraz ich wyposażenia, braku czystości, niewłaściwej organizacji obozów

pod namiotami, nieprzestrzegania procedur dotyczących zapewnienia bezpieczeństwa żywności oraz braku aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wydano 6 decyzji administracyjnych oraz nałożono 6 mandatów karnych na łączną kwotę 1600 zł.

Obozy harcerskie na terenie powiatu międzyrzeckiego - województwo lubuskie

Wzorem lat ubiegłych podczas trwania ferii zimowych i wakacji podejmowano działania edukacyjne propagujące właściwe zachowania podczas wypoczynku. Wspólnie z pionem Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej organizowano zajęcia edukacyjne w formie pogadanek oraz prowadzono dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych takich jak: profilaktyka uzależnień (tytoń, dopalacze), profilaktyka HIV/AIDS, profilaktyka wszawicy, kodeks zdrowego życia oraz promowania zbilansowanej diety i aktywności fizycznej. Podczas zajęć edukacyjnych szczególny nacisk kładziono na utrwalanie zasad higieny osobistej w związku z sytuacją epidemiologiczną oraz zasad postępowania mających na celu zminimalizowanie ryzyka zakażenia koronawirusem. Ponadto zachęcano do szczepień w związku z kampanią #SzczepimySię. W odniesieniu do organizowanych przedsięwzięć podjęto współpracę z powiatowymi i miejskimi Komendami Policji i Straży Pożarnej w ramach akcji „Bezpieczne i zdrowe ferie zimowe/wakacje”.

Podsumowanie

1. Prowadzone prace remontowe przyczyniły się do podniesienie standardów funkcjonujących na terenie województwa obiektów edukacyjnych. Nadal jednak są instytucje funkcjonujące w budynkach, których stan techniczny jest nieodpowiedni. Niezbędne jest zatem kontynuowanie prac inwestycyjnych i modernizacyjnych celem poprawy warunków sanitarnych w obiektach, w których przebywają dzieci i młodzieży.
2. Problemem pozostaje infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Zwiększająca się liczba nowych obiektów sportowych oraz rozbudowa już istniejący w dalszym ciągu nie pokrywa pełnego zapotrzebowania na bazę do prowadzenia zajęć rekreacyjno-sportowych w szkołach. Natomiast coraz więcej szkół wyposażanych jest w sprzęt i urządzenia sportowe z certyfikatami.
3. Warunki sanitarno-higieniczne w miejscach wypoczynku dla dzieci i młodzieży w większości przypadków nie budziły zastrzeżeń. Dzieciom i młodzieży zapewniono odpowiednie warunki zakwaterowania, utrzymania higieny osobistej oraz prowadzonego żywienia.

VII. OCHRONA PRZED PROMIENIOWANIEM JONIZUJĄCYM I NIEJONIZUJĄCYM

Źródło: pixabay.com

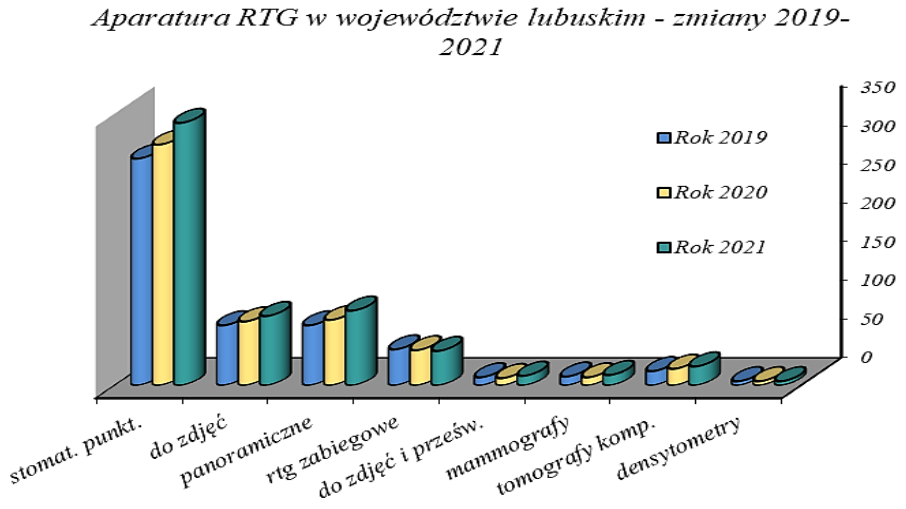
1. Informacje ogólne

Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy nadzór w zakresie warunków higieny radiacyjnej. Nadzór ten obejmuje kontrolę medycznych zastosowań aparatury rentgenowskiej, ochrony zdrowia oraz warunków pracy osób obsługujących urządzenia radiologiczne, a także realizacji zasad ochrony radiologicznej pacjenta. Kontroli podlega także wykorzystanie medycznych i przemysłowych urządzeń wytwarzających pole i promieniowanie elektromagnetyczne.

Nadzór obejmuje działania mające na celu realizację nowych inwestycji w sposób zapewniający bezpieczeństwo pracowników i pacjentów. Opiniowane są projekty pracowni rentgenowskich wraz z opisem osłon stałych oraz wentylacji i wykonywane pomiary dozymetryczne w celu oceny skuteczności zastosowanych osłon oraz warunków na stanowiskach pracy. Wydawane są zezwolenia na uruchamianie nowych pracowni oraz stosowanie aparatów rentgenowskich do celów medycznych, a także zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych.

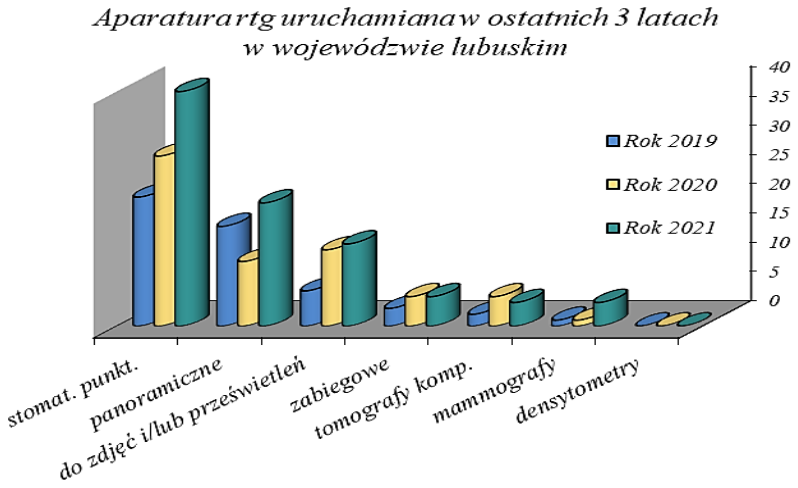
2. Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich oraz nadzór nad aparaturą rentgenowską

Na terenie województwa lubuskiego w 2021 r. użytkowane były 623 aparaty rentgenowskie wykorzystywane do celów diagnostyki medycznej oraz radiologii zabiegowej. Urządzenia stosowano



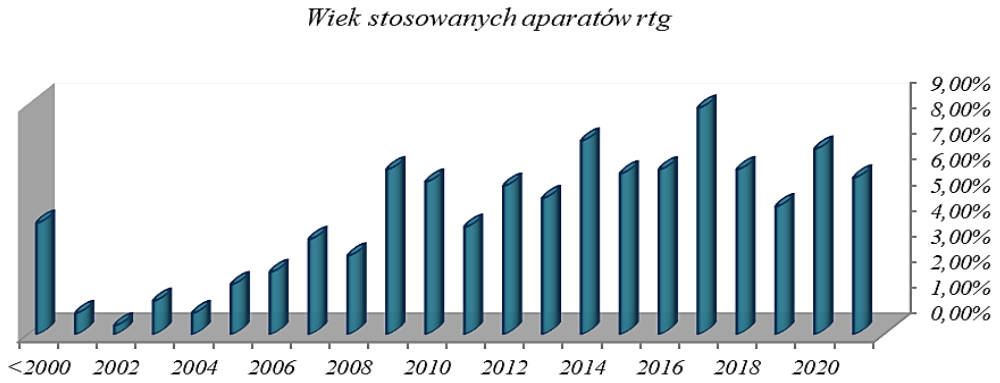
w 390 pracowniach rentgenowskich oraz w 24 innych obiektach, w tym jako aparatura jezdna przyłóżkowa na oddziałach szpitalnych i zabiegowa na blokach operacyjnych. Skontrolowano 223 z ww. urządzeń radiologicznych, przeprowadzając 164 kontrole. Z uwagi na trwającą w kraju pandemię koronawirusa wszystkie kontrole zostały przeprowadzone w reżimie sanitarnym. Podczas

wizytacji wykonywano pomiary dozymetryczne w celu oceny skuteczności zastosowanych osłon stałych przed promieniowaniem jonizującym oraz sprawdzano warunki na stanowiskach pracy osób obsługujących te urządzenia. Pomiarami objęto 149 urządzeń radiologicznych. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.



Nowe urządzenia, wykorzystujące nowoczesne technologie to przede wszystkim lepsza diagnostyka pacjenta. Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. wydał w 2021 r. 41 decyzji zezwalających na uruchomienie nowych pracowni rentgenowskich oraz 96 decyzji zezwalających na stosowanie nowych aparatów. Dla porównania w 2020 r. wydano odpowiednio 38 i 64 takie decyzje. Największą grupę nowo uruchamianych urządzeń stanowią nadal aparaty rentgenowskie stomatologiczne: punktowe do zdjęć wewnątrzustnych oraz do zdjęć pantomograficznych i tomograficznych.

Z uruchamianiem nowych pracowni oraz urządzeń radiologicznych związany jest również lepszy dostęp pacjentów do badań rentgenowskich. Stan użytkowanej na terenie województwa aparatury podlega systematycznej poprawie i obecnie ponad 92% stosowanych urządzeń radiologicznych zostało wyprodukowanych po 2005 r., a 93% z nich po 2010 r.



Zezwolenia wydawane były po przeprowadzeniu kontroli sanitarnych oceniających stopień przygotowania obiektów lub w wyjątkowych sytuacjach z uwagi na pandemię koronawirusa SARS-CoV-2 na podstawie oceny wniosku użytkownika oraz dołączonej do niego zgodnej z wymaganiami prawa dokumentacji, a także po zatwierdzeniu projektów technicznych pracowni. W 2021 r. wydano 60 opinii sanitarnych dotyczących projektów osłon stałych dla nowo uruchamianych pracowni rentgenowskich, gdy w 2020 r. uzgodniono odpowiednio 38 takich projektów.

Z uwagi na specyfikę pracy podmiotów leczniczych uwarunkowaną i nastawioną nadal w 2021 r. na walkę z pandemią zaistniała konieczność doposażenia oddziałów szpitali i szpitali covidowych w aparaturę rentgenowską do zdjęć, w tym jezdną pozwalającą na szybkie diagnozowanie pacjenta przy jego łóżku, bez konieczności przewożenia do pracowni rentgenowskiej. W 2021 r. LPWIS w Gorzowie Wlkp. wydał 12 zezwoleń na stosowanie takich aparatów.

W 2021 r. kontynuowano wydawanie decyzji wyrażających zgodę na prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej. Po wprowadzeniu zmian w zapisach ustawy Prawo atomowe obowiązek uzyskania zgody dotyczy również użytkowników aparatów stomatologicznych do zdjęć panoramicznych i tomograficznych. Decyzje takie wydawane są po uzyskaniu pozytywnej opinii konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej, podmiotom, które dysponują odpowiednią liczbą personelu o właściwych kwalifikacjach, urządzeniami radiologicznymi i urządzeniami pomocniczymi niezbędnymi dla wykonywania badań diagnostycznych lub zabiegów, stosują właściwe dla prowadzonej działalności medycznej procedury radiologiczne oraz wdrożyły program zapewnienia jakości. W 2021 r. wydano 30 takich decyzji.

W 2021 r. kontrolując stan aparatów Dział Laboratoryjny WSSE w Gorzowie Wlkp. wykonał w ramach nadzoru testy oceniające parametry fizyczne stosowanych urządzeń radiologicznych - przebadano 22 aparaty rentgenowskie, wykonując 287 testów. Dla wszystkich uzyskano akceptację wyników.

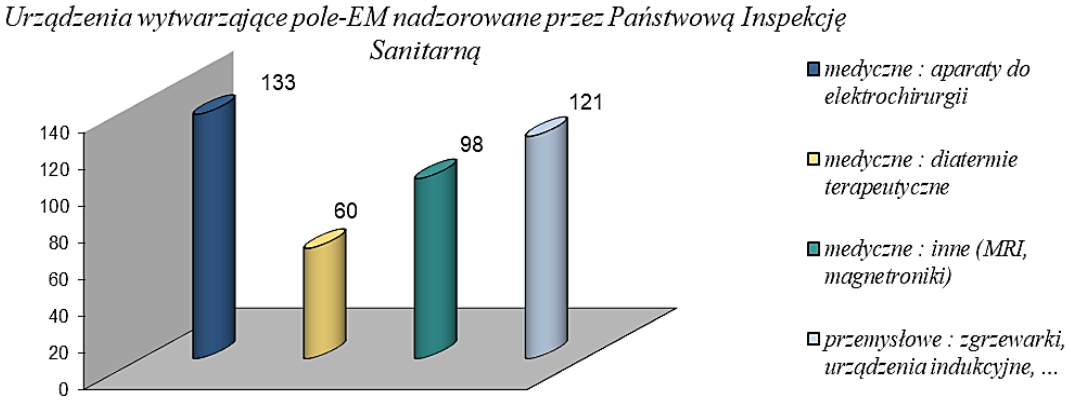
Podczas kontroli sprawdzano również kwalifikacje personelu, wyposażenie w środki ochrony osobistej, przestrzeganie zasad pracy z aparatem, terminowość wykonywania przez użytkowników oraz wyniki testów podstawowych i specjalistycznych parametrów fizycznych stosowanych urządzeń radiologicznych i pomocniczych, które mają istotny wpływ na ochronę radiologiczną personelu oraz pacjenta.

Indywidualną kontrolą dawek w 2021 r. objętych było na terenie województwa lubuskiego 1033 pracowników na ogólną liczbę 1055 pracowników zatrudnionych w narażeniu na

promieniowanie jonizujące. Dla pozostałych osób monitorowane było środowisko pracy. Nie stwierdzono w 2021 r. przekroczeń limitów użytkowych dawek.

3. Ochrona przed promieniowaniem i polami elektromagnetycznymi

Najwięcej urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne (pole-EM), wykorzystywanych jest w służbie zdrowia do celów terapeutycznych i chirurgicznych oraz w przemyśle. Nadzorowi podlegają te, przy których w wyniku wykonanych pomiarów rozkładów natężeń pól, stwierdzono występowanie pola-EM stref ochronnych. Obecnie w ewidencjach posiadamy 72 użytkowników, stosujących 412 tego typu urządzeń.



W 2021 r. skontrolowano 12 podmiotów leczniczych oraz 3 zakłady przemysłowe, stosujące odpowiednio 78 medycznych oraz 20 przemysłowych urządzeń wytwarzających pole-EM. Obowiązkiem pracodawcy jest rozpoznanie źródeł pola-EM oraz poziomu ekspozycji, a także dokonanie oceny poziomu narażenia, informowanie o ryzyku zawodowym związanym z ekspozycją na pola-EM i zapewnienie prawidłowo dobranych środków ochrony indywidualnej. Podczas kontroli sprawdzane jest również objęcie pracowników właściwą opieką lekarską i specjalistycznymi szkoleniami w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy. W 2021 r. w pięciu skontrolowanych podmiotach leczniczych stwierdzono naruszenia w zakresie braków w dokumentacji, wymaganej obowiązującymi przepisami prawa. Prowadzone postępowania zakończono usunięciem nieprawidłowości.

Na stanowiskach pracy przy urządzeniach wytwarzających pole-EM zatrudnione były 1183 osoby uznane za zawodowo narażone, wszystkie w warunkach ekspozycji dopuszczalnej (wskaźniki ekspozycji $W < 0,5$ oraz $0,5 \leq W \leq 1$). Eliminacja i ograniczenie narażenia polega na wprowadzeniu przez pracodawców zmian organizacyjnych i technicznych w prowadzonej działalności.

W 2021 r. realizowane były również zadania związane z emisją przez urządzenia telefonii komórkowej (stacje bazowe) pola elektromagnetycznego, wynikające z zapisów ustawy Prawo ochrony środowiska. Prowadzono 603 sprawy związane z instalacjami emitującymi pole elektromagnetyczne do środowiska. Przyjęto 72 zgłoszenia związane z uruchomieniem nowych stacji bazowych i przeanalizowano 72 sprawozdania z wykonanych pomiarów dla tych obiektów. W ramach nadzoru bieżącego przyjęto 477 ponownych zgłoszeń o zmianie danych w zakresie wielkości i rodzaju emisji pola elektromagnetycznego przez urządzenia stacji bazowych oraz 574 sprawozdania pomiarowe. W roku 2021 przyjęto również 2 zgłoszenia informujące o zakończeniu pracy instalacji.

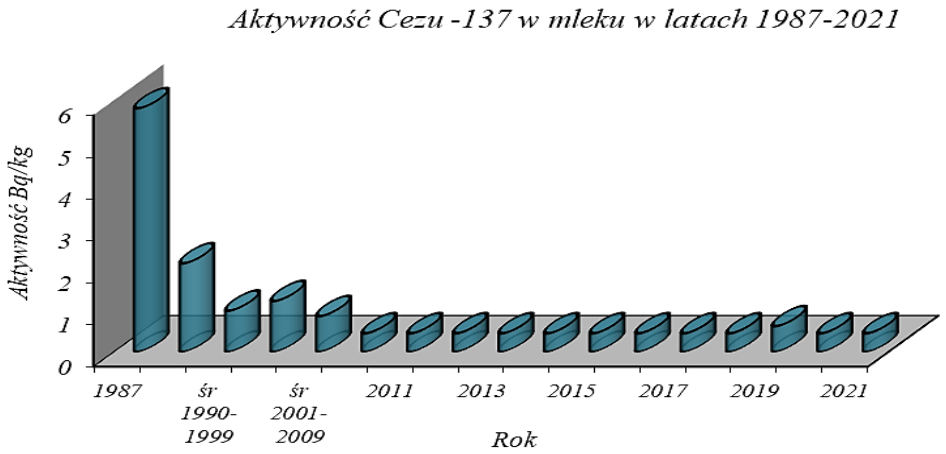
W 2021 r. wśród przekazanych do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. sprawozdań pomiarowych, nie było takich przy których dopuszczalne poziomy pól elektromagnetycznych w środowisku nie zostałyby dotrzymane. Prowadzono natomiast sprawę związaną z interwencją mieszkańców, dotyczącą istniejącej stacji bazowej telefonii komórkowej. Wykonane w miejscach ich stałego zamieszkiwania pomiary, nie potwierdziły obaw interweniujących mieszkańców.

4. Aktywności promieniotwórcze sztuczne i naturalne środowiska i żywności

W WSSE w Gorzowie Wlkp. funkcjonuje Placówka Pomiarów Skażeń Promieniotwórczych. Zakres działania placówki zgodny jest z harmonogramem ustalonym przez Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki oraz programem „Monitoring i urzędowa kontrola żywności", realizowanym zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego.

W 2021 r. wykonano 53 pomiary aktywności Cs^{137} w próbach mleka, drobiu, mięsa, ryb, jaj, warzyw, owoców, pasz, zboża, opadzie całkowitym oraz wodzie wodociągowej i powierzchniowej.

Ważnym wskaźnikiem zagrożenia radiologicznego człowieka, pochodzącym od spożywanych produktów, jest mleko, dlatego na wykresie przedstawiono rozkład aktywności Cs^{137} w próbkach



mleka, pobranych od producentów z terenu województwa lubuskiego. Mierzone w 1987 roku wyższe wartości aktywności Cs-137 są efektem awarii elektrowni jądrowej w Czarnobylu. Obecnie średnia aktywność Cs^{137} w próbach mleka płynnego pozostaje na poziomie zbliżonym do progu oznaczalności – tj. 0,43 Bq/l.

Uzyskiwane wyniki badań wskazują, że zawartości sztucznych radionuklidów w powietrzu, opadach atmosferycznych, wodach powierzchniowych, w wodzie pitnej oraz żywności są wielokrotnie niższe od obowiązujących w Polsce oraz krajach Unii Europejskiej wartości dopuszczalnych stężeń izotopów cezu dla produktów żywnościowych.

Podsumowanie

1. W 2021 r. nie zanotowano na terenie województwa awarii, zdarzeń, wypadków radiacyjnych.
2. Przeprowadzono 173 kontrole sanitarne w zakresie higieny radiacyjnej. Stan pomieszczeń oraz urządzeń, związany z wymaganiami w zakresie higieny radiacyjnej był prawidłowy. Stwierdzane nieprawidłowości usuwane były na bieżąco w toku prowadzonych postępowań administracyjnych.
3. Personel obsługujący omawiane urządzenia objęty był oceną narażenia i nie stwierdzono w tym okresie przypadków zagrożenia zdrowia i życia pracowników.

VIII. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Źródło: pixabay.com

1. Wprowadzenie

Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma na celu zapewnienie odpowiednich warunków higienicznych i zdrowotnych na etapie opiniowania strategicznych dokumentów, takich jak miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego oraz studia uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin, opiniowania przedsięwzięć w ramach ocen oddziaływania na środowisko, projektowania inwestycji, ich realizacji oraz przekazywania do użytkowania, zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami.

Realizując zadania w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w zakresie planowania przestrzennego oraz strategicznej oceny oddziaływania na środowisko w 2021 r. dokonano łącznie 480 uzgodnień. W poniższej tabeli przedstawiono szczegółowe dane ilościowe dotyczące liczby zajętych stanowisk.

Rodzaj działalności	Liczba wydanych opinii					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	108	138	112	132	119	115
Opiniowanie projektów dokumentów (polityk, strategii, planów lub programów) wraz z prognozą oddziaływania na środowisko, np. plany urządzenia lasu, programy ochrony środowiska, programy ochrony przed hałasem, programy ochrony powietrza	118	124	109	5	10	23
Uzgodnienia odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	117	89	67	37	44	51
Opiniowanie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	257	231	168	193	185	265
Opiniowanie projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy	25	47	40	44	62	26

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko analizowano oraz oceniano cele i zadania przewidziane w projektach dokumentów oraz ich wpływ na zdrowie i życie ludzi. Ocenie poddano również to, w jakim stopniu projekty dokumentów wyznaczają ramy dla późniejszej realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, w szczególności przedsięwzięć uciążliwych typu: składowiska odpadów, fermy hodowlane, drogi ekspresowe.

Podczas opiniowania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego szczególną uwagę zwracano na zapewnienie na opiniowanych terenach infrastruktury technicznej, w szczególności w zakresie zaopatrzenia w wodę, odprowadzania ścieków, gospodarki odpadami, zaopatrzenia w ciepło i energię elektryczną, a także ewentualne konflikty pomiędzy bezpośrednią lokalizacją terenów o funkcji mieszkaniowej z terenami o funkcji przemysłowej czy komunikacyjnej

Ponadto zwracano uwagę na lokalizację nowych lub rozbudowywanych cmentarzy pod względem sanitarnym, ze szczególnym uwzględnieniem warunków hydrogeologicznych oraz tworzenia stref sanitarnych wokół cmentarzy. W opiniach określano warunki, jakie powinny być uwzględnione w opracowywanych lub zmienianych dokumentach. Miały one na celu ograniczanie i eliminowanie zagrożeń dla zdrowia ludzi.

W prawidłowym zagospodarowaniu przestrzennym miast i gmin istotne było w szczególności zabezpieczenie miejsc zamieszkania ludzi przed uciążliwym oddziaływaniem inwestycji w zakresie: emisji hałasu, emisji zanieczyszczeń do powietrza, w tym substancji odorowych, składowania odpadów, a także przed oddziaływaniem na wody powierzchniowe i podziemne. Szczególnie istotna była ochrona ujęć wód przeznaczonych do spożycia przez ludzi, a także Głównych Zbiorników Wód Podziemnych, mających strategiczne znaczenie w gospodarce wodnej kraju.

W zakresie planowania przestrzennego główny nacisk był położony na odpowiednie usytuowanie budynków mieszkalnych w przestrzeni, zapewnienie im właściwych warunków sąsiedzkich, aby w maksymalnym stopniu ograniczyć niekorzystne wpływy otoczenia.

W przypadku, gdy zapisy przedłożonych projektów dokumentów nie gwarantowały ograniczenia lub wyeliminowania negatywnego oddziaływania na środowisko oraz zdrowie i życie ludzi, wydawano opinie negatywne.

W 2021 r. zaopiniowano negatywnie 89 projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, co stanowi około 34% w stosunku do wszystkich zajętych stanowisk. Negatywne opinie wynikały przede wszystkim z braku odpowiednich zapisów w dokumentach w zakresie zapewnienia na opiniowanych terenach systemów infrastruktury technicznej oraz w zakresie zasad ochrony środowiska. Opinie negatywne wynikały również z faktu lokalizowania funkcji uciążliwych, np. tereny przemysłowe i produkcyjne, w bezpośrednim sąsiedztwie zabudowy mieszkaniowej.

2. Uzgodnienia w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko

Rodzaj działalności	Liczba wydanych opinii					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Opinie w sprawie konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej konieczności co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	462	360	383	622	706	782
Opinie w sprawie warunków realizacji przedsięwzięcia, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	130	159	74	87	89	90

W ramach oceny oddziaływania na środowisko szczegółowej analizie oraz ocenie poddawano bezpośredni i pośredni wpływ przedsięwzięć sklasyfikowanych jako przedsięwzięcia mogące zawsze

znacząco oddziaływać na środowisko lub przedsięwzięcia mogące potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, na zdrowie i warunki życia ludzi mieszkających w sąsiedztwie planowanych przedsięwzięć oraz sposoby zapobiegania i zmniejszania negatywnego oddziaływania tych przedsięwzięć na środowisko.

Oddziaływanie na zdrowie ludzi wiąże się przede wszystkim z odległością inwestycji od zabudowy mieszkaniowej oraz wielkością jej wpływu w zakresie emisji hałasu drgań i wibracji, zanieczyszczeń powietrza (w tym występowania odorów), zanieczyszczeń wody i gleby, a także promieniowania elektromagnetycznego. Istotne zatem, w zakresie ochrony zdrowia i życia ludzi, jest zabezpieczanie miejsc ich zamieszkania przed uciążliwościami powstającymi podczas budowy i eksploatacji przedsięwzięcia.

W opiniach określano warunki realizacji przedsięwzięć, które powinny być uwzględnione w projektach budowlanych, a także w decyzjach o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu oraz decyzjach udzielających pozwolenia na budowę. Miały one na celu ograniczanie i eliminowanie zagrożeń dla zdrowia ludzi na etapie realizacji oraz eksploatacji przedsięwzięcia. Na przykład wymagano, aby na etapie projektowania, a następnie realizacji uwzględniono następujące zabezpieczenia: stosowanie ekranów akustycznych, realizację pasów zieleni izolacyjnej, zastosowanie technologii i urządzeń ograniczających emisję pyłów i gazów do atmosfery.

Do przykładowych inwestycji zaopiniowanych w 2021 r. na etapie warunków realizacji przedsięwzięcia, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach należą:

- w zakresie przetwarzania odpadów:
  - budowa punktu zbierania i przetwarzania zużytego sprzętu elektrycznego i elektronicznego oraz odpadów wielkogabarytowych, planowanego na dz. nr 197/4, 197/5, 197/13 obręb Baczyna, gm. Lubiszyn,
  - realizacja instalacji do przetwarzania odpadów innych niż niebezpieczne na dz. nr 41/39 przy ul. Prostej 3,5,7 w Kostrzynie nad Odrą,
  - budowa stacji demontażu pojazdów wycofanych z eksploatacji, przewidziana do realizacji w Chwalimiu na działkach nr 40/10 i 40/12, gmina Bojadła,
  - prowadzenie działalności polegającej na zbieraniu i przetwarzaniu odpadów na pellet na terenie działek nr ewid. 13/29, 13/30 obręb Buków, gmina Sulechów,

- <u>w zakresie odnawialnych źródeł energii:</u>
  - budowa farmy fotowoltaicznej Gralewo wraz z infrastrukturą towarzyszącą na działkach o nr ewid. 1,2,3 obręb Płomykowo 1/2, 42/3, 93, 104/3, 104/5,
  - budowa instalacji do wytwarzania biogazu do 1 MW z instalacją pasteryzacji odpadów w miejscowości Ciepielówek,

  - budowa farm fotowoltaicznych na terenie działek zlokalizowanych w obrębie m. Drzecin, gmina Słubice,
- <u>pozostałe:</u>
  - budowa stacji paliw w Słubicach, przy ul. Obozowej,
  - budowa wytwórni pasz planowana do realizacji na działkach nr 578/1, 578/3, 579/3 – obręb Bojadła, gmina Bojadła,

W 2021 r., podobnie jak w roku ubiegłym, zaopiniowano dużą liczbę przedsięwzięć wykorzystujących odnawialne źródła energii, w szczególności przedsięwzięć polegających na budowie farm fotowoltaicznych. Inwestycje te przyczyniają się do ograniczenia emisji pyłów i szkodliwych gazów do atmosfery i tym samym do poprawy jakości powietrza atmosferycznego. Wzrosła również liczba inwestycji związanych z przetwarzaniem odpadów, co może świadczyć o wykorzystywaniu odpadów jako zasobów i pozwala zminimalizować ilość odpadów składowanych.

3. Opiniowanie dokumentacji projektowych inwestycji, w szczególności projektów budowlanych

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2021 r. wydały opinie dla 86 dokumentacji projektowych, natomiast rzeczoznawcy ds. higienicznosanitarnych zaopiniowali 959 dokumentacji projektowych. Dokumentacja projektowa (projekty budowlane oraz projekty technologiczne) dotyczyła najczęściej budowy nowych obiektów, a także przebudowy, nadbudowy i rozbudowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów istniejących, takich jak: obiekty służby zdrowia, obiekty oświaty i kultury, lokale handlowe, lokale gastronomiczne, lokale usługowe typu salony fryzjerskie i kosmetyczne, gabinety masażu, budynki magazynowe, budynki biurowo-socjalne, bazy magazynowo-silosowe.

W trakcie opiniowania projektów budowlanych i technologicznych oceniano przyjęte rozwiązania projektowe w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym

wymagań techniczno-budowlanych, w miejscach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz odpowiednie warunki pracy dla osób zatrudnionych w zakładach pracy, np. organizację stanowisk pracy, zastosowanie bezpiecznych dla zdrowia materiałów.

Zwracano szczególną uwagę na zapewnienie prawidłowych ciągów technologicznych i układu funkcjonalnego pomieszczeń, właściwego oświetlenia, skutecznej wentylacji i ogrzewania pomieszczeń, rozwiązań w zakresie sieci wodno-kanalizacyjnych oraz gospodarki odpadami, właściwej lokalizacji, szczególnie w przypadku budowli rolniczych.

W przypadku stwierdzenia w przedstawionej dokumentacji niezgodności proponowanych rozwiązań z wymogami sanitarnymi określonymi w obowiązujących przepisach prawnych, odmawiano uzgodnienia dokumentacji projektowej.

4. Odstępstwa od warunków technicznych oraz bezpieczeństwa i higieny pracy

W ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. udziela, zgodnie z ustawowymi kompetencjami, zgody na odstępstwa od warunków technicznych i bhp w zakresie wysokości, zagłębienia posadzek poniżej poziomu otaczającego terenu oraz oświetlenia światłem dziennym dla pomieszczeń stałej pracy lub pomieszczeń przeznaczonych na stały pobyt ludzi.

Decyzje dotyczące odstępstw w zakresie oświetlenia dziennego oraz zagłębienia posadzek poniżej poziomu otaczającego terenu, w przypadku pomieszczeń stałej pracy, wydawane są w porozumieniu z Okręgowym Inspektorem Pracy w Zielonej Górze.

Wnioski o wyrażenie zgody na ww. odstępstwa najczęściej dotyczyły istniejących lokali/budynków, podlegających zmianie sposobu użytkowania, przebudowywanych lub rozbudowywanych, a także adaptowanych na potrzeby rożnego rodzaju usług, np. gastronomia, handel, działalność fryzjerska i kosmetyczna, działalność lecznicza, a także produkcyjna. Składano również wnioski dotyczące obiektów nowo projektowanych.

Wyrażając zgodę na odstępstwa od przepisów techniczno-budowlanych i bhp, Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. oceniał, czy pomimo niespełnienia wymagań w zakresie wysokości, oświetlenia dziennego, czy zagłębienia poniżej poziomu terenu, możliwe będzie zapewnienie właściwych warunków higienicznych i zdrowotnych w pomieszczeniach przeznaczonych do pracy lub na pobyt ludzi oraz określał warunki prowadzenia działalności w tych pomieszczeniach.

Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. w 2021 r. wydał

166 decyzji w sprawie ww. odstępstw, w tym 2 decyzje negatywne (jedną w zakresie nienormatywnej wysokości, jedną w zakresie zagłębienia posadzek).

5. Udział w dopuszczeniu obiektów budowlanych do użytkowania

W roku 2021 przeprowadzono 270 kontroli obiektów w związku z ich dopuszczeniem do użytkowania. Najwięcej kontroli obiektów dokonano w powiatach: żarskim – 56, nowosolskim – 47, sulęcińskim – 29, słubickim – 24, krośnieńskim – 20, żagańskim – 18.

Podczas odbiorów dokonywano oględzin zrealizowanych obiektów budowlanych. Oceniano przede wszystkim zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym oraz przepisami sanitarnymi.

W 2021 r. uczestniczono w dopuszczeniu do użytkowania m.in. następujących obiektów/inwestycji:

- budowa pawilonu medycznego dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziału Hematologii wraz z uzbrojeniem terenu, czerpni terenowych i zbiornika z ciekłym azotem ul. Dekerta 1, Gorzów Wlkp.,
- budowa budynku usługowo-handlowego ,,Centrum Buszkiewicz'' wraz z zagospodarowaniem terenu i niezbędną infrastrukturą, ul. Wyszyńskiego 155 w Gorzowie Wlkp.,
- budowa Ośrodka Zdrowia – gabinety lekarskie wraz z infrastrukturą techniczną, obiektów małej architektury oraz parkingu na działce nr 402/6 obr. 47 przy ul. Ochla-Topolowa w Zielonej Górze,
- przebudowa, rozbudowa i budowa obiektów sportowych na Winnej Górze w Sulęcinie przy ul. Moniuszki 2,

Źródło: Urząd Miejski w Sulęcinie

Źródło: Urząd Miejski w Sulęcinie

– budowa budynku przyszkolnej sali gimnastycznej wraz z łącznikiem na terenie działki nr 220/1, położonej w obrębie ewidencyjnym 0009 Słone, w jednostce ewidencyjnej 080907_2 Świdnica,
– budowa Centrum historyczno-kulturalnego oraz Regionalnej Izby Historycznej w Bytomiu Odrzańskim,
– budowa kwatery składowiska odpadów w m. Kunowice, gmina Słubice.

Podsumowanie

Rodzaj działalności	Rok					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Liczba zaopiniowanych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	257	231	168	193	185	265
Liczba wydanych decyzji dot. odstępstw od warunków technicznych i bhp	201	206	187	214	169	166
Liczba zaopiniowanych przedsięwzięć, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	130	159	74	87	89	90
Liczba zaopiniowanych projektów budowlanych	1299	1263	1196	1102	1014	1045
Liczba odbiorów inwestycji w związku z dopuszczeniem do użytkowania	388	384	394	443	248	270

- W roku 2021 przeprowadzono ogółem 462 kontrole, w tym m.in. związane z:
  – dopuszczeniem do użytkowania – 270 kontroli,
  – kontrolą obiektów w trakcie budowy – 2 kontrole.

- W 2021 r. znacznie wzrosła liczba zaopiniowanych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i osiągnęła najwyższy poziom od 2016 r., co może świadczyć o poprawiającym się ładzie przestrzennym miast i gmin na terenie województwa lubuskiego.
- Liczba wydanych decyzji dotyczących odstępstw od warunków technicznych i bhp, a także liczba opinii w sprawie warunków realizacji przedsięwzięcia, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach pozostała na tym samym poziomie, co w 2020 roku.
- W 2021 r. zaobserwowano wzrost liczby projektów budowlanych zaopiniowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz rzeczoznawców ds. higienicznosanitarnych, a także liczby obiektów budowlanych dopuszczonych do użytkowania, co może być związane z odmrożeniem działalności gospodarczych, które były ograniczane przez restrykcje epidemiologiczne spowodowane pandemią COVID-19.

IX. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA I OŚWIATY ZDROWOTNEJ

1. Wprowadzenie

Ze względu na sytuację epidemiologiczną związaną z przedłużającą się pandemią koronawirusa SARS-CoV-2, Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2021 roku, programy profilaktyczne, strategie ogólnokrajowe i kampanie informacyjno-edukacyjne, inicjatywy zapobiegające negatywnym skutkom chorób cywilizacyjnych, zintensyfikowała w mediach społecznościowych, na stronach internetowych Wojewódzkiej i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz w środkach miejskiej komunikacji publicznej. Prezentowane zagadnienia i opracowania, warsztaty czy konkursy, zamieszczane w mediach społecznościowych związane były z tematyką i założeniami krajowego programu profilaktyki nadwagi i otyłości kształtującego prozdrowotne nawyki, zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej. Inne ważne zagadnienia to profilaktyka chorób układu krążenia, profilaktyka nowotworów, uzależnienia od tytoniu, alkoholu i innych środków psychoaktywnych, profilaktyka HIV/AIDS, profilaktyka chorób zakaźnych ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki SARS-CoV-2. Istotnymi tematami, którym poświęcono szczególną uwagę były: higiena zdrowia psychicznego w okresie pandemii i sposoby radzenia sobie w zaistniałej pandemicznej rzeczywistości ze stresem oraz e-uzależnienia. Podejmowano również inicjatywy lokalne, których potrzeba wdrożenia wynikała z diagnozy sytuacji epidemiologicznej województwa.

2. Profilaktyka nadwagi i otyłości - program edukacyjny Trzymaj Formę!

Program profilaktyki nadwagi i otyłości, promujący zbilansowaną dietę i aktywność fizyczną, realizowany od lat z zaangażowaniem kilkuset szkół podstawowych województwa lubuskiego, w roku szkolnym 2020/21 został zainaugurowany w placówkach poprzez zgłoszenie akcesu do udziału w programie. Tematykę odżywiania dzieci i młodzieży, prezentowaliśmy w mediach społecznościowych z myślą o takich odbiorcach jak uczniowie, nauczyciele szkół podstawowych, ponadpodstawowych, koordynatorzy programów profilaktycznych, czy pielęgniarki środowiska szkolnego, którzy przedkładali te informacje na zajęciach szkolnych, prowadzonych zdalnie.

2.1. Wojewódzki konkurs „Moje drugie śniadanie to szkoły”

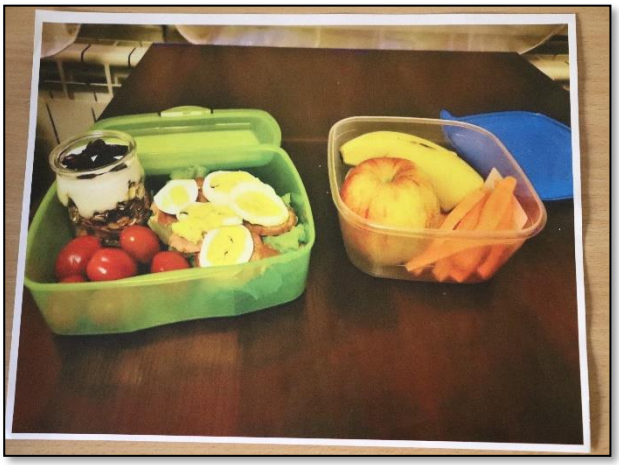
Wzmocnieniem działań w programie było zorganizowanie wojewódzkego konkursu fotograficznego „Moje drugie śnidanie do szkoły“. Zadaniem uczestników konkursu, było przygotowanie oraz sfotografowanie drugiego śniadania, a celem zachęcenie do spożywania w szkole zdrowych, zbilasowanych śniadań, skomponowanych przez dzieci. Z nadesłanych ponad 100 prac, komisja konkursowa w dwóch grupach wiekowych przyznała nagrody w postaci bonów na zakup sprzętu sportowego. Nagrody dla laureatów ufundował Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp.

Nagrodzone prace konkursowe :

Autor: Lena Turczyk

Autor: Igor Ziętek

Autor: Maciej Kaprykowski



Autor: Nikola Zubrycka

2.2. Europejski Tydzień Sportu

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa lubuskiego włączyła się we wrześniową kampanię Europejskiego Tygodnia Sportu. W ramach kampanii zachęcano różne instytucje, placówki nauczania i wychowania, organizacje, kluby, do inicjowania w swoim środowisku, aktywności sportowych, prezentując w mediach społecznościowych, codziennie inną dyscyplinę: np. badminton, nordic walking, taniec, triathlon, jako doskonałą formę spędzania aktywnie czasu wolnego. Z terenu województwa lubuskiego w propagowanie idei Europejskiego Tygodnia Sportu aktywnie włączyły się placówki z najmłodszymi wychowankami m.in. Przedszkole w Bytnicy, które zorganizowało dla przedszkolaków sportowe zmagania, w tym przechodzenie przez tunel, pod liną, nad liną, rzucanie do celu, odbijanie piłeczki, przeciąganie liny, zawody w skakaniu przez skakankę, kręcenie hula-hop. Nie zabrakło również gier i zabaw podwórkowych naszych dziadków, takich jak gra w klasy, podchody, w chowanego, „Gąski, gąski do domu”. Dzieci uczestniczyły również w „Biegu w piżamach”, chcąc w ten sposób przekazać wsparcie dzieciom z chorobą nowotworową. W „Rozśpiewanym Przedszkolu" w Zielonej Górze zorganizowano bieganie, przed śniadaniem!

Warsztaty żywieniowe

Dla dzieci i młodzieży szkół podstawowych i ponadpodstawowych zorganizowano cykl warsztatów z zakresu zdrowego odżywiania i prawidłowego żywienia, wzbogacony o blok dotyczący wpływu aktywności fizycznej na zdrowie.

2.3. Kampania „Wybieraj bezpieczną żywność“

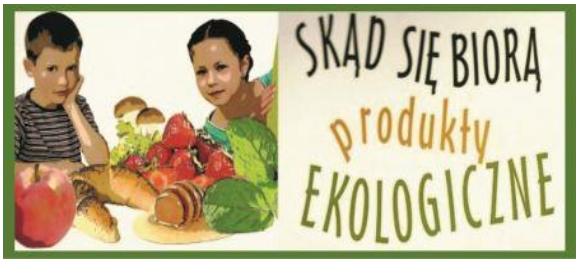
W ramach lokalnych inicjatyw, Państwowa Inspekcja Sanitarna zainicjowała kampanię informacyjną „Wybieraj Bezpieczną Żywność”, rekomendowaną przez Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA). Działania w formie webinarów, prezentacji, warsztatów i wykładów, podejmowane w powiatach województwa, były skierowane głównie, ale nie jedynie, do rodziców dzieci w wieku szkolnym i przedszkolnym. Kluczowym przesłaniem kampanii było zachęcenie obywateli do dokonywania świadomych i pewnych wyborów żywieniowych. Edukację prowadzono m.in. w urzędach administracji państwowej (LUW), placówkach nauczania i wychowania, ośrodkach sportu i rekreacji, bibliotekach.

Warsztaty dla czytelników Gminnej Biblioteki Publicznej w Deszcznie - instruktaż jak czytać i rozumieć etykiety produktów, na co zwrócić uwagę podczas zakupów.

Zasięg odbiorców kampanii edukacyjnej w zakresie profilaktyki nadwagi i otyłości:

Trzymaj Formę !
➢ 68 szkół podstawowych zgłosiło akces do realizacji programu w tym: ➢ 6678 uczniów ➢ 43 121 odbiorców cyklu artykułów FF ➢ 11546 TT

3. Program przedszkolny „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

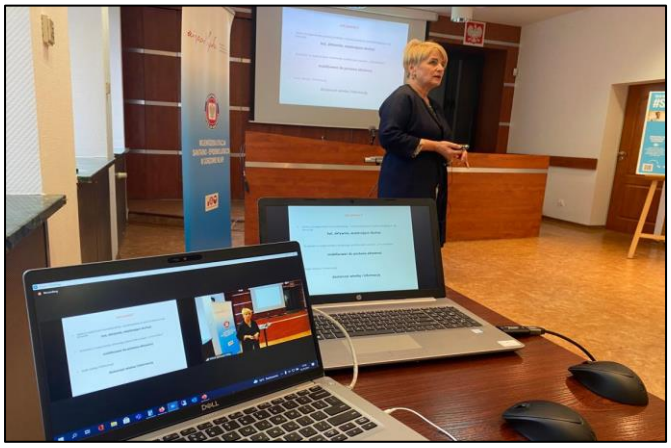


Program traktuje o żywności ekologicznej, jej jakości i wpływie na zdrowy styl życia”. Placówki realizujące program, wzbogacały go, organizując dla dzieci spotkania z dietetykami, rolnikami, ogrodnikiem, pszczelarzem czy stomatologiem. Powodzeniem wśród przedszkolaków cieszyły się również wycieczki do gospodarstwa ekologicznego, agroturystycznego czy piekarni. Program spotkał się z ocenami pozytywnymi, w opinii realizatorów oraz rodziców.

Program przedszkolny „Skąd się biorą produkty ekologiczne”.
➢ 127 przedszkoli, ➢ 4765 dzieci w wieku przedszkolnym, ➢ 3924 rodziców i opiekunów dzieci, ➢ 147 nauczycieli

4. Higiena zdrowia psychicznego

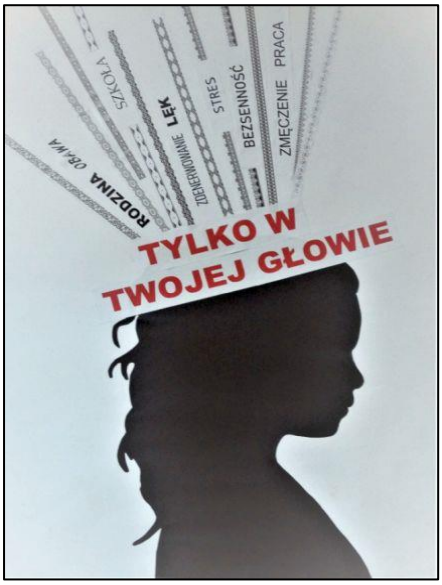
Rok 2021 był kolejnym rokiem zamykania szkół, przedszkoli, kin, teatrów i innych miejsc użyteczności publicznej. Wszystko to miało wpływ na wzmożone występowanie depresji, stanów lękowych czy nerwic, zarówno wśród dzieci, młodzieży szkolnej, jak i dorosłych. Wychodząc naprzeciw tym problemom, zorganizowaliśmy dla nauczycieli szkół podstawowych i ponadpodstawowych, psychologów , pedagogów i pracowników urzędów administracji państwowej, Lubuskiego Kuratorium Oświaty, **konferencję pt. „Jak pomóc nastolatkom radzić sobie ze stresem“**. W lutym br., współpracując z Narodowym Funduszem Zdrowia, Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa



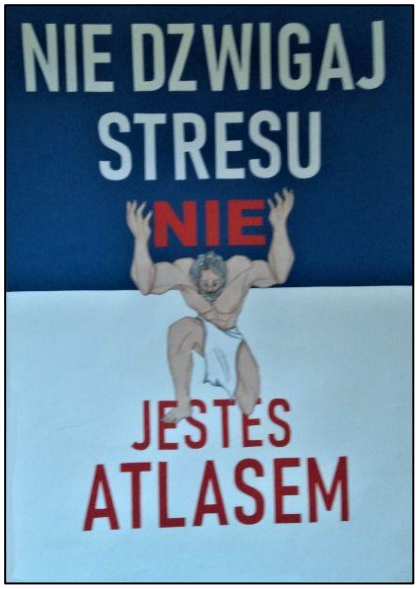
lubuskiego włączyła się w nagłośnienie, w mediach społecznościowych, **kampanii związanej z radzeniem sobie ze stresem i depresją** pt.:**„Depresja w czasie pandemii“.** W ramach profilaktyki stresu zainicjowaliśmy **konkurs na najciekawszy plakat pt.„Wyraź swoje emocje”,** skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych województwa. Młodzież

bardzo chętnie wzięła w nim udział. Wpłynęło ponad 60 prac konkursowych, które zostały wykonane różnymi technikami – rysunek, malarstwo, kolaż. Nagrody dla laureatów i wyróżnionych, w postaci bonów na zakup sprzętu sportowego, ufundował LPWIS w Gorzowie Wlkp.

Nagrodzone prace - **konkurs na najciekawszy plakat pt.„Wyraź swoje emocje”**

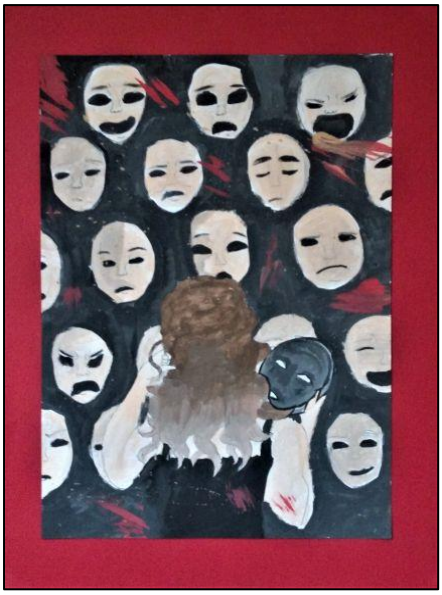


Anna Specylak



Patrycja Szpyrka

Lidia Pachlińska



Klaudia Szymaniak

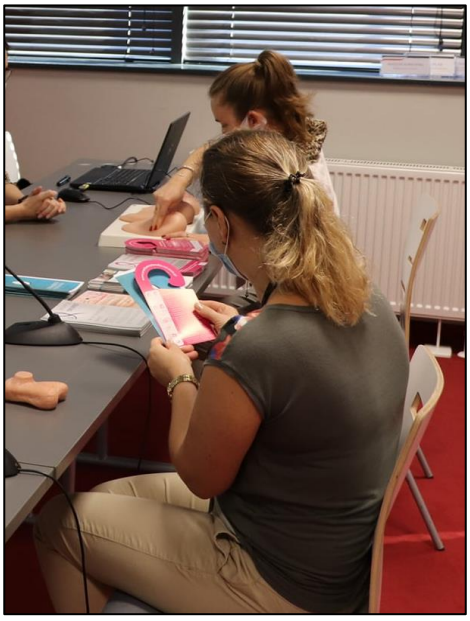
Natalia Tabaka

Aleksandra Chłopecka

5. Profilaktyka nowotworów

W roku 2021, kontynuowano kolejną edycję Wojewódzkiego Programu Profilaktyki Nowotworów adresowaną do uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Przeprowadzono, kolejny cykl warsztatów ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki raka piersi i raka jąder, prezentując również założenia Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, w tym zasady racjonalnego żywienia. Warsztaty obejmowały instruktaże, konsultacje i ćwiczenia w zakresu samobadania piersi. Tematykę profilaktyki nowotworów adresowaną do dorosłej populacji województwa, propagowano w świetlicach szkolnych , bibliotekach i w podmiotach leczniczych. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp. włączyła się również w Dzień Otwarty Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego, wspomagając materiałami edukacyjnymi, punkty informacyjne.

Tradycyjnie włączyliśmy się się w akcję „Wrzesień miesiącem zdrowia“, zorganizowaną dla pracowników Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, prowadząc konsultacje, instruktaże oraz ćwiczenia z wykorzystaniem fantomów piersi i jąder.



Pracownicy Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego uczestniczą w warsztatach z zakresu profilaktyki nowotworów - z wykorzystaniem fantomów piersi i jąder.

Przy okazji kampanii edukacyjnej „Październik miesiącem walki z rakiem piersi“, przeprowadziliśmy cykl warsztatów dla uczniów lubuskich szkół ponadpodstawowych.

Wykłady nt. profilaktyki nowotworów dla czytelników Biblioteki w Deszcznie

W ramach profilaktyki raka skóry, Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. zainicjował kampanię edukacyjną „Nie bój się cienia”, której celem było informowanie społeczeństwa o skutkach nadmiernego narażenia się na promieniowanie UV. Tematyczne materiały edukacyjne, rozpropagowano w lokalnych mediach, mediach społecznościowych województwa, na stronach internetowych PSSE i WSSE, w placówkach nauczania i wychowania, ośrodkach letniego wypoczynku.

Wojewódzki Program Profilaktyki Nowotworów
➢ 52 szkoły ponadpodstawowe ➢ 26 szkół podstawowych ➢ 8638 uczniów ➢ 70 koordynatorów i nauczycieli ➢ 7327 pacjentów podmiotów leczniczych, społeczność lokalna

6. Przeciwdziałanie uzależnieniom

6.1. Edukacja antytytoniowa

Wiosną i w trzeci czwartek listopada w środkach miejskiej komunikacji publicznej dla mieszkańców miasta i miasteczek województwa zorganizowaliśmy kampanię informacyjną, eksponując plakaty wskazujące miejsca publiczne objęte zakazem palenia tytoniu. W miejscach użyteczności publicznej, przeprowadzono 4917 kontroli przestrzegania zakazu palenia tytoniu. W okresie, w którym dzieci uczęszczały do szkół, realizowany był program wczesnej profilaktyki tytoniowej „Bieg po zdrowie", dla klas IV szkół podstawowych.

BIEG PO ZDROWIE	
➢ 51 szkół podstawowych (16% szkół województwa) ➢ 74 klasy IV (19% wszystkich klas IV województwa) ➢ 1102 uczniów ➢ 579 rodziców	

Wzmacniając przekaz wiosennej kampanii antytytoniowej, propagując jednocześnie modę na niepalenie na stronach internetowych WSSE, PSSE, wykorzystując również kanał mediów społecznościowych, zamieściliśmy informacje związane z profilaktyką tytoniową i zorganizowaliśmy dla uczniów szkół podstawowych województwa lubuskiego Konkurs plastyczny „Żyj zdrowo bez uzależnień" .

Jakub Ciesielski

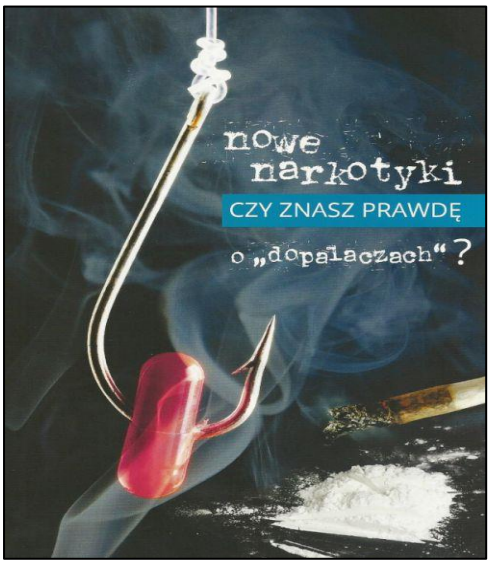
Julia Zbożek

Julia Sułek

Krystian Smaczny

Nagrody w postaci bonów na zakup sprzętu sportowego dla laureatów konkursu, tradycyjnie ufundował Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

6.2. Narkotyki nowej generacji „dopalacze“



Do półrocza 2021 r. kontynuowano całodobowe dyżury przy infolinii Inspekcji Sanitarnej, podczas których udzielano porad i konsultacji informując o szkodliwości i zagrożeniach związanych z zażywaniem dopalaczy a także informowano o miejscach, w których osoby uzależnione mogą otrzymać profesjonalną pomoc medyczną i terapeutyczną. Latem w placówkach wypoczynku, przekazywano wychowawcom i młodzieży mteriały informujące o szkodliwości zażywania dopalaczy z wykazami placówek zajmujących się terapią uzależnień i informacje o tematycznych infoliniach.

6.3. Profilaktyczny projekt w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych

Zadanie realizowano, jak w roku poprzednim, w formie programu edukacyjnego „ARS, czyli jak dbać o miłość?". Uczniowie szkół ponadpodstawowych, które przystąpiły do programu, poznają skutki zdrowotne, społeczne i prawne zażywania środków psychoaktywnych. W edycji realizowanej w drugim roku pandemii wzięło udział 25 % szkół ponadgimnazjalnych województwa. W porównaniu do roku poprzedniego, zainteresowanie projektem, znacznie wzrosło wśród rodziców.

ARS, CZYLI JAK DBAĆ O MIŁOŚĆ?

- **28** szkół ponadgimnazjalnych (**25%** szkół województwa lubuskiego)
- **2604** uczniów
- **1761** rodziców

6.4. Profilaktyka e-uzależnień

W drugim roku pandemii, w którym kontynuowane było zdalne nauczanie dzieci i młodzieży, wciąż akcentowaliśmy problem ochrony przed informacjami i obrazami niedostosowanymi do ich wieku, i percepcji, które mogą budzić niepokój - wskazując, jak ważne jest kontrolowanie treści, z którymi spotyka się dziecko w Internecie i na portalach społecznościowych. Brak aktywnych zajęć w szkole, kiedy młodzież znacznie więcej czasu spędza przed komputerem, brak możliwości spotkania się z kolegami i koleżankami, poczucie izolacji społecznej, przyczynia się do nadmiernego korzystania z nowoczesnych technologii, co w konsekwencji może skutkować m.in. e-uzależnieniami. Z tej okazji, jesienią zorganizowaliśmy **konferencję pt. „Profilaktyka e-uzależnień wśród dzieci i młodzieży",** do udziału w której zaprosiliśmy nauczycieli i pedagogów ze szkół podstawowych i ponadpodstawowych, pracowników Lubuskiego Kuratorium Oświaty, poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz inspekcji sanitarnej, z terenu województwa lubuskiego.

Konferencja pt. „Profilaktyka e-uzależnień wśród dzieci i młodzieży" - dr Maciej Dębski – Uniwersytet Gdański

7. Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS, profilaktyka chorób zakaźnych

Inspekcja Sanitarna włączyła się również w ogólnokrajową kampanię edukacyjną, zainicjowaną przez Krajowe Centrum ds. AIDS „ Czy wiesz, że..." , którą rozpropagowano głównie w lokalnych mediach, mediach społecznościowych województwa, na stronach internetowych PSSE i WSSE, w środkach komunikacji publicznej. Tematyczną edukację, prowadzoną on-line, zintensyfikowano podczas obchodów Światowego Dnia AIDS. PSSE w Drezdenku wzmocniła swoje działania w programie, organizując dla uczniów szkół podstawowych z terenu powiatu strzelecko – drezdeneckiego, konkurs plastyczny pt.„HIV/AIDS a uzależnienia".

KRAJOWY PROGRAM ZAPOBIEGANIA ZAKAŻENIOM HIV I ZWALACZANIA AIDS

- 77 szkół ponadpodstawowych,
- 23 szkół podstawowych,
- 13992 uczniów
- 190 rodziców

Światowy Dzień Zdrowia 2021 - Budowanie sprawiedliwszego i zdrowszego świata dla wszystkich

Motyw przewodni ŚDZ, związany był z obecną sytuacją epidemiologiczną i działaniami związanymi z zapobieganiem rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2. W roku 2021 zwrócono uwagę na konsekwencje ekonomiczne oraz społeczne będące efektem panującej pandemii.

Bezpieczne wakacje

W okresie wakacyjnym od czerwca do sierpnia, zainicjowaliśmy trzy wojewódzkie, kampanie edukacyjne: „Wróć bez HIV“, „Wróć bez COVID – 19“ i „Wakacje bez uzależnień“, które rozpropagowane zostały w środkach komunikacji miejskiej, biurach podróży oraz w lokalnych mediach i mediach społecznościowych województwa. Zaprosiliśmy rodziców, opiekunów, nauczycieli i wychowawców, podróżnych do skorzystania z tematycznych prelekcji i materiałów edukacyjnych, działając w placówkach letniego wypoczynku, podczas lokalnych pikników zdrowia i w mediach społecznościowych. W sierpniu aktywnie włączyliśmy się w wakacyjne PiknikiZdrowia. Na Placu Katedralnym w Gorzowie Wlkp., jak również w miasteczkach powiatowych województwa, udzielano obywatelom informacji nt. obowiązujących przepisów pandemicznych i zasadności szczepień p/COVID 19 oraz prowadzono konsultacje nt. zdrowego stylu życia.

SARS-CoV-2, profilaktyka chorób zakaźnych

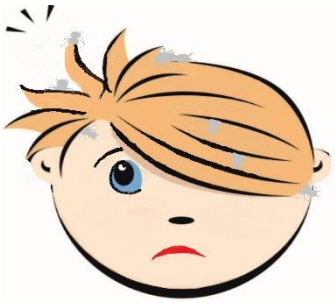
W mediach społecznościowych i środkach komunikacji publicznej, na bieżąco prowadziliśmy wojewódzką kampanię informacyjno – edukacyjną „Stop COVID-19. Chroń siebie i bliskich“. Celem kampanii było uświadomienie społeczeństwu roli mycia

rąk i noszenia maseczek w profilaktyce COVID-19, informowanie o aktualnych wytycznych Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie postępowania podczas epidemii i monitorowanie stosowania się do określonych ograniczeń, nakazów i zakazów, w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

Ogólnopolską kampanię edukacyjną #SzczepimySię – kierowano do mieszkańców Gorzowa Wlkp. i miasteczek województwa. W środkach komunikacji publicznej, prezentowano spoty zachęcające do szczepienia przeciw COVID-19, w maju wzbogacone o cykl spotów „Ostatnia prosta". Na potrzeby mieszkańców województwa, uruchomione zostały dzienne infolinie #SzczepimySię.

W związku z dużą dynamiką bieżących zmian w przepisach prawnych, związanych z pandemią, obsługiwano również infolinie całodobowe, dedykowane zainteresowanym grupom odbiorców.

8. Wojewódzki Program Profilaktyki Wszawicy



Kontynuowano kolejną edycję programu, skierowanego do przedszkolaków oraz uczniów klas I-III szkół podstawowych. Działania edukacyjne prowadzono również w placówkach wypoczynku letniego i zimowego. , przy zachowaniu reżimu sanitarnego, obowiązującego podczas pandemii.

WOJEWÓDZKI PROGRAM PROFILAKTYKI WSZAWICY

- 93 przedszkola i oddziały przedszkolne,
- 68 szkół podstawowych,
- 13145 przedszkolaków, uczniów, uczestników letniego i zimowego wypoczynku

Podsumowanie

1. Przekaz związany z edukacją promującą zdrowy styl życia realizowano w dużej mierze poprzez szeroką aktywność w mediach społecznościowych. Jak w roku poprzednim, szczególną uwagę poświęcono profilaktyce zakażeń SARS-CoV-2, utrzymaniu kondycji fizycznej i psychicznej.
2. Z placówkami nauczania i wychowania, podmiotami leczniczymi, organizacjami pozarządowymi, współpracowano, koordynując pracę w terenie poprzez przekazywanie propozycji i zaleceń, zachęcając do wykorzystania w promowaniu zdrowego stylu życia, linków i informacji zamieszczanych na stronach internetowych GIS, WSSE, PSSE i w mediach społecznościowych. Dodatkowo zorganizowano dwie merytoryczne konferencje on-line, w tematyce higieny zdrowia psychicznegi i e-uzależnień.
3. Przy realizacji kampanii edukacyjnych wykorzystano współpracę z Miejskim Zakładem Komunikacji w Gorzowie Wlkp., zamieszczając w środkach komunikacji publicznej, tematyczne plakaty i spoty promujące zachowania zdrowotne.
4. Kontynuowano obsługę systemu informacji telefonicznej, odpowiadając mieszkańcom województwa, na pytania związane z zaleceniami pandemicznymi i obowiązującym porządkiem prawnym.
5. Formy edukacji bezpośredniej w powiatach, wykorzystywano głównie podczas ferii zimowych, letnich wakacji i okresu otwarcia placówek nauczania i wychowania.
6. W 2021 roku, oceniając realizację podejmowanych kampanii i programów edukacyjnych w placówkach nauczania i wychowania, przeprowadzono w całym województwie 736 wizytacje.

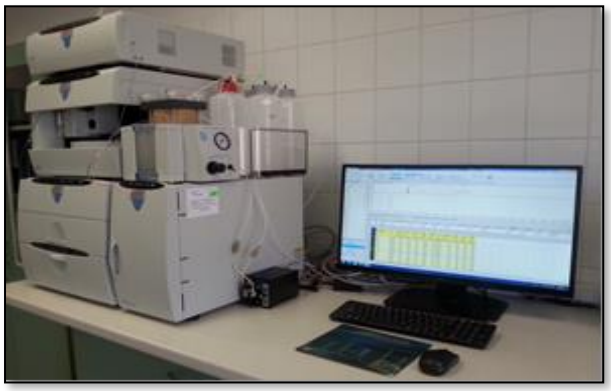
X. DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA

Źródło: pixabay.com

1. Kierunki i zakresy badań

Badania laboratoryjne realizowane są przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa lubuskiego w 2 laboratoriach tj. WSSE w Gorzowie Wlkp. oraz PSSE w Zielonej Górze.

Zakres badań wykonywanych w obu laboratoriach odpowiadał przyjętej w województwie rejonizacji badań dla poszczególnych powiatów oraz możliwościom technicznym laboratoriów. Istniejąca baza laboratoryjna oraz dobrze rozwinięty system dowożenia próbek pozwalały na zaspokojenie potrzeb badawczych wynikających z prowadzonego nadzoru sanitarnego za wyjątkiem niektórych parametrów badania żywności, które zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego wykonywane były w wyspecjalizowanych w określonych kierunkach laboratoriach innych wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych.



Laboratorium WSSE w Gorzowie Wlkp. jest jednym z dwóch laboratoriów w kraju specjalizujących się w badaniach zawartości akryloamidu w żywności (badania żywności wykonywane są dla 6 innych województw) oraz zawartości witamin z grupy B w suplementach diety.

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp. posiada wydany przez Polskie Centrum Akredytacji Certyfikat Akredytacji AB 486 potwierdzający, że funkcjonujący w Dziale Laboratoryjnym system zarządzania został dostosowany do wymagań międzynarodowej normy PN-EN ISO/ IEC 17025:2018-02 "Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących."

Posiadany zakres akredytacji potwierdza kompetencje laboratorium do wykonywania badań z zakresu higieny środowiska, higieny radiacyjnej, środowiska pracy, mikrobiologii materiału biologicznego od ludzi, żywności i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Laboratorium potwierdza swoje kompetencje techniczne poprzez uczestnictwo w krajowych i zagranicznych badaniach biegłości oraz podczas corocznych audytów przeprowadzanych przez Polskie Centrum Akredytacji.

Laboratorium systematycznie dostosowuje zakres akredytowanych badań do obowiązujących uregulowań prawnych, zmieniających się norm badawczych i normatywów higienicznych.

W 2021 r. zakres akredytacji został rozszerzony o oznaczanie:

- zawartości sodu w środkach specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- granicy oznaczania zawartości akryloamidu w kawie i substytutach kawy,
- granicy oznaczania zawartości formaldehydu w próbkach powietrza pobranego na stanowiskach pracy.

Dodatkowo zakres badań wykonywanych w ramach elastycznego zakresu akredytacji poszerzono o oznaczanie zawartości:

- rtęci w olejach, tłuszczach roślinnych i zwierzęcych oraz żelatynie,
- wapnia w koncentratach spożywczych,
- żelaza, magnezu i cynku w środkach specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- barwników w napojach alkoholowych,
- arsenu nieorganicznego w ziołach, przyprawach, kawie, kakało, herbatkach ziołowych i owocowych, substancjach dodatkowych oraz rozpuszczalnikach ekstrakcyjnych.

W 2021 r. Dział Laboratoryjny WSSE w Gorzowie Wlkp. w związku z trwającą pandemią COVID-19, kontynuował uruchomioną w 2020 r. diagnostykę w kierunku wykrywania wirusa SARS-CoV-2 (04.03.2020 r. laboratorium WSSE jako jedno z pierwszych laboratoriów w kraju i pierwsze laboratorium w woj. lubuskim uruchomiło badania wirusa SARS CoV-2 techniką Real Time PCR).

Wykonując diagnostykę wirusa SARS CoV-2 prowadzono badania przesiewowe między innymi nauczycieli szkół i przedszkoli, w obozach dla uchodźców, w zakładach produkcyjnych oraz innych instytucjach, placówkach opiekuńczo- wychowawczych, schroniskach i noclegowniach, sanktuariach oraz wśród pracowników i personelu DPS.

Ponadto w sierpniu 2021 roku Laboratorium WSSE w Gorzowie Wlkp. jako jedno z sześciu laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Polsce wdrożyło metodykę sekwencjonowania genomu wirusa SARS-CoV-2. i jako jedyne laboratorium w woj. lubuskim prowadziło pełną diagnostykę wirusa SARS CoV-2 od wykrywania obecności do określenia jego mutacji.

Sekwencjonowanie ma kluczowe znaczenie w walce z pandemią umożliwiając wykrywanie nowych wariantów wirusa w tym mutacji alarmowych i prowadzenie szybkich działań w dochodzeniach epidemiologicznych. Jakość wywiadów epidemiologicznych i szybkość uzyskiwania wyników sekwencjonowania, to obecnie poza szczepieniami kluczowe elementy ograniczania rozprzestrzeniania się wirusa.

W związku z prowadzonym w kraju nadzorem genomowym wirusa SARS-Cov-2 i jego wariantów Laboratorium tutejszej Stacji prowadzi sekwencjonowanie genomu wirusa SARS-CoV-2 na potrzeby woj. lubuskiego oraz dwóch innych województw (dolnośląskiego i zachodniopomorskiego). W 2021 r. na potrzeby epidemii COVID-19 wykonano 5532 badania w zakresie wykrywania wirusa SARS CoV-2 oraz 2617 badań w kierunku sekwencjonowania jego genomu.

Oprócz wykonywania badań w zakresie diagnostyki wirusa SARS-CoV-2 Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. koordynował badania w tym zakresie wykonywane przez inne laboratoria na terenie woj. lubuskiego.

W ramach koordynacji badań w kierunku diagnostyki wirusa wykonywanych w ww. placówkach Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp., dodatkowo składał zapotrzebowania do Centralnej Bazy Rezerw na materiały zużywalne wykorzystywane do badań oraz sporządzał bieżące raporty z wykonywanych i zlecanych badań.

Ponadto pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. prowadzili cykliczne szkolenia dla żołnierzy Wojsk Obrony Terytorialnej w zakresie zasad pobierania i transportu materiału do badań metodami molekularnymi RT PCR w kierunku SARS-CoV-2, co znacząco przełożyło się na sprawną organizację pobierania wymazów w woj. lubuskim.

Zakres wykonywanych badań laboratoryjnych na terenie województwa lubuskiego:

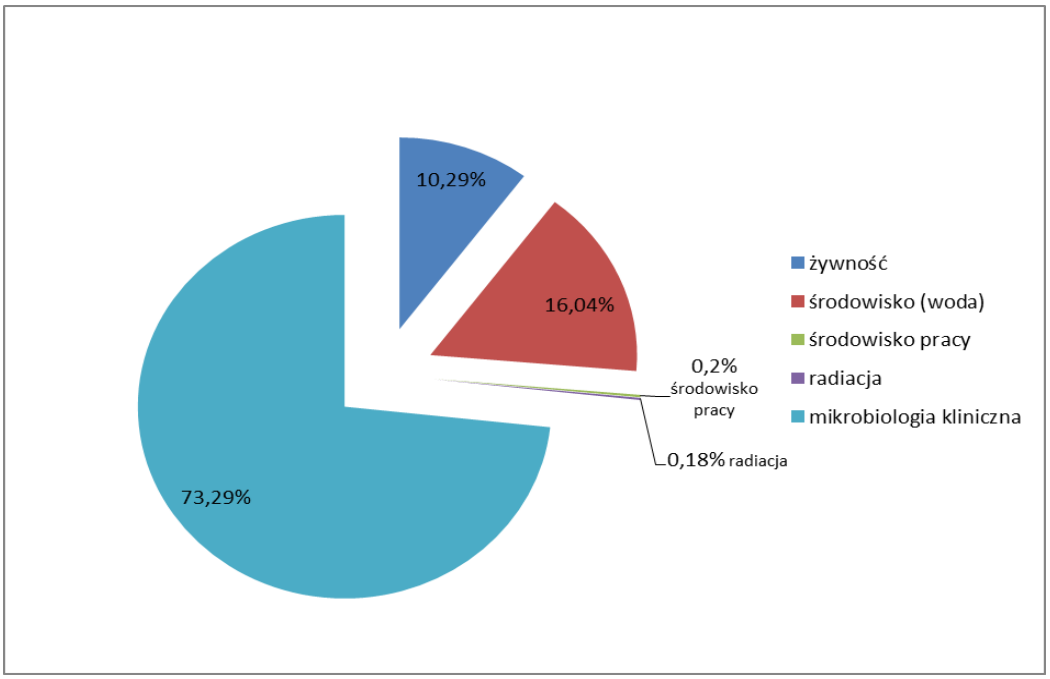
Siedziba WSSE/PSSE	Rodzaje badań									
	Pracownie epidemiologiczne			Badania żywności		Badania wody		Badania radiologiczne	Badania środowiska pracy	Ilość wykonanych badań
	parazytologiczne	wirusologiczne w tym diagnostyka wirusa SARS-CoV-2	bakteriologiczne	chemiczne	mikrobiologiczne	chemiczne	mikrobiologiczne			
Gorzów Wlkp.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	**13 763**
Zielona Góra	+		+			+	+		+	**5630**

2. Badania laboratoryjne

W ramach prowadzonego nadzoru w laboratorium WSSE w Gorzowie Wlkp. oraz PSSE w Zielonej Górze wykonano łącznie 19 393 badania z czego z nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia, wody na pływalni, wody mineralnej oraz wody pochodzącej z kąpielisk i miejsc przeznaczonych do kąpieli 5670, żywności i suplementów diety 3773, badań materiału klinicznego 9690 oraz inżynierii środowiska/środowiska pracy oraz radiacji 260. W ramach przeprowadzonych badań wykonano 53 232 oznaczenia różnych parametrów.

Powyższe badania wykonane zostały metodami akredytowanymi zgodnie z posiadanym certyfikatem akredytacji Laboratorium Badawczego Nr AB 486 (WSSE Gorzów Wlkp.) oraz AB 622 (PSSE Zielona Góra).

Procentowy udział badań w poszczególnych dziedzinach przedstawia poniższy wykres:



XI. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO-REPRESYJNA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ W ROKU 2021

Wyszczególnienie			Badania ogółem	Wykonane oznaczenia			Liczba pobranych próbek	Kontrole (wizytacje)	decyzje					Postano-wienia	Tytuły wykonawcze	Wnioski o ukaranie	Akty oskarżenia	Nałożone mandaty	Kwota nałożonych mandatów w złotych	Nałożone kary pieniężne	Kwota nałożonych kar pieniężnych w złotych
									wydane w I instancji				wydane w II instancji przez PWIS								
									przez PPIS i PGIS		przez PWIS										
				chemiczne	fizyczne	mikrobiolo-giczne			merytory-czne	płatnicze	merytory-czne	płatnicze									
0			01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Ogółem		1	**20378**	**15182**	**13171**	**30547**	**4727**	**128666**	**4207**	**2478**	**437**	**376**	**65**	**354**	**25**	**24**	**0**	**1016**	**197570**	**60**	**468915**
Komórki organizacyjne stacji sanitarno-epidemiologicznych	higiena – komunalna	2	6275	13758	12139	8737	2489	4443	1938	317	5		8	179	6	2		122	21190	11	149500
	higiena – żywności, żywienia i przedmiotów użytku	3	3773	1318	58	7426	2062	6488	1545	1452	13		15	19	4	8		636	145550	21	97290
	higiena – pracy	4	83	106	83		79	1138	322	187	6		23	56	6	1		24	4600	1	10000
	higiena – dzieci i młodzieży	5	82		121			1152	114	99	18		3	9	4			11	1550		
	higiena – radiacyjna	6	475		770		18	173			191	229									
	epidemiologia	7	9690			14384	79	114079	286	26	15		12	47	5	12		214	22580	27	212125
	zapobiegawczy nadzór sanitarny	8						457	1	397	183	145	3	42							
	środki zastępcze	9							1		4										
	inne	10						736			2	2	1	2		1		9	2100		

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1: Podmioty lecznicze znajdujące się pod nadzorem PSSE.

Lp.	Nazwa podmiotu leczniczego	Nadzorująca Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna
1.	Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Drezdenku	PSSE w Drezdenku
2.	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. Sp. z o. o.	PSSE w Gorzowie Wlkp.
3.	Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Sp. z o.o.	
4.	KLINIKA CHIRURGII JEDNEGO DNIA Tomasz Ebert, Szymon Zachara spółka jawna w Gorzowie Wlkp.	
5.	Zachodnie Centrum Medyczne w Krośnie Odrzańskim Sp. z o. o.	PSSE w Krośnie Odrzańskim
6.	Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o.	PSSE w Międzyrzeczu
7.	SP Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu	
8.	NZOZ Szpital im. dr n. med. Radzimira Śmigielskiego Sp. z o. o. w Skwierzynie	
9.	Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ w Nowej Soli	PSSE w Nowej Soli
10.	Medinet Sp. z o.o., Wrocław, Oddział Kardiochirurgiczny w Nowej Soli	
11.	Nowy Szpital we Wschowie Sp. z o.o.	
12.	Szpital jednodniowy ARS MEDICA BIS w Nowej Soli	
13.	N ZOZ Szpital w Słubicach Sp. z o.o.	PSSE Słubice
14.	Chirurgia Plastyczna Barańscy - Elżbieta Parka-Barańska, Andrzej Barański, Słubice	
15.	SP ZOZ w Sulęcinie	PSSE w Sulęcinie
16.	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno – Kardiologiczny w Torzymiu Sp. z o.o.	
17.	Nowy Szpital w Świebodzinie Sp. z o.o.	PSSE w Świebodzinie
18.	Lubuskie Centrum Ortopedii w Świebodzinie im. dr Lecha Wierusza w Świebodzinie Sp. z o. o.	
19.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SP ZOZ w Ciborzu	
20.	Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o.o.	PSSE w Zielonej Górze
21.	SP ZOZ Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze	
22.	NS ZOZ URO-Laser Lekarska Spółka Partnerska w Sulechowie	
23.	Specjalistyczne Centrum Medyczne UROLOG. w Zielonej Górze	
24.	Centrum Urologii URO-MEDIC w Zielonej Górze	
25.	Aldemed Centrum Medyczne Filia Zastal w Zielonej Górze	
26.	Szpital Rehabilitacyjno – Leczniczy dla Dzieci SP ZOZ w Wojnowie	
27.	SP ZOZ w Sulechowie	
28.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji	
29.	Nowy Szpital w Szprotawie Sp. z o.o.	PSSE w Żaganiu
30.	Szpital na Wyspie Sp. z o.o. w Żarach	PSSE w Żarach

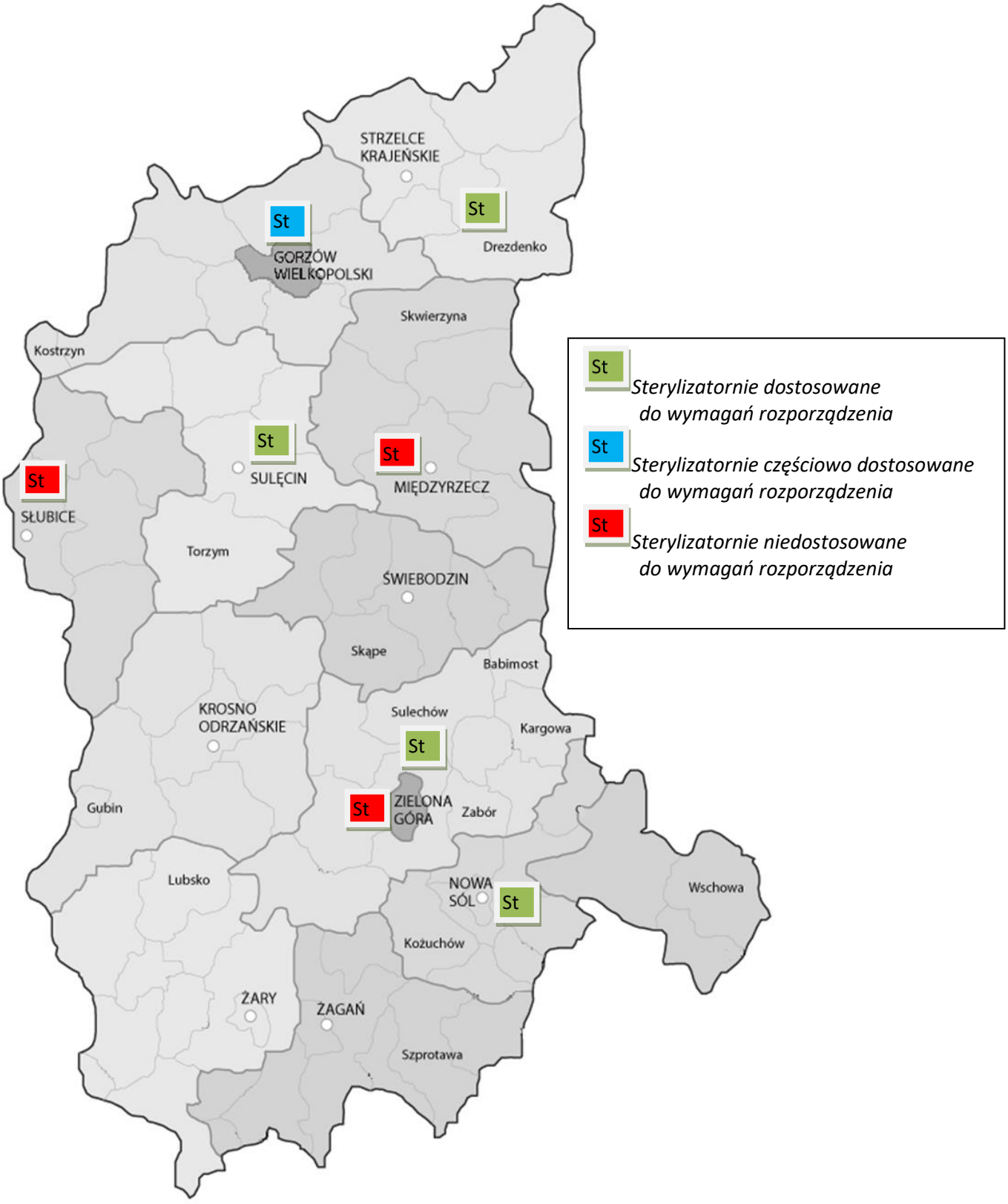
Załącznik nr 2: Szpitale woj. lubuskiego, wchodzące w skład sieci szpitali w 2021 roku.

Lp.	Miasto	Powiat	Nazwa placówki	Adres	Poziom
1.	Krosno Odrzańskie	krośnieński	Zachodnie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	66-600 Krosno Odrzańskie, ul. Piastów 3	Szpital I stopnia
2.	Wschowa	wschowski	Nowy Szpital we Wschowie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	67-400 Wschowa, ul. Ks. Kostki 33	Szpital I stopnia
3.	Sulęcin	sulęciński	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	69-200 Sulęcin, ul. W. Witosa 7	Szpital I stopnia
4.	Sulechów	zielonogórski	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulechowie	66-100 Sulechów, ul. Zwycięstwa 1	Szpital I stopnia
5.	Drezdenko	strzelecko-drezdenecki	"Powiatowe Centrum Zdrowia" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	66-530 Drezdenko, ul. Piłsudskiego 8	Szpital I stopnia
6.	Skwierzyna	międzyrzecki	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr nauk medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o. o.	66-440 Skwierzyna, ul. Szpitalna 5	Szpital I stopnia
7.	Żary	żarski	Szpital Na Wyspie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	68-200 Żary, ul. Pszenna 2	Szpital I stopnia
8.	Kostrzyn nad Odrą	gorzowski	Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	66-470 Kostrzyn nad Odrą, ul. Gabriela Narutowicza 6	Szpital I stopnia
9.	Świebodzin	świebodziński	Nowy Szpital w Świebodzinie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	66-200 Świebodzin, ul. Młyńska 6	Szpital I stopnia
10.	Szprotawa	żagański	Nowy Szpital w Szprotawie Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	67-300 Szprotawa, ul. Henrykowska 1	Szpital I stopnia
11.	Słubice	słubicki	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. Profesora Zbigniewa Religi w Słubicach Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	69-100 Słubice, ul. Nadodrzańska 6	Szpital I stopnia
12.	Świebodzin	świebodziński	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	66-200 Świebodzin, ul. Zamkowa 1	Szpital II stopnia

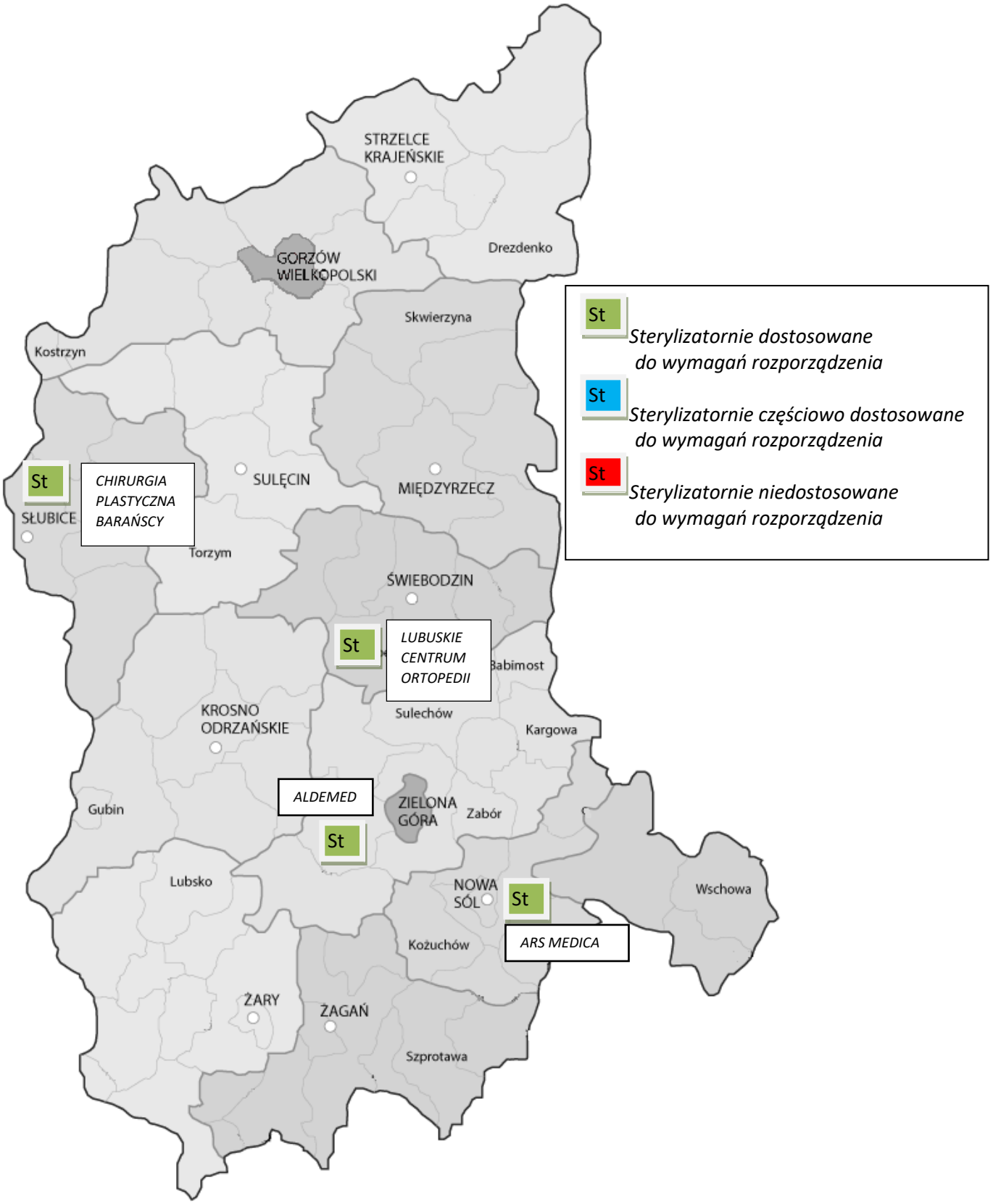
Lp.	Miasto	Powiat	Nazwa placówki	Adres	Poziom
13.	Międzyrzecz	międzyrzecki	Szpital Międzyrzecki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	66-300 Międzyrzecz, ul. Konstytucji 3 Maja 35	Szpital II stopnia
14.	Nowa Sól	nowosolski	"MEDINET" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	67-100 Nowa Sól, ul. Chałubińskiego 7	Szpital III stopnia
15.	Gorzów Wielkopolski	Miasto Gorzów Wielkopolski	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	66-400 Gorzów Wielkopolski, ul. Jana Dekerta 1	Szpital III stopnia
16.	Nowa Sól	nowosolski	Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli	67-100 Nowa Sól, ul. Chałubińskiego 7	Szpital III stopnia
17.	Torzym	sulęciński	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	66-235 Torzym, ul. Wojska Polskiego 52	Poziom szpitali pulmonologicznych
18.	Żary	żarski	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	68-200 Żary, ul. Domańskiego 2	Poziom szpitali ogólnopolskich
19.	Zielona Góra	Miasto Zielona Góra	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze	65-044 Zielona Góra, ul. Wazów 42	Poziom szpitali ogólnopolskich
20.	Zielona Góra	Miasto Zielona Góra	Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26	Poziom szpitali ogólnopolskich

Załącznik nr 3: Stan dostosowania szpitali województwa lubuskiego do obowiązujących wymogów prawnych.

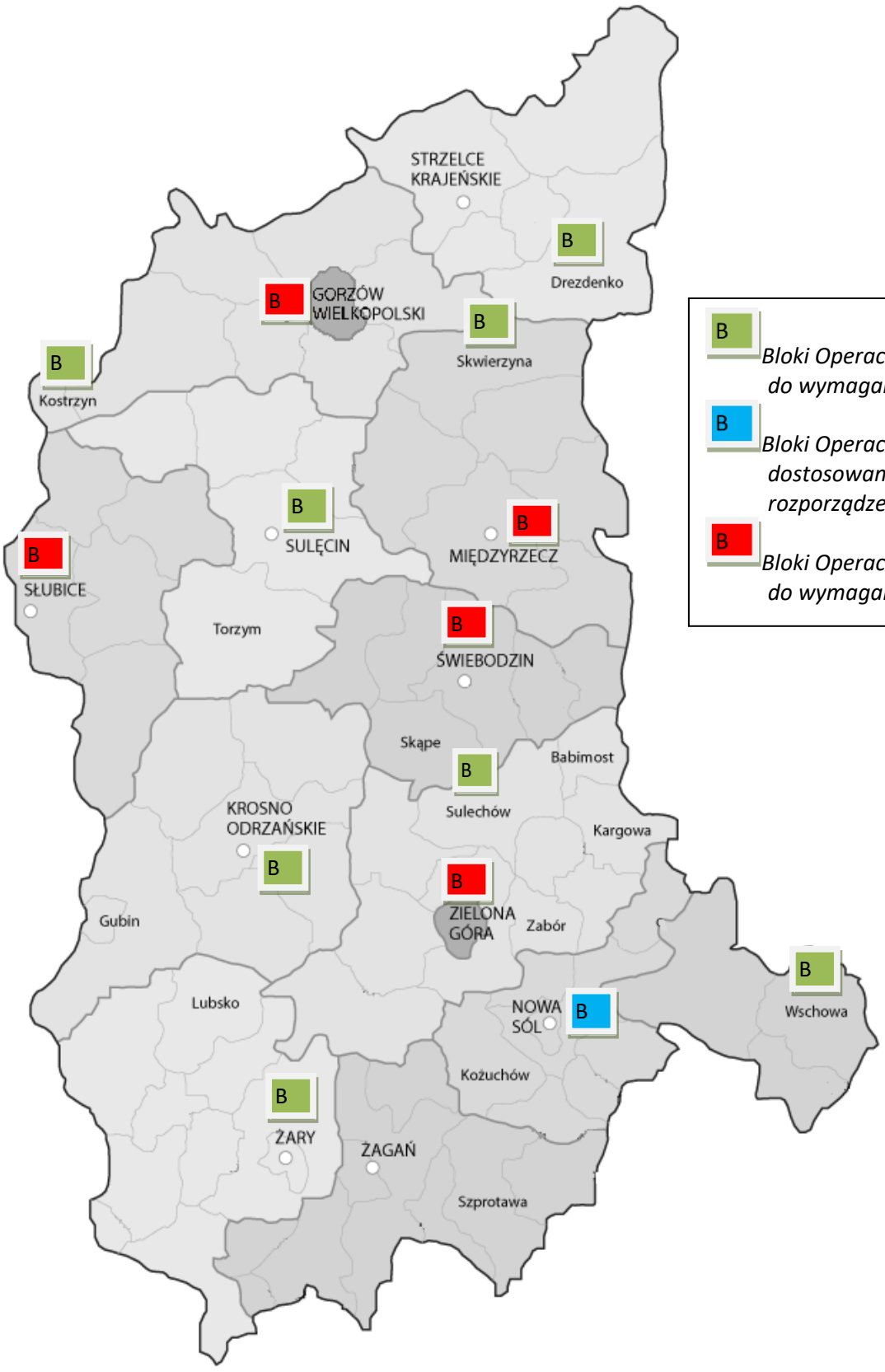
Stan dostosowania Sterylizatorni w szpitalach wielospecjalistycznych, powiatowych, specjalistyczno – zabiegowych województwa nadzorowanych przez PPIS



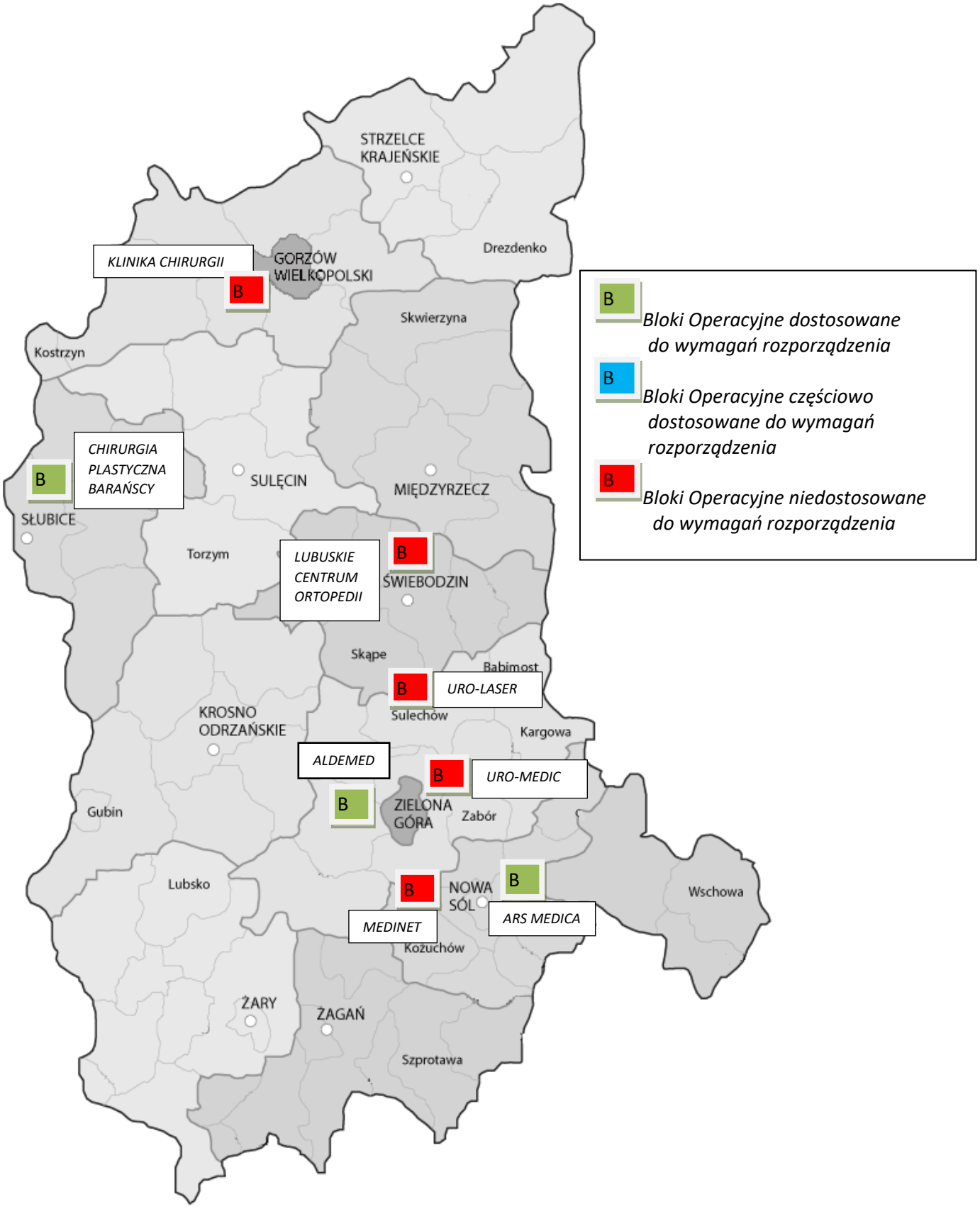
Stan dostosowania Sterylizatorni w szpitalach specjalistycznych województwa nadzorowanych przez PPIS



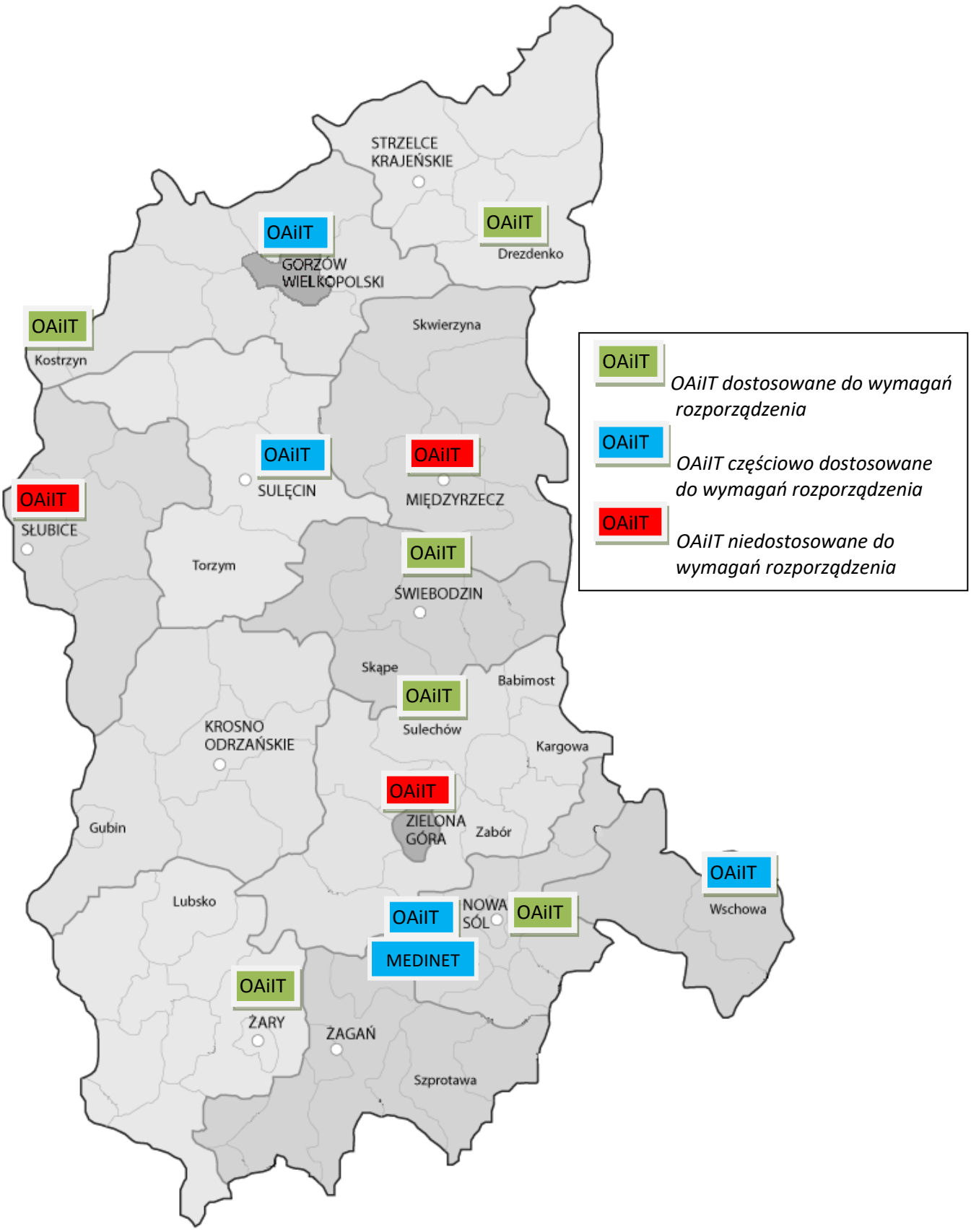
Stan dostosowania Bloków Operacyjnych w szpitalach wielospecjalistycznych, powiatowych, specjalistyczno – zabiegowych województwa nadzorowanych przez PPIS



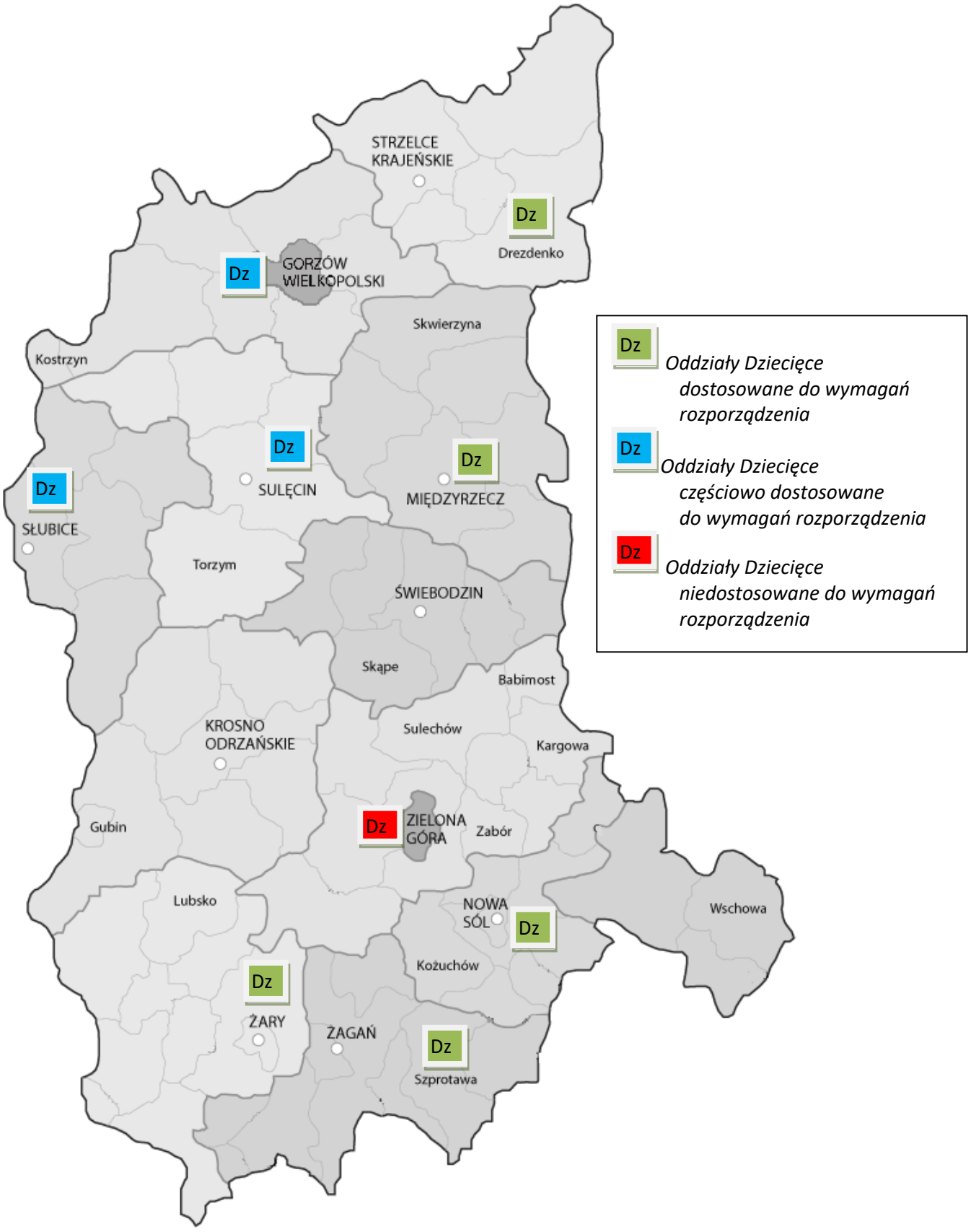
Stan dostosowania Bloków Operacyjnych w szpitalach specjalistycznych województwa nadzorowanych przez PPIS



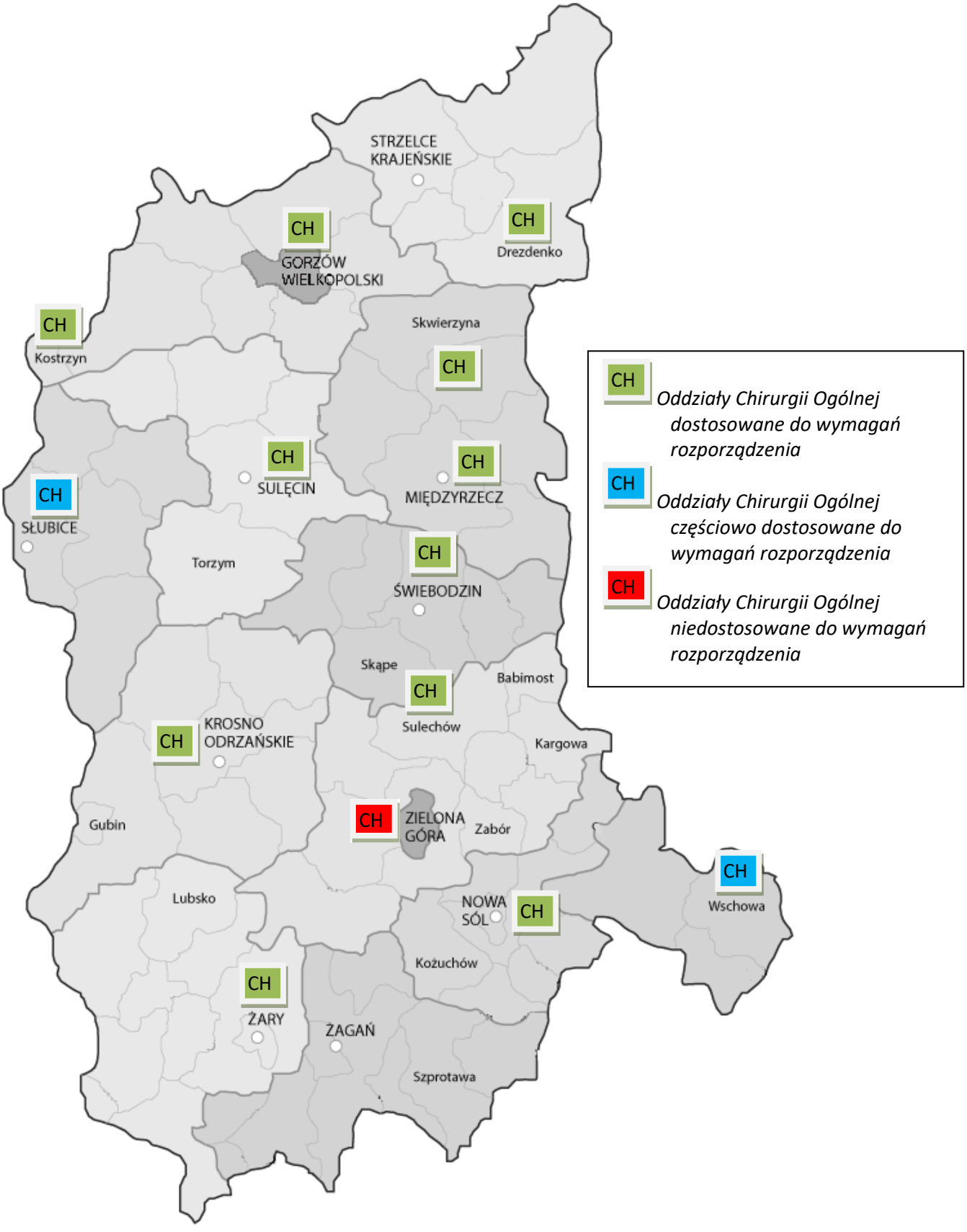
Stan dostosowania Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii w szpitalach województwa nadzorowanych przez PPIS



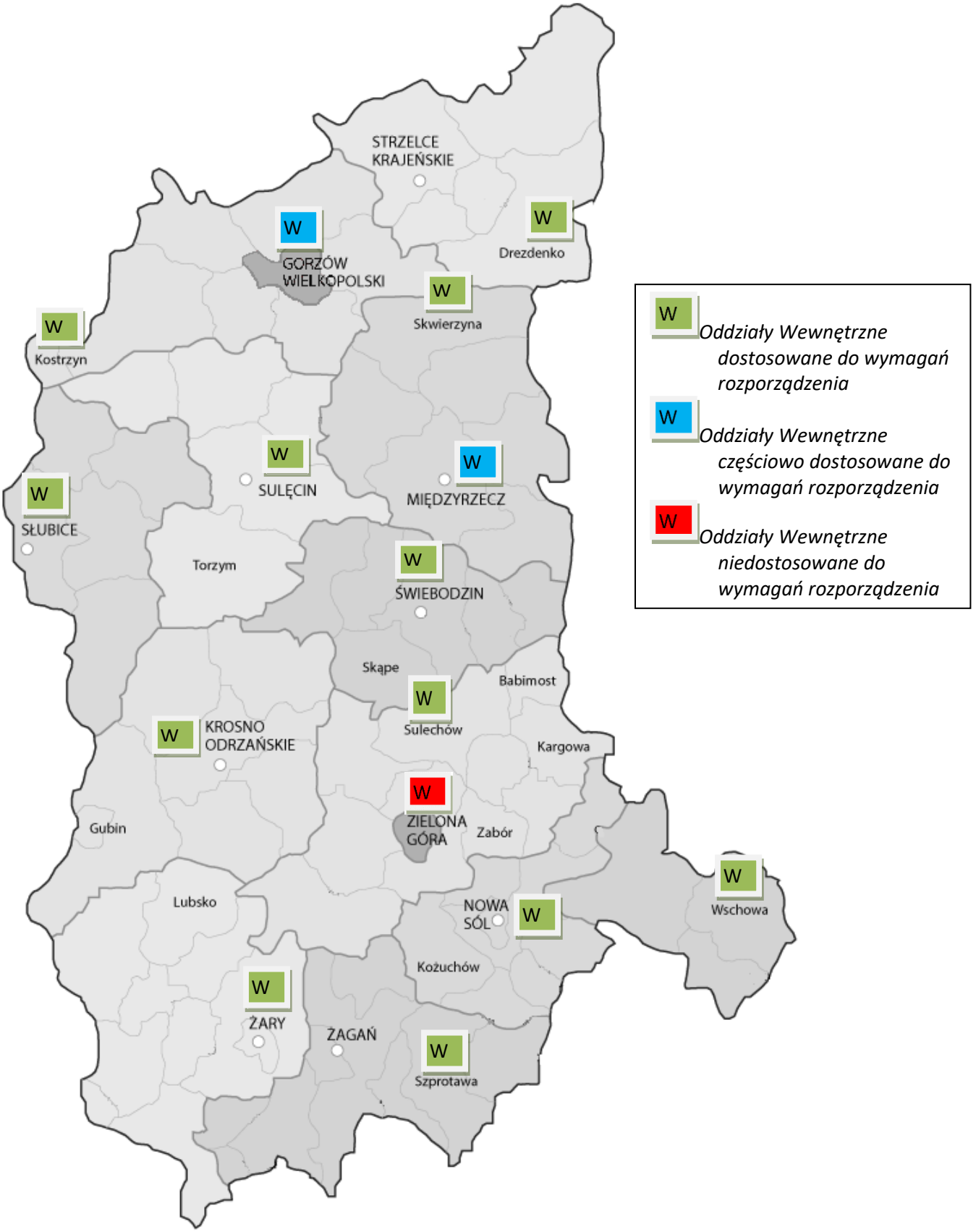
Stan dostosowania Oddziałów Dziecięcych w szpitalach województwa nadzorowanych przez PPIS



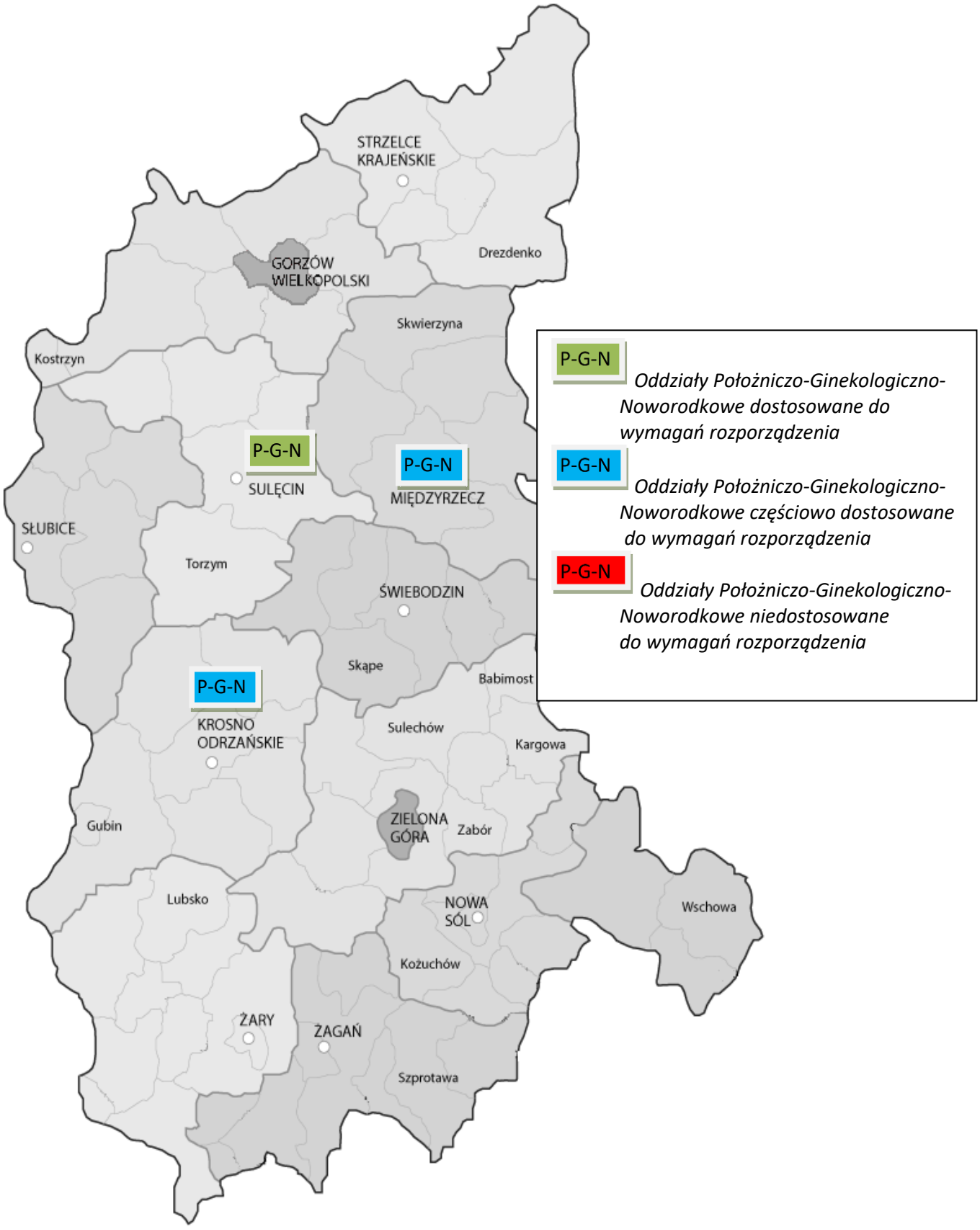
Stan dostosowania Oddziałów Chirurgii Ogólnej w szpitalach województwa nadzorowanych przez PPIS



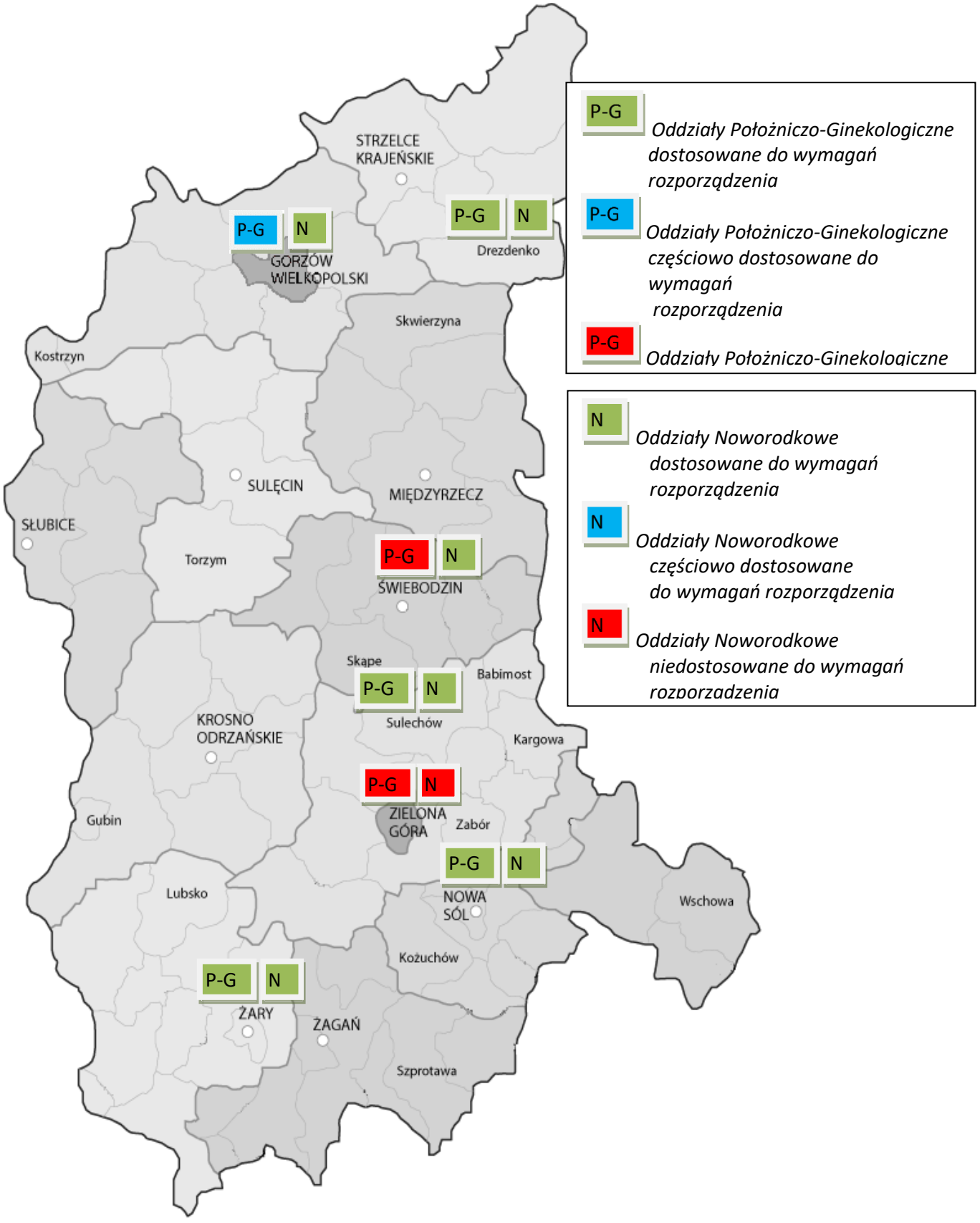
Stan dostosowania Oddziałów Wewnętrznych w szpitalach województwa nadzorowanych przez PPIS



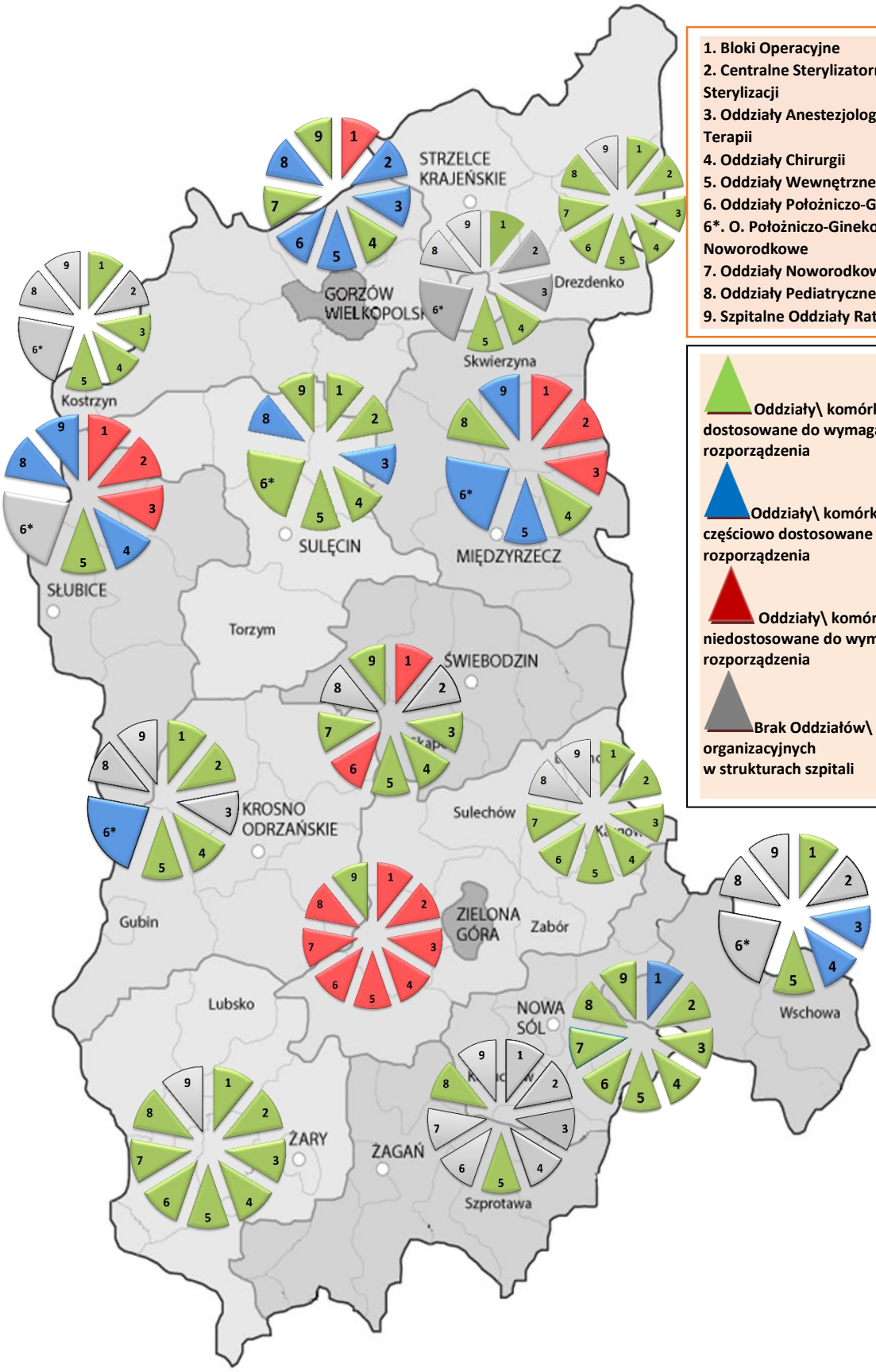
Stan dostosowania Oddziałów Położniczo – Ginekologiczno – Noworodkowych w szpitalach województwa nadzorowanych przez PPIS



Stan dostosowania Oddziałów Położniczo – Ginekologicznych oraz Oddziałów Noworodkowych w szpitalach województwa nadzorowanych przez PPIS



Stan dostosowania Szpitali wielospecjalistycznych, powiatowych, specjalistyczno –zabiegowych, nadzorowanych przez PPIS



1. Bloki Operacyjne
2. Centralne Sterylizatornie/Punkty Sterylizacji
3. Oddziały Anestezjologii i Intensywnej Terapii
4. Oddziały Chirurgii
5. Oddziały Wewnętrzne
6. Oddziały Położniczo-Ginekologiczne
6*. O. Położniczo-Ginekologiczno-Noworodkowe
7. Oddziały Noworodkowe
8. Oddziały Pediatryczne
9. Szpitalne Oddziały Ratunkowe

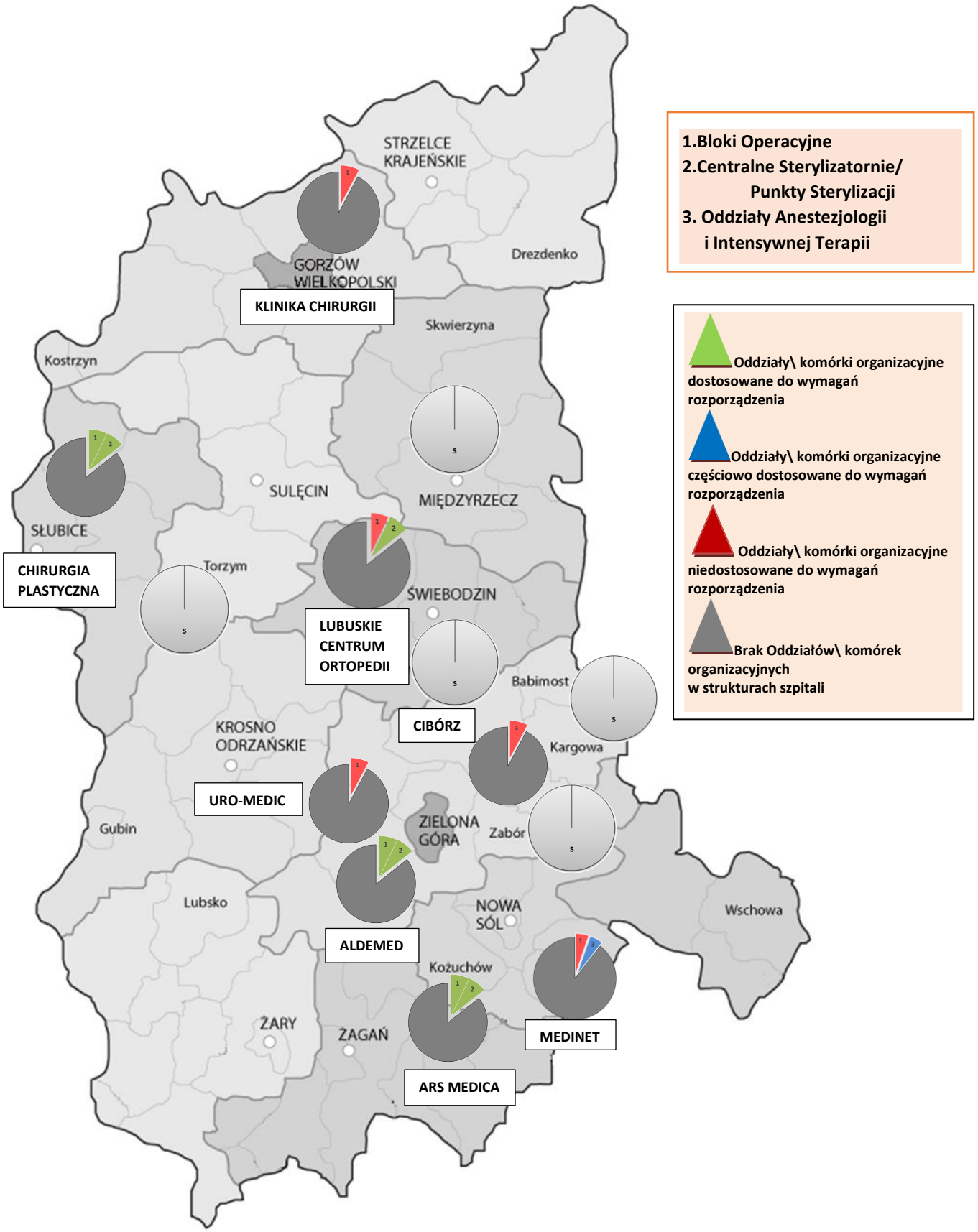
Oddziały\ komórki organizacyjne dostosowane do wymagań rozporządzenia

Oddziały\ komórki organizacyjne częściowo dostosowane do wymagań rozporządzenia

Oddziały\ komórki organizacyjne niedostosowane do wymagań rozporządzenia

Brak Oddziałów\ komórek organizacyjnych w strukturach szpitali

Stan dostosowania Szpitali specjalistycznych nadzorowanych przez PPIS



Załącznik nr 4: Choroby i zakażenia w województwie lubuskim w latach 2018 - 2021.

Jednostka chorobowa			2021		2020		2019		2018	
			Zach.	Zap.	Zach.	Zap.	Zach.	Zap.	Zach.	Zap.
1	Cholera		-	-	-	-	-	-	-	-
2	Dur brzuszny		-	-	-	-	-	-	-	-
3	Dury rzekome ABC		-	-	-	-	-	-	-	-
4	Salmonellozy	zatrucie pokarmowe	112	11,16	70	6,93	83	8,18	89	8,76
5		zakażenie pozajelitowe	2	0,70	2	0,20	7	0,69	3	0,30
6		posocznica	7	0,20	4	0,40	3	0,30	3	0,30
7	Czerwonka bakteryjna		-	-	-	-	1	0	0	1
8	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez E. coli bigunkotwórczą	3	0,30	5	0,49	13	1,28	12	1,18
9		wywołane przez E. coli enterokrwotoczną	-	-	-	-	1	0,10	-	-
10		wywołane przez E. coli inną i BNO	1	0,10	4	0,40	9	0,89	4	0,39
11		wywołane przez Campylobacter	29	2,89	22	2,18	67	6,60	58	5,71
12		wyw.przez Yersinia. enterocolitica lub pseudotuberculosis	1	0,10	4	0,40	3	0,30	6	0,59
13		Wyw. Przez Clostridium difficile	384	38,27	193	19,11	113	11,14	239	23,54
14		Inne określone	2	0,20	2	0,20	2	0,2	4	0,39
15		Inne nie określone	4	0,40	-	-	5	0,49	13	1,28
16	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		4	15,20	6	21,64	29	51	174,16	29
17	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	gronkowcowe	-	-	-	-	-	-	-	-
18		jadem kiełbasianym (botulizm)	-	-	-	-	1	0,10	2	0,20
19		wywołane przez Cl. perfingens	-	-	-	-	-	-	-	-
20		inne określone	-	-	1	0,10	1	0,10	-	-
21		nie określone	41	4,09	1	0,10	1	0,10	3	0,30
22	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2		-	-	-	-	-	1	3,41	-
23	Giardioza		2	0,20	3	0,30	1	1	0,10	1
24	Kryptosporydioza		-	-	-	-	-	-	-	-
25	Wirusowe zakażenia jelitowe ogółem	wywołane przez rotawirusy	89	8,87	85	8,41	604	59,53	357	35,16
26		wywołane przez norowirusy	61	6,08	12	1,19	21	2,07	75	7,39
27		inne określone	54	5,38	38	3,76	134	13,21	92	9,06
28		nieokreślone	105	10,46	63	6,24	265	26,12	253	24,92

29	Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		120	455,86	58	209,16	310	445	1519,60	310
30	Biegunka i zapalenie żołądkowo - jelitowe BNO	ogółem	564	56,20	462	45,73	1383	351	1472	144,96
31		w tym dzieci do lat 2	199	755,96	132	476,02	344	1174,70	385	1309,7
32	Dżuma		-	-	-	-	-	-	-	-
33	Tularemia		1	0,10	-	-	1	0,10	-	-
34	Wąglik		-	-	-	-	-	-	-	-
35	Bruceloza nowe przypadki		-	-	-	-	-	-	-	-
36	Nosacizna		-	-	-	-	-	-	-	-
37	Leptospiroza		-	-	-	-	-	-	1	0,10
38	Jersinioza pozajelitowa		-	-	-	-	1	0,10	2	0,20
39	Mikobekteriozy inne i BNO		3	0,30	-	-	3	0,30	30	2,95
40	Listerioza		4	0,40	1	0,10	3	0,30	2	0,20
41	Tężec	Ogółem	2	0,20	-	-	-	-	-	-
42		Noworodków	-	-	-	-	-	-	-	-
43	Błonica		-	-	-	-	-	-	-	-
44	Krztusiec		1	0,10	6	1,09	17	1,68	42	4,14
45	Płonica (szkarlatyna)		69	6,88	140	13,86	395	38,93	441	43,43
46	Choroba meningokokowa, inwazyjna	ogółem	4	0,40	3	0,30	0,49	2	0,20	3
47		zap. opon mózgowych i/lub mózgu	3	0,30	-	-	0,20	2	0,20	1
48		posocznica	1	0,10	2	0,20	0,30	-	-	2
49		inna określona i nieokreślona	-	-	1	0,10	-	-	-	-
50	Choroba wywołana przez Streptococcus pyogenes, inwazyjna	ogółem	30	2,99	58	5,74	14,69	125	12,31	106
51		róża	27	2,69	54	5,35	13,70	116	11,42	106
52		zespół wstrząsu toksycznego	-	-	-	-	-	-	-	-
53		gorączka połogowa	-	-	-	-	-	-	-	-
54		inna określona i nieokreslona	3	0,30	4	0,40	1,08	9	0,89	-
55	Legioneloza	ch. legionistów	2	0,20	1	0,10	0,89	-	-	2
56		gorączka z Pontiac	-	-	-	-	-	-	-	-
57	Kiła		31	3,08	12	1,19	26	2,56	22	2,17
58	Rzeżączka		3	0,3	4	0,40	4	0,39	5	0,49
59	Chlamydiozy		3	0,30	-	-	-	-	3	0,30
60	Borelioza z Lyme		219	21,82	191	18,91	475	46,82	615	60,56
61	Ornitozy		-	-	-	-	-	-	-	-
62	Dur wysypkowy		-	-	-	-	-	-	-	-
63	Gorączka Q		-	-	-	--	-	-	-	-
64	Gorączka plamista i inne rikesjozy		-	-	-	-	-	-	-	-
65	Poliomyelitis	wywołane dzikim wirusem	-	-	-	-	-	-	-	-
66		wyw.wirusem pochodzenia szczepionkowego	-	-	-	-	-	-	-	-
67	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat		2	1,31	-	-	3	1,93	-	-
68	Encefalopatie gąbczaste	ch. Creutzfeldta-Jacoba	2	0,20	-	-	0,10	1	0,10	-
71		wariant choroby Creutzfeldta-Jacoba	-	-	-	-	-	-	-	-
72		inne i nie określone	-	-	-	-	-	-	-	-
73	Wścieklizna		-	-	-	-	-	-	-	-
74	Styczność i narażenie na wściekliznę		67	6,68	89	8,81	138	13,6	114	11,23
75	Kleszczowe zapalenie mózgu		1	0,10	-	-	-	-	-	-

76	Inne wirusowe zapalenie mózgu	opryszczkowe	-	-	-	-	0,10	1	0,10	-
77		inne określone	1	0,10	-	-	-	-	-	2
78		nieokreślone	1	0,10	-	-	0,20	-	-	2
79		w innych chorobach objętych MZ-56	-	-	-	-	-	-	-	-
80	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	enterowirusowe	1	0,10	-	-	0,39	1	0,10	-
81		opryszczkowe	-	-	-	-	-	-	-	1
82		inne określone i nieokreślone	6	0,60	7	0,69	1,28	37	3,64	13
83		w innych chorobach objętych MZ-56	-	-	-	-	-	1	0,10	-
84	Gorączka denga (klasyczna i krwotoczna)		1	0,10	-	-	-	-	-	-
85	Gorączka zachodniego Nilu		-	-	-	-	-	-	-	-
86	Żółta gorączka		-	-	-	-	-	-	-	-
86	Wirusowe gorączki krwotoczne	Ebola, Marburg, Lassa	-	-	-	-	-	-	-	-
87		inna określona i nieokreślona	-	-	-	-	-	-	-	-
88	Choroba wywołana przez hentawirusy		-	-	-	-	-	-	-	-
89	Ospa wietrzna		1148	114,40	1388	137,40	4600	453,40	3954	389,39
90	Ospa prawdziwa		-	-	-	-	-	-	-	-
91	Odra		-	-	-	-	7	0,69	-	-
92	Różyczka		3	0,30	4	0,40	4	0,39	11	1,08
93	Pryszczyca		-	-	-	-	-	-	-	-
94	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	1	0,10	-	-	1,77	7	0,69	40
95		typu B-ostre	-	-	-	-	0,20	2	0,20	1
96		typu B-przewlekłe	39	3,89	39	3,86	6,11	62	6,11	65
97		typu C:wg def.2009	-	-	48	4,75	11,14	140	13,79	159
98		typu C:wg def.2005	-	-	-	-	-	-	-	-
99		Typu C-przewlekłe i BNO	38	3,79	-	-	0,10	-	-	-
100		inne i nieokreślone	-	-	-	-	-	-	-	-
101	AIDS-Zespół nabytego upośledzenia odporności		4	0,40	2	0,20	4	0,39	7	0,69
102	Nowowykryte zakażenia HIV		37	3,69	38	3,76	48	4,73	44	4,33
103	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)		9	0,90	19	1,88	42	4,14	32	3,15
104	Malaria (zimnica)		1	0,10	-	-	1	0,10	1	0,10
105	Bąblowica (echinokokoza)		-	-	-	-	-	-	-	-
106	Wągrzyca (cysticerkoza)		-	-	-	-	-	-	-	-
107	Włośnica		-	-	-	-	-	-	-	-
108	Choroba wywołana przez *Strptococcus pneumoniae* inwazyjna	ogółem	25	2,49	28	2,77	6,70	62	6,11	37
109		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	1	0,10	2	0,20	0,59	7	0,69	2
110		posocznica	19	1,89	19	1,88	3,75	43	4,23	32
111		inna określona i nieokreślona	9	0,90	12	1,19	3,15	20	1,97	5
112	Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zakażenia *E. coli*		-	-	-	-	1	0,10	-	-

113	Choroba wywołana przez *Heamophilus influenzae* inwazyjna	ogółem	1	0,10	1	0,10	0,10	2	0,20	4
114		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	-	-	-	-	-	-	-	-
115		posocznica	1	0,10	1	0,10	0,10	1	0,10	3
116		inna określona i nieokreślona	-	-	-	-	-	1	0,10	1
117	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	w innych chorobach objętych MZ-56	1	0,10	-	-	-	3	0,3	3
118		inne określone	-	-	3	0,30	0,79	8	0,79	9
119		inne, nieokreślone	-	-	-	-	0,39	3	0,30	3
120	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone		9	0,90	8	0,79	11	1,08	18	1,77
121	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone		-	-	1	0,10	-	-	1	0,10
122	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi		-	-	-	-	-	-	-	-
123	Grypa i podejrzenia grypy(ogółem)	ogółem	-	-	66	6,53	5386,04	65388	6439,73	67481
124		u dzieci w wieku 0-14 lat	-	-	34	22,05	2868,47	31034	3056,21	34007
125	Grypa (ogółem)	ogółem	-	-	-	-	10,65	117	11,52	81
126		u dzieci w wieku 0-14 lat	-	-	-	-	34,78	28	18,04	14
127	Wrodzone choroby wirusowe	Różyczka wrodzona	-	-	-	-	-	-	-	-
128		Inne określone i nie określone	-	-	-	-	-	-	-	-
129	Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	toksoplazmoza	-	-	-	-	-	2	0,20	-
130		Listerioza	-	-	-	-	-	-	-	-
131		Inne	-	-	-	-	-	-	-	-
132	SARS –Zespół ostrej niewydolności oddechowej		-	-	-	-	-	-	-	-
133	Zatrucia pestycydami-ostre		-	-	-	-	-	-	-	-
134	Zatrucia naturalne toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm	ryby,skorupiaki i inne produkty morza	-	-	-	-	-	-	-	-
135		grzyby	-	-	-	-	-	-	-	-
136		jagody i inne części roślin	-	-	-	-	-	-	-	-
137	Ostre zatrucia żywnością skażona biologicznie i /lub chemicznie	mitotoksyny	-	-	-	-	-	-	-	-
138		dioksyny	-	-		-	-	-	-	-
139		polichlorowane bifenyle	-	-	-	-	-	-	-	-
140		inne określone i nieokreślone	-	-	-	-	-	-	-	-
141	Gruźlica wg Rejestru WSSE		48	4,78	53	5,24				
142	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)		71 941	7168,93	33 937	3359,51	-	-	-	-

Zespół redakcyjny:

Nadzór merytoryczny:

Dorota Konaszczuk

Jolanta Musiała

Opracowanie:

Aneta Sawicka

Małgorzata Michna

Małgorzata Stodolak

Robert Michna

Agnieszka Figmąka

Katarzyna Szymańczuk

Barbara Przybylska

Mirosława Boksz-Kąkalec

Halina Bakłaj

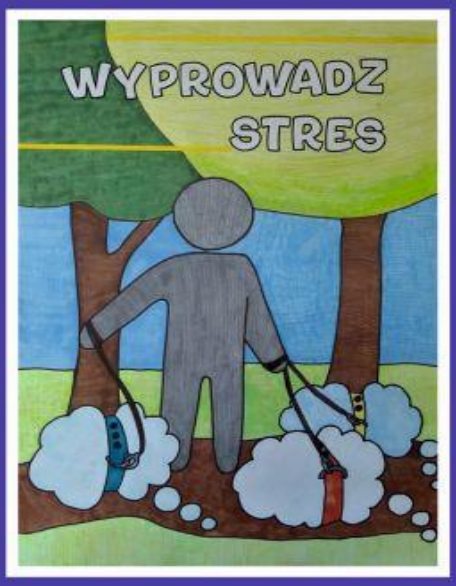
Skład:

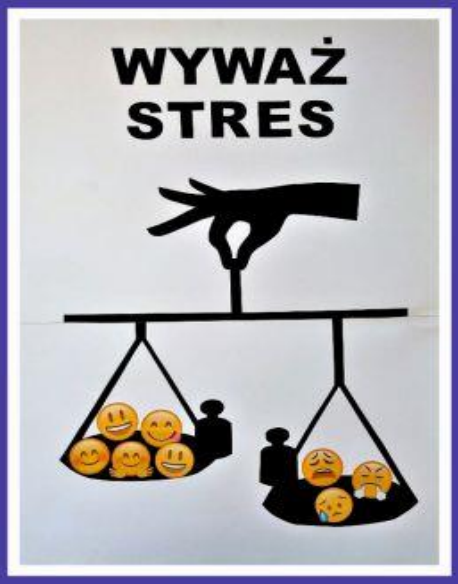
Patryk Szach

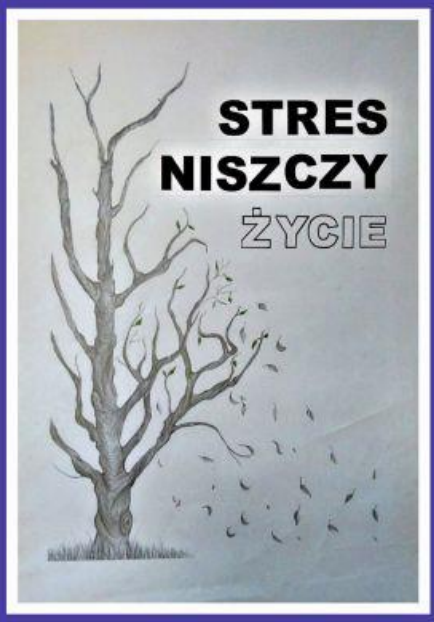
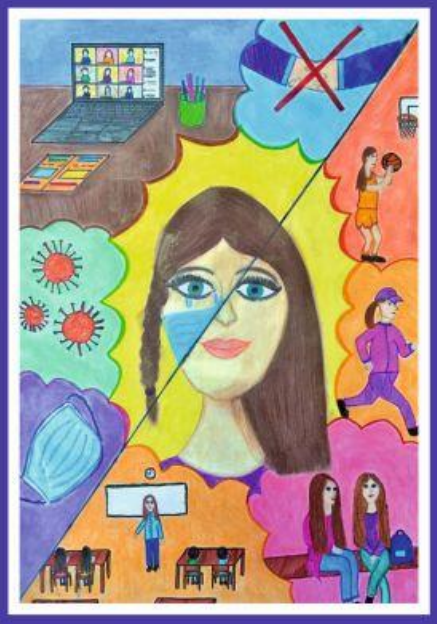
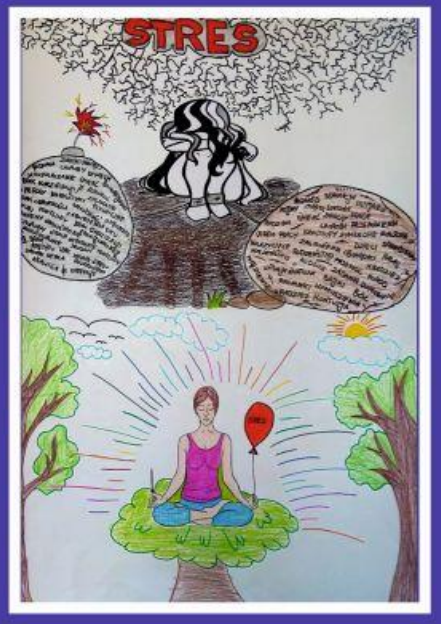
Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp.
66-400 Gorzów Wlkp., ul. Kazimierza Jagiellończyka 8b
tel. (95) 722-60-57, fax (95) 722-46-52
www.wsse.gorzow.pl
e-mail: wsse@wsse.gorzow.pl

PRACE NADESŁANE NA KONKURS PLASTYCZNY

„Wyraź swoje emocje”.





PRACE NADESŁANE NA KONKURS PLASTYCZNY

„Wyraź swoje emocje”.