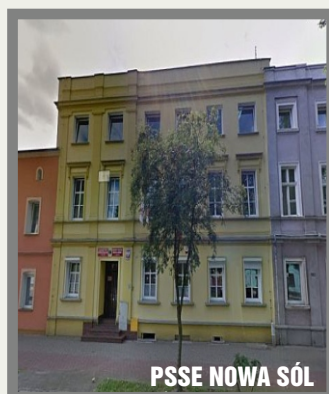




BEZPIECZEŃSTWO SANITARNE I SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA w województwie lubuskim w roku 2022



RAPORT





Szanowni Państwo!



Przekazuję Państwu raport pt. *„Bezpieczeństwo sanitarne i sytuacja epidemiologiczna w województwie lubuskim w roku 2022”*. W publikacji tej przedstawiono sytuację sanitarno-epidemiologiczną województwa lubuskiego w oparciu o wyniki pracy 12 jednostek organizacyjnych: Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. i Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych w Drezdenku, Gorzowie Wlkp., Krośnie Odrz., Międzyrzeczu, Nowej Soli, Słubicach, Sulęcinie, Świebodzinie, Zielonej Górze, Żaganiu oraz w Żarach.

W ubiegłym roku sytuacja epidemiologiczna w zakresie rozprzestrzeniania się zakażeń wywołanych wirusem SARS-CoV-2 uległa poprawie i z dniem 16 maja 2022 roku zniesiono w Polsce stan epidemii, wprowadzając w jego miejsce stan zagrożenia epidemicznego. W związku z powyższym lubuskie organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej powróciły do pełnej realizacji, częściowo ograniczonych w okresie stanu epidemii działań z zakresu promowania zdrowego stylu życia, a także sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego.

W trosce o zdrowie publiczne w 2022 r. w województwie lubuskim:

- przeprowadzono 90.690 kontroli sanitarnych i wizytacji,
- wydano 9.235 decyzji administracyjnych i 444 postanowienia.

W laboratoriach badawczych WSSE w Gorzowie Wlkp. i PSSE w Zielonej Górze, posiadających certyfikaty Polskiego Centrum Akredytacji, wykonywano badania w szerokim zakresie (badania z zakresu epidemiologii, badania żywności, wody, badania środowiskowe i inne). W 2022 r. przeprowadzono blisko 24 tys. badań, w ramach których wykonano łącznie ponad 81 tys. oznaczeń.

Spośród wielu działań i inicjatyw promujących zdrowie przeprowadzonych w 2022 r. przez Inspekcję Sanitarną w województwie lubuskim, na zwrócenie szczególnej uwagi zasługuje zainicjowana i zrealizowana kampania edukacyjna, „Żyj pełnią życia bez energetyka”, która stanowiła odpowiedź na potrzebę uświadomienia młodzieży zagrożeń wynikających ze spożywania napojów energetyzujących, zgłaszaną przez dyrektorów i nauczycieli lubuskich placówek nauczania i wychowania.

Wyrażam nadzieję, że przedstawiony raport pozwoli na przybliżenie Państwu istotnych informacji dotyczących podejmowanych w regionie przez Państwową Inspekcję Sanitarną działań, które wpływają na poprawę zdrowia publicznego w naszym województwie. Zapraszam Państwa do lektury niniejszego opracowania a także do odwiedzania stron internetowych i mediów społecznościowych, gdzie znajdują się szczegółowe informacje związane z bieżącą działalnością Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. lubuskiego.

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

Spis treści

Sytuacja epidemiologiczna dotycząca chorób zakaźnych	9
1. COVID-19 – zachorowania.....	9
2. Nadzór nad pozostałymi chorobami zakaźnymi.....	9
3. 1. Choroby zakaźne przenoszone drogą pokarmową	10
3.1.1. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową	11
3.2. Zakażenia krwiopochodne.....	11
3.3. Choroby bakteryjne inwazyjne.....	12
4. Choroby przeciw którym przeprowadzane są szczepienia ochronne	13
5. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę sezonową	13
5.1. Zachorowania na grypę dzieci do lat 14 w sezonie epidemicznym 2021/2022 w woj. lubuskim do dnia 31.08.2022 r.	14
6. Choroby odzwierzęce, wektorowe oraz gorączki krwotoczne.....	14
6.1. Styczność i narażenie na wściekliznę – szczepienia poekspozycyjne.....	14
6.2. Borelioza z Lyme.....	14
6.3. Choroby i zakażenia występujące sporadycznie	15
7. Choroby przenoszone drogą płciową.....	15
8. Gruźlica.....	16
9. Choroba legionistów	16
10. Szczepienia obowiązkowe	17
11. Szczepienia zalecane	18
12. Niepożądane odczyny poszczepienne.....	18
Podmioty wykonujące działalność leczniczą.....	19
1. Infrastruktura podmiotów	19
2. Ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych.....	23
3. Postępowanie z odpadami medycznymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	26
Warunki zdrowotne środowiska bytowania ludzi.....	28
1. Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	28
1.1. Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	28
1.2. Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych	28
1.3. Przekroczenia parametrów chemicznych w wodzie do spożycia przez ludzi.....	30
1.4. Odstępstwa od wartości dopuszczalnych parametrów chemicznych.....	30
1.5. Nadzór nad jakością ciepłej wody w obiektach użyteczności publicznej.....	31
1.6. Zaopatrzenie w wodę podmiotów wykonujących działalność leczniczą	31
1.7. Kontrola stanu technicznego urządzeń infrastruktury wodociągowej	32
1.8. Podejmowane działania w związku z obserwowaną sytuacją śniecia ryb - rzeka Odra.....	32
2. Nadzór nad kąpieliskami i miejscami wykorzystywanymi do kąpieli	33
3. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	36
3.1. Stan sanitarny obiektów, w których świadczone były usługi hotelarskie (hotele, motele, pensjonaty, kempingi, domy wycieczkowe, schroniska młodzieżowe i pola biwakowe oraz inne obiekty)	36

3.2. Stan sanitarny zakładów: fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej oraz innych zakładów, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej	37
3.3. Stan sanitarny Domów Pomocy Społecznej i innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej	41
3.4. Pływalnie	42
Stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych.....	44
1. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt, Rapid Alert System for Food and Feed (RASFF), pomocy administracyjnej AAC oraz na rzecz przeciwdziałaniu fałszowaniu żywności	45
2. Jakość zdrowotna żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	46
3. Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością	48
4. Produkcja pierwotna, sprzedaż bezpośrednia i rolniczy handel detaliczny	48
5. Nadzór nad wprowadzaną do obrotu żywnością prozdrowotną	49
6. Ocena sposobu żywienia	49
Warunki higieniczno-sanitarne i zdrowotne środowiska pracy.....	51
1. Nadzór nad warunkami pracy.....	51
2. Postępowanie administracyjno-egzekucyjne	53
3. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne	53
4. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi	54
5. Nadzór nad podmiotami leczniczymi	55
6. Realizowane zagadnienia problemowe	55
7. Choroby zawodowe	56
Nadzór nad chemikaliami	58
1. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami.....	58
2. Produkty biobójcze	59
3. Produkty kosmetyczne	59
4. Prekursory narkotyków	60
5. Nadzór nad zakazem wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych	60
Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych	61
1. Stan sanitarno-techniczny budynków, w których funkcjonują placówki edukacyjne	62
2. Warunki do utrzymania higieny w placówkach nauczania i wychowania	62
3. Warunki pracy ucznia	63
4. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.....	66
5. Opieka medyczna	67
6. Dożywanie uczniów	67
7. Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży	68
Ochrona przed promieniowaniem jonizującym i niejonizującym	69
1. Ochrona radiologiczna w pracowniach rentgenowskich oraz nadzór nad aparaturą rentgenowską	69
2. Ochrona przed promieniowaniem i polami elektromagnetycznymi.....	72
3. Aktywności promieniotwórcze sztuczne i naturalne środowiska i żywności	73

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny	74
1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego	74
2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	75
3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko	75
4. Uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych ..	76
5. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych	77
6. Podsumowanie	78
Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna	79
1. Profilaktyka nadwagi i otyłości	79
1.1. Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę!”	79
1.2. Ogólnopolski program edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne”	80
1.3. Ogólnopolska kampania EFSA „Wybieraj bezpieczną żywność”	81
2. Profilaktyka uzależnień	82
2.1. Ogólnopolski program edukacji antytytoniowej „Bieg po zdrowie”	82
2.2. Ogólnopolski Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość”	83
2.3. Wiosenna i jesienna kampania antytytoniowa	84
3. Profilaktyka chorób zakaźnych	85
3.1. Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS	86
3.2. Wojewódzki program profilaktyki wszawicy	88
4. Profilaktyka chorób nowotworowych	88
4.1. Wojewódzki Program Profilaktyki Nowotworów	88
4.2. Program profilaktyki czerniaka „Znamię! Znam je?”	89
4.3. Światowy Dzień Zdrowia - 7 kwietnia	91
5. Wojewódzkie kampanie prozdrowotne	91
5.1. Wojewódzka Kampania „Żyj pełnią życia bez energetyka”	91
5.2. Wojewódzka kampania „Bezpieczne ferie/wakacje razem z Nami”	93
5.3. Wojewódzka kampania „Nie bój się cienia”	94
6. Komunikacja społeczna	95
Działalność laboratoryjna	96
1. Kierunki i zakresy badań	96
2. Współpraca	96
3. Akredytacja	97
4. Badania laboratoryjne	98
5. Sekwencjonowanie	100
Działalność kontrolno-represyjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu województwa lubuskiego w 2022 roku	102

Sytuacja epidemiologiczna dotycząca chorób zakaźnych

W roku 2022, w związku ze stabilizowaniem się sytuacji epidemiologicznej w zakresie zachorowań na COVID-19 oraz uodpornieniem dużej części populacji poprzez szczepienia, wystąpiły zmiany w regulacjach prawnych dotyczących nakazów, zakazów oraz zasad postępowania wobec chorych i osób z kontaktu. W maju zniesiono stan epidemii, a wprowadzono stan zagrożenia epidemicznego.

W pierwszej połowie roku dominowały zachorowania na COVID-19, natomiast w II połowie roku nastąpiła normalizacja sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych podlegających obowiązkowi zgłaszania przez lekarzy.

1. COVID-19 – zachorowania

W roku 2022 na terenie województwa lubuskiego zarejestrowano 60603 zachorowania na COVID-19 (w 2021 roku były to 71874 przypadki).

W badaniach sekwencjonowania prowadzonych w laboratorium WSSE w Gorzowie Wlkp. dominującym wariantem wirusa SARS-CoV-2 był wariant Omikron i jego podtypy (1038 zarejestrowanych przypadków). Poza tym, w dalszym ciągu wiele zachorowań spowodowanych było wariantem Delta (891 przypadków).



Spadku liczby zachorowań w zakresie COVID-19 można z jednej strony upatrywać w zmienionych zasadach testowania, z drugiej jednak systematyczne rozszerzanie grup objętych szczepieniem doprowadziło do uzyskania wysokiego odsetka uodpornienia Lubuszan (od grudnia 2022 roku szczepionkę przeciw COVID-19 mogły otrzymać również dzieci w wieku od 6 miesięcy do 4 lat).

2. Nadzór nad pozostałymi chorobami zakaźnymi

W 2022 roku ogółem zarejestrowano **74109 zachorowań na choroby zakaźne**, współczynnik zapadalności (liczba nowych zachorowań na 100000 mieszkańców) wyniósł 7384. Z powodu podejrzenia bądź rozpoznania choroby zakaźnej hospitalizowano **4761** osób, odnotowano **742** zgony z powodu chorób zakaźnych. Najwięcej zarejestrowanych zgonów było z powodu COVID-19 (714 zgonów), pozostałe 28 zarejestrowanych zgonów nastąpiło z powodu: posocznicy wywołanej *Streptococcus pneumoniae* (8 przypadków), zapalenia jelita cienkiego i grubego wywołanego przez *Clostridioides difficile* (6 przypadków), gruźlicy (3 przypadki), po dwa przypadki zgonów z powodu choroby wywołanej przez HIV, grypy i zapalenia płuc wywołanego przez *Streptococcus pneumoniae* oraz po jednym zgonie z powodu: posocznicy wywołanej *Listeria monocytogenes*, róży, choroby legionistów, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych wywołane przez pneumokoki i gronkowce.

3. 1. Choroby zakaźne przenoszone drogą pokarmową

W roku 2022 nastąpił wzrost ilości zgłaszanych chorób zakaźnych przenoszonych drogą pokarmową.

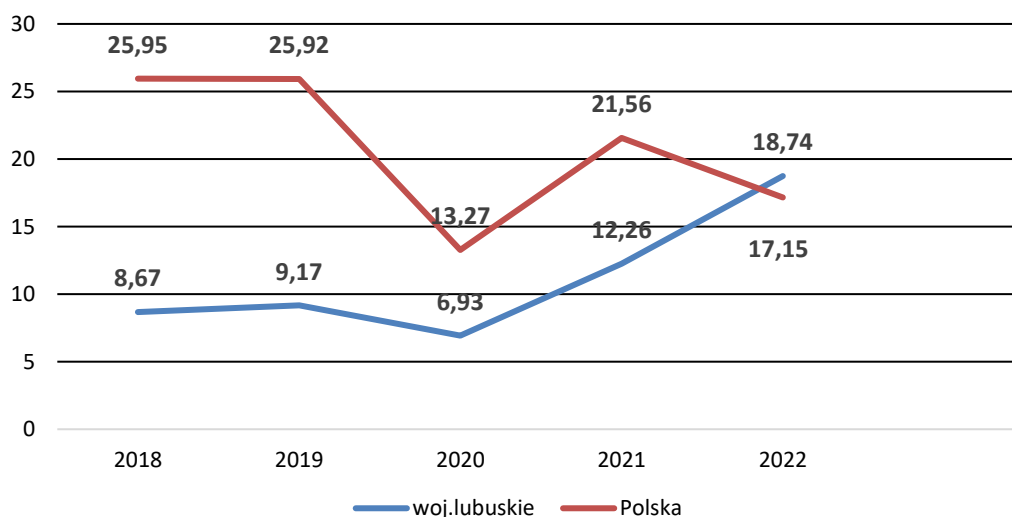
Największy wzrost, bo ponad czterokrotny, zarejestrowano w zakresie **wirusowych zakażeń jelitowych** (w 2022 r. zgłoszono 1705 przypadków, natomiast w 2021 r. - 444 przypadki), których najczęstszym czynnikiem etiologicznym były rotawirusy (684 przypadki w roku 2022 i odpowiednio 93 przypadki rok wcześniej).

Podobnie, prawie czterokrotny wzrost zachorowań zarejestrowano w **zakresie biegunek i zapaleń żołądkowo – jelitowych o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu**, w roku 2022 zarejestrowano 2212 przypadki, w tym 373 u dzieci do lat dwóch.

Również w zakresie **bakteryjnych zatruc pokarmowych**, których przyczyną były pałeczki jelitowe *Salmonella* zarejestrowano tendencję wzrostową. W 2022 r. zarejestrowano 188 przypadków (zapadalność – 18,74), tj. o 65 więcej niż w roku 2021.

Z powodu zakażeń bakteryjnych hospitalizowano 111 osób.

Wykres 1. Zapadalność na Salmonelozę w Polsce i w woj. lubuskim w latach 2018-2022 (*zapadalność w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców).

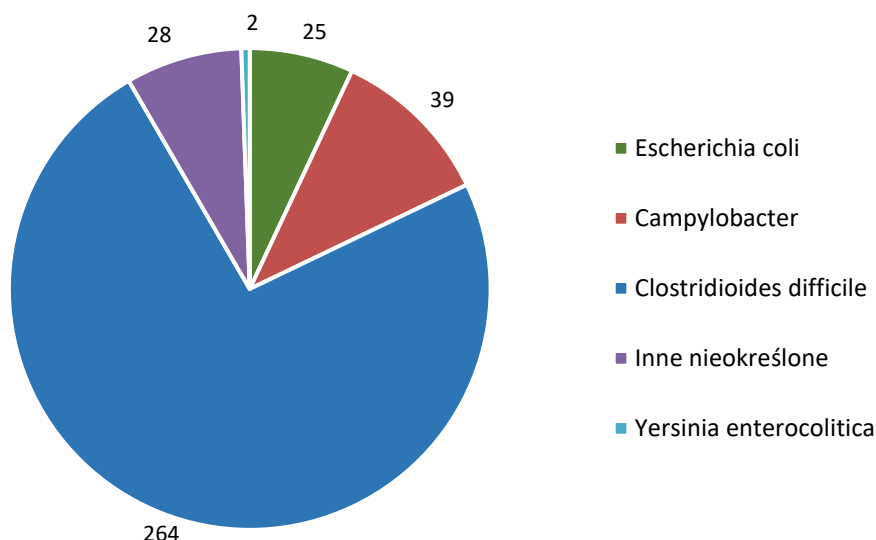


W 2022 r. podobnie jak w roku 2021, zarejestrowano jeden przypadek zachorowania na **WZW typu A**. Zachorowanie dotyczyło mężczyzny - kierowcy zawodowego, który zakaził się prawdopodobnie podczas pracy za granicą.

W zakresie **bakteryjnych zakażeń jelitowych** nastąpił spadek zgłoszonych przypadków. W roku 2022 wystąpiło ich **358** (w roku 2021 – 430 przypadków) w tym 4 u dzieci do lat dwóch. Najczęstszymi czynnikami etiologicznymi powyższych zakażeń były bakterie z rodzaju *Clostridioides difficile* (264 zakażenia) oraz bakterie *Campylobacter* (39 zakażeń). Pozostałe zakażenia wywołane zostały przez: *E. coli* biegunkotwórczą (10 zachorowań), *E. coli* enterokrwotoczną (1 zachorowanie), *E. coli* inna i bliżej nie określona-BNO (14 zachorowań) oraz 2 zachorowania wywołane przez *Yersinia enterocolitica*. W 28 przypadkach nie udało się ustalić czynnika etiologicznego.

W 2022 r. na terenie powiatu krośnieńskiego wystąpiło także zatrucie jadem kiełbasianym.

Wykres 2. Liczba bakteryjnych zakażeń jelitowych w woj.lubuskim w 2022 r. wg czynnika etiologicznego.



3.1.1. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W 2022 r. odnotowano **18 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową**, w których zachorowały 162 osoby, hospitalizowano 16 osób. Najwięcej ognisk wystąpiło na terenie powiatu gorzowskiego (11 ognisk), po dwa na terenie powiatu nowosolskiego i strzelecko-drezdeneckiego oraz po jednym na terenie powiatu sulęcińskiego, żarskiego i słubickiego. Czynniki etiologiczne, które spowodowały ogniska pokarmowe były: pał. *Salmonella enteritidis*, *Clostridioides difficile*, Norowirusy, Rotawirusy i *Campylobacter*. W roku 2021 zarejestrowano 11 ognisk, w których zachorowało 146 osób, a 11 hospitalizowano.

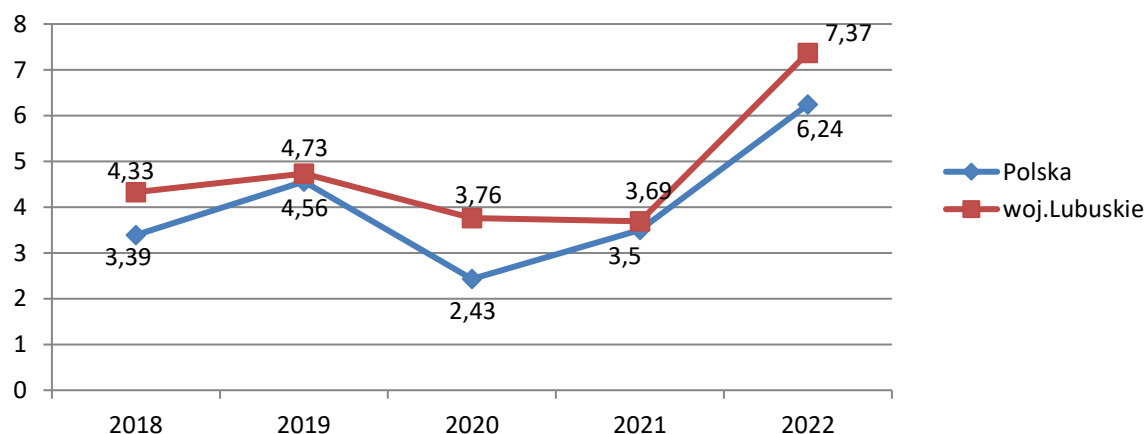
3.2. Zakażenia krwiopochodne

Do najczęstszych patogenów przenoszonych drogą krwi należą wirusy zapalenia wątroby (szczególnie typu B, C i E), wirus cytomegalii oraz wirus HIV wywołujący chorobę AIDS.

W powyższej grupie chorób zakaźnych największy wzrost liczby nowych przypadków zarejestrowano w zakresie **WZW typu C** (96 przypadków w roku 2022, w tym 1 zachorowanie ostre i 37 w roku 2021) oraz **nowo potwierdzonych zakażeń HIV** (74 przypadki w roku 2022 wobec 37 przypadków w roku 2021).

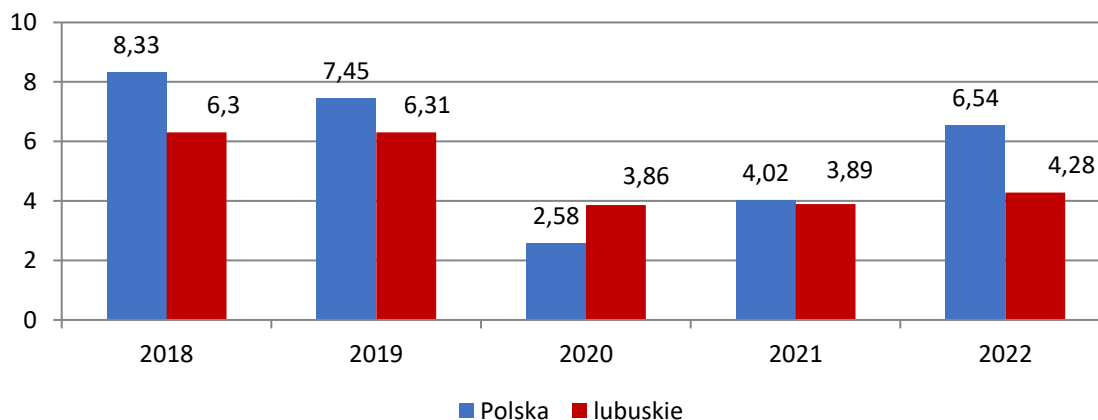
Ponadto w roku 2022 r. zdiagnozowano 2 nowe przypadki AIDS.

Wykres 3. Zapadalność na HIV w Polsce i woj. lubuskim w latach 2018-2022.



W zakresie **WZW typu B**, ilość zachorowań na przewlekłe i bliżej nieokreślone **wirusowe zapalenie wątroby typu B** w 2022 r. była na podobnym poziomie co rok wcześniej i wynosiła **43 przypadki (2021 r. - 39 przypadków)**. Pomimo, iż dostępna jest szczepionka p/wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, w dalszym ciągu są rejestrowane nowe zachorowania. Zainteresowanie szczepieniami wśród osób dorosłych jest niewielkie (dzieci podlegają szczepieniom obowiązkowym).

Wykres 4. Zapadalność na WZW typu B w Polsce i w woj. lubuskim w latach 2018-2022.



3.3. Choroby bakteryjne inwazyjne

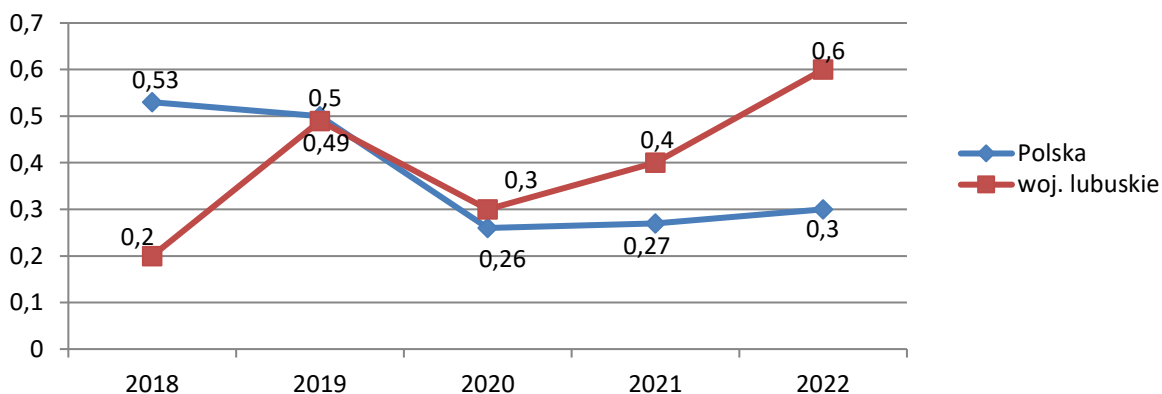
Najwięcej przypadków inwazyjnych zakażeń bakteryjnych w 2022 roku zarejestrowano po zakażeniu:

- *Streptococcus pyogenes* – 163 przypadku, w tym 158 pod postacią róży, 4 zakażenia inne nieokreślone oraz w 1 przypadku doszło do rozwoju zespołu wstrząsu toksycznego.
- *Streptococcus pneumoniae* – 79 przypadków, przebiegających najczęściej pod postacią posocznicy,
- *Haemophilus influenzae* – 9 przypadków, w tym 5 pod postacią posocznicy oraz 4 zarejestrowane jako inne określone i nieokreślone.

Ponadto w 2022 r. odnotowano **5 przypadków zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową** (zap. 0,50), tj. o 1 przypadek więcej niż w roku 2021.

Zachorowania dotyczyły: dziecka w drugim roku życia, 3 kobiet (w wieku 27, 43 i 44 lata) oraz mężczyzny (67 lat). Zakażenia przebiegały pod postacią zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych bądź posocznicy. Wszystkie zakażone osoby były hospitalizowane. Zachorowania wystąpiły na terenie powiatów: gorzowskiego, międzyrzeckiego, zielonogórskiego i nie były powiązane ze sobą epidemiologicznie.

Wykres 5. Zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową w Polsce i woj. lubuskim w latach 2018-2022.



4. Choroby przeciw którym przeprowadzane są szczepienia ochronne

Wśród chorób, którym zapobiegać można poprzez szczepienia ochronne największy wzrost zarejestrowano w przypadku ospy wietrznej. W 2022 r. odnotowano ponad pięciokrotny wzrost zachorowań na **ospę wietrzną** w porównaniu z rokiem 2021. Stwierdzono **6064** zachorowania (zap. 604,28). W 2021 r. zarejestrowano **1150** zachorowań (zap. 114,60). Mniejsza liczba zachorowań w latach 2020 - 2021 prawdopodobnie spowodowana była obostrzeniami związanymi z **pandemią COVID-19** - m.in. noszeniem maseczek i zwiększonym dystansem społecznym, co z kolei spowodowało mniejszą transmisję wirusów.

Podobnie duży wzrost zachorowań zarejestrowano w przypadku krztuśca (6 przypadków w roku 2022 i 1 przypadek w roku 2021). Większość ze zgłoszonych przez lekarzy zachorowań to przypadki możliwe. Tylko w jednym przypadku lekarz zlecił badanie, które potwierdziło rozpoznanie.

W 2022 r. na terenie województwa lubuskiego odnotowano również wzrost ilości zachorowań na **świnkę**, zarejestrowano 24 zachorowania, zap. 2,39 (z tego potwierdzony badaniem laboratoryjnym - 1 przypadek) natomiast w 2021 r. zarejestrowano 9 zachorowań (zap. 0,90).

W 2022 r. w województwie lubuskim nie zarejestrowano zachorowań na **odrę** ani przypadków podejrzeń zachorowań na odrę, natomiast w analizowanym okresie zarejestrowano **4 przypadki** (możliwe - nie potwierdzone badaniami) zachorowań na **różyczkę** (zap. 0,40) o jeden przypadek więcej, niż w roku ubiegłym.

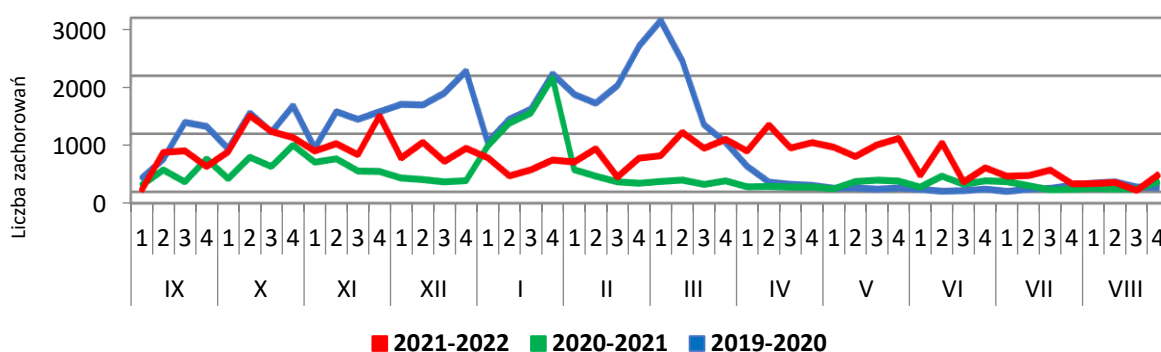
Zgodnie z Programem eliminacji odry i różyczki realizowanym przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) istotne jest laboratoryjne potwierdzanie każdego podejrzenia zachorowania na odrę. Zgodnie z wymaganiami, badaniem potwierdzającym jest wykrycie w surowicy chorego swoistych dla wirusa przeciwciał w klasie IgM lub wykrycie materiału genetycznego wirusa w próbce od pacjenta.

5. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na gripę sezonową

Od początku sezonu epidemicznego 2021/2022 tj. od 01.09.2021 r. do 31.08.2022 r. w województwie lubuskim zarejestrowano **36952 zachorowania i podejrzenia zachorowań** na gripę, w tym u **2300** osób powyżej 65 roku życia. Lekarze rodzinni skierowali do szpitali 185 osób głównie z powodu objawów ze strony układu oddechowego (176 osób).

W sezonie 2021/2022 potwierdzono laboratoryjnie oraz testami antygenowymi zachorowania 87 osób, w tym u 64 osób potwierdzono wirus grypy typu A natomiast u 23 osób potwierdzono wirus grypy typu B. Wśród 87 przypadków w 32 wykonano badania metodą molekularną RT-PCR, natomiast u 55 osób gripę potwierdzono za pomocą testów antygenowych.

Wykres 6. Zachorowania lub podejrzenia zachorowań na gripę w sezonach epidemicznych 2019/2020, 2020/2021 oraz 2021/2022 w woj. lubuskim.

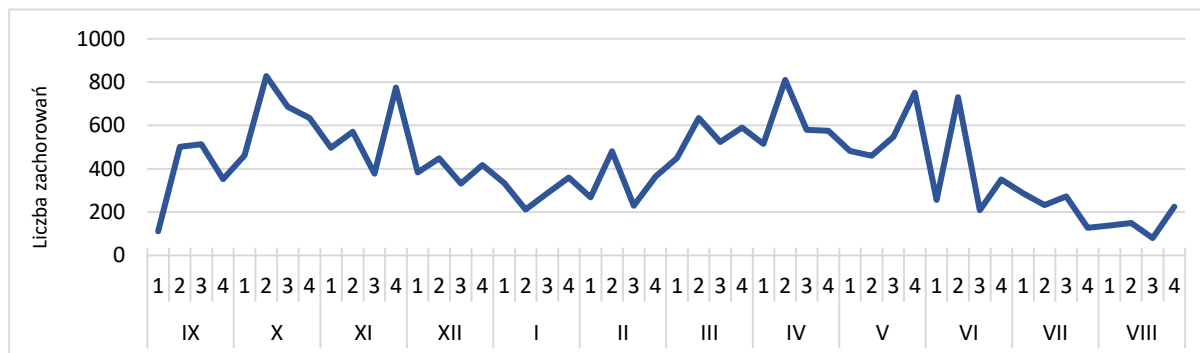


5.1. Zachorowania na gripę dzieci do lat 14 w sezonie epidemicznym 2021/2022 w woj. lubuskim do dnia 31.08.2022 r.

W analizowanym okresie zachorowaniu lub podejrzeniu zachorowania na gripę uległo 20 405 dzieci do lat 14, w tym 10 731 dzieci w grupie wiekowej 0-4 lata.

Rozkład zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę dzieci w wieku 0-14 lat w sezonie epidemicznym 2021/2022 obrazuje poniższy wykres.

Wykres 7. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na gripę u dzieci w wieku 0-14 lat w sezonie epidemicznym 2021/2022.



6. Choroby odzwierzęce, wektorowe oraz gorączki krwotoczne

6.1. Styczność i narażenie na wściekliznę – szczepienia poekspozycyjne



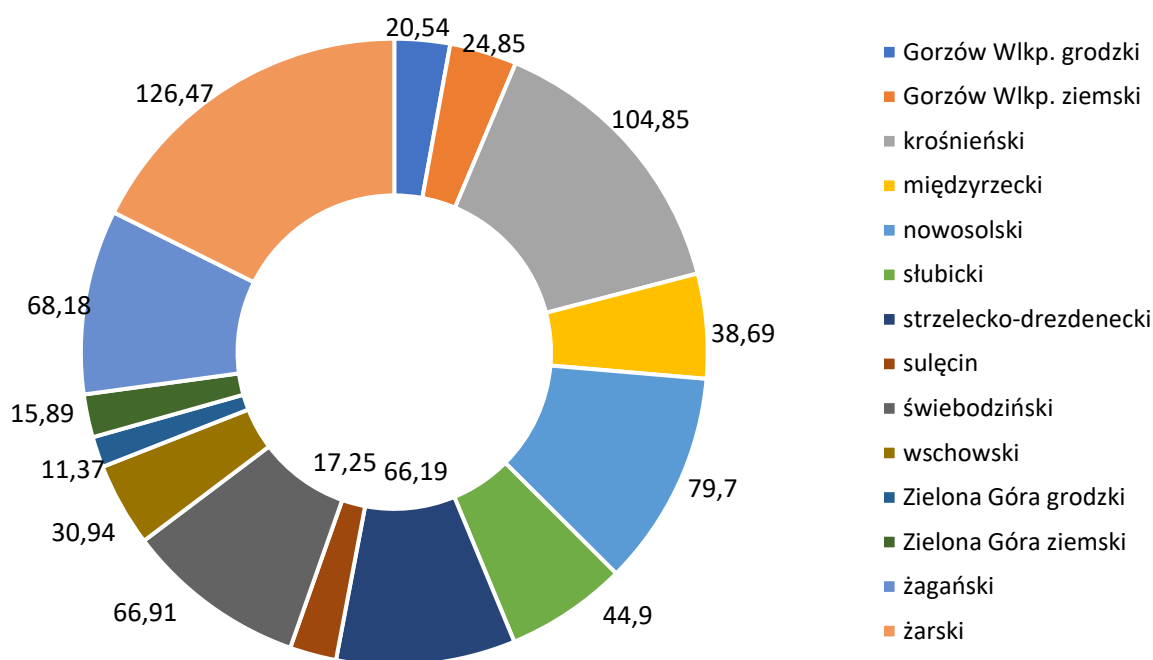
Liczba osób zakwalifikowanych do szczepień po pogryzieniu/pokąsaniu przez zwierzęta w 2022 r. była większa o 46 przypadków niż rok wcześniej (w 2022 r. - 114, a w 2021 r. - 68 osób).

W większości przypadków szczepienia przeprowadzono po pokąsaniu przez nieznane psy, koty. Zdarzają się pokąsania przez inne zwierzęta, w tym egzotyczne np. małpy (2 przypadki), szopa pracza (2 przypadki) oraz po jednym przypadku pokąsań przez kunę, wiewiórkę, szczura, nietoperza i lisa.

6.2. Borelioza z Lyme

Borelioza jest najczęściej występującą odkleszczową chorobą w Polsce. W 2022 r. w województwie lubuskim nastąpił ponad dwukrotny wzrost zachorowań na boreliozę. Odnotowano **497 zachorowań** oraz **2 przypadki neuroboreliozy**, podczas gdy w 2021 r. zarejestrowano 220 zachorowań (zap. 21,92), w tym 2 przypadki zachorowania na neuroboreliozę. W 2022 r. współczynnik zapadalności na boreliozę w województwie lubuskim wynosił (49,43) i był wyższy niż w Polsce (45,43).

Wykres 8. Zapadalność na boreliozę w woj. lubuskim w roku 2022 r. wg powiatów.



6.3. Choroby i zakażenia występujące sporadycznie

Na terenie województwa lubuskiego w roku 2022 zarejestrowano ponadto:

- 1 zachorowanie na **gorączkę Denga** – infekcyjną chorobę tropikalną wywoływaną przez wirusa dengi. Zachorowanie wystąpiło u mężczyzny, który podróżował w rejony występowania zachorowań - Afryka Środkowa i Zachodnia,
- 1 **przypadek zachorowania na Gorączkę Zachodniego Nilu – zakażenie zostało** zawleczone ze Stanów Zjednoczonych, gdzie występowały ogniska zachorowań. Pacjent po powrocie do Polski poddany został hospitalizacji, podczas której badaniem molekularnym potwierdzono zakażenie. Choroba dotychczas nie rejestrowana w Polsce, w 2022 r. oprócz przypadku lubuskiego zarejestrowano jeszcze 1 zachorowanie,
- 2 **przypadki zachorowań na tularemie** - chorobę ludzi i zwierząt spowodowaną zakażeniem bakterią Francisella tularensis. W jednym z przypadków prawdopodobnym wektorem zakażenia był komar w drugim zachorowanie nastąpiło najprawdopodobniej wskutek kontaktu ze zwierzętami - koty, myszy oraz ich odchody,
- jeden przypadek prawdopodobny choroby wywołanej przez hantawirusy. Zachorowanie dotyczyło młodego mężczyzny, rolnika, który zakażił się prawdopodobnie podczas pracy w gospodarstwie.

7. Choroby przenoszone drogą płciową

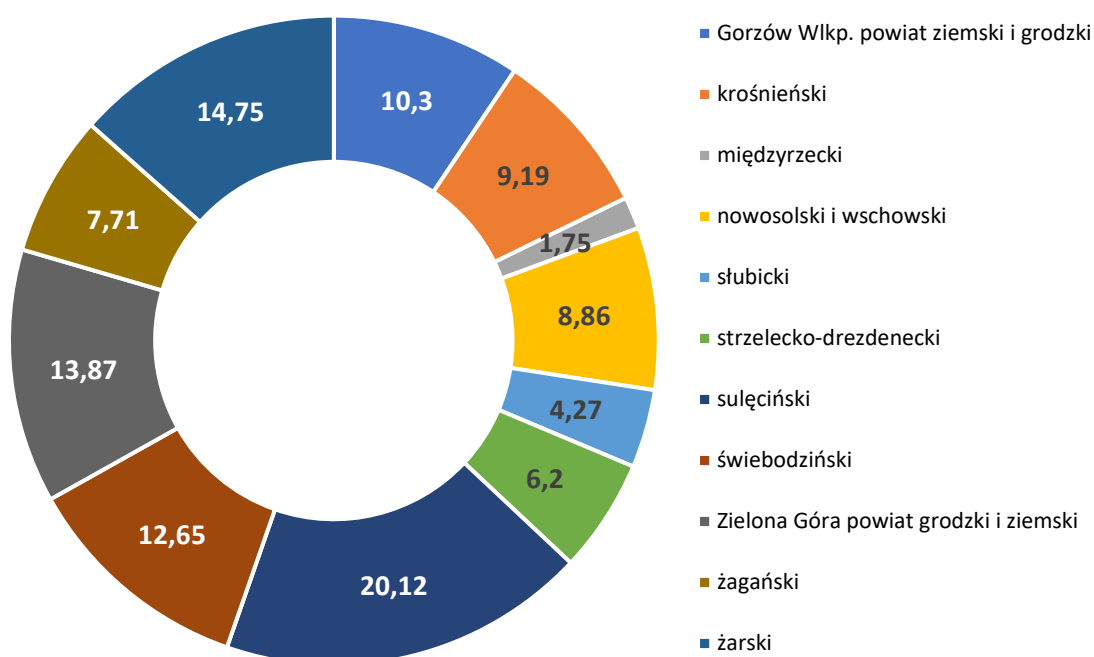
W 2022 r. zarejestrowano **12 zachorowań** na rzeżączkę (zap. 1,20), w tym 8 potwierdzonych laboratoryjnie oraz **33 zachorowania** na kiłę (16 przypadków zachorowań na kiłę w postaci wczesnej, 2 w postaci późnej oraz 15 innej postaci kiły i kiły nieokreślonej). W 2021 r. analogicznie zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na rzeżączkę (zap. 0,30) oraz 31 zachorowań na kiłę. W roku sprawozdawczym nie odnotowano kiły wrodzonej i kiły noworodków.

8. Gruźlica

W 2022 r. do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. zgłoszono **106** zachorowań na **gruźlicę** (zap. 10,76) o 60 przypadków więcej niż w 2021 r.

W większości przypadków choroba przebiegała pod postacią płucną. Spośród osób, które zachorowały, w mieście zamieszkiwało 78 osób, 28 osób to mieszkańcy wsi. Zachorowało 74 mężczyzn w przedziałach wiekowych: 15-44, 45-64 oraz powyżej 65 roku życia oraz 32 kobiety w przedziale wiekowym 31-44 lata, 45-64 lata oraz powyżej 65 roku życia. W analizowanym okresie z powodu gruźlicy zmarły 3 osoby.

Wykres 9. Zapadalność na gruźlicę w woj. lubuskim w roku 2022 r. wg powiatów* (*zapadalność w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców).



9. Choroba legionistów

W 2022 roku na terenie województwa lubuskiego odnotowano 5 zachorowań na legionellozę (zap. 0,50). Większość przypadków zarejestrowano na terenie powiatu nowosolskiego (3 zachorowania). Po jednym zachorowaniu odnotowano także w Gorzowie Wlkp. i Zielonej Górze. Dla porównania w 2021 r. zarejestrowano 2 zachorowania (zap. 0,20). Wszystkie zachorowania z bieżącego sezonu dotyczyły mężczyzn w wieku od 52 do 72 lat z objawami zapalenia płuc. W żadnym z powyższych przypadków nie ustalono jednoznacznie potencjalnego źródła zakażenia.

W roku 2022 na terenie województwa lubuskiego nie zanotowano zachorowań na dury, brucelozę, wąglik, włośnicę, bąblowicę, odrę, jersiniozę pozajelitową oraz małą ospę.

Pomimo wzrostu zachorowań na niektóre choroby zakaźne oraz odnotowane incydentalne jednostki chorobowe **takie jak Gorączka Zachodniego Nilu** (choroba została zawleczona ze Stanów Zjednoczonych), choroba wywołana przez hantawirusy, **tularemia**, gorączka denga, sytuację epidemiologiczną województwa lubuskiego można ocenić jako stabilną, jednakże wymagającą ciągłego monitorowania.

10. Szczepienia obowiązkowe

Na terenie województwa lubuskiego, w 2022 roku obowiązkowym szczepieniom ochronnym podlegała populacja 190.250 dzieci i młodzieży do lat 19 (w roku 2021 było to 191.226).

Średnie wykonawstwo obowiązkowych szczepień bezpłatnych, określonych w Programie Szczepień Ochronnych, wśród dzieci od 0 do 19 r.ż. w roku 2022 wynosiło 96,8% i wzrosło w stosunku do roku poprzedniego o 1,3%.

W populacji dzieci trzyletnich, u których powinien być zakończony cykl szczepień pierwotnych wszystkie szczepienia zalecane dla wieku otrzymało prawie 70% populacji trzylatków, w 28% przypadków brakowało niektórych szczepień stosownych dla wieku, natomiast niecałe 2% dzieci w wieku 3 lat nie posiadało żadnych obowiązujących szczepień.

Wykres 1. Stan zaszczepienia dzieci trzyletnich.



W oparciu o dane uzyskane ze sprawozdania MZ-54 na terenie województwa lubuskiego w 2022 r. zaszczepiono:

- przeciwko gruźlicy – 73,2% noworodków oraz kolejne 24,4% dzieci do ukończenia 12 m.ż.,
- przeciwko WZW typu B – 86,5% dzieci w pierwszym roku życia oraz 97% dzieci trzyletnich, u których winien być zakończony cykl szczepień,
- przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – 97,5% dzieci do 3-go roku życia, 98,7% sześciolatków, 98,7% czternastolatków oraz 99,4% dzieci w 19-tym roku życia,
- przeciwko odrze, śwince i różyczce – 93% dzieci w 2 r.ż. (szczepienie pierwotne) oraz 96,5% sześciolatków i 99% dziesięciolatków,
- przeciwko inwazyjnym zakażeniom pneumokokowym – 61,2% dzieci w pierwszym r.ż. oraz 96,6% trzylatków,
- przeciwko zakażeniom rotawirusowym – 60% dzieci w pierwszym r.ż. oraz 88,2% dwulatków.

11. Szczepienia zalecane

Szczepienia zalecane są nieobowiązkowe, koszt zakupu szczepionki leży po stronie pacjenta, natomiast ich wykonanie jest finansowane w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) przez NFZ. Wyjątek stanowią szczepienia przeciwko grypie, które decyzją Ministra Zdrowia są refundowane dla wybranych grup pacjentów. W sezonie 2022/2023 refundacja objęła:

- 100% - kobiety w ciąży i osoby w wieku 75+,
- 50% - dzieci od 6 m.ż. do 18 r.ż., osoby w przedziale wiekowym 18-64 lata z grup ryzyka ciężkich powikłań grypy oraz osoby w przedziale wiekowym 65-74 r.ż.

Na terenie województwa lubuskiego w 2022 r. przeciwko grypie zaszczepiono ogółem 25888 osób, w tym prawie 60% szczepień wykonano w grupie wiekowej powyżej 65 r.ż.

Szczepienia zalecane są popularne również wśród osób podróżujących do egzotycznych rejonów świata. Wyjeżdżając w tropikalne zakątki świata jesteśmy dużo bardziej narażeni na choroby zakaźne niż podczas podróży w naszej strefie klimatycznej. Wśród szczepień zalecanych dla podróżnych należy wymienić m.in. szczepienia przeciwko żółtej gorączce czy japońskiemu zapaleniu mózgu natomiast największą popularnością wśród osób wyjeżdżających cieszyły się szczepienia przeciwko inwazyjnej chorobie meningokokowej, kleszczowemu zapaleniu mózgu (KZM) oraz wirusowemu zapaleniu wątroby typu A (WZW A).

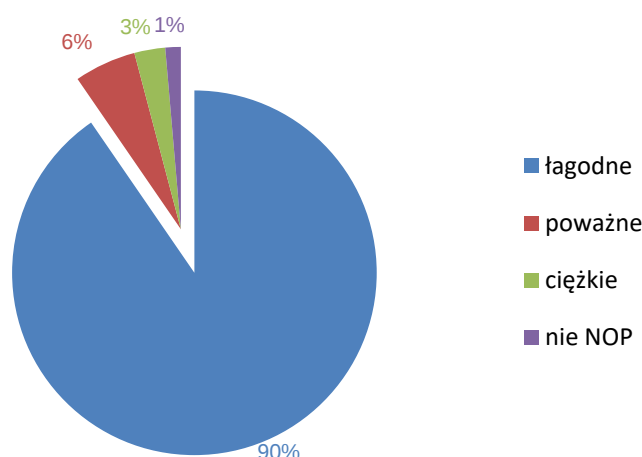
W grudniu 2020 r. ogłoszono **Narodowy Program Szczepień przeciwko COVID-19**, w którym przedstawiono harmonogram szczepień obywateli Polski. W 2022 r. systematycznie uaktualniano program szczepień populacyjnych umożliwiając przyjęcie poszczególnym grupom obywateli dawki przypominającej szczepienia. 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>.

12. Niepożądane odczyny poszczepienne

W województwie lubuskim w 2022 roku zgłoszono 73 niepożądane odczyny poszczepienne (NOP), w tym 40 po szczepieniu przeciwko COVID-19. W roku 2021 do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego zgłoszono 318 niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP), w tym 265 po szczepieniu przeciwko COVID-19.

W 2022 r. zgłoszono 66 odczynów łagodnych, 4 poważne oraz 2 ciężkie. W jednym przypadku, po konsultacjach z lekarzem zmieniono kwalifikację zgłoszonego odczynu na „nie NOP”.

Wykres 2. Niepożądane odczyny poszczepienne w 2022 r.



Podmioty wykonujące działalność leczniczą

1. Infrastruktura podmiotów

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubuskim znajduje się 29 szpitali (8 publicznych i 21 innych niż publiczne) zlokalizowanych na terenie 14 powiatów województwa.

W 2022 roku jeden z podmiotów leczniczych zawiesił swoją działalność w związku z likwidacją URO-MEDIC Centrum Urologii Laserowej w Zielonej Górze.

PPIS w Zielonej Górze na potrzeby niniejszego opracowania ocenił pomieszczenia, w których funkcjonowały komórki organizacyjne Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze w okresie do października 2022 r. Od listopada 2022 r. rozpoczęła się relokacja części oddziałów Szpitala do nowych pomieszczeń Centrum Zdrowia Matki i Dziecka w Zielonej Górze – co będzie przedmiotem oceny w kolejnym roku.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słubicach uwzględnił zakończenie projektu pt. „Poprawa jakości i dostępności udzielanych świadczeń zdrowotnych w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpital im. Prof. Z. Religi w Słubicach Sp. z o.o. o transgranicznym oddziaływaniu” w ramach którego oddano do użytku, po rozbudowie i przebudowie szpitala: szpitalny oddział ratunkowy oraz blok operacyjny.

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:



10 szpitali I stopnia	• 2 szpitale publiczne • 8 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

W 2022 r. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze dołączył do grypy czternastu szpitali, które dostosowały się do przepisów prawa w poprzednich latach. Z tego względu można wskazać, iż do końca 2022 r. spośród wszystkich 29 szpitali województwa lubuskiego: 15 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 Ciburzu,
 - 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,
 - SPZOZ MSWiA w Zielonej Górze,
 - Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno – Kardiologiczny w Torzymiu Sp. z o.o.
- 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 E. Parka-Barańska, A. 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.

W 2022 roku dostosowane do wymagań zostały strategiczne komórki organizacyjne znajdujące się w szpitalach innych niż publiczne, takie jak: centralna sterylizatornia, oddział anestezjologii i intensywnej terapii i oddział wewnętrzny (Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o.), dwa bloki operacyjne (NZOZ Szpital Powiatowy w Słubicach Sp. z o. o. oraz WSzW w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o.), oraz SOR (NZOZ Szpital Powiatowy w Słubicach Sp. z o. o.).

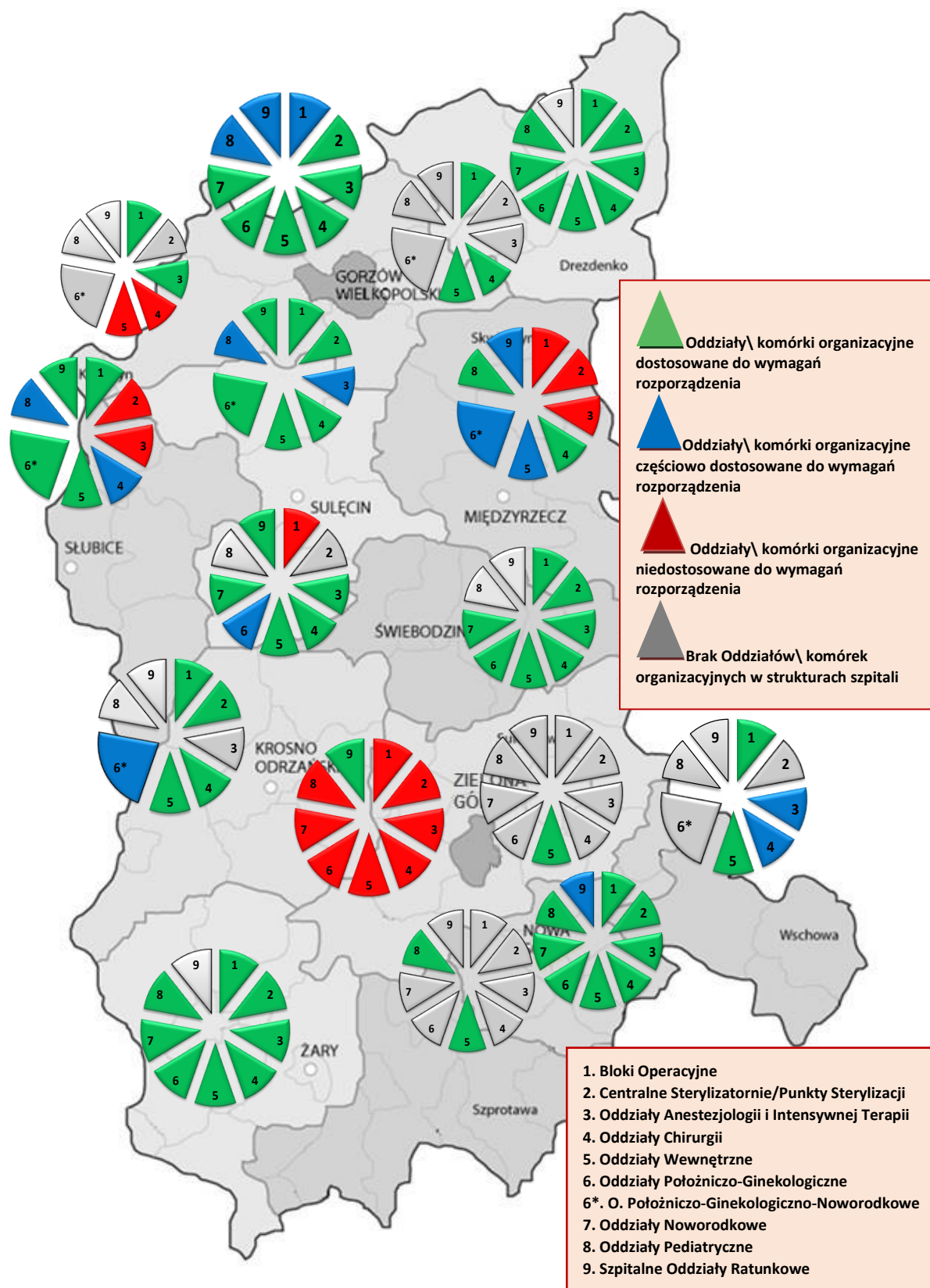
W 2022 r. pogorszeniu uległ stan sanitarno-higieniczny obszarów takich jak: oddział wewnętrzny i oddział chirurgii ogólnej (Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Sp. z o.o.), oddział położniczo-ginekologiczny (Nowy Szpital w Świebodzinie Sp. z o.o.) oraz dwa szpitalne oddziały ratunkowe (WSzW w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o., Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Nowej Soli), co miało wpływ na ostateczną ocenę dokonaną przez Inspektorów.

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 w mniejszym stopniu oddziały wewnętrzne i chirurgiczne. W odniesieniu do aktualnej sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń na świecie jest to niepokojące zjawisko, bowiem przeznaczeniem szpitali winno być zapewnienie bezpieczeństwa hospitalizowanych pacjentów, poprzez posiadanie infrastruktury dostosowanej do obowiązujących przepisów prawa.

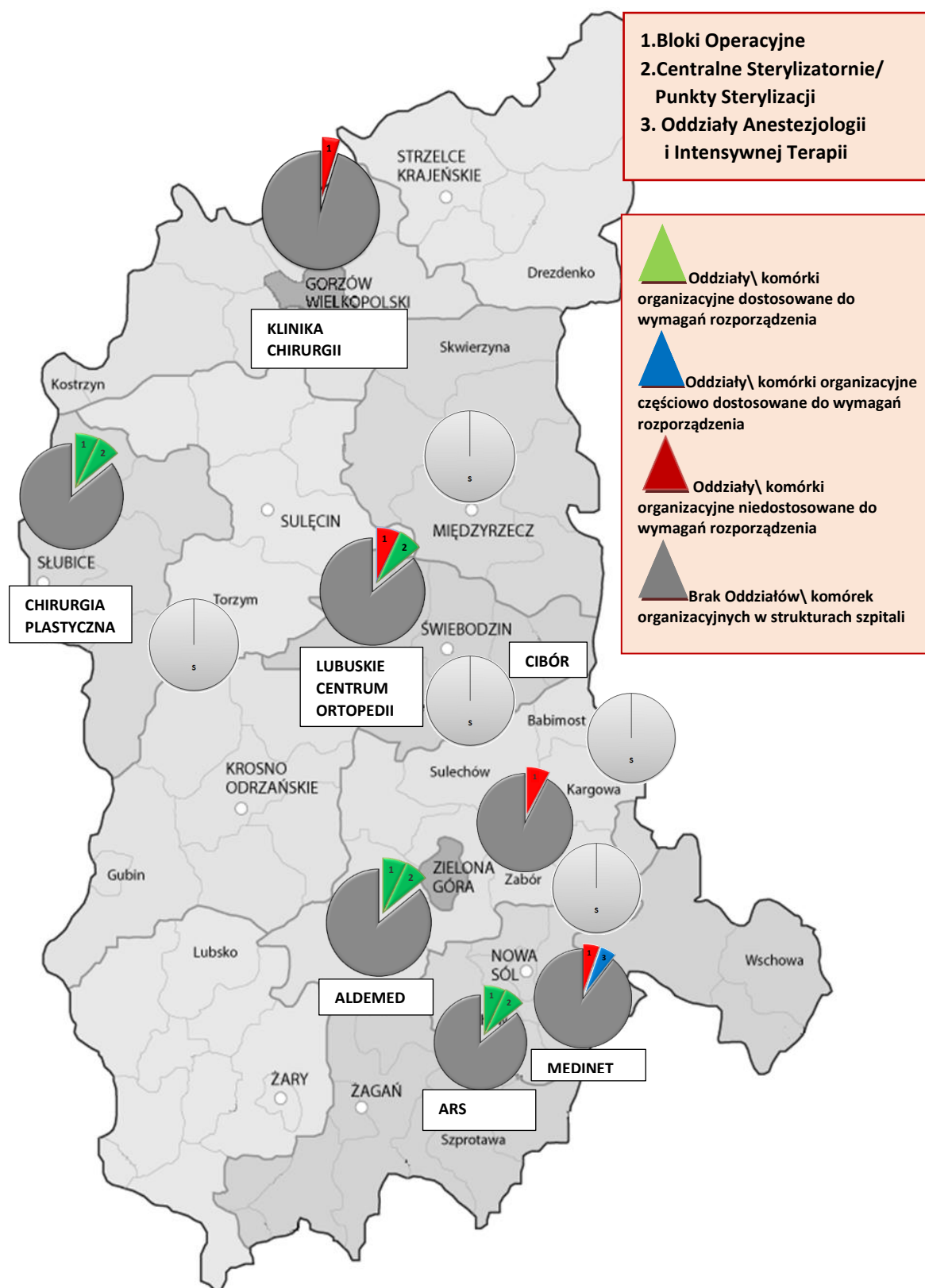
Biorąc pod uwagę fakt, iż z dniem 31 grudnia 2017 r. upłynął termin dostosowania podmiotów leczniczych do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w *sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*, nie wykonane zadania wynikające z programów dostosowawczych są nadal egzekwowane od podmiotów leczniczych w drodze postępowania administracyjnego.

Spośród 24 szpitali województwa lubuskiego, na których zgodnie z przepisami prawa spoczywa obowiązek posiadania rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę 5 podmiotów leczniczych nadal nie spełnia ww. obowiązku. Natomiast w 1 podmiocie rezerwowe źródło wody zostało wyłączone z użytkowania w roku 2022 ze względu na problemy techniczne (w tym awarię filtra).

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



Stan dostosowania szpitali specjalistycznych nadzorowanych przez PPIS



2. Ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych

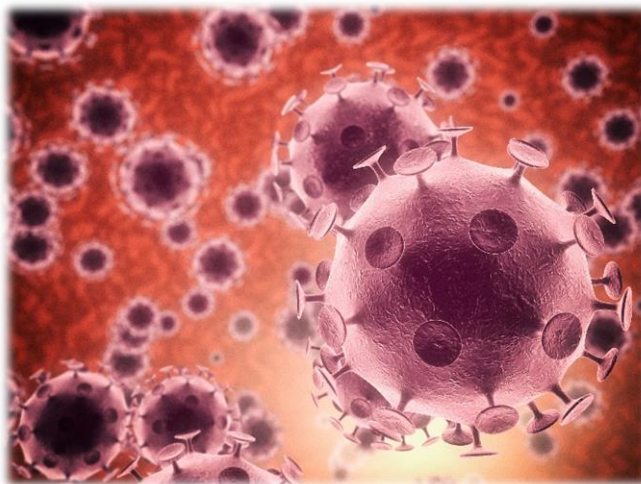


W 2022 r. nastąpił znaczny wzrost ognisk epidemicznych zarejestrowanych w szpitalach woj. lubuskiego. Było to związane z sytuacją epidemiologiczną kraju, tj. panującym stanem zagrożenia epidemicznego SARS-CoV-2. **W 2022 r. odnotowano 208 ognisk epidemicznych zakażeń związanych z opieką zdrowotną, łącznie zakażonych było 1998 osób w tym 370 osób personelu medycznego.** Potwierdzenie laboratoryjne czynnika etiologicznego uzyskano u 2008 osób. Rok wcześniej zarejestrowano 140 ognisk epidemicznych, w trakcie których zakażeniu uległo 1457 osób.

W 2022 r. przedstawiciele PPIS województwa lubuskiego przeprowadzali w podmiotach leczniczych kontrole tematyczne związane z wystąpieniem ognisk epidemicznych wywołanych patogenami alarmowymi wielolekoopornymi oraz innymi czynnikami chorobotwórczymi w celu weryfikacji poprawności działań podejmowanych przez podmioty lecznicze w kierunku przecięcia dróg szerzenia się zakażeń szpitalnych oraz wygaszenia ognisk epidemicznych.

Prowadzono stały monitoring sytuacji epidemiologicznej szpitali poprzez analizę tygodniowych raportów dotyczących sytuacji epidemiologicznej poszczególnych szpitali oraz raportów wstępnych o występowaniu ognisk epidemicznych.

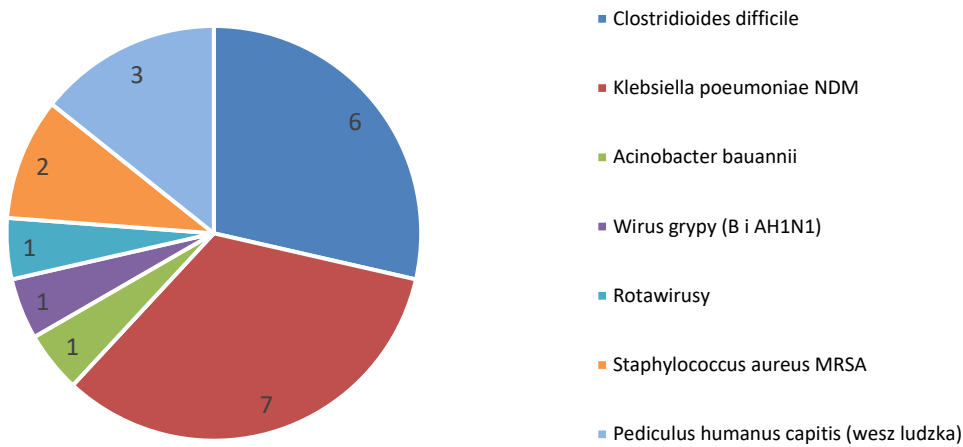
Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. monitorując na bieżąco sytuację epidemiologiczną w regionie wskazywał Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym woj. lubuskiego, iż **bardzo ważnym jest przypominanie podmiotom leczniczym o konieczności przeprowadzania systematycznych analiz rejestrowanych ognisk epidemicznych wywołanych patogenami alarmowymi opornymi na antybiotyki ze szczególnym uwzględnieniem komórek organizacyjnych podmiotu**



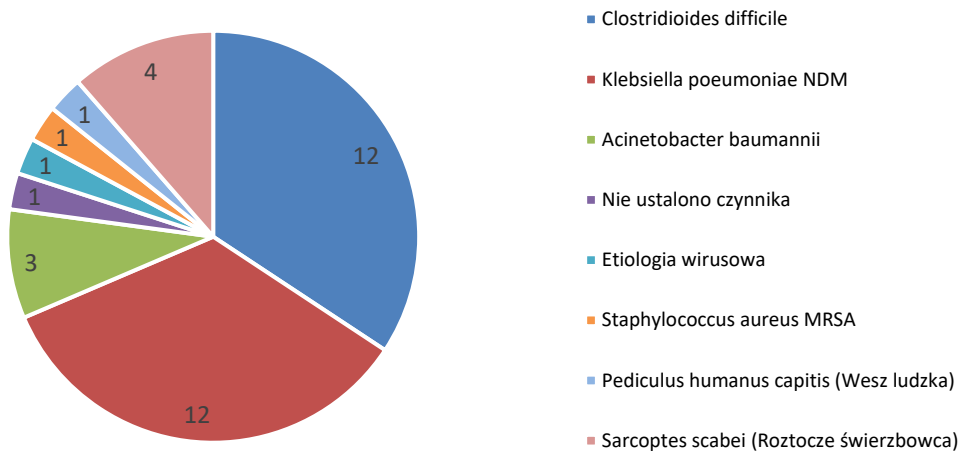
leczniczego o strategicznym znaczeniu, tj. Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Bloków Operacyjnych oraz oddziałów zabiegowych. Tutejszy organ wskazywał także na uwrażliwienie szpitali w zakresie przestrzegania przez personel procedur p/epidemicznych oraz procedur ograniczających rozprzestrzenianie się zakażeń wywołanych wielolekoopornymi szczepami CPE.

Wykresy 1-3. Najczęstsze czynniki biologiczne, które wywołały ogniska epidemiczne w szpitalach województwa lubuskiego w latach 2020-2022.

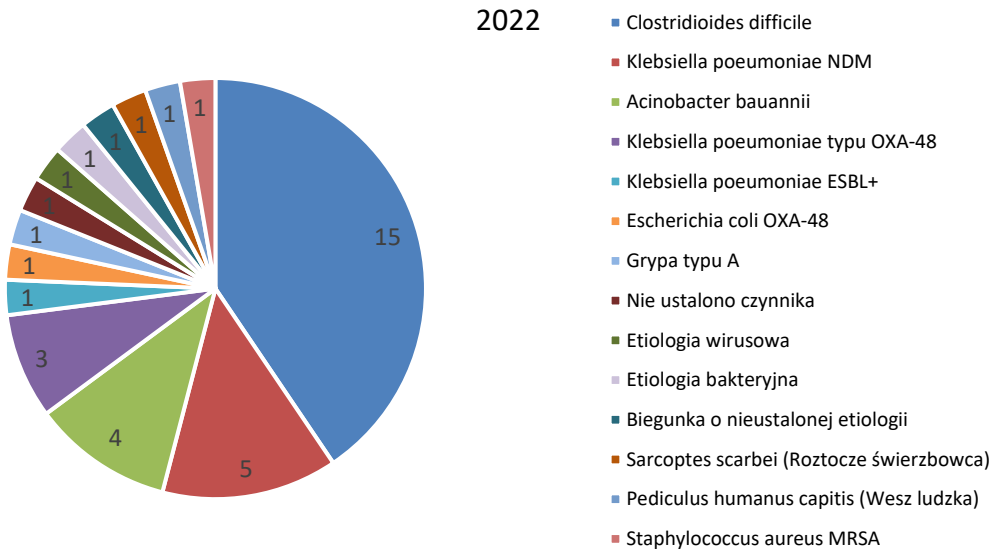
2020



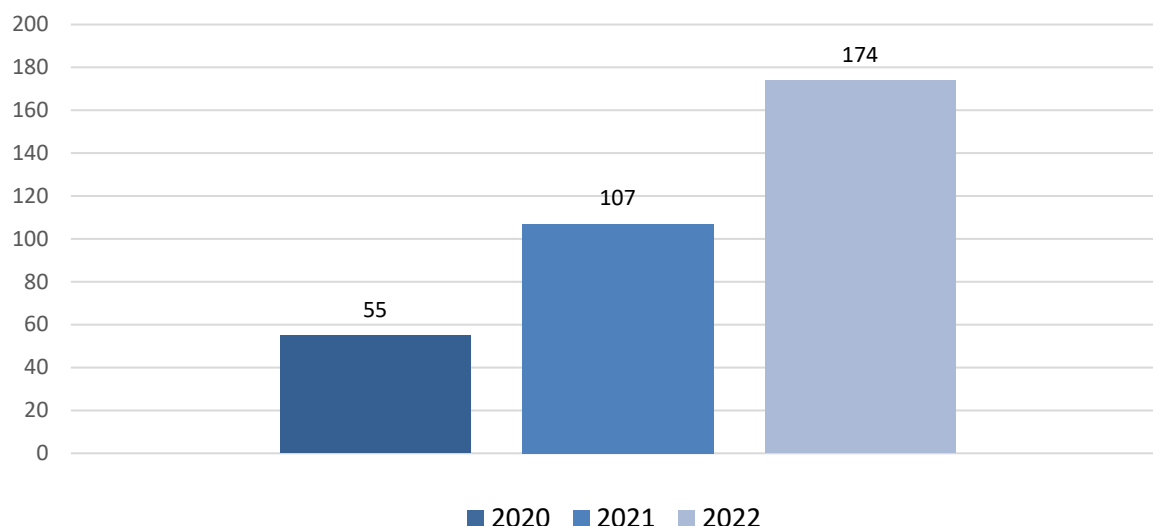
2021



2022



Wykres 4. Ogniska wywołane SARS-CoV-2.



W 2022 roku, w porównaniu do roku 2021, **wzrosła liczba ognisk epidemicznych wywołanych *Clostridioides difficile* (toksyna A i B)**. Zarejestrowano 15 ognisk epidemicznych wywołanych ww. czynnikiem (o 3 ogniska więcej niż w 2021 r.). Liczba ognisk wywołana ww. czynnikiem etiologicznym stanowiła 7% ogółu wszystkich zgłoszonych ognisk epidemicznych.

W porównaniu z rokiem 2021 **wyraźnie spadła liczba ognisk wywołanych wielolekoopornym szczepem *Klebsiella pneumoniae* NDM**, w roku 2022 zarejestrowano 4 ogniska wywołane ww. patogenem tj. o 8 ognisk mniej niż w roku 2021 r. Ponadto rejestrowano ogniska epidemiczne wywołane ww. patogenem alarmowym o różnych mechanizmach oporności, których nie rejestrowano w roku ubiegłym tj. 3 ogniska wywołane *Klebsiella pneumoniae* OXA-48 oraz 1 ognisko wywołane *Klebsiella pneumoniae* ESBL.

W 2022 r. zarejestrowano 4 ogniska epidemiczne wywołane patogenem *Acinetobacter baumannii* wielolekoopornymi, w tym 2 ogniska w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

W 2022 r. nie zgłoszono ognisk wywołanych rotawirusami.

W 2022 r. pod względem postaci klinicznych zakażeń w ogniskach epidemicznych sytuacja epidemiologiczna w województwie lubuskim kształtowała się następująco:

- 80,3% stanowiły zakażenia układu oddechowego w tym 4,7% stanowiły zapalenia płuc (głównym czynnikiem wywołującym zakażenia był wirus SARS-CoV-2),
- 13,3% stanowiły zakażenia przebiegające bezobjawowo w tym kolonizacje,
- 3,2% stanowiły zakażenia przewodu pokarmowego (głównym czynnikiem wywołującym zakażenia było *Clostridioides difficile*),
- 1,2% stanowiły zakażenia krwi,
- 0,8% stanowiły zakażenia skóry,
- (czynnikiem wywołującym zakażenia był m.in. Świerzbowiec, wesz ludzka),
- 0,5% stanowiły zakażenia układu moczowego,
- 0,3% stanowiły zakażenia układu rozrodczego,
- 0,2% stanowiły zakażenia miejsca operowanego,
- 0,2% stanowiły zakażenia wewnętrzzbrzuszne.



3. Postępowanie z odpadami medycznymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą

Uchybienia związane z nieprawidłowym gospodarowaniem odpadami medycznymi stwierdzone w 2022 r.:

Odpady medyczne o kodzie 180103*

W 21 skontrolowanych placówkach medycznych nie opisywano worków i pojemników na odpady medyczne. W 4 placówkach brak było pojemników bezdotykowych a w 14 placówkach medycznych aktualnej procedury postępowania z odpadami medycznymi. Brak profesjonalnych pojemników na odpady ostre zakaźne i czerwonych worków w 2 przychodniach.

Dokumentacja wymagana przepisami prawa

W 7 przypadkach brak było dostępu do dokumentacji w zakresie ewidencji ilościowej i jakościowej odpadów o kodach 180103*, tj. kart przekazu odpadów (KPO) w systemie BDO w podmiotach leczniczych.

Gromadzenie odpadów w miejscach ich wytwarzania

W 4 przypadkach nie przestrzegano ustalonej częstotliwości wywozu odpadów medycznych (dot. magazynowania odpadów o kodzie 180103*). Czas wstępnego magazynowania odpadów medycznych w temperaturze do 10° C przekraczał 30 dni. W 1 szpitalu odpady medyczne o kodzie 180104 przeklasyfikowano na odpady komunalne. Brak środków ochrony osobistej i środków do dezynfekcji.

Wózki i pojemniki transportowe wewnętrzne

W 1 szpitalu nie zapewniono pojemników mobilnych przeznaczonych do transportu wewnętrznego odpadów medycznych z oddziałów łóżkowych. W 3 szpitalach brak było pomieszczeń do mycia, dezynfekcji i przetrzymywania wózków i pojemników transportowych.

Magazyn odpadów medycznych zakaźnych

Zastrzeżenia dotyczyły: stanu sanitarno-higieniczno-technicznego ścian, podłóg, sufitów, drzwi, braku wentylacji, przepełnionego magazynu odpadów, braku środków do dezynfekcji. W 4 przypadkach temperatura przechowywania była za wysoka oraz w 28 przypadkach stwierdzono brak termometrów w urządzeniach/magazynach chłodniczych (a także brak rejestru temperatury). W 7 placówkach medycznych brak rejestru mycia i dezynfekcji urządzeń chłodniczych.

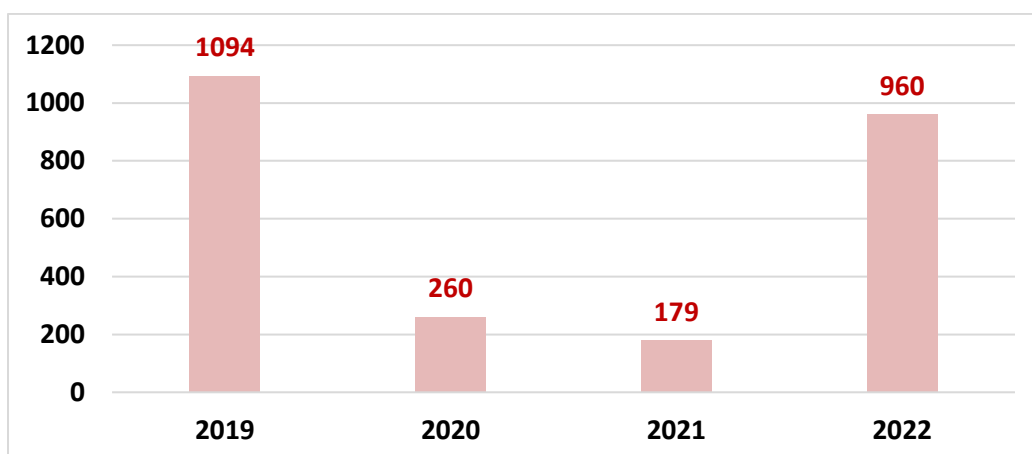
Amalgamaty

W 4 placówkach medycznych stomatologicznych, w których udzielano świadczeń zdrowotnych tj. usługi usuwania wypełnień amalgamatowych nie zamontowano separatorów amalgamatu.

Wydano **24 decyzje zobowiązujące podmioty lecznicze do usunięcia nieprawidłowości**, natomiast drobne uchybienia (nie wymagające dużych nakładów finansowych) egzekwowano w formie doraźnych zaleceń - **149 wydanych w 2022 r.**

Za stwierdzone nieprawidłowości z zakresu gospodarki odpadami medycznymi nałożono 12 mandatów karnych na łączną kwotę 2750 zł.

Wykres 1. Kontrole sanitarne w zakresie odpadów medycznych w latach 2019-2022.



W roku 2022 skontrolowano gospodarkę odpadami medycznymi w 26 szpitalach (90% działających w województwie) oraz 934 inne podmioty lecznicze (48% działających w województwie).

Warunki zdrowotne środowiska bytowania ludzi

1. Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

W województwie lubuskim podstawę zaopatrzenia ludności w wodę stanowią wodociągi publiczne zaopatrujące około 98% mieszkańców. Wodociągi te administrowane były w 2022 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.

W 2022 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego znajdowało się 547 urządzeń dostarczających wodę, w tym:

- 390 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz
- 157 innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

W 2022 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.

Eksploatowane ujęcia wody w województwie w większości wymagają uzdatniania, głównie z uwagi na przekroczenie normatywnych zawartości związków żelaza i manganu, dlatego w znacznej większości na stacjach uzdatniania wody używana jest technologia w celu odżelaziania, odmanganiania i napowietrzania wody. Coraz więcej zakładów wodociągowych decyduje się na włączenie w procesie technologicznym uzdatniania wody lamp UV celem jej dezynfekcji.

1.1. Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

W województwie lubuskim badania wykonywane są przez akredytowane laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej funkcjonujące w WSSE w Gorzowie Wlkp. i w PSSE w Zielonej Górze. W powyższych laboratoriach badane są próbki wody pobierane w ramach nadzoru nad jakością wody.

Dodatkowo na terenie województwa, na koniec 2022 roku, funkcjonowało 5 laboratoriów zewnętrznych posiadających aktualne zatwierdzenia do badań wody do spożycia, wydane przez PPIS. W powyższych laboratoriach oraz innych zewnętrznych spoza województwa, zatwierdzonych do badań wody do spożycia przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie kraju, prowadzono badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych i monitoring substancji promieniotwórczych.

1.2. Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych

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 omawianym okresie ze względu na stwierdzenie przekroczeń, zwłaszcza parametrów mikrobiologicznych, wydanych zostało 51 decyzji stwierdzających okresowy brak przydatności wody do spożycia (2018 r. – 52, 2019 r. – 51, 2020 r.– 44, 2021 r.– 49), tj. 42 dla wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz 9 dla innych podmiotów dostarczających wodę, m.in.: dla obiektów o charakterze turystyczno-wypoczynkowym.

Szczegółowe informacje w tym zakresie dla powiatów województwa lubuskiego prezentuje poniższa tabela.

Tabela 1. Braki przydatności wody do spożycia przez ludzi w woj. lubuskim stwierdzone w 2022 roku.

Lp.	Powiat	Braki przydatności (ogółem)	Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę				Inne podmioty zaopatrujące w wodę	Okresowo przekroczone parametry
			≤100	101-1000	1001-10000	10001-100000		
1	krośnieński	3	1	2	0	0	0	Bakterie grupy coli, enterokoki
2	międzyrzecki	7	5	2	0	0	0	Bakterie grupy coli, enterokoki, Escherichia coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C
3	nowosolski i wschowski	3	0	1	0	0	2	Bakterie grupy coli
4	ślubicki	11	4	4	0	0	3	Bakterie grupy coli, enterokoki, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C, bromiany
5	strzelecko-drezdenecki	5	3	1	0	0	1	Bakterie grupy coli, enterokoki
6	sulęciński	5	4	0	0	0	1	Bakterie grupy coli, enterokoki, Escherichia coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C
7	świebodziński	9	5	4	0	0	0	Bakterie grupy coli, enterokoki
8	żagański	1	0	0	1	0	0	Bakterie grupy coli, Escherichia coli
9	żarski	0	0	0	0	0	0	
10	Miasto Gorzów Wlkp. i powiat gorzowski	5	1	2	0	0	2	Bakterie grupy coli, enterokoki, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C
11	Miasto Zielona Góra i powiat zielonogórski	2	0	1	0	1	0	Bakterie grupy coli, Escherichia coli
RAZEM		51	23	17	1	1	9	

W każdej sytuacji stwierdzenia braku przydatności wody do spożycia państwowi inspektorzy sanitarni zobowiązywali producentów wody do podejmowania niezwłocznie działań mających na celu poprawę jakości wody, informowania konsumentów o wystąpieniu zanieczyszczenia i braku przydatności wody do spożycia, a także zapewnienia mieszkańcom zastępczego źródła wody. Działania naprawcze podejmowane przez producentów polegały głównie na dezynfekcji i płukaniu sieci oraz urządzeń uzdatniających wodę.

1.3. Przekroczenia parametrów chemicznych w wodzie do spożycia przez ludzi

Na terenie województwa Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni stwierdzali również okresowo przekroczenia najwyższych dopuszczalnych wartości określonych m.in. dla parametrów jakości wody jak: mętność, żelazo i mangan.

W wyżej wymienionych przypadkach przekroczeń, na podstawie analizy zagrożenia dla zdrowia, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni prowadzili postępowania celem przywrócenia właściwej jakości wody. W 2022 roku wydanych zostało 127 decyzji dot. stwierdzenia warunkowej przydatności wody do spożycia (2018 r. – 83, 2019 r. – 120, 2020 r. – 98, 2021 r. – 137), po podjętych przez dostawców wody działaniach naprawczych jakość wody uległa poprawie w 116 przypadkach.

1.4. Odstępstwa od wartości dopuszczalnych parametrów chemicznych

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w *sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi*, gdy woda nie spełnia wymagań chemicznych, z wyłączeniem wymagań określonych dla bromianów i ołowiu, oraz nie jest możliwe przywrócenie jej jakości do stanu wymaganego przepisami w terminie 30 dni, podmioty prowadzące zbiorowe zaopatrzenie w wodę mogą wystąpić o zgodę na odstępstwo od tych wymagań. Udzielenie zgody jest możliwe tylko w przypadku, jeżeli nie będzie stanowiło potencjalnego zagrożenia dla zdrowia ludzkiego, a zaopatrzenie w wodę odpowiedniej jakości nie będzie mogło być realizowane za pomocą innych środków.

W 2022 roku PPIS w Świebodzinie na wniosek zarządcy wodociągu w związku z utrzymującym się przekroczeniem dopuszczalnych wartości stężeń azotanów w wodzie wodociągowej wydał decyzję stwierdzając przydatność wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi pochodzącej z wodociągu publicznego w miejscowości Buczyń (gm. Lubrza) na warunkach przyznanego odstępstwa z uwagi na przekroczenie dopuszczalnego stężenia azotanów i określił dopuszczalną wartość tego parametru na jaką pozwala udzielone odstępstwo. Odstępstwo zostało przyznane do dnia 31 grudnia 2024r., co umożliwi podmiotowi produkującemu wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi stopniowe doprowadzanie jakości wody do wymagań zgodnych z ww. rozporządzeniem. Wodociąg publiczny w Buczyń zaopatruje w wodę 318 mieszkańców miejscowości Buczyń i Zagaje.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz mając na uwadze fakt, iż przekroczenie wartości azotanów w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi może stanowić zagrożenie zdrowotne dla kobiet w ciąży, osób przewlekle chorych i niemowląt do 3 miesiąca życia PPIS w Świebodzinie na bieżąco wydaje komunikaty o jakości wody oraz oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi pochodzącej z wodociągu publicznego Buczyń celem poinformowania powyższych grup odbiorców.

1.5. Nadzór nad jakością ciepłej wody w obiektach użyteczności publicznej

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubuskim corocznie wykonują w ramach nadzoru badania ciepłej wody w lubuskich szpitalach oraz w wybranych na podstawie szacowania ryzyka zdrowotnego grupach obiektów.

W 2022 roku w ramach nadzoru PIS skontrolowano jakość wody w podmiotach leczniczych, hotelach, motelach i pensjonatach pobierając do badań 292 próbki ciepłej wody (178 próbek zostało pobranych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą; w hotelach/motelach/pensjonatach zbadano 114 próbek ciepłej wody użytkowej).

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 2022 rok.

Stwierdzono występowanie bakterii *Legionella* sp. w sieci ciepłej wody: 13 szpitali, 1 hospicjum, 10 obiektów hotelowych, 3 domów pomocy społecznej. W każdym przypadku wdrożone zostało postępowanie dostosowane do stopnia skażenia sieci ciepłej wody, określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia (dezynfekcja termiczna i chemiczna, przegląd techniczny sieci, sprawdzenie temperatury wody). W ww. obiektach po przeprowadzeniu działań naprawczych przez właścicieli i zarządców obiektów jakość ciepłej wody poprawiła się.

Głównymi przyczynami wystąpienia skażenia instalacji ciepłej wody były: brak lub niewłaściwie prowadzona dezynfekcja termiczna, tworzenie się martwych punktów i zastoin wody oraz zbyt niska temperatura ciepłej wody użytkowej.

1.6. Zaopatrzenie w wodę podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W 2022 roku pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubuskim znajdowało się 2030 podmiotów wykonujących działalność leczniczą niebędących szpitalami oraz 29 szpitali, w tym 5 jednodniowych (w stosunku do ubiegłego roku wykreślono z ewidencji Centrum Urologii URO-MEDIC w Zielonej Górze - obiekt został zlikwidowany). Skontrolowano wszystkie szpitale.

Podstawowym źródłem zaopatrzenia obiektów szpitalnych w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi są wodociągi publiczne - 17 podmiotów (w tym 4 szpitale jednodniowe) oraz indywidualne ujęcia wody - 7. Trzy szpitale posiadają mieszane źródło zaopatrzenia w wodę, tj. część budynków podłączonych jest do sieci wodociągowej, a część posiada indywidualne ujęcie wody (Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki Sp. z o.o. w Gorzowie Wlkp, Szpital Uniwersytecki w Zielonej Górze oraz SPZOZ Sulechów).

Dwa obiekty są zaopatrywane z indywidualnych ujęć wody innych szpitali (MEDINET Sp. z o.o. Dolnośląskie Centrum Chorób Serca we Wrocławiu- filia w Nowej Soli i NSZOZ URO-LASER W. Zwierzyński i M. Drozd Lekarska Spółka Partnerska w Sulechowie).

Rezerwowe źródło wody NZOZ Szpital Sp. z o.o. w Skwierzynie zostało wyłączone z użytkowania w roku 2022 ze względu na problemy techniczne (w tym awarię filtra) - obowiązuje decyzja administracyjna nakładająca obowiązek zapewnienia rezerwowego źródła zaopatrzenia szpitala w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi. Wobec NZOZ im. prof. Z. Religii w Słubicach do dnia 31 grudnia 2022r. obowiązywała decyzja na zapewnienie rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę – trwa postępowanie administracyjne. Wobec 5 szpitali obowiązują przedłużone decyzje dotyczące zapewnienia rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę, zapewniającego co najmniej 12 godzinny zapas.

Tabela 2. Wykaz obiektów szpitalnych na terenie województwa lubuskiego, które nie posiadają rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę (stan na dzień 31 grudnia 2022 r.)

	Nazwa obiektu:
1.	Zachodnie Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Krośnie Odrzańskim
2.	NZOZ Szpital im. prof. Z. Religi w Słubicach Sp. z o.o., ul. Nadodrzańska 6
3.	Lubuskie Centrum Ortopedii Sp. z o.o. w Świebodzinie, ul. Zamkowa 1
4.	Nowy Szpital w Świebodzinie Sp. z o.o., ul. Młyńska 6
5.	Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o. w Międzyrzeczu, ul. Konstytucji 3 Maja 35
6.	NZOZ Szpital im. R. Śmigielskiego Sp. z o.o. w Skwierzynie - rezerwowe źródło wody zostało wyłączone z użytkowania w roku 2022

1.7. Kontrola stanu technicznego urządzeń infrastruktury wodociągowej

Przeprowadzono kontrole stanu technicznego infrastruktury 546 (99,8%) urządzeń do zaopatrywania ludności w wodę – nieprawidłowości stwierdzono w 27 obiektach, z czego do końca 2022 roku w 9 obiektach uzyskano poprawę.

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 za stwierdzone nieprawidłowości nałożyli na producentów wody:

- 6 mandatów karnych na łączną kwotę 1500 złotych (powiat międzyrzecki, słubicki, świebodziński, żagański),
- 20 grzywnien w wysokości 28600 złotych (powiat krośnieński, sulęciński, zielonogórski).

Na terenie województwa lubuskiego w 2022 roku kontynuowane były działania mające na celu poprawę stanu technicznego infrastruktury wodociągowej. Producenci realizowali zadania związane z modernizacją SUW, sieci wodociągowych oraz z bieżącymi przeglądami i remontami, np. montaż lamp UV (powiaty: gorzowski, krośnieński, międzyrzecki, zielonogórski).

1.8. Podejmowane działania w związku z obserwowaną sytuacją śniecia ryb - rzeka Odra

Od dnia 12 sierpnia 2022r. na terenie 5 powiatów w województwie, przez które przepływa rzeka Odra prowadzono stały monitoring jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, pobierając każdego dnia, do badań fizykochemicznych (w tym – metali ciężkich), próbki wody uzdatnionej z wytypowanych ujęć wody zasilających wodociągi publiczne oraz wody z ujęć indywidualnych, zlokalizowanych wzdłuż biegu rzeki Odry.

Z uwagi na przeprowadzoną analizę ryzyka, próbki pobierano także z wytypowanych studni indywidualnych, nie będących pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W ramach prowadzonych działań pobrano łącznie 350 próbek wody (wykonując 18 260 oznaczeń parametrów). W rezultacie przebadano łącznie 22 wodociągi publiczne (woda uzdatniona), 1 ujęcie powierzchniowe na rzece Obrzyca (Sadowa), 4 ujęcia indywidualne i 8 studni indywidualnych. W ramach współpracy wykonano również 8 oznaczeń dla WIOŚ w Zielonej Górze.

W wyniku przeprowadzonych badań wody z wytypowanych ujęć nie stwierdzono przekroczeń parametrów wody, które mogłyby wynikać z sytuacji na rzece Odrze. W zakresie zbadanych parametrów stwierdzono jedynie podwyższone wartości parametrów charakterystycznych dla ujęć wody, a także wynikających z błędów/awarii w uzdatnianiu wody. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych przez zarządców wodociągów jakość wody odpowiadała obowiązującym wymaganiom.

2. Nadzór nad kąpieliskami i miejscami wykorzystywanymi do kąpiel

Zdjęcie 2. Jezioro Lubiąż w Lubniewicach.



W 2022 r. zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpiel, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. lubuskiego we współpracy z jednostkami samorządowymi oraz administratorami kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel sprawowali bieżący nadzór sanitarny nad właściwymi warunkami wypoczynku nad wodą. Ocena jakości wody w kąpielisku 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 omawianym sezonie kąpielowym, na terenie województwa lubuskiego terminowo otwarto **27 kąpielisk** – o 3 mniej niż w 2021 r. oraz 21 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel – o 6 mniej niż w 2021 r. 1 kąpielisko, tj. Przystań Wodna ZSMP OSW „Kaczy Dotek” w Lubniewicach na jeziorze Krajnik zawieszono na początku sezonu kąpielowego 2022 r. z powodu niespełnienia wymagań dla kąpielisk określonych w przepisach (niewłaściwy stan techniczny części pomostów, barierek, zejść do wody oraz brak ratownika).

Przed rozpoczęciem sezonu letniego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni województwa lubuskiego opiniowali projekty uchwał rad gmin w sprawie organizacji kąpielisk/miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel. Negatywnie został zaopiniowany wniosek dotyczący miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpiel Rancher przy Ośrodku Wypoczynkowym Przystań w Lubniewicach ze względu na zamiar organizacji dwóch miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiel na tym samym terenie, w terminach następujących po sobie, wskazując na zasadność utworzenia kąpieliska. Miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpiel zostały utworzone m. in. w celu zorganizowania obozów harcerskich połączonych z bezpieczną kąpielą.

Dla nadzorowanych kąpielisk opracowano profile wody oraz zatwierdzono harmonogramy pobierania próbek wody z kąpielisk z wymaganą liczbą badań. Jakość wody w wyznaczonych miejscach podlegała ciągłej kontroli.

Tabela 3. Liczba kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli w woj. lubuskim w 2022 r.

Powiat	Liczba kąpielisk	Liczba miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli
gorzowski	2	1
krośnieński	2	0
międzyrzecki	4	3
nowosolski	0	1
słubicki	2	1
strzelecko-drezdenecki	3	3
sulęciński	1	3
świebodziński	7	2
wschowski	3	4
zielonogórski	1	1
żagański	1	2
żarski	1	0
Ogółem	27	21

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. lubuskiego wykonywały w ramach kontroli urzędowej badania jakości wody nie wcześniej niż 10 dni przed dniem otwarcia kąpielisk, a ich organizatorzy minimum 3 razy w trakcie trwania sezonu kąpielowego w ramach kontroli wewnętrznej. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Organizatorzy miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli przeprowadzali również badania przydatności wody do kąpeli nie wcześniej niż 10 dni przed dniem otwarcia miejsca oraz raz w trakcie trwania sezonu kąpielowego. Organizatorzy przekazywali na bieżąco wyniki badań wody wykonywane w ramach kontroli wewnętrznej właściwym państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym województwa lubuskiego, w celu dokonania oceny jej jakości.

Stwierdzono 1 nieprawidłowość w tym zakresie, tj. organizator Bazy Obozowej ZHP Wrocław w Tyczynie nie wykonał badania przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego.

Na podstawie wyników badań wody, a także wizualnej oceny wody państwowi inspektorzy sanitarni wydali 162 bieżące ocen o przydatności wody do kąpeli:

- 122 ocen w przypadku kąpielisk;
 - 40 ocen w przypadku miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli;
- Ponadto wydano 3 bieżące oceny o braku przydatności wody do kąpeli:
- 2 oceny w przypadku kąpielisk;
 - 1 ocenę w przypadku miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpeli.

Stwierdzono nieprzydatności wody do kąpeli, na podstawie których wprowadzono tymczasowe zakazy kąpeli z uwagi na:

- podejrzenie krótkotrwałego zanieczyszczenia w kąpielisku „Nowiniec” w powiecie żarskim, gdzie w próbce wody pobranej przed sezonem kąpielowym stwierdzono przekroczenie dopuszczalnej wartości parametru mikrobiologicznego (enterokoki);
- zaobserwowanie zbierającego się w skupiskach zielonego, śluzowatego kożucha na powierzchni wody w kąpielisku SCKiW nr 2 w Sławie w powiecie wschowskim;
- nadmierny zakwit sinic w miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli w Karninie w powiecie gorzowskim.

W czasie sezonu kąpielowego przeprowadzono 47 kontroli, z czego 27 dotyczyło kąpielisk, a 20 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli.

Po sezonie kąpielowym 2022 dla każdego kąpieliska wydano ocenę sezonową (27 ocen sezonowych) podsumowującą działania podejmowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. lubuskiego jak i organizatorów, jednostki samorządowe oraz inne zainteresowane podmioty w zakresie zapewnienia bezpiecznej kąpeli w sezonie kąpielowym 2022 r.

W 24 z 27 kąpielisk będących pod nadzorem, po zakończonym sezonie kąpielowym 2022 r. uzyskano pełny zestaw danych niezbędnych do dokonania klasyfikacji jakości wody w tych kąpieliskach tj.:

- jakość wody doskonała - 23 kąpieliska;
- jakość wody dobra - 1 kąpielisko, tj. kąpielisko Nowiniec w powiecie żarskim.

Informacje o jakości wody w kąpieliskach były systematycznie umieszczane na stronie internetowej Serwisu Kąpieliskowego oraz na stronach powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, a także na tablicach informacyjnych umieszczonych na terenach kąpielisk.

Zarówno przed jak i w trakcie trwania sezonu w 2022 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzali również kontrole sanitarne kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli w zakresie bieżącego stanu sanitarno-porządkowego terenu, gospodarki odpadami komunalnymi i nieczystościami płynnymi, zaopatrzenia w wodę, oznakowania kąpieliska (regulamin, tablica informacyjna, wydzielenie stref wodnych), dostępu do sanitariatów, oceny poprawności przeprowadzania kontroli wewnętrznej prowadzonej przez organizatorów oraz oceny stanu sanitarnego i technicznego infrastruktury kąpielisk. Kontrole wykazały, że wszystkie kąpieliska jak i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli były właściwie zorganizowane i przygotowane do sezonu letniego. Ich stan sanitarno-porządkowy nie budził zastrzeżeń. Na każdym kąpielisku/miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli wyznaczone były strefy kąpielowe, miejsca sportowo-rekreacyjne, umieszczone były regulaminy korzystania z obiektów oraz tablice informacyjne, na których organizatorzy kąpielisk uaktualniali dane m. in.: o bieżącej jakości wody, temperaturze wody, temperaturze powietrza, sile wiatru, informacje o zakazie kąpeli. Nadzór nad bezpieczeństwem kąpiących się sprawowali ratownicy WOPR. W przypadku wydawanych zaleceń dotyczących np. przepełnionych pojemników na śmieci, desek z ubytkami w pomoście, nieprawidłowości były usuwane na bieżąco.

W trakcie trwania sezonu kąpielowego w 2022 r. wydanych zostało 124 bieżących ocen jakości wody dla kąpielisk, na podstawie których wydano sezonowe oceny jakości wody w kąpieliskach po zakończonym sezonie kąpielowym oraz 41 ocen jakości wody dla miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli.

3. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

W 2022 r. nadzorem objęto **1885 (46 %)** obiektów użyteczności publicznej, spośród **4117** 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, odnowy biologicznej, tatuażu – skontrolowano **1223** spośród **2301** zewidencjonowanych;
- obiekty hotelarskie i inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie – skontrolowano **146** spośród **371**;
- domy pomocy społecznej i inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej, noclegownie i domy dla bezdomnych oraz placówki zapewniające całodobową opiekę – skontrolowano 60 spośród **97**;
- ustępy publiczne i ogólnodostępne – skontrolowano **25** spośród **81**;
- tereny rekreacyjne – skontrolowano **44** spośród **160**;
- pływalnie – skontrolowano **30** spośród **31**;
- dworce autobusowe, dworce i stacje kolejowe oraz port lotniczy – skontrolowano **15** spośród **41**;
- przystanie jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych – skontrolowano **2** spośród **4**;
- cmentarze – skontrolowano **117** spośród **392**;
- domy przedpogrzebowe – skontrolowano **19** spośród **42**;
- zakłady karne i areszty śledcze – skontrolowano **6** spośród **7**;
- inne obiekty użyteczności publicznej, które nie należą do żadnej z wyżej wymienionych podgrup – skontrolowano **198** spośród **590**.

3.1. 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 2022 r. pod nadzorem znajdowało się **371** obiektów świadczących usługi hotelarskie, z których skontrolowano **146 (39 %)**. Liczba zewidencjonowanych obiektów noclegowych od ubiegłego roku zmalała o **3**.

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.

W **1** przypadku stwierdzono niezadawalający stan sanitarny pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym, a w **4** przypadkach – niezadawalający stan sanitarny pod względem technicznym.

Pod względem sanitarno-technicznym **15** obiektów oceniono bardzo dobrze, natomiast niedostatecznie oceniono **3** obiekty.

Tabela 2. Kontrole obiektów hotelarskich i innych tego typu obiektów w woj. lubuskim w 2022 r.

Grupa obiektów	Liczba przeprowadzonych kontroli	Interwencje		Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
		Liczba ogółem	Liczba interwencji zasadnych		
Obiekty hotelarskie	45	3	1	1	300
Inne obiekty, w którym świadczone są usługi hotelarskie	118	7	1	2	400
Ogółem	163	10	2	3	700

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni woj. lubuskiego wydali w 2022 r. **23 decyzje administracyjne** (w tym **11** merytorycznych, z których **5** wyegzekwowano) oraz **76** zaleceń pokontrolnych (w tym 24 wyegzekwowano) nakładających na administratorów wykonanie w określonym terminie obowiązków doprowadzenia do odpowiedniego stanu sanitarnego obiektów. Nałożono 3 mandaty karne.

W 2022 r. w **10 obiektach hotelowych** stwierdzono przekroczenia dopuszczalnej liczby bakterii z rodzaju *Legionella* sp. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych jakość wody odpowiadała obowiązującym wymaganiom.

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

W 2022 r. na terenie województwa lubuskiego w ewidencji ujęto **2 301** obiektów, z czego skontrolowanych zostało **1223 (53 %)**.

W trakcie kontroli w 2022 r. szczególnym nadzorem objęto obiekty, w których udzielane są usługi, w trakcie których może lub dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich. Zwracano uwagę na wymaganą dokumentację jak i sposób wdrażania i stosowania procedur higienicznych zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, a także prowadzono podczas kontroli działania edukacyjne w zakresie wytycznych i rekomendacji Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH oraz Polskiego Stowarzyszenia Sterylizacji Medycznej mające na celu poprawę jak i skuteczność przeprowadzania procesów dekontaminacji narzędzi.



Tabela 3. Kontrole zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu, odnowy biologicznej i inne zakładów, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej w woj. lubuskim w 2022 r.

Grupa obiektów	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów ze stwierdzonym złym stanem higieniczno-sanitarnym	Interwencje		Liczba mandatów	Kwota mandatów [zł]
			Liczba ogółem	Liczba interwencji zasadnych		
Zakłady fryzjerskie	371	9	3	1	24	6550
Zakłady kosmetyczne	611	11	6	2	18	5300
Zakłady tatuażu	45	0	0	0	2	350
Zakłady odnowy biologicznej	52	0	3	2	1	200
Inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej	194	4	3	1	8	1400
Ogółem	1273	24	15	6	53	13800

Podczas kontroli solariów sprawdzono również czy przestrzegany był zakaz udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia a także obowiązek całkowitego zakazu promocji i reklamy usług w zakresie udostępniania solarium.

Tabela 4. Kontrole usług solaryjnych na podstawie ustawy z dnia 15 września 2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium w woj. lubuskim w 2022 r.

Liczba solariów w ewidencji w 2022 r.	Liczba solariów skontrolowanych	Liczba przeprowadzonych kontroli w solariach ogółem	Liczba wydanych zaleceń w formie pouczenia	Liczba nałożonych kar	Wysokość nałożonych kar ogółem [zł]
93	56	57	1	1	3000

Stwierdzane nieprawidłowości w kontrolowanych obiektach w woj. lubuskim
w 2022 r. dotyczyły m.in.:

Dekontaminacja

- brak prowadzenia procesów sterylizacji narzędzi wielorazowego użytku mogących powodować naruszenie ciągłości tkanek przy zabiegach kosmetycznych,
- brak prawidłowego ciągu technologicznego do procesu sterylizacji gabinetowej,
- brak przeprowadzania regularnej kontroli biologicznej i chemicznej procesu sterylizacji,
- brak opisu do sporządzonego roztworu środka do dezynfekcji,

Organizacja i wyposażenie obiektów

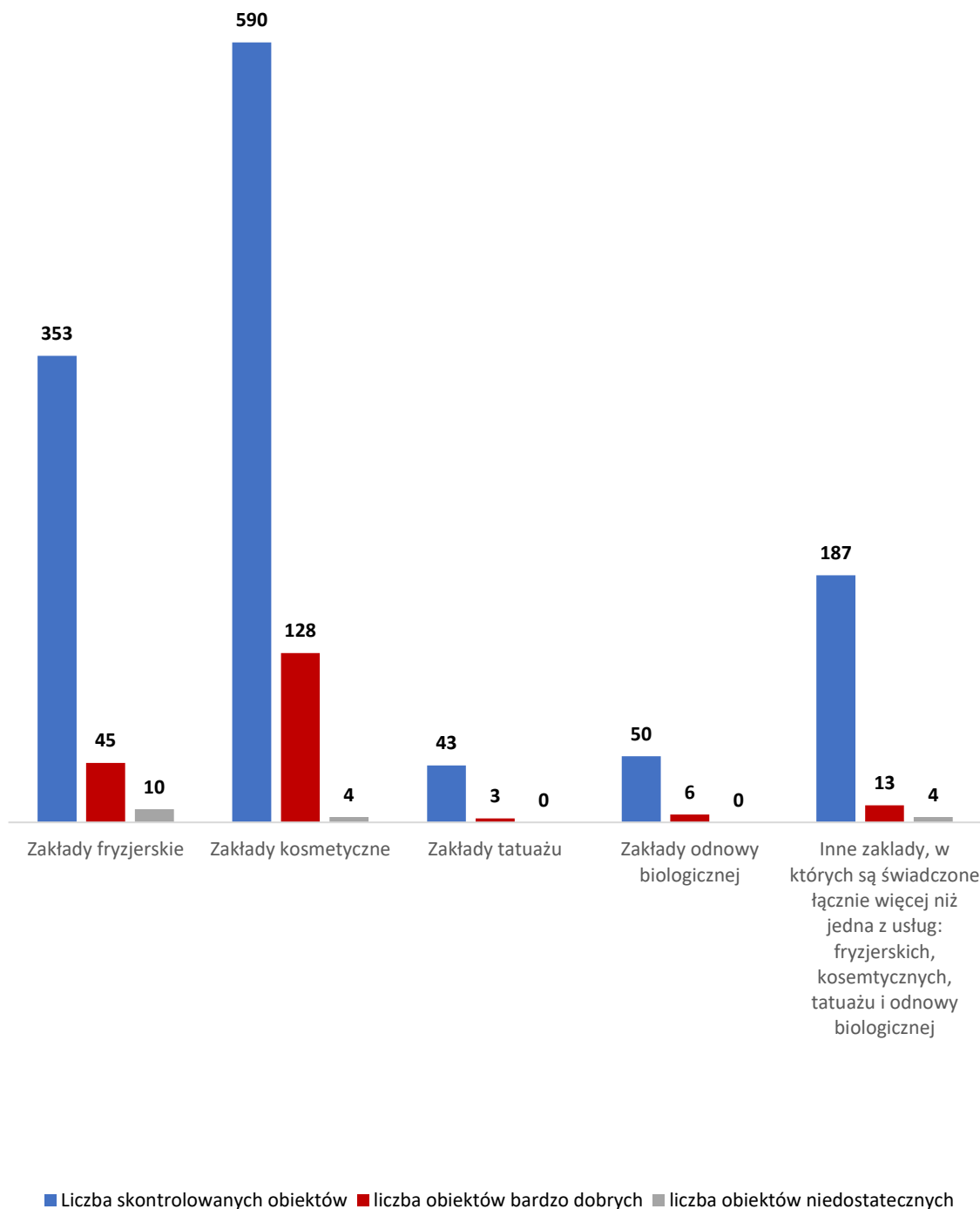
- niewłaściwy bieżący stan higieniczno-sanitarny obiektów,
- niewłaściwe przechowywanie bielizny brudnej,
- brak wentylacji mechanicznej m.in. brak otworów zapewniających przepływ powietrza w drzwiach w pomieszczeniu ustępu,
- brak punktów wodnych przeznaczonych do mycia rąk oraz narzędzi i przyborów fryzjersko-kosmetycznych w pomieszczeniach świadczenia usług,

Dokumentacja

- brak procedur m.in. dot. zapewnienia ochrony przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi
- brak dokumentów potwierdzających prawidłową gospodarkę odpadami,
- brak odpowiednich dokumentów potwierdzających prawidłowe działania klimatyzacji,
- brak aktualnych badań do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników obiektów.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami sanitarnymi wydano **54** decyzje administracyjne (5 wyegzekwowano). Wydano również 255 zaleceń pokontrolnych (z czego wyegzekwowano 148).

Wykres 1. Ocena zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu, odnowy biologicznej i innych zakładów, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej w woj. lubuskim w roku 2022 r.



Wszystkie obowiązki nałożone decyzjami związane z niewłaściwym stanem sanitarno-technicznym zostały wykonane w 2022 r. niezwłocznie po kontroli, co potwierdziły kontrole sprawdzające.

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

Kontrolami w 2022 r. spośród **97** obiektów objęto **60 (62 %)** domów pomocy społecznej i innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, znajdujących się w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego.

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.

Tabela 5. Kontrole obiektów pomocy społecznej w woj. lubuskim w 2022 r. (stan na 31.12.2022 r.).

Grupa obiektów	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba obiektów skontrolowanych ze stwierdzonym złym stanem		
		higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
Domy pomocy społecznej	17	2	0	5
Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	13	0	0	1
Placówki zapewniające całodobową opiekę	10	0	0	0
Noclegownie i domy dla bezdomnych	20	3	1	1
Ogółem	60	5	1	7

W czasie przeprowadzanych kontroli stwierdzano nieprawidłowości głównie w obszarze stanu sanitarno-higienicznego i technicznego ścian, sufitów i podłóg oraz braku sprawnej wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych.

Wydano 26 decyzji administracyjnych (w tym 9 decyzji merytorycznych, z których 3 wyegzekwowano) nakazujących doprowadzenie obiektów do właściwego stanu sanitarnego. Jedną noclegownię w pow. żarskim, ze względu na zły stan sanitarno-higieniczny i techniczny wszystkich pomieszczeń unieruchomiono i podjęto decyzję o przeniesieniu mieszkańców do innego obiektu do chwili zapewnienia właściwych warunków. W przypadku 1 noclegowni nałożony został 1 mandat na kwotę 300 zł za niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i techniczny oraz brak dostępu do bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych.

Wydano 12 zaleceń pokontrolnych dotyczących m.in. zaktualizowania procedur postępowania w celu zapobiegania namnażania się bakterii *Legionella* sp. oraz procedur postępowania z odpadami medycznymi, a także zapewnienia oznakowania pojemników na odpady medyczne.

W 2022 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. lubuskiego wpłynęły 4 interwencje, z których 3 po rozpatrzeniu uznano za zasadne.

3.4. Pływalnie

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na koniec 2022 roku znajdowało się:

- 25 pływalni krytych (w tym 2 parki wodne),
- 5 basenów odkrytych,
- 1 basen kryto-odkryty.

Pod nadzorem znajduje się również 5 obiektów wyposażonych w niecki basenowe, które nie spełniają ustawowej definicji pływalni. Są to obiekty, które działają sezonowo i jakość wody jest również monitorowana.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, spośród ogólnej liczby 36 obiektów objętych ewidencją skontrolowano 32 (25 pływalni krytych, 4 baseny odkryte, 1 pływalnię kryto-odkrytą oraz 2 obiekty nie spełniające ustawowej definicji pływalni), co stanowi blisko 89 % pływalni będących w ewidencji. Przeprowadzono łącznie 83 kontrole. W 2022 roku spośród 5 obiektów niespełniających ustawowej definicji pływalni, objętych ewidencją - 3 nie prowadziło działalności. Nie skontrolowano 1 basenu odkrytego, dodanego do ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego pod koniec roku 2022.

Tabela 6. Wykaz pływalni pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubuskiego (stan na 31 grudnia 2022r.).

Powiat	Liczba pływalni krytych	Liczba pływalni odkrytych	Liczba pływalni kryto-odkrytych	Obiekty nie spełniające ustawowej definicji pływalni
krośnieński	1			
międzyrzecki	1			
nowosolski i wschowski	2			2
słubicki	2			1
strzelecko-drezdenecki	2	1		
sulęciński	2	2		
świebodziński	1			
żagański	2			2
żarski	1	1		
gorzowski	3	1		
zielonogórski	8		1	
Suma:	<u>25</u>	<u>5</u>	<u>1</u>	<u>5</u>

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

W ramach nadzoru sanitarnego na rok 2022 zostało zaplanowanych do pobrania 217 próbek wody z pływalni, 2604 próbki z kontroli wewnętrznej.

Tabela 7. Kwestionowane parametry w próbkach wody z pływalni pobranych w ramach nadzoru sanitarnego i kontroli wewnętrznej w roku 2022.

Liczba próbek wody:	<u>NADZÓR SANITARNY</u>	<u>KONTROLA WEWNĘTRZNA</u>
zaplanowanych	217	2604
pobranych	210	2402
kwestionowanych	69	340
kwestionowane parametry (m.in.)	- ogólna liczba mikroorganizmów w 36° C po 48 h - Pseudomonas aeruginosa - chloroform - chlor wolny i związany - potencjał redoks - Legionella sp. - mętność - pH - ΣTHM	- ogólna liczba mikroorganizmów w 36° C po 48 h - Pseudomonas aeruginosa - chlor wolny i związany - potencjał redoks - chloroform - utlenialność - mętność - pH - Legionella sp. - kwas izocyjanurowy

W 2022 r. w ramach nadzoru bieżącego wydanych zostało 13 decyzji stwierdzających czasowy brak przydatności wody do kąpieli ze względu na przekroczenie parametrów mikrobiologicznych (11 decyzji dotyczyło pływalni krytych, 2 basenów odkrytych). Wydano również 10 decyzji administracyjnych w związku z przekroczeniem parametrów fizykochemicznych wody (m.in. chloroformu), a także stwierdzeniem obecności bakterii Legionella sp. w instalacji ciepłej wody obiektu.

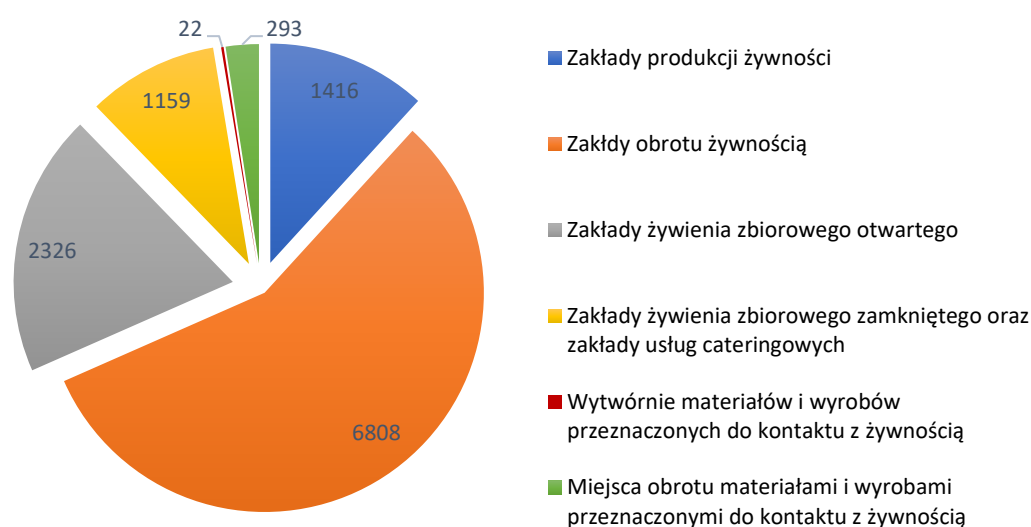
Wobec trzech pływalni obowiązują decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie stanu technicznego oraz higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektu do wymagań zgodnych z obowiązującymi przepisami. W roku 2022 nałożono jeden mandat karny na kwotę 500 zł z uwagi na niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i techniczny obiektu.



Stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnieniowych

W 2022 roku, pion bezpieczeństwa żywności i żywienia nadzorował 11 709 obiektów żywnościowo-żywnieniowych oraz 315 zakładów prowadzących działalność związaną z produkcją lub obrotem materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością. Liczba nadzorowanych obiektów zwiększyła się o 206 w odniesieniu do 2021 roku, wynikało to głównie z rejestracji podmiotów prowadzących produkcję pierwotną, rolniczy handel detaliczny i sprzedaży bezpośredniej.

Wykres 1. Obiekty objęte nadzorem w 2022 roku.



Skontrolowano 5 024 zakłady żywnościowo-żywnieniowe, co stanowi ponad 40% wszystkich nadzorowanych obiektów. Kontrole były przeprowadzane pod kątem oceny stanu sanitarno-higienicznego oraz w związku z: otrzymanymi zgłoszeniami klientów i powiadomieniami z systemu RASFF, poborem próbek jak również kontrolami akcyjnymi (np. monitoring rynku w związku z sytuacją śnięcia ryb w Odrze). W zakładach tych przeprowadzono łącznie 7156 kontroli sanitarnych (2021 r. – 5 668), w tym 385 kontroli interwencyjnych (w 2021 r. – 329). Za stwierdzone zaniedbania natury sanitarno-higienicznej nałożono 672 mandaty karne na łączną kwotę 175 850 zł (w 2021 r. – 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 pomieszczeń oraz sprzętu i wyposażenia mającego kontakt z żywnością;
- niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń zakładów;
- brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników;
- nieprzestrzeganie w zakładzie zasad systemu GHP /GMP i HACCP, brak zapisów wynikających z dokumentacji gwarantującej jakość żywności.

Wydano 1257 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości i/lub prolongujących termin wykonania nałożonych obowiązków celem poprawy stanu sanitarno-technicznego (2021 – 873), w tym 7 decyzji w zakresie unieruchomienia działalności całego zakładu (zakłady produkcji żywności – 1 przypadek, zakłady obrotu żywnością – 3, zakłady żywienia zbiorowego otwartego – 3). Decyzje unieruchamiające zostały wydane z uwagi na rażące naruszenie wymagań sanitarno-higienicznych oraz technicznych.



Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. wymierzył 33 kary pieniężne na łączną kwotę 42 168 zł. Kary zostały wymierzone w związku z niezgłoszeniem organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej rozpoczęcia działalności nowych zakładów, prowadzeniem działalności w zakresie niezgodnym z wydaną decyzją zatwierdzającą zakład, nieprawidłowym znakowaniem środków spożywczych oraz sprzedażą w jednostce systemu oświaty środków spożywczych innych niż objęte grupami środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży.

1. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt, Rapid Alert System for Food and Feed (RASFF), pomocy administracyjnej 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 101 powiadomień, mniej niż w roku 2021 (160 powiadomień). Były to: 52 powiadomienia alarmowe (powiadomienia o zagrożeniu), 42 powiadomienia informacyjne (powiadomienia w celu zwrócenia uwagi lub celem podjęcia działań), natomiast w ramach systemu AAC były to 4 powiadomienia o niezgodności oraz 3 powiadomienia typu NEWS – powiadomienia o ryzyku związanym z żywnością, materiałem przeznaczonym do kontaktu z żywnością, które pochodzą z nieformalnego źródła, zawiera niezwyfikowane informacje lub dotyczy jeszcze niezidentyfikowanego produktu.



Najwięcej powiadomień alarmowych i informacyjnych podobnie jak w latach ubiegłych dotyczyło:

- obecności bakterii chorobotwórczych (25 powiadomień): 22 powiadomienia dotyczące obecności bakterii *Salmonella* (w mięsie, wyrobach mięsnych drobiowych i wieprzowych, jajach), 2 powiadomienia dotyczące bakterii *Listeria monocytogenes* (w metce łososiowej, boczku wędzonym) oraz 1 powiadomienie dotyczące wirusa odpowiadającego za zachorowanie na WZW typu A (w sałatce owocowej, której jednym z komponentów były owoce pochodzące z naszego kraju);
- niedozwolonych związków chemicznych – 7 powiadomień dotyczących obecności tlenu etylenu. Natomiast pozostałe powiadomienia dotyczyły:
- obecności substancji niedozwolonych (nieautoryzowanych) w suplementach diety;
- braku odpowiednich oznaczeń na etykietach dotyczących obecności alergenów w środkach spożywczych;
- przekroczenia dopuszczalnych limitów mikotoksyn, WWA, pozostałości pestycydów i metali;

- migracji do żywności zanieczyszczeń (metali, pierwszorzędowych amin) z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
- stwierdzenia obecności ciał obcych.

W związku z działaniem sieci AAC oraz na rzecz przeciwdziałania fałszowaniu żywności otrzymano i przekazano do podległych organów w roku 2022 powiadomienia dotyczące:

- braku informacji o przeprowadzonym procesie napromieniania (kurkuma wprowadzana do obrotu w UE);
- obecności środków ochrony roślin;
- skargi konsumenckiej dotyczącej działalności przedsiębiorcy niezarejestrowanego przez organy PIS.

W 2022 r. Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. przekazał do Pojedynczego Punktu Kontaktowego RASFF przy Głównym Inspektorze Sanitarnym 19 zgłoszeń (zdecydowanie mniej niż w roku 2021):



- o przekroczeniu NDP pestycydów w warzywach oraz przetworach zbożowych typu mąki, kasze oraz w ryżu;
- stwierdzenie w środkach spożywczych obecności bakterii Salmonella w mięsie drobiowym, z nasionach sezamu, przyprawie (ziele angielskie), jajach, naturalnej wodzie mineralnej;
- o przekroczeniu NDP ochratoksyny A w mące żytniej;
- obecności substancji niedozwolonych, tj. johimbiny w suplemencie diety oraz ciała obcego w herbatce owocowej granulowanej przeznaczonej dla dzieci;
- migracji specyficznej sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Organy PIS weryfikowały działania podejmowane przez podmioty sektora spożywczego, ponieważ to one odpowiadają za bezpieczeństwo produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych. Podejmowano również działania wyjaśniające i zaradcze stosowne do stanu faktycznego.

2. Jakość zdrowotna żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością



W 2022 r. do badań laboratoryjnych pobrano 2 251 próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Próbkę badano w głównej mierze w laboratorium WSSE w Gorzowie Wlkp. oraz w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej spoza województwa, i innych laboratoriach zewnętrznych.

Rysunek 1. Liczba wykonanych badań przez poszczególne laboratoria w Polsce, próbek pobranych w województwie lubuskim.



Spośród zbadanych, 37 próbek (1,64 %) nie spełniało wymagań prawa żywnościowego (w 2021 r. – było to 2,03%). Przyczyną dyskwalifikacji próbek były:

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne (14 próbek);
- przekroczenie NDP dla: pozostałości pestycydów (8 próbek), mikotoksyn (1 próbka);
- inne parametry: substancje dodatkowe (2 próbki), akryloamid (1 próbka), oporność (6 próbek), furan (1 próbka), obecność szkodników (1 próbka);
- obecność pierwszorzędowych amin aromatycznych (2 próbki);
- nieprawidłowe znakowanie (1 próbka).

Jednocześnie 28 próbek lodów z automatu nie spełniało kryteriów higieny procesu w związku z wykryciem bakterii *Enterobacteriaceae*. Ograny Państwowej Inspekcji Sanitarnej podjęły działania w celu wyegzekwowania poprawy higieny procesu produkcji.



W roku 2022 kontynuowano rozpoczęty w 2021 program badań pozostałości pestycydów w żywności importowanej realizowany we współpracy z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Próbkę były wysyłane do badań do laboratorium Instytutu Ogrodnictwa w Skierniewicach.



3. Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością



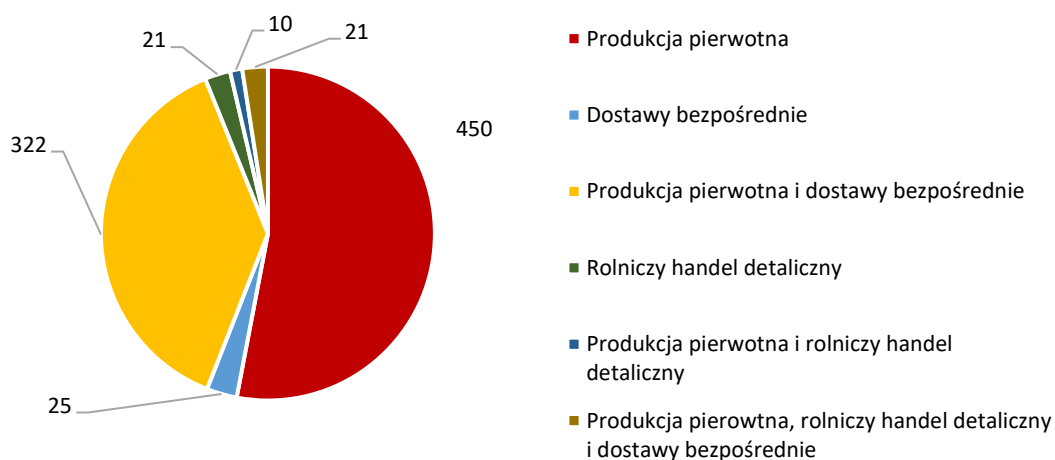
W 2022 r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 293 zakłady obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (w 2021 r. – 255), w tym 37 hurtowni oraz 256 sklepów (w 2021 r. odpowiednio – 38 i 212), a także 22 wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, (w 2021 r. – 23). Skontrolowano 6 wytwórni nie stwierdzając w nich niezgodności z prawem oraz 35 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, przeprowadzając w nich 40 kontroli sanitarnych, w tym 3 interwencyjne.

Wydano 5 decyzji administracyjnych które dotyczyły wykreślenia obiektów z rejestru zakładów (w 2021 r. – 7). W 2022 r. nałożono 3 mandaty karne na kwotę 900 zł (w 2021 r. nie nakładano mandatów). Do badań pobrano 33 próbki (w 2021 r. pobrano 29 próbek), w tym 3 próbki zostały zakwestionowane, (w 2021 r. – nie było kwestionowanych próbek).

4. Produkcja pierwotna, sprzedaż bezpośrednia i rolniczy handel detaliczny

Nadzorowanych jest łącznie 797 obiektów zajmujących się produkcją pierwotną i/lub dostawami bezpośrednimi. Jednocześnie na terenie województwa lubuskiego jest 52 rolników prowadzących działalność w ramach rolniczego handlu detalicznego (w 2021 r. – 36).

Wykres 2. Podmioty produkcji pierwotnej, dostaw bezpośrednich i rolniczego handlu detalicznego.



Podmioty prowadzące działalność w ramach rolniczego handlu detalicznego 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.





Wzorem lat ubiegłych wraz z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Państwową Inspekcją Ochrony Środowiska przeprowadzono kontrole gospodarstw rolnych w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego. **Przeprowadzono łącznie 38 kontroli.**

W trakcie kontroli pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej pobrali do badań laboratoryjnych 9 próbek, które zostały przebadane w kierunku zanieczyszczeń metalami ciężkimi (1 próbka) oraz analizy pozostałości pestycydów (8 próbek). Zbadane próbki spełniały wymagania w zakresie badanych parametrów.

5. Nadzór nad wprowadzaną do obrotu żywnością prozdrowotną

Suplementy diety, żywność wzbogacona, żywność specjalnego przeznaczenia medycznego były m.in. oceniane pod kątem znakowania, prezentacji i reklamy. Ocena dotyczyła produktów dostępnych w sklepach, jak również w sprzedaży internetowej.

W roku 2022 skontrolowano 162 suplementy diety, 4 środki specjalnego przeznaczenia medycznego, 29 produktów zaliczanych do żywności wzbogaconej.

Stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- 2 suplementy diety pobrane do oceny w sklepie spożywczym, nie widniały w rejestrze żywności prozdrowotnej dostępnym na stronie Głównego Inspektora Sanitarnego;
- 2 suplementy diety pobrane do oceny w sklepie zielarskim były oznakowane nieprawidłowo poprzez przypisywanie produktom właściwości leczniczych.

W sprzedaży internetowej stwierdzono nieprawidłowości w oznakowaniu suplementów diety, tj.:

- w 2 produktach deklarowano w składzie substancje niedozwolone;
- w 13 przypadkach przypisywano produktom właściwości lecznicze;
- w 11 przypadkach prezentacja i reklama produktów naruszała obowiązujące przepisy prawa żywnościowego.

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 2022 r. Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. wymierzył 1 karę pieniężną na kwotę 4 400 zł za przypisywanie suplementowi diety właściwości leczniczych.

6. Ocena sposobu żywienia

Ocena sposobu żywienia w 2022 roku została przeprowadzona w 707 zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego na podstawie 717 jadłospisów dekadowych.

Oceny teoretyczne żywienia w okresach 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 z naturalnych składników bez użycia koncentratów spożywczych), 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 250 ml gotowego produktu). Najwięcej nieprawidłowości w zakresie żywienia stwierdzono w szpitalach (21,7%), domach pomocy społecznej (19,3%) oraz przedszkolach (3,8%).

Nieprawidłowości w zakresie jakości żywienia dzieci i młodzieży stwierdzono w 19 przypadkach i dotyczyły one najczęściej:

- niepodawania ryby co najmniej raz w tygodniu;
- braku co najmniej jednej porcji z grupy: mięso, jaja, orzechy lub nasiona roślin strączkowych i innych nasion w jednym z posiłków;
- nieserwowania każdego dnia co najmniej dwóch porcji mleka lub produktów mlecznych;
- niedostatecznej podaży warzyw oraz owoców podawanych w ciągu dnia.

Analiza jadłospisów dekadowych w zakresie diety podstawowej na podstawie „Arkusza oceny dekadowej jadłospisów” wykazała w 11 przypadkach nieprawidłowości w żywieniu pacjentów w szpitalach oraz pensjonariuszy w domach pomocy społecznej. Dotyczyły one najczęściej:

- niezachowanie przerwy nocnej a także przerw między posiłkami w ciągu dnia;
- niepodawania białka pełnowartościowego do wszystkich posiłków głównych;
- braku w dekadzie lub podawanie zbyt małej ilości mleka i przetworów mlecznych, w tym napojów fermentowanych;
- małej podaży warzyw oraz owoców w dziennej racji pokarmowej;
- małej podaży ryb i/lub przetworów rybnych podawanych w dekadzie;
- serwowania zbyt dużej ilości potraw smażonych w dekadzie;
- podawania zbyt małej ilości produktów zbożowych z pełnego przemiału przynajmniej w jednym z głównych posiłków;
- braku lub podawania zbyt małej ilości roślin strączkowych suchych w dekadzie.



W roku 2022 w skontrolowanych obiektach (tj. w 7 szpitalach i 9 DPS) do badań pobrano 16 próbek posiłków, w tym 4 posiłki obiadowe i 12 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 2 próbkach (na poziomie od 432 kcal i 666 kcal w stosunku do wartości zadeklarowanych, tj. średnia wartość deklarowana 740 kcal i 900 kcal przez producenta posiłków). Zgodnie zaleceniami Instytutu Żywności i Żywienia posiłek obiadowy w całodzienniej racji pokarmowej dla osoby dorosłej powinien dostarczać 35-40% energii. Ponadto analizy laboratoryjne wykazały, że zawartość soli w 4 posiłkach obiadowych została przekroczona i wyniosła 4,9g – 11g. Według WHO, dzienne spożycie soli nie powinno przekraczać 5 gramów, natomiast w powyższych przypadkach należy podkreślić, że sól znajduje się na poziomie wyczerpującym dzienną normę zapotrzebowania już w posiłku obiadowym. Przeprowadzone badania laboratoryjne całodziennych posiłków w zakresie diet podstawowych wykazały również zaniżone wartości energetyczne w 7 próbkach na poziomie 1283 kcal do 2066 kcal, w stosunku do wartości deklarowanych, a także zaniżony udział poszczególnych składników odżywczych, tj. białka, tłuszczów i węglowodanów (w 7 próbkach) oraz zawyżony udział węglowodanów, tłuszczu i białka (w 3 próbkach). Zawartość soli została znacznie przekroczona w 12 całodziennych posiłkach i wyniosła od 10g – 19g. W jednym szpitalu do badań laboratoryjnych pobrano próbkę posiłku obiadowego bezglutenowego w kierunku oznaczenia glutenu. Próbkę nie kwestionowano.

W szpitalach, w których żywienie pacjentów odbywa się w systemie cateringowym jakość dostarczanych posiłków przez firmy zewnętrzne odbiega od standardów jakie zostały określone w zawartych umowach.

Warunki higieniczno-sanitarne i zdrowotne środowiska pracy

1. Nadzór nad warunkami pracy

Jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubuskim nadzorują 2516 zakładów pracy zatrudniających 127087 pracowników. Dominują zakłady zatrudniające do 49 pracowników (78% wszystkich zakładów). Największa liczba osób pracuje w branżach:

- opieka zdrowotna (PKD 86) – 9577 pracowników w 73 zakładach pracy,
- produkcja mebli (PKD 31) – 8912 pracowników w 65 zakładach pracy,
- produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń (PKD 25) – 8878 pracowników w 201 zakładach pracy,
- produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep (PKD 29) – 8235 pracowników w 30 zakładach pracy,
- produkcja artykułów spożywczych (PKD 10) – 7037 pracowników w 176 zakładach pracy.

W roku 2022 skontrolowano 1152 zakłady pracy (46%), obejmując nadzorem 73377 pracowników (58%). Liczba kontroli w 2022r. wróciła do poziomu sprzed epidemii spowodowanej wirusem SARS-CoV-2.

Tabela 1. Liczba przeprowadzanych kontroli w latach 2018-2022.

Rok	Liczba zakładów pod nadzorem	Liczba pracowników w nadzorowanych zakładach	Liczba zakładów skontrolowanych	Liczba pracowników w zakładach skontrolowanych	Liczba kontroli
2018	2471	126079	1140	75166	1351
2019	2379	124826	1164	63691	1390
2020	2401	122421	576	35040	632
2021	2411	122795	862	63689	966
2022	2516	127087	1152	73377	1343

Na terenie województwa lubuskiego funkcjonowało 328 zakładów pracy, w których pracownicy pracowali w narażeniu na czynniki szkodliwe dla zdrowia w stężeniach/natężeniach przekraczających prawnie dopuszczalne normy higieniczne. W roku 2022 wydano 32 decyzje zobowiązujące do obniżenia stężenia/natężenia tych czynników do dopuszczalnych granic w celu poprawy warunków pracy zatrudnionych osób. Spowodowało to poprawę warunków pracy 223 pracowników. Mimo to odsetek osób zatrudnionych w warunkach przekroczenia norm higienicznych utrzymuje się na podobnym poziomie (w 2022 r. ok. 5,3%, w 2021 r. ok. 5,4%). Zdecydowana większość (98,5%) pracuje w narażeniu na ponadnormatywny hałas lub drgania, w przypadku którego istnieją i są stosowane skuteczne metody ograniczenia skutków zdrowotnych m.in. poprzez użytkowanie prawidłowo dobranych ochronników słuchu lub środków antywibracyjnych.

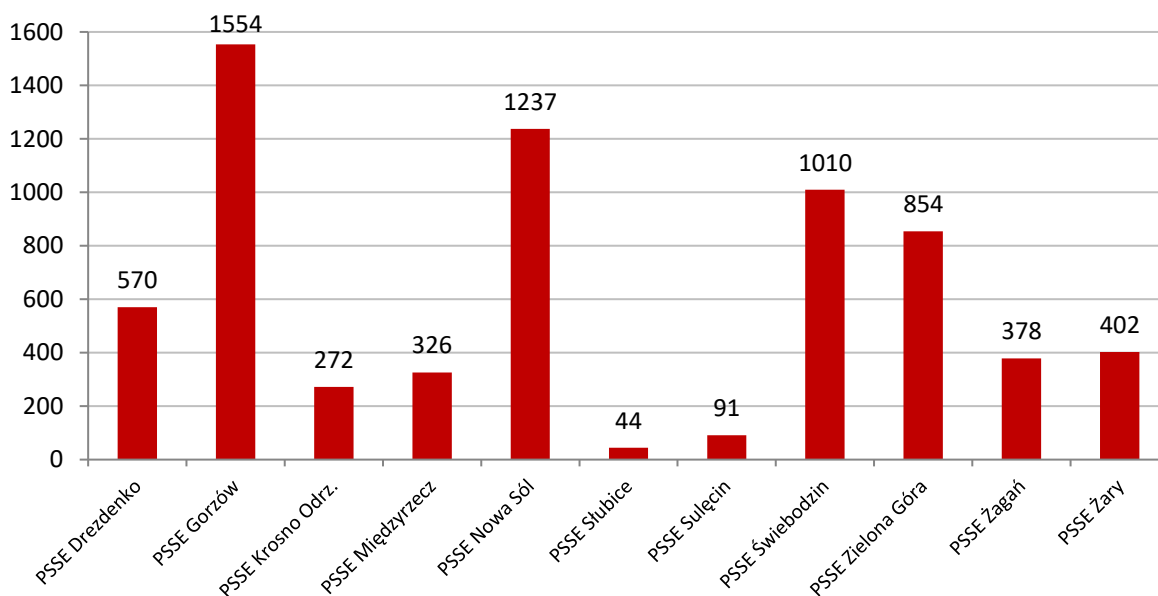
W przypadku szkodliwych czynników chemicznych źródłem ponadnormatywnego narażenia najczęściej był styren oraz związki manganu. W zakresie zanieczyszczeń pyłowych pracownicy pracowali w przekroczeniach stężeń pyłu mąki lub drewna.

Tabela 2. Liczba pracowników pracujących na stanowiskach pracy, gdzie stwierdzono czynnik szkodliwy w stężeniach (natężeniach) powyżej NDS/NDN w latach 2018-2022.

Rok	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach			
	czynników chemicznych	pyłów	hałasu	drgań
2018	90	106	6667	470
2019	96	98	6362	367
2020	30	91	6168	328
2021	17	114	6475	148
2022	102	60	6576	158

Tak duża różnica liczby osób pracujących w przekroczeniach NDS czynników chemicznych w porównaniu do roku poprzedniego może wynikać ze zwiększonej liczby przeprowadzonych kontroli (1343 w 2022 r. i 966 w 2021 r.)

Wykres 1. Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach norm w zakładach pracy nadzorowanych przez poszczególne stacje sanitarno-epidemiologiczne województwa lubuskiego.



Liczba pracowników pracujących w warunkach szkodliwych dla zdrowia może być niedoszacowana z uwagi na brak, w 110 skontrolowanych zakładach pracy, aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia. Jest to jedno z najczęściej stwierdzanych uchybień powodujące brak właściwego rozeznania warunków pracy.

Najczęściej stwierdzanymi uchybieniami były również:

- zły stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń – w 166 zakładach,
- brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego – w 69 zakładach,
- uchybienia w zakresie czynników rakotwórczych lub mutagennych – w 68 zakładach.

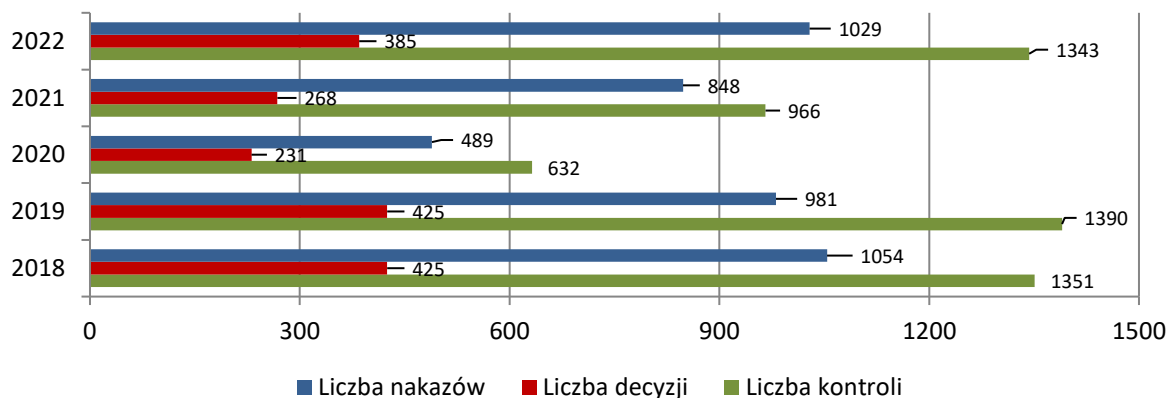
2. Postępowanie administracyjno-egzekucyjne

W 2022 r. wydano 385 decyzji administracyjnych, w tym 184 dotyczące poprawy warunków pracy. Wydane decyzje zawierały 1029 nakazów, w tym m.in.:

- 354 dotyczące 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,
- 157 obligujących do przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy,
- 128 dotyczących substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- 92 odnoszące się do oceny ryzyka zawodowego,
- 61 nakładających obowiązek zapewnienia odpowiedniej wentylacji i oświetlenia,
- 53 w zakresie czynników biologicznych,
- 52 dotyczące obowiązków z zakresu substancji chemicznych i ich mieszanin,
- 44 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 23 upomnienia, 7 tytułów wykonawczych oraz 8 postanowień o nałożeniu grzywny na kwotę 9800 zł. Dodatkowo nałożono 2 mandaty karne na kwotę 500 zł.

Wykres 2. Liczba kontroli oraz wydanych decyzji i nakazów w latach 2018-2022.



3. Narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne

W 2022 r. nastąpił wyraźny wzrost liczby zakładów objętych nadzorem, w których na stanowiskach pracy występowały szkodliwe czynniki biologiczne oraz liczby pracowników narażonych na czynniki biologiczne, co jest związane m.in. z przejęciem nadzoru nad podmiotami nadzorowanymi wcześniej przez Państwową Inspekcję Sanitarną Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (PKD 84 usługi administracji publicznej i obrony narodowej; usługi w zakresie obowiązkowych zabezpieczeń społecznych). Podmioty te, ze względu na trwający stan epidemii, nie były dotychczas kontrolowane.

Tabela 3. Nadzór nad zakładami, w których występują szkodliwe czynniki biologiczne w latach 2018-2022.

Rok	Liczba zakładów w ewidencji	Liczba kontroli	Liczba narażonych na czynniki biologiczne w skontrolowanych zakładach	Liczba nakazów w decyzjach dot. czynników biologicznych w środowisku pracy	Liczba wydanych decyzji
2018	895	495	15187	29	27
2019	911	410	11986	19	9
2020	865	157	6977	6	4
2021	954	359	14708	67	11
2022	1005	399	15451	53	17

W 23 zakładach stwierdzono uchybienia, które dotyczyły:

- braku lub niepełnej oceny ryzyka zawodowego w zakresie szkodliwych czynników biologicznych,
- braku lub niewłaściwie prowadzonego rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia,
- braku lub niewłaściwie prowadzonego rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia,
- braku procedur postępowania w zakresie narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne,
- braku oznakowania strefy zagrożenia szkodliwym czynnikiem biologicznym,
- braku planów, procedur i instrukcji w zakresie kontaktu ze szkodliwym czynnikiem biologicznym,
- braku szkoleń pracowników z zakresu szkodliwych czynników biologicznych.

4. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubuskiego znajduje się 459 zakładów pracy, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze i/lub mutagenne.

W związku ze zmianami obowiązujących przepisów (uznanie za rakotwórcze nowych procesów technologicznych, w których dochodzi do uwalniania substancji chemicznych, ich mieszanin lub czynników o działaniu rakotwórczym lub mutagennym), w ostatnich latach nastąpił wzrost liczby zakładów pracy, które zostały objęte nadzorem. Najliczniejszą grupę stanowią zakłady stolarskie (pył drewna twardego), zakłady zajmujące się sprzedażą paliw oraz naprawą samochodów (benzen, spaliny emitowane z silników diesla, oleje mineralne użyte wcześniej w silnikach spalinowych wewnętrznego spalania w celu smarowania i schładzania części ruchomych silnika), a także zakłady opieki zdrowotnej (promieniowanie jonizujące, tlenek etylenu, formaldehyd).

Tabela 4. Nadzór nad zakładami pracy, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze lub mutagenne.

	Rok				
	2018	2019	2020	2021	2022
Liczba zakładów w ewidencji	178	195	222	339	459
Liczba przeprowadzonych kontroli	109	111	52	187	306
Liczba skontrolowanych zakładów	103	103	52	177	271
Liczba narażonych pracowników w zakładach skontrolowanych	1876	2043	872	3154	6000
Liczba wydanych decyzji administracyjnych	5	3	4	24	55

Podczas kontroli stwierdzono 68 uchybień w zakresie czynników rakotwórczych lub mutagennych, dotyczących w zdecydowanej większości braku wymaganej przepisami prawa dokumentacji (m.in. braku rejestru prac, przy których występuje konieczność pozostawania w kontakcie z czynnikiem rakotwórczym – 52 zakłady pracy, braku rejestru pracowników narażonych na działanie czynników rakotwórczych – 48 zakładów pracy, niezłożenia informacji o czynnikach rakotwórczych występujących w zakładzie pracy do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. – 21 zakładów pracy).

Przeprowadzone kontrole wykazały, że zakłady, w których występuje narażenie na czynniki rakotwórcze lub mutagenne, czyniły starania zmierzające do zmniejszenia narażenia na te czynniki w środowiska pracy poprzez stosowanie różnych form wentylacji, automatyzację procesów technologicznych jak również ich hermetyzację, w szpitalach do zabezpieczania materiału pobranego do badań histopatologicznych odejście od rozcieńczania 37% formaldehydu i zastąpienie go gotowym rozcieńczonym roztworem 10% formaliny buforowanej.

5. Nadzór nad podmiotami leczniczymi

W roku 2022 liczba kontroli wróciła do poziomu sprzed epidemii spowodowanej wirusem SARS-CoV-2.

Nieprawidłowości stwierdzono podczas 22 kontroli. Najczęściej stwierdzano zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń (w 17 zakładach) oraz brak lub nieprawidłową ocenę ryzyka zawodowego (w 3 zakładach).

Tabela 5. Nadzór nad podmiotami leczniczymi w latach 2018-2022.

Rok	Liczba podmiotów leczniczych w ewidencji	Liczba zatrudnionych w skontrolowanych zakładach	Liczba kontroli	Liczba kontroli stwierdzających uchybienia higieniczno-sanitarne	Liczba wydanych decyzji
2018	66	1060	59	15	22
2019	65	10027	66	23	40
2020	70	4965	24	8	24
2021	72	10198	41	15	27
2022	73	11094	66	22	35

Na terenie województwa lubuskiego znajdują się 4 zakłady pracy stosujące leki cytostatyczne, które skontrolowano. Narażonych na leki cytostatyczne jest 214 pracowników, w tym 211 kobiet.

W 2022 r. wśród pracowników podmiotów leczniczych stwierdzono 2 choroby zawodowe - przypadki choroby zakaźnej COVID-19 wywołanej wirusem SARS-CoV-2 u ratownika medycznego oraz lekarza.

6. Realizowane zagadnienia problemowe

W latach 2021-2022 realizowane było zadanie problemowe dotyczące nadzoru i oceny warunków pracy oraz narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych a także nadzoru nad spełnianiem wymogów postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi.

Tabela 6. Nadzór nad warunkami pracy pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych.

Rok	Liczba zakładów w ewidencji	Liczba zatrudnionych w skontrolowanych zakładach pogrzebowych	Liczba kontroli	Liczba kontroli stwierdzających uchybienia higieniczno-sanitarne	Liczba wydanych decyzji	Liczba nakazów w decyzjach
2021	73	234	63	10	11	44
2022	77	202	57	14	9	48

W ciągu dwóch lat przeprowadzono 120 kontroli zakładów pogrzebowych. W 24 zakładach stwierdzono nieprawidłowości, które w zdecydowanej większości dotyczyły braku wymaganej przepisami prawa dokumentacji (m.in.: braku lub niepełnej oceny ryzyka zawodowego w zakresie szkodliwych czynników biologicznych, braku lub niewłaściwie prowadzonych rejestrów dotyczących prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia oraz pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zaklasyfikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia, braku procedur postępowania w zakresie narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne, braku procedur i instrukcji w zakresie kontaktu ze szkodliwym czynnikiem biologicznym) oraz braku lub niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń higienicznosanitarnych, niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy, pomieszczeń do wykonywania ceremonii pogrzebowych, czy pomieszczeń do przechowywania zwłok.

7. Choroby zawodowe

W roku 2022 na terenie województwa lubuskiego stwierdzono 36 chorób zawodowych (decyzje prawomocne na dzień 31.12.2022 r.) oraz zostało wydanych 26 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Wykres 3. Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w woj. lubuskim w latach 1999-2022.

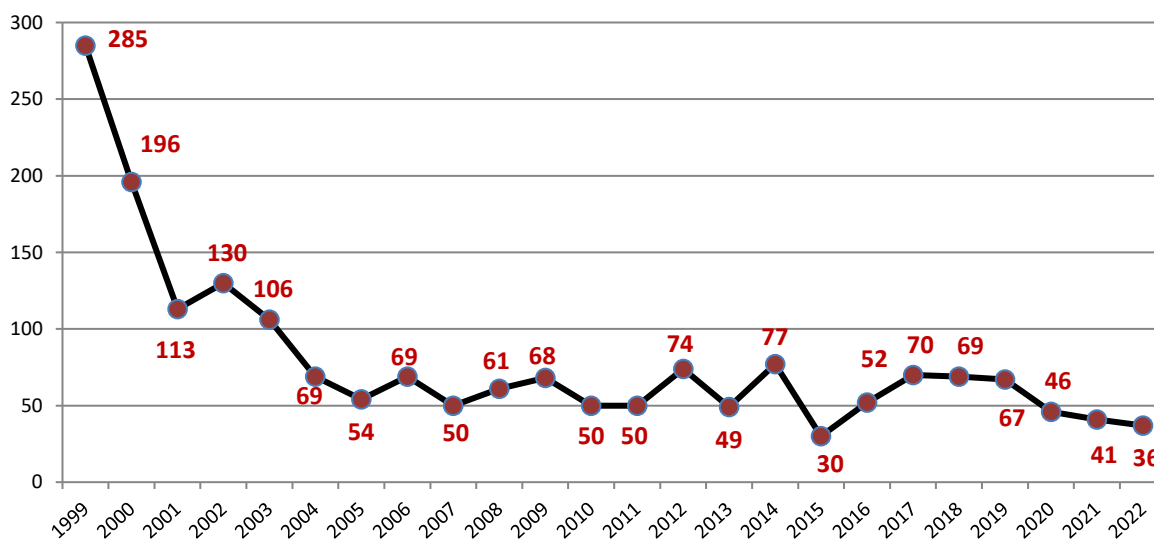


Tabela 7. Choroby zawodowe stwierdzone w województwie lubuskim w latach 2021-2022.

Pozycja wykazu	Wykaz chorób zawodowych	Liczba stwierdzonych chorób w roku	
		2021	2022
3	Pylice płuc	-	2
12	Alergiczny nieżyt nosa	1	-
15	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat	4	7
17	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	1	-
18	Choroby skóry	2	-
19	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	4	2
20	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	6	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	-	1
22	Zespół wibracyjny	1	-
26	Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa, w tym:	22	18
	1. wirusowe zapalenie wątroby typu B	-	-
	2. wirusowe zapalenie wątroby typu C	-	-
	3. borelioza	20	16
	4. gruźlica	1	-
	5. inne (w tym Covid-19)	1	2
Ogółem		41	36

Najwięcej chorób zawodowych stwierdzono w powiecie gorzowskim, strzelecko-drezdeneckim, międzyrzeckim oraz żagańskim - po 5 przypadków.

Nadal na wysokim poziomie utrzymuje się liczba stwierdzonych chorób zawodowych zakaźnych. W tej grupie najczęściej rozpoznawana jest borelioza, która została stwierdzona u 16 osób (6 rolników, 6 leśników, kierowcy zatrudnionego przy wydobywaniu gazu ziemnego, pracownika telekomunikacji, pracownika staży granicznej i pracownika weterynarii). Ponadto, stwierdzono 2 przypadki choroby zawodowej Covid-19 u osób wykonujących pracę w bezpośrednim kontakcie z osobami zakażonymi SARS-CoV-2.

W porównaniu do roku ubiegłego wzrosła o 3 przypadki liczba stwierdzonych przewlekłych chorób narządu głosu u nauczycieli.

W grupie chorób zawodowych wywoływanych przez mierzalne czynniki środowiska pracy (hałas, drgania, pyły) stwierdzono 2 przypadki uszkodzenia słuchu wywołanego hałasem oraz 2 pylice płuc (pylica wywołana pyłami krzemionki krystalicznej i pylica spawaczy).

Stwierdzono 8 chorób o etiologii zawodowej - w grupie przewlekłych chorób układu ruchu i obwodowego układu nerwowego wywołanych sposobem wykonywania pracy.

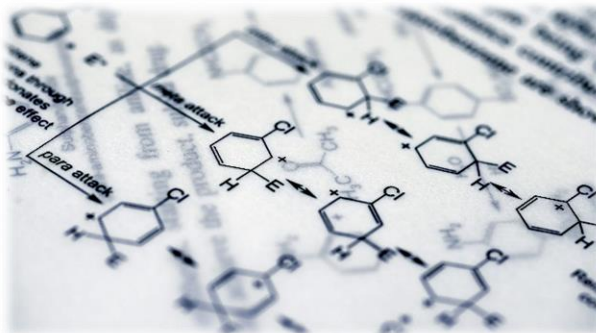
Zdjęcie 1 i 2. Praca w narażeniu na hałas oraz pylicę płuc (pylica spawaczy).



Nadzór nad chemikaliami

1. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami

W 2022 r. przeprowadzono 739 kontroli (na 1742 zarejestrowane podmioty) w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami w firmach zajmujących się produkcją, wprowadzaniem do obrotu, dystrybucją bądź stosowaniem w działalności zawodowej substancji niebezpiecznych chemicznych i ich mieszanin. W analogicznym okresie 2021 r. skontrolowano 669 miejsc (na 1645 zarejestrowanych). Wzrost liczby kontroli w 2022 r. wynika m.in. ze zniesienia obostrzeń oraz ograniczeń związanych z epidemią COVID-19.



Najwięcej kontroli przeprowadzili przedstawiciele PPIS w Zielonej Górze – 137 skontrolowanych podmiotów. Wynika to z dużej liczby przedsiębiorstw (347 firm), działających na nadzorowanym terenie.

Podczas 36 kontroli stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin (w roku 2021 - 38 kontroli ujawniających nieprawidłowości, głównie dotyczących obowiązkowej dokumentacji). Wśród uchybień odnotowano m.in. niewłaściwe oznakowanie opakowań i pojemników służących do przechowywania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin oraz brak natrysków do przemywania oczu na stanowiskach pracy, gdzie występuje ryzyko oblania się przez pracownika mieszaniną o działaniu żrącym.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 22 decyzje administracyjne.

Tabela 1. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami w latach 2019–2022.

	Rok			
	2019	2020	2021	2022
Liczba nadzorowanych podmiotów	1549	1437	1645	1742
Liczba przeprowadzonych kontroli	562	309	669	739
Liczba kontroli, podczas których stwierdzono naruszenia przepisów	33	19	38	36
Liczba wystawionych decyzji dotyczących substancji/ mieszanin chemicznych	22	17	23	22

W 2022r. przeprowadzono 5 kontroli w ramach nadzoru nad detergentami. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

2. Produkty biobójcze



W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego znajduje się 207 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych. Zobowiązanych do uzyskania pozwolenia Ministra Zdrowia jest 9 z nich. W 2022 r. przeprowadzono 109 kontroli podmiotów wprowadzających, co stanowi duży wzrost liczby podejmowanych działań kontrolnych (w 2021 roku było to 31 kontroli). Skutkiem tych działań był znaczny wzrost liczby

stwierdzonych podmiotów wprowadzających produkty biobójcze bez wymaganego pozwolenia (19 podmiotów – 2022 r., 2 podmioty – 2021 r.).

W związku ze skupieniem się na działaniach wobec podmiotów wprowadzających do obrotu i udostępniających na rynku produkty biobójcze zmniejszyła się liczba kontroli podmiotów je stosujących (z 344 w 2021 r. do 173 w roku 2022). Jednak ilość przeprowadzonych inspekcji jest wciąż wysoka w porównaniu do ubiegłych lat (45 kontroli – 2020 r., 94 kontroli – 2019 r.).

Naruszenie przepisów w zakresie produktów biobójczych odnotowano podczas 20 kontroli, sprawdzano i weryfikowano:

- wymagane pozwolenia na wprowadzenie produktu biobójczego do obrotu,
- stosowanie się do zakazu używania niedozwolonych substancji czynnych,
- właściwe oznakowanie produktów.

Wydano 17 decyzji administracyjnych.

Tabela 2. Nadzór nad produktami biobójczymi w latach 2019-2022.

	Rok			
	2019	2020	2021	2022
Liczba przeprowadzonych kontroli podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze	44	31	31	109
Liczba przeprowadzonych kontroli podmiotów stosujących produkty biobójcze	94	45	344	173
Liczba podmiotów wprowadzających produkty biobójcze bez wymaganego pozwolenia	1	0	2	19
Liczba podmiotów wprowadzających produkty biobójcze w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych	2	2	5	8

3. Produkty kosmetyczne

W 2022 r. w obszarze kosmetyków Państwowa Inspekcja Sanitarna na terenie woj. lubuskiego sprawowała nadzór nad:

- 14 zakładami produkującymi i konfekcjonującymi kosmetyki,
- 1 zakładem produkującym kosmetyki (bez konfekcjonowania),
- 3 zakładami konfekcjonującymi kosmetyki (bez produkcji),
- 105 obiektami obrotu kosmetykami (w tym 9 hurtowniami i 96 sklepami).



Przeprowadzono 68 kontroli w 60 obiektach, co stanowi 49 % wszystkich obiektów będących w ewidencji. W poprzednim okresie sprawozdawczym (2021r.) inspekcja odbyła się w 17 obiektach na 75 znajdujących się w ewidencji (23 % obiektów). W trakcie kontroli 35 razy oceniano oznakowanie opakowań jednostkowych – w jednym przypadku stwierdzono niezgodność opakowania z wymaganiami. W zakresie nadzoru nad obiektami produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami

wydano 2 decyzje administracyjne, nie nakładano mandatów karnych oraz nie wystawiano wniosków o ukaranie.

4. Prekursory narkotyków

W województwie lubuskim pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 93 podmioty wprowadzające do obrotu prekursory narkotyków kategorii 2 i 3 oraz 140 podmiotów stosujących w swojej działalności prekursory narkotykowe (w szczególności kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy (VI) i aceton). W 2022r. przeprowadzono 60 kontroli u stosujących i 16 kontroli u podmiotów wprowadzających do obrotu prekursory narkotykowe. Uchybień nie stwierdzono.

W ramach prowadzonego nadzoru nie wydawano pozwoleń na przywóz produktów na obszar Wspólnoty Europejskiej lub ich wywóz.

5. Nadzór nad zakazem wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych

W ramach sprawowanego nadzoru nad przestrzeganiem przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych przeprowadzono 47 kontroli, często w asyście funkcjonariuszy Policji. Kontrolowano m.in. podmioty, które w swojej ofercie sprzedaży posiadały produkty na bazie konopi w postaci liquidów, suszu, jointów, blantów oraz zawierających w swoim składzie substancję HHC-O - potencjalny środek zastępczy. Monitorowano również oferty sprzedaży internetowej podmiotów zlokalizowanych na terenie działania poszczególnych PSSE. W wyniku powyższych działań nie stwierdzono wytwarzania bądź wprowadzania na terenie województwa lubuskiego środków zastępczych.

Na terenie województwa nie prowadzą działalności przedsiębiorcy posiadający zezwolenie Prezesa Biura do Spraw Substancji Chemicznych na wytwarzanie, przywóz, wywóz lub wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej, w związku z czym nie prowadzono kontroli dotyczących sprawdzenia przestrzegania przez nich przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Wyegzekwowano 14820 zł kar nałożonych w latach ubiegłych za wprowadzenie do obrotu środków zastępczych i poddano utylizacji ok. 3 kg zabezpieczonych produktów.

W 2022r. podmioty lecznicze zgłosiły do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej 90 przypadków podejrzeń zatrucia substancjami psychoaktywnymi (amfetamina, metaamfetamina, morfina, kokaina, metadon, mefedron, extasy), z czego 19 dotyczyło przypadków podejrzeń zatrucia środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi. Zgłoszenia te przekazywano każdorazowo do wiadomości właściwych miejscowo Centrów Zarządzania Kryzysowego oraz Komend Policji.

Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych

W 2022 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego znajdowało się 1231 instytucji nauczania i wychowania.

Tabela 1. Instytucje nauczania i wychowania znajdujące się pod nadzorem organów PIS w woj. lubuskim.

RODZAJ PLACÓWKI	LICZBA PLACÓWEK POD NADZOREM	LICZBA PLACÓWEK SKONTROLOWANYCH	LICZBA PLACÓWEK, W KTÓRYCH STWIERDZONO ZŁY STAN	
			HIGIENICZNO-TECHNICZNY	HIGIENICZNO-SANITARNY
ŻŁOBKI/ KLUBY DZIECIĘCE	139	118	2	0
PRZEDSZKOLA/ INNE FORMY WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO	332	281	9	10
SZKOŁY RÓŻNYCH TYPÓW	447	355	47	27
WARSZTATY SZKOLNE	21	3	1	0
SZKOŁY WYŻSZE	9	1	0	0
PLACÓWKI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO	23	10	3	0
BURSY I INTERNATY	44	9	3	0
PLACÓWKI Z POBYTEM CAŁODOBOWYM	62	51	7	0
PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO	80	6	0	0
PLACÓWKI WYCHOWANIA POZASZKOLNEGO	35	8	0	0
PLACÓWKI REKREACYJNE	14	4	0	0
PORADNIE PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNE	25	7	0	1
OGÓŁEM	1231	853	72	38

W czasie trwania ferii zimowych i letnich pod nadzorem znajdowało się 656 turnusów wypoczynku zgłoszonych w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej.

W roku 2022 przeprowadzono 1743 kontrole (1153 – 2021 r., 902 – 2020 r.), które swoim zakresem obejmowały zarówno ocenę stanu sanitarnego placówek pod względem posiadanej infrastruktury, bieżącej czystości i porządku, warunków do utrzymania higieny osobistej, dostępności do infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, jak i ocenę higieny procesu nauczania oraz warunków pobytu dzieci i młodzieży w miejscach wypoczynku.

1. Stan sanitarno-techniczny budynków, w których funkcjonują placówki edukacyjne

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2022 r. stwierdzono, że 3% skontrolowanych podmiotów użytkowało budynki w złym stanie technicznym, wymagającym częściowego lub kapitalnego remontu, natomiast 5% 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 i pomieszczeń sanitarnych, niewłaściwe oświetlenie sal lekcyjnych, brak dostępu do bieżącej ciepłej wody przy wszystkich umywalkach zamontowanych w pomieszczeniach sanitarnych dla uczniów oraz zły stan stolarki okiennej.

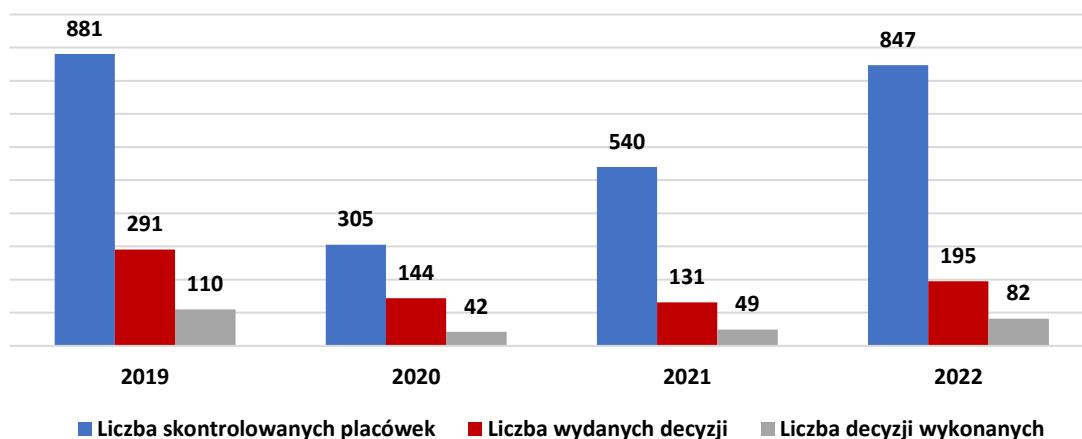
Tabela 2. Analiza porównawcza nieprawidłowości stwierdzanych w placówkach w latach 2019-2022.

PLACÓWKI SKONTROLOWANE W KTÓRYCH STWIERDZONO	2019	2020	2021	2022
zły stan techniczny użytkowanych obiektów	35	11	8	28
zły stan higieniczny użytkowanych obiektów	56	7	21	38
zarówno zły stan techniczny i higieniczny użytkowanych obiektów	24	6	32	43

2. Warunki do utrzymania higieny w placówkach nauczania i wychowania

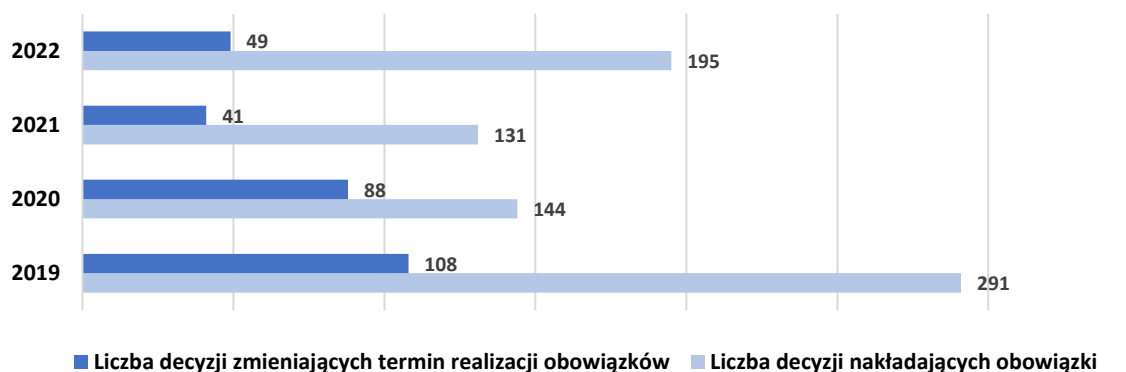
Właściwe warunki zapewniło 795 skontrolowanych jednostek (tj. 94%). W przypadku pozostałych instytucji nieprawidłowości dotyczyły: ograniczonego dostępu do bieżącej ciepłej wody (8 placówek), zaniedbań czystości i porządku (6 obiektów), niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń sanitarnych (44 budynki). W trzech placówkach nie zapewniono dzieciom i młodzieży środków higieny osobistej.

Wykres 1. Działalność pokontrolna w placówkach nauczania i wychowania w latach 2019-2022.



Nadal istnieją problemy z terminowym wykonywaniem nakazów wynikających z decyzji, 25% wszystkich wydanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną decyzji, stanowiły decyzje prolongujące na wniosek strony termin wykonania obowiązków (w wielu przypadkach wnioskowano kilkakrotnie o przedłużenie terminu wykonania nakazów ujętych w decyzjach pierwotnych). W 2022 roku wyegzekwowano wykonanie 82 decyzji, w tym 61 z lat ubiegłych.

Wykres 2. Liczba wydanych decyzji administracyjnych w latach 2019-2022.



3. Warunki pracy ucznia



W 185 podmiotach oświatowych sprawdzono dostosowanie mebli do wzrostu dzieci, oceniono 10473 stanowiska pracy ucznia/przedszkolaka. Nieprawidłowości stwierdzono w przypadku 13 placówek, tj. 7% skontrolowanych jednostek. W skontrolowanych podmiotach z mebli niedostosowanych do wzrostu korzystało 141 uczniów, co stanowi 1% zbadanych dzieci. Analiza zebranych informacji oraz porównanie wyników badań z lat ubiegłych

wskazuje, iż liczba podmiotów oświatowych, w których nie zapewniono uczniom ergonomicznych stanowisk pracy zmniejszyła się, jednak nadal wymaga podjęcia działań w tym zakresie.

Zdjęcie 1 i 2. Pomiary stanowisk pracy ucznia.



Tabela 3. Ocena stanowisk pracy ucznia/ przedszkolaka w latach 2018-2022.

Rok	Dostosowanie do wzrostu		Niewłaściwie zestawione stanowiska pracy		
	Liczba placówek skontrolowanych	Liczba zbadanych uczniów	Liczba placówek	Liczba zbadanych uczniów	Odsetek placówek
2018	437	25096	65	728	3%
2019	398	21902	43	576	11%
2022	185	10473	13	141	7%

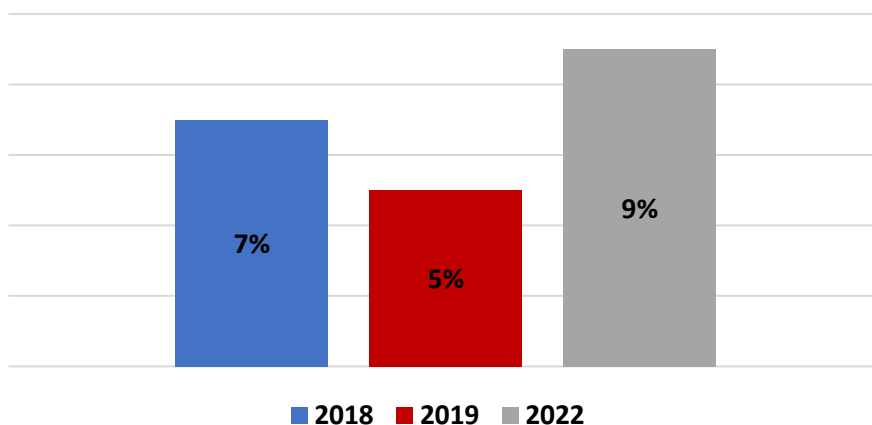
Podczas oceny zwracano również uwagę, czy na wyposażeniu szkół i przedszkoli znajdowały się meble posiadające stosowne certyfikaty, a także na ich stan technicznych. Stwierdzono, że 79% szkół i przedszkoli korzystało wyłącznie z mebli edukacyjnych certyfikowanych, natomiast meble wyłącznie bez certyfikatów użytkował tylko 1% placówek.

Tabela 4. Posiadanie przez placówki mebli edukacyjnych z certyfikatami – dane za 2022 r.

	Mebel bez certyfikatów	Odsetek mebli z certyfikatami wynosi:			
		do 25%	do 50%	powyżej 50%	100%
Liczba placówek	2	6	17	105	494
Procent placówek	1%	1%	3%	17%	79%

Nieprawidłowo ułożone rozkłady zajęć lekcyjnych odnotowano w 51 skontrolowanych szkołach, problem ten dotyczył 243 oddziałów (9%). Porównanie wyników kontroli w tym zakresie na przestrzeni ostatnich lat prezentuje wykres poniżej:

Wykres 3. Procent oddziałów, w których stwierdzono plan lekcji niezgodny z zasadami higieny.

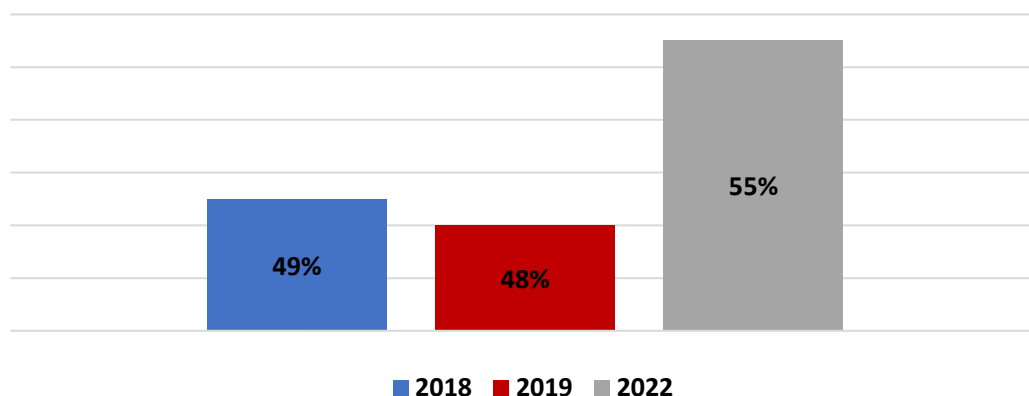


Najczęściej powtarzające się nieprawidłowości dotyczą nierównomiernego rozłożenia zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia oraz długości przerw między lekcjami. W związku z tym udzielano instruktażu kadrze kierowniczej i pedagogicznej na temat znaczenia prawidłowego rozkładu zajęć lekcyjnych w procesie uczenia się.



W 2022 roku pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży kontynuowali działania na rzecz edukacji prozdrowotnej ukierunkowanej na profilaktykę wad postawy. W roku sprawozdawczym na terenie naszego województwa zostały przeprowadzone badania obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Badaniami objęto łącznie 4290 uczniów klas I – VIII, z 27 losowo wybranych szkół podstawowych. Sytuacja nadal jest niepokojąca, z przeprowadzonych pomiarów wynika, iż przekroczenie wagi tornistra stwierdzono u 2340 uczniów (tj. 55%). Dokonując pomiarów kierowano się zasadą, że ciężar tornistra nie powinien przekraczać 10% masy ciała ucznia. Ocena ciężaru plecaków szkolnych przeprowadzona w ubiegłym roku nie była pierwszą akcją pozwalającą ocenić stopień obciążenia uczniów tornistrami i plecakami. Jak pokazuje poniższy wykres sytuacja w tym zakresie od kilku lat utrzymuje się na niekorzystnie wysokim poziomie.

Wykres 4. Procent uczniów, u których stwierdzono przekroczenie wagi tornistra w stosunku do 10% wagi ciała.



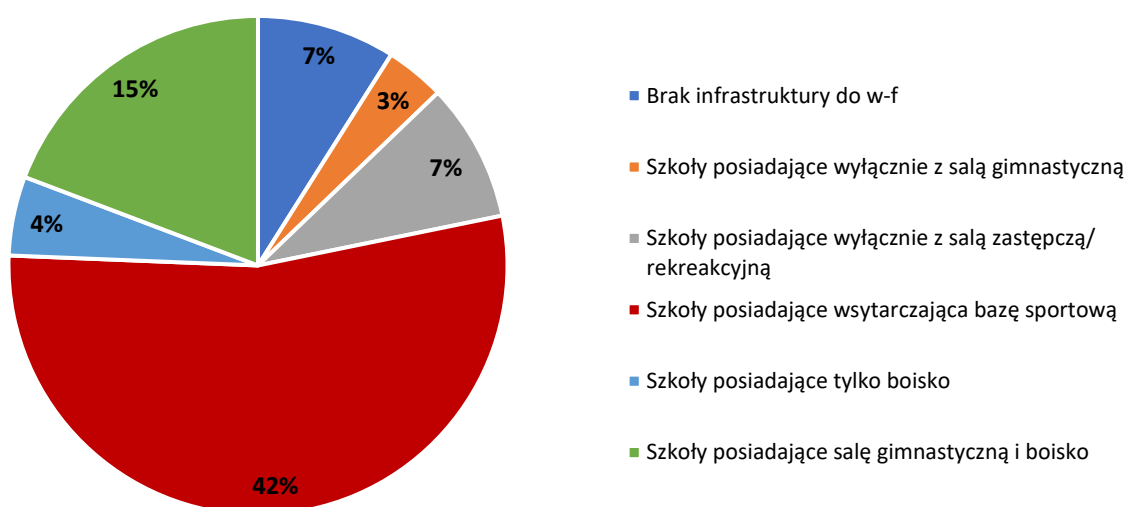
Należy zauważyć, że we wszystkich objętych badaniem placówkach zorganizowano miejsce na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych (w szafkach szkolnych bądź wyznaczonych miejscach w klasach). Z tego rozwiązania korzystali uczniowie klas najmłodszych. Natomiast młodzież ze starszych klas rzadko korzystała z tej możliwości, ponieważ przyjęty system nauczania wymaga od nich zabrania podręczników do domu w celu odrobienia zadanych prac domowych lub przygotowania się na kolejny dzień.

Informacje o wynikach badań przekazywane były dyrektorom szkół, nauczycielom, rodzicom i uczniom. Pokazują one skalę problemu i konieczność wdrożenia działań zaradczych, jako ważnego zadania edukacji zdrowotnej a także wypracowania rozwiązań pozwalających na zminimalizowanie skutków noszenia zbyt ciężkich tornistrów.

4. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Z pełnej infrastruktury sportowej, tj. szkolnego zespołu sportowego (w skład, którego wchodzi sala gimnastyczna, sala rekreacyjna oraz zaplecze sanitarne wraz z szatniami) z boiskiem sportowym korzystać mogli uczniowie 148 lubuskich szkół (co stanowi 42% skontrolowanych w tym zakresie placówek). W 5 skontrolowanych szkołach (1%) mimo posiadanej bazy sportowej zajęcia wychowania fizycznego prowadzono również na korytarzach. Całkowity brak zaplecza sportowego dotyczył 7% skontrolowanych placówek. Szkoły, które nie posiadały warunków lub niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć w-f korzystały z obiektów sportowych zlokalizowanych poza ich terenem.

Wykres 5. Infrastruktura do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w lubuskich szkołach w 2022 roku.



W 624 podmiotach ocenie poddano stopień wyposażenia szkół w sprzęt i urządzenia sportowe z certyfikatami. Stwierdzono, że jedynie 2% szkół korzystało tylko ze sprzętu sportowego, który nie posiadał certyfikatów a 81% placówek posiadało wyłącznie sprzęt i urządzenia z certyfikatami.

Tabela 5. Posiadanie przez placówki urządzeń i sprzętu sportowego z certyfikatami – dane za 2022 r.

	Sprzęt sportowy bez certyfikatów	Odsetek urządzeń i sprzętu sportowego z certyfikatami wynosi:			
		do 25%	do 50%	powyżej 50%	100%
Liczba placówek	13	6	26	68	485
Procent placówek	2%	1%	4%	12%	81%

Przeprowadzone kontrole wykazały, iż stopień spełnienia wymogów związanych z certyfikatami zarówno w zakresie mebli, sprzętu i urządzeń sportowych kształtuje się na podobnym poziomie jak rok wcześniej.

5. Opieka medyczna

Spośród 354 skontrolowanych podmiotów, gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej posiadało 74% jednostek (w 2019 r. – 66%). Często w przypadku mniejszych szkół opieka zapewniona była przez pielęgniarki tylko raz w tygodniu lub kilka razy w tygodniu przez jedną lub dwie godziny w ciągu całego tygodnia pracy szkoły. Dzięki prowadzonym remontom i wymianie sprzętu medycznego na bardziej nowoczesny, stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń uległ zdecydowanej poprawie. W szkołach, które nie posiadały gabinetów pomocy przedlekarskiej, podstawowa opieka zdrowotna nad uczniami organizowana była w innych pomieszczeniach na terenie szkół (53 placówki – 15%) lub była świadczona poza placówką, w jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej (35 szkół – 10%).

6. Dożywianie uczniów

Od 2019 roku spadła liczba podmiotów, które zapewniają dzieciom i młodzieży ciepłe posiłki. W 2022 roku spośród 350 skontrolowanych lubuskich szkół, 287 oferowało uczniom ciepłe posiłki. Z dożywiania w formie obiadu skorzystało 26571 uczniów. W 2019 roku ciepłe posiłki zapewniało 313 placówek, a liczba uczniów korzystających z obiadów wynosiła 28704. Kontynuowane są działania związane z realizacją programów „Owoce i warzywa w szkole”, „Szkłanka mleka”, dofinansowanych przez Agencję Rynku Rolnego. W porównaniu z latami ubiegłymi wzrosła ilość szkół wydających napoje uczniom (w tym wody). Z tej możliwości w 2022 roku skorzystało 40967 uczniów z 288 skontrolowanych szkół, zaś w 2019 roku napoje podawane były w 257 placówkach dla 43010 uczniów.

Tabela 6. Prowadzenie dożywiania w szkołach w 2022 roku.

Rodzaj placówek		Skontrolowanych	Wydawanie ciepłych posiłków						Organizowanie śniadań szkolnych		Podawanie napojów		Liczba dzieci i młodzieży korzystających z posiłków dofinansowanych
			Liczba placówek			Liczba dzieci i młodzieży korzystających							
			Ogółem	Obiady pełne	Posiłki jednodaniowe	Ogółem	Z obiadów pełnych	Z posiłków jednodaniowych	Liczba placówek	Liczba korzystających	Liczba placówek	Liczba korzystających	
Szkoly funkcjonujące samodzielnie	Szkoły podstawowe	239	219	106	113	19589	10936	8652	50	6188	222	31150	2565
	Technika	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Licea ogólnokształcące	11	3	3	0	398	398	0	0	0	3	398	0
	Szkoły branżowe I i II stopnia	2	1	1	0	44	44	0	1	44	1	44	44
	Szkoły specjalne	1	1	1	0	49	49	0	0	0	1	49	0
Zespoły szkół		94	63	45	18	6491	5136	1355	17	2061	61	9326	710
Ogółem		350	287	156	131	26571	16563	10007	68	8293	288	40967	3319

7. Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży

Zgodnie z informacjami zawartymi w elektronicznej bazie Ministerstwa Edukacji Narodowej w trakcie ferii zimowych na terenie naszego województwa funkcjonowało 88 turnusów, natomiast latem 568 turnusów. Ogółem z wypoczynku skorzystało 15276 uczestników, w tym 1489 z wypoczynku zimowego oraz 13787 z wypoczynku letniego. W 2022 roku ocenie poddano łącznie 429 form wypoczynku, tj. 58% turnusów zarejestrowanych. Podobnie jak w latach ubiegłych, najbardziej popularną formą na terenie naszego województwa był wypoczynek w miejscu zamieszkania.



Tabela 7. Ilość turnusów wypoczynku i przeprowadzonych kontroli w latach 2019-2022.

Wyszczególnienie	2019	2020	2021	2022
Liczba zgłoszonych turnusów wypoczynku	663	570	630	656
Liczba przeprowadzonych kontroli	430	312	381	509

Większość organizatorów zapewniła dzieciom i młodzieży właściwe i higieniczne warunki pobytu. Uchybienia natury sanitarno-higienicznej, odnotowano w przypadku 15% skontrolowanych turnusów, stwierdzono je tylko podczas trwania wypoczynku letniego. W związku z powyższym wydano 23 decyzje merytoryczne i płaćnicze oraz nałożono 12 mandatów karnych na kwotę 2900 zł. W porównaniu do lat ubiegłych procent turnusów, podczas których stwierdzono nieprawidłowości kształtował się na zbliżonym poziomie.

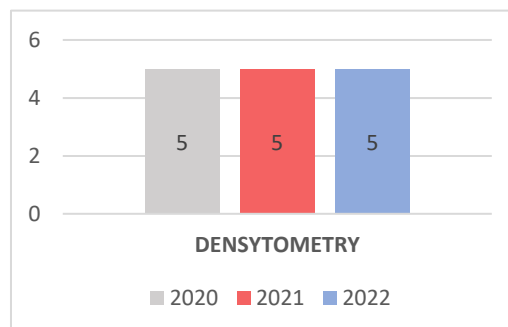
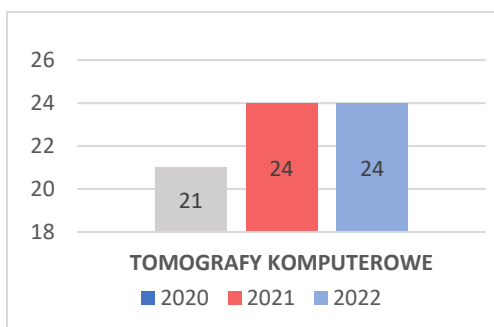
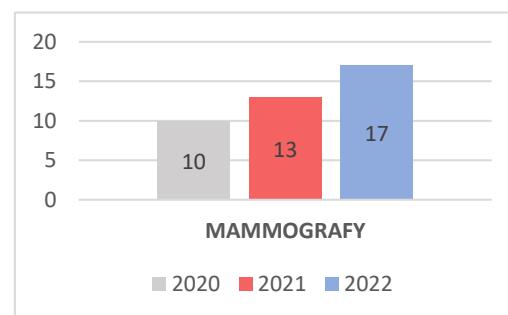
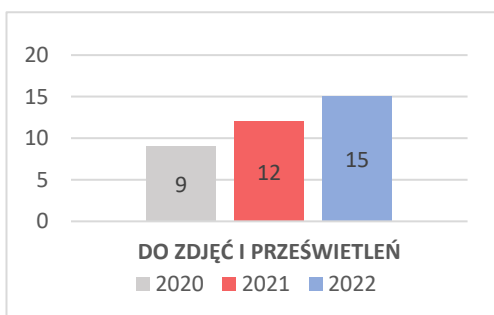
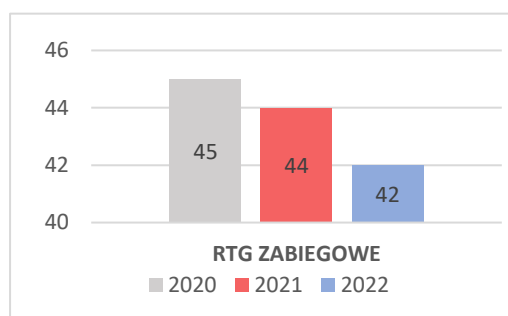
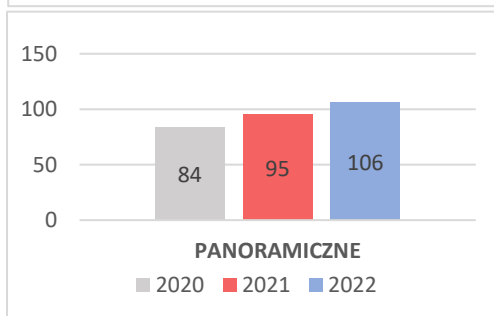
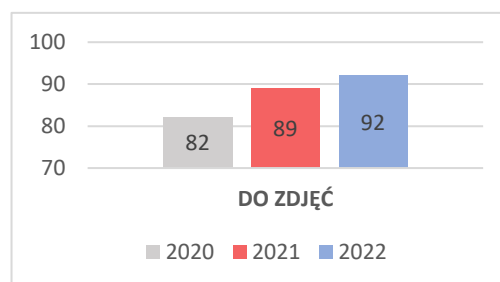
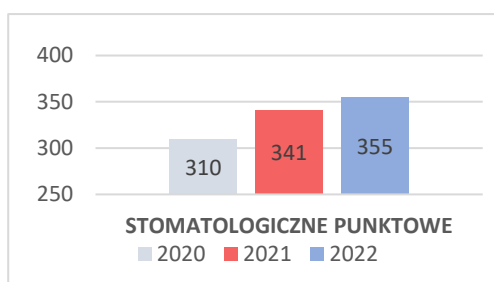
W ramach nadzoru nad wypoczynkiem organizowano także zajęcia edukacyjne na temat bezpieczeństwa podczas wypoczynku, kodeksu zdrowego stylu życia, racjonalnego odżywiania i aktywności fizycznej, profilaktyki uzależnień (tytoń, dopalacze), profilaktyki HIV/AIDS. Natomiast z młodszymi dziećmi rozmawiano o podstawowych zasadach higieny osobistej, zwracając uwagę na rolę higieny w profilaktyce chorób zakaźnych. Edukacja prozdrowotna odbywała się również poprzez dystrybucję tematycznych materiałów informacyjnych.

Ochrona przed promieniowaniem jonizującym i niejonizującym

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

Na terenie województwa lubuskiego w 2022 r. użytkowanych było 656 aparatów rentgenowskich stosowanych do celów diagnostyki medycznej oraz radiologii zabiegowej.

Wykresy 1-8. Aparatura RTG stosowana w woj. lubuskim - zmiany w latach 2020-2022.



Urządzenia stosowano w 372 pracowniach rentgenowskich oraz w 24 innych obiektach, w tym jako aparatura jezdna przyłóżkowa na oddziałach szpitalnych i zabiegowa na blokach operacyjnych. Skontrolowano 201 z ww. urządzeń radiologicznych, przeprowadzając 175 kontroli. 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 187 urządzeń radiologicznych. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Zdjęcie 1. Sala operacyjna na bloku operacyjnym z jezdnyim aparatem RTG z ramieniem C.

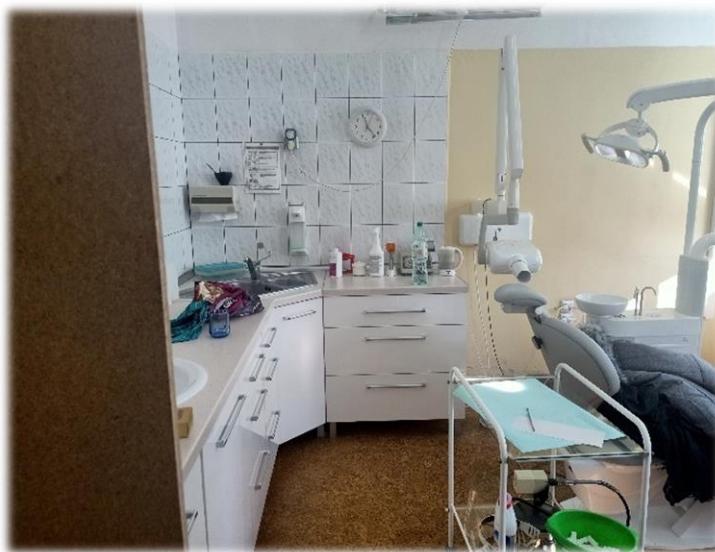


Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. w 2022 r. wydał 28 decyzji zezwalających na uruchomienie nowych pracowni rentgenowskich oraz 83 decyzje zezwalające na stosowanie nowych aparatów. Dla porównania w 2021 r. wydano odpowiednio 41 i 96 takich decyzji. Największą grupę nowo uruchamianych urządzeń stanowią nadal aparaty rentgenowskie stomatologiczne: punktowe do zdjęć wewnątrzustnych oraz do zdjęć pantomograficznych i tomograficznych.

Zdjęcie 2. Tomograf komputerowy Aquilion.

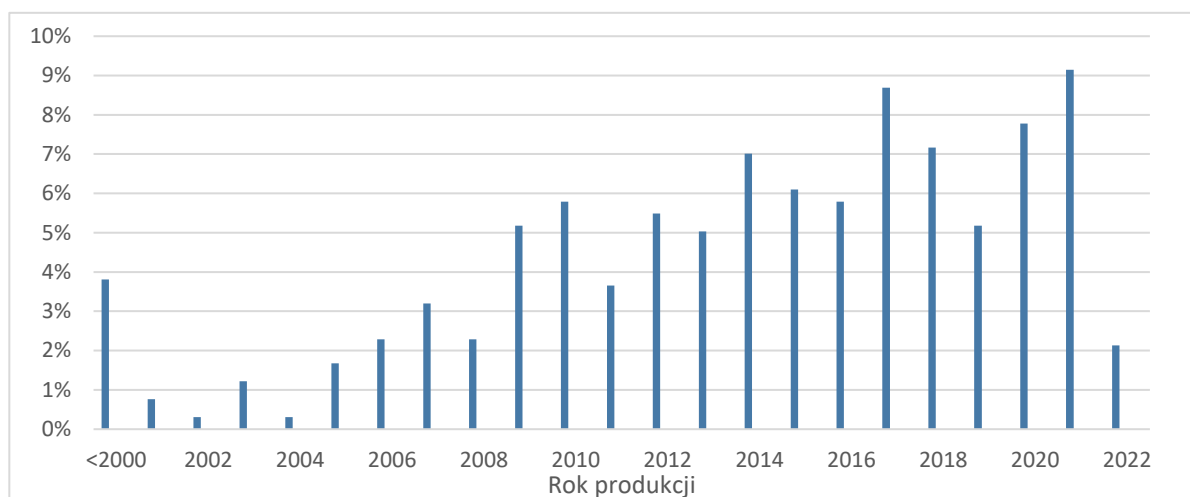


Zdjęcie 3. Gabinet stomatologiczny z wewnątrzustnym aparatem RTG.



Stan użytkowanej na terenie województwa aparatury podlega systematycznej poprawie i obecnie ponad 93% stosowanych urządzeń radiologicznych zostało wyprodukowanych po 2005 r.

Wykres 9. Wiek stosowanych aparatów RTG.



W 2022 r. wydano 48 opinii dotyczących projektów osłon stałych dla nowo uruchamianych pracowni rentgenowskich, w 2021 r. uzgodniono odpowiednio 60 takich projektów.

W 2022 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, stosując właściwe dla prowadzonej działalności medycznej procedury radiologiczne oraz wdrożyły program zapewnienia jakości. W 2022 r. wydano 37 takich decyzji. Obecnie wszystkie jednostki, dla których wymagany jest ustawowo obowiązek uzyskania ww. zgody, ją posiadają lub wystąpiły z wnioskiem o jej uzyskanie.

W 2022 r. kontrolując stan aparatów Dział Laboratoryjny WSSE w Gorzowie Wlkp. wykonał w ramach nadzoru testy oceniające parametry fizyczne stosowanych urządzeń radiologicznych - przebadano 21 aparatów rentgenowskich. Dla wszystkich wykonanych testów 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.

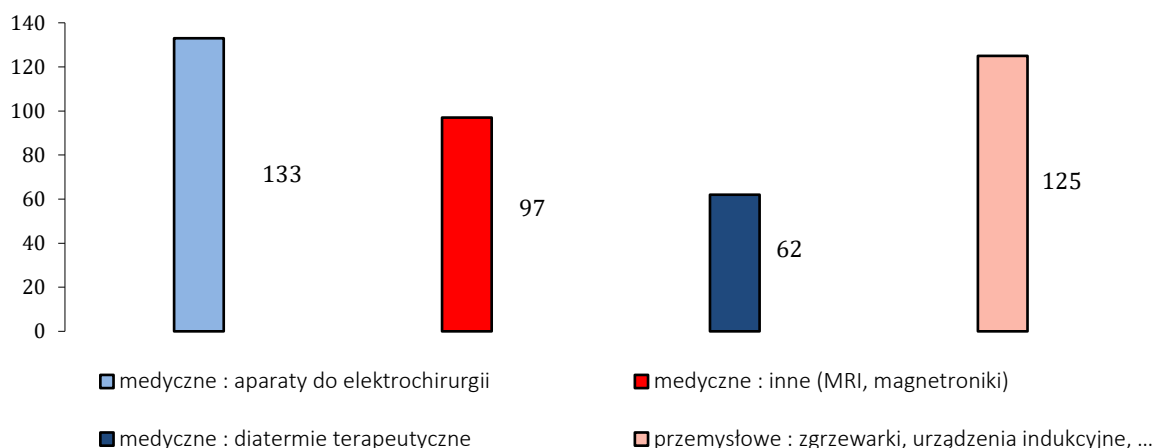
Indywidualną kontrolą dawek w 2022 r. objętych było na terenie województwa lubuskiego 1091 pracowników na ogólną liczbę 1118 pracowników zatrudnionych w narażeniu na promieniowanie jonizujące. Dla pozostałych osób monitorowane było środowisko pracy.

Nie stwierdzono w 2022 r. przekroczeń limitów użytkowych dawek.

2. Ochrona przed promieniowaniem i polami elektromagnetycznymi

Nadzorowi podlegają urządzenia, przy których w wyniku wykonanych pomiarów rozkładów natężeń pól, stwierdzono występowanie pola-EM stref ochronnych. Obecnie w ewidencjach posiadamy 72 użytkowników, stosujących 427 tego typu urządzeń.

Wykres 10. Urządzenia wytwarzające pole-EM nadzorowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną.



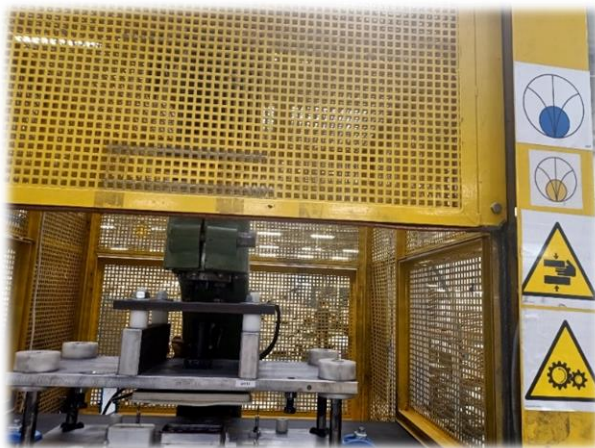
W 2022 r. skontrolowano 26 podmiotów leczniczych oraz 5 zakładów przemysłowych, stosujących odpowiednio 96 medycznych oraz 71 przemysłowych urządzeń wytwarzających pole-EM. Obowiązkiem pracodawcy jest rozpoznanie źródeł pola-EM oraz poziomu ekspozycji, a także dokonanie oceny poziomu narażenia, informowanie 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 2022 r. w siedmiu 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 zatrudnionych było 1446 osób uznanych za zawodowo narażone, wszystkie w warunkach ekspozycji dopuszczalnej (wskaźniki ekspozycji $W < 0,5$ oraz $0,5 \leq W \leq 1$). Eliminacja i ograniczenie narażenia polegają na wprowadzeniu przez pracodawców zmian organizacyjnych i technicznych w prowadzonej działalności.

W 2022 r. realizowane były również zadania związane z emisją przez urządzenia telefonii komórkowej (stacje bazowe) pola elektromagnetycznego, wynikające z zapisów ustawy Prawo ochrony środowiska. Prowadzono 424 sprawy związane z instalacjami emitującymi pole elektromagnetyczne do środowiska. Przyjęto 49 zgłoszeń o uruchomieniu nowych stacji i przeanalizowano 49 sprawozdań z wykonanych pomiarów dla tych obiektów. W ramach nadzoru bieżącego przyjęto 318 ponownych zgłoszeń o zmianie danych w zakresie wielkości i rodzaju emisji pola elektromagnetycznego przez urządzenia stacji bazowych, 453 sprawozdania pomiarowe, a także 3 zgłoszenia informujące o zakończeniu pracy instalacji.

W 2022 r. wśród przekazanych do LPWIS w Gorzowie Wlkp. sprawozdań pomiarowych, nie było takich przy których dopuszczalne poziomy pól elektromagnetycznych w środowisku nie zostałyby dotrzymane.

Zdjęcie 4. Sklejarka punktowa wytwarzająca pole-EM.



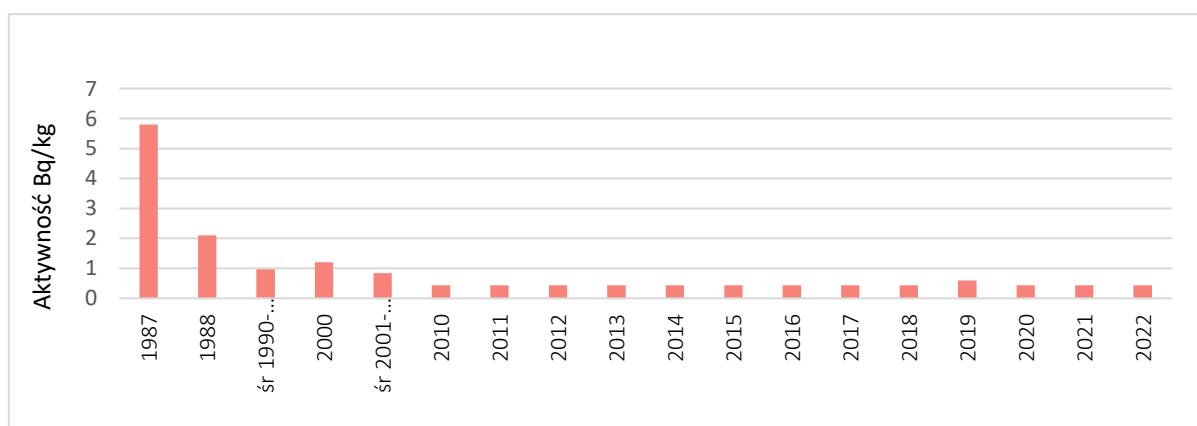
3. Aktywności promieniotwórcze sztuczne i naturalne środowiska i żywności

W WSSE w Gorzowie Wilkp. 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 2022 r. wykonano 54 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.

Wykres 11. Aktywność Cezu -137 w mleku w latach 1987-2022.



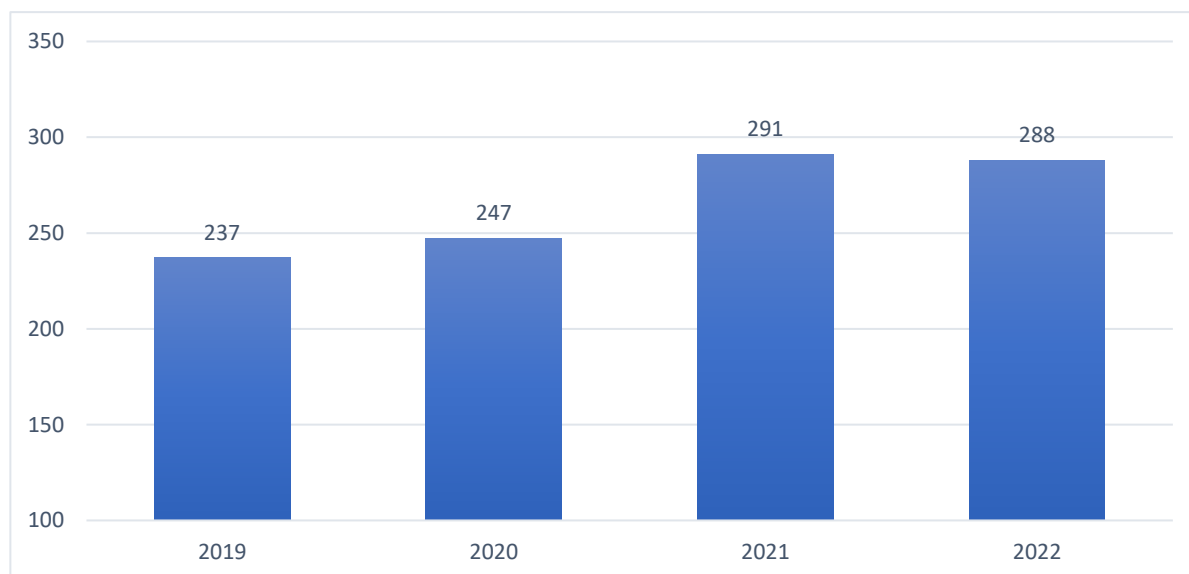
Uzyskiwane wyniki badań wskazują, że zawartości sztucznych radionuklidów w powietrzu, opadach atmosferycznych, wodach powierzchniowych, w wodzie pitnej oraz żywności są wielokrotnie niższe od obowiązujących w Polsce oraz krajach Unii Europejskiej wartości dopuszczalnych stężeń izotopów cezu dla produktów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

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma na celu **zapewnienie odpowiednich warunków higienicznych i zdrowotnych na etapie planowania przestrzennego, projektowania, lokalizacji i realizacji inwestycji oraz na etapie oddawania obiektów budowlanych do użytkowania.** Duże znaczenie w powyższym zakresie ma udział w procedurach przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko oraz oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, poprzez kompleksową ocenę dokumentów o charakterze planistycznym lub programowym **pod kątem wpływu planowanych zamierzeń na życie i zdrowie ludzi.** Wszystkie powyższe działania podejmowane są na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami właściwych organów prowadzących postępowanie główne i wynikają z obowiązujących przepisów prawa.

1. Opiniowanie projektów dokumentów z zakresu planowania przestrzennego

Wykres 1. Liczba zaopiniowanych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego w latach 2019-2022.



W 2022 r. zaopiniowano 288 (w tym 59 negatywnie) projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

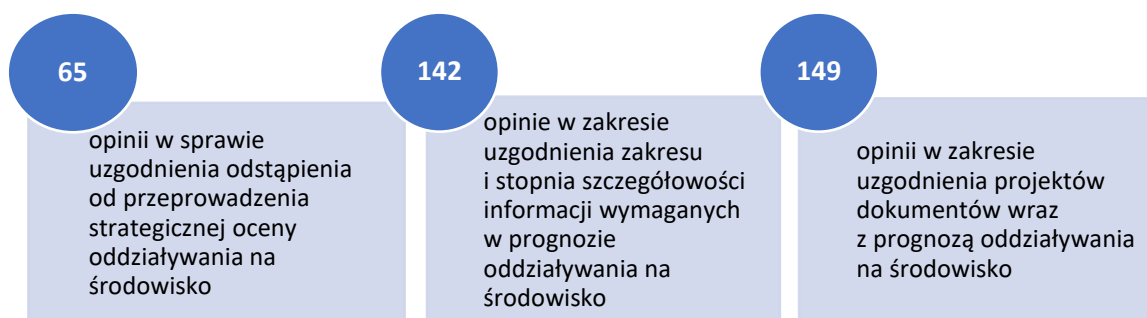
Negatywne opinie wynikały przede wszystkim z braku odpowiednich zapisów w dokumentach w zakresie zapewnienia na opiniowanych terenach systemów infrastruktury technicznej oraz w zakresie zasad ochrony środowiska, a także lokalizacji zabudowy mieszkaniowej i podlegającej szczególnej ochronie w bezpośrednim sąsiedztwie obiektów lub terenów o funkcjach uciążliwych, np. tereny przemysłowe i produkcyjne.

2. Opiniowanie w zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko

Wydano 65 opinii w sprawie uzgodnienia odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, z czego 11 opinii wydali powiatowi inspektorzy, a 54 Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. (w tym 3 negatywne).

W sprawie uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko wydano 142 opinie (w tym 128 przez PPIS i 14 przez LPWIS).

Ponadto Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. zaopiniował 10 projektów dokumentów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko, a powiatowi inspektorzy – 139, z czego 24 dokumenty zaopiniowano negatywnie.



3. Opiniowanie w zakresie przedsięwzięć wymagających oceny oddziaływania na środowisko

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 665 opinii (PPIS – 661 opinii i LPWIS – 4 opinie) co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Oprócz tego Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni wydali 72 opinie (w tym 15 negatywnych) w sprawie warunków realizacji przedsięwzięcia, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Znaczącą grupę przedsięwzięć rozpatrywanych w ramach ocen oddziaływania na środowisko stanowiły: farmy fotowoltaiczne, budynki inwentarskie do przemysłowego chowu zwierząt, infrastruktura drogowa, stacje paliw, budynki magazynowo – produkcyjne.

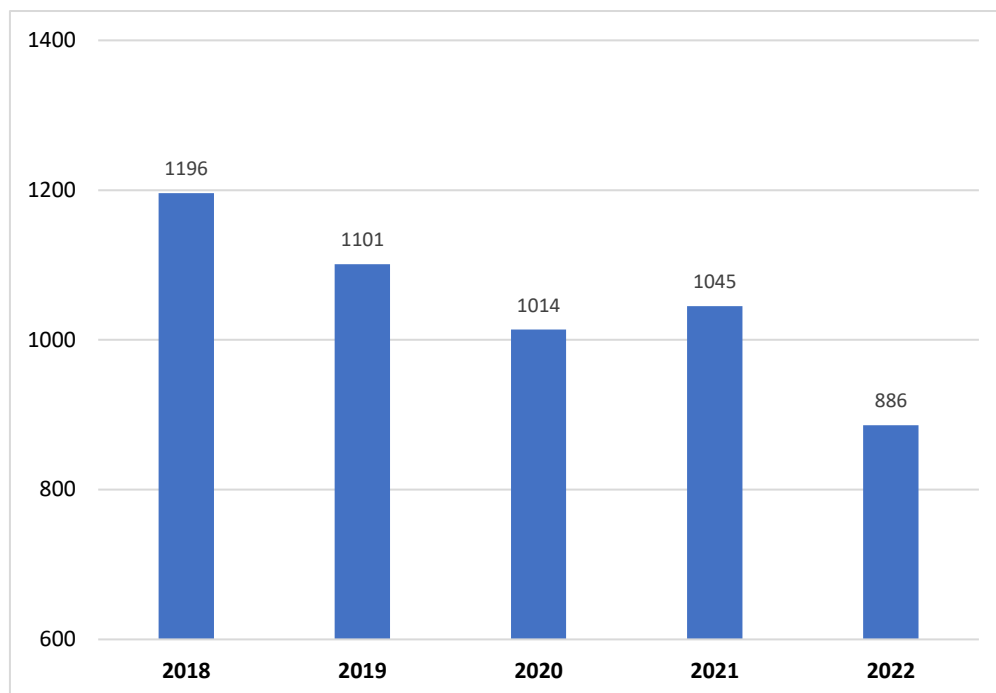
Tabela 1. Liczba wydanych opinii w latach 2018-2022.

Rodzaj działalności	Liczba wydanych opinii				
	2018	2019	2020	2021	2022
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	383	622	706	782	665
Opinie w sprawie warunków realizacji przedsięwzięcia, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	74	87	89	90	72

4. Uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zaopiniowali 82 projekty, natomiast rzeczoznawcy ds. sanitarnohigienicznych uzgodnili 804 dokumentacje projektowe.

Wykres 2. Liczba uzgodnień dokumentacji projektowej w latach 2018-2022.

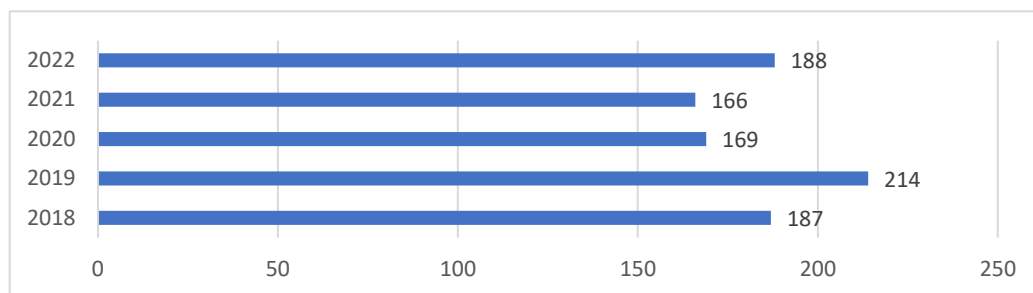


W trakcie opiniowania projektów budowlanych i technologicznych oceniano m.in. przyjęte rozwiązania w zakresie spełnienia wymagań techniczno-budowlanych (tj. prawidłowych ciągów technologicznych i układu funkcjonalnego pomieszczeń, właściwego oświetlenia, skutecznej wentylacji i ogrzewania pomieszczeń, rozwiązań w zakresie sieci wodno-kanalizacyjnych oraz gospodarki odpadami, właściwej lokalizacji) w miejscach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz odpowiednich warunków pracy dla osób zatrudnionych w zakładach pracy, np. organizację stanowisk pracy, zastosowanie bezpiecznych dla zdrowia materiałów.

W 2022 roku wydano 43 opinie dotyczące projektów pracowni rentgenowskich wraz z projektem i opisem osłon stałych oraz wentylacji.

Przepisy budowlane pozwalają organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej na wydawanie **zgody na odstępstwa od przepisów techniczno-budowlanych oraz na uzgadnianie rozwiązań zamiennych w stosunku do wymagań tych przepisów przedstawionych w ekspertyzach technicznych**. W roku 2022 zajęto ogółem 188 stanowisk w tym w zakresie, z czego wydano 120 decyzji (w tym 4 negatywne) dotyczących wyrażenia zgody na odstępstwo w zakresie wysokości, oświetlenia światłem dziennym oraz zagłębienia posadzki poniżej poziomu otaczającego terenu.

Wykres 3. Liczba wydanych decyzji w sprawie odstępstw od warunków technicznych i bhp w latach 2018-2022.



Wydano również pojedyncze rozstrzygnięcia w zakresie **zmniejszenia odległości miejsc do gromadzenia odpadów stałych, zbiorników bezodpływowych na nieczystości ciekłe** a także uzgodnienia ekspertyz technicznych i wyrażenia opinii w zakresie proponowanych rozwiązań wprowadzonych dla odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych. W 45 przypadkach odmówiono wszczęcia postępowania lub umorzono postępowanie z uwagi na brak kompetencji.

5. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych

W 2022 roku zajęto 340 stanowisk dotyczących dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych, w tym 28 negatywnych. Podczas kontroli dokonywano oględzin zrealizowanych obiektów budowlanych. Oceniano przede wszystkim zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym oraz przepisami sanitarnymi.

Tabela 2. Liczba kontroli w związku z dopuszczeniem obiektów do użytkowania w latach 2019-2022.

2019	2020	2021	2022
443	248	270	340

Przedmiotem odbiorów przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa lubuskiego były obiekty o zróżnicowanym charakterze, np.: **stacje uzdatniania wody, budynki przemysłowo-usługowe, placówki oświatowe, stacje paliw, budynki inwentarskie, budynki wielorodzinne, zespoły handlowe.**

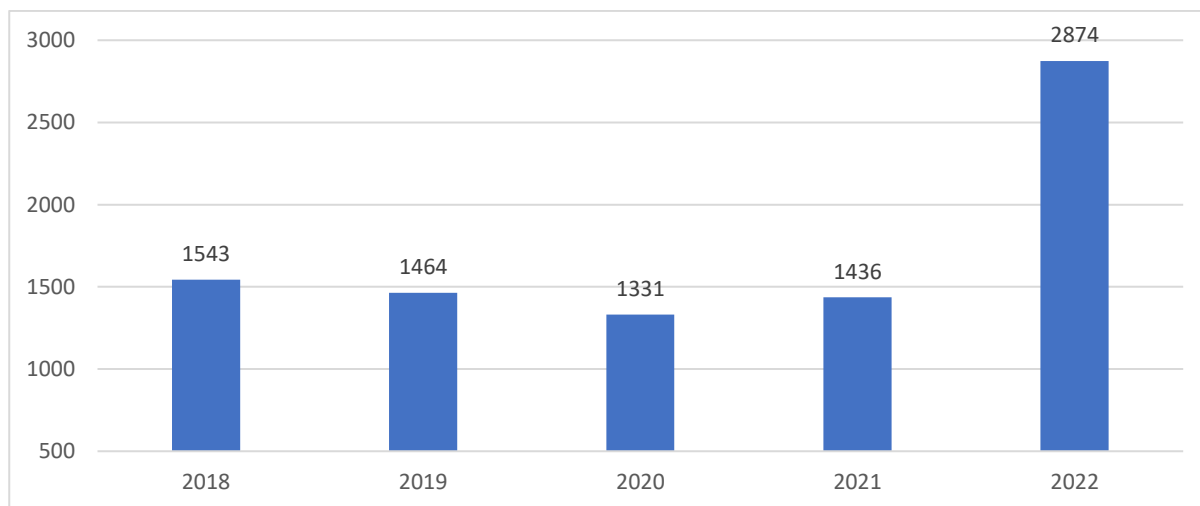
Zdjęcie 1 i 2. Budowa dwóch sklepów na terenie MOP Gnilec i Sosna w obrębie autostrady A2.



6. Podsumowanie

Liczba stanowisk zajętych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na terenie województwa lubuskiego zależy przede wszystkim od liczby przedsięwzięć planowanych i realizowanych w województwie w danym roku.

Wykres 4. Liczba zajętych stanowisk ogółem na przestrzeni ostatnich 5 lat.



W 2022 roku zauważalny jest około dwukrotny wzrost liczby wszystkich zajętych stanowisk, w stosunku do lat poprzednich.

Zdjęcie 3. Budynek żłobka wraz z łącznikiem do istniejącej Szkoły Podstawowej w m. Bożnów.



Promocja Zdrowia i Oświata Zdrowotna

W I kwartale 2022 r., ze względu na sytuację epidemiologiczną związaną z pandemią SARS-CoV-2 programy i kampanie edukacyjne realizowane były głównie w mediach społecznościowych. Od I kwartału zintensyfikowano działania zmierzające do zaangażowania jak największej liczby placówek nauczania i wychowania w realizację proponowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną programów i kampanii informacyjno – edukacyjnych.

Podejmowane działania dotyczyły:

1. Profilaktyka nadwagi i otyłości

1.1. Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę!”

- Celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków żywieniowych poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki.
- Program adresowany jest do uczniów klas V- VIII szkół podstawowych, rodziców i opiekunów oraz społeczności lokalnej.

Organizatorami programu są Główny Inspektorat Sanitarny oraz Polska Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców.

Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp. zorganizowała konferencję on-line pt. „Zaburzenia odżywiania u dzieci i młodzieży szkolnej”. Jej adresatami byli nauczyciele i pedagodzy ze szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz pielęgniarki szkolne, pracownicy poradni psychologiczno – pedagogicznych, Kuratorium Oświaty i Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W powiatach przeprowadzono narady z dyrektorami placówek, szkolenia dla koordynatorów szkolnych, wykłady, warsztaty, konkursy, turnieje sportowe i happeningi dla uczniów, rodziców i społeczności lokalnej.



Zdjęcie 1 i 2. Szkolenie w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze.



- W roku szkolnym 2021/2022 w realizacji programu uczestniczyło 146 placówek.
- Edukacją objęto 13718 uczniów.
- Przeprowadzono 81 wizytacji realizacji programu w placówkach.

1.2. Ogólnopolski program edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

- Celem programu jest zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych i kształtowanie umiejętności wyboru produktów ekologicznych w kontekście zdrowego stylu życia.
- Przedsięwzięcie skierowane jest do dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów.

Program został opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

Zdjęcie 3. Prace konkursowe.



Uczestnicy programu brali udział w warsztatach kulinarnych, warsztatach pszczelarskich, wycieczkach do gospodarstw rolnych.

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Krośnie Odrzańskim zorganizowała konkurs plastyczny „Wiem co jem”, w którym brały udział dzieci w wieku przedszkolnym i uczniowie młodszych klas szkół podstawowych z powiatu. Na konkurs wpłynęło 138 kolorowych prac.

Zdjęcia 4 i 5. Zajęcia edukacyjne w Przedszkolu Nr 7 w Świebodzinie.



- Program realizowało 129 przedszkoli w województwie.
- W zajęciach uczestniczyło 4268 dzieci.
- Przeprowadzono 126 wizytacji realizacji programu w placówkach.

1.3. Ogólnopolska kampania EFSA „Wybieraj bezpieczną żywność”

- Celem podejmowanych działań jest zwiększenie wiedzy na temat roli nauki w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności w Unii Europejskiej oraz zachęcenie do dokonywania świadomych wyborów żywieniowych.
- Kampania skierowana jest do społeczności lokalnej.

Organizatorem kampanii jest Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności we współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym i jednostkami naukowymi, w tym z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – PZH - Państwowym Instytutem Badawczym. W drugiej edycji kampanii tematami wiodącymi były suplementy diety, higiena i znakowanie żywności.

W ramach kampanii na terenie województwa lubuskiego przeprowadzono wykłady dla młodzieży szkół podstawowych i ponadpodstawowych, ich rodziców i opiekunów, uczniów oraz seniorów, z wykorzystaniem prezentacji opracowanych przez Departament Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Na stronach internetowych i w mediach społecznościowych Państwowej Inspekcji Sanitarnej zamieszczano cyklicznie kampanijne informacje, posty i tweety.

Zdjęcie 6. Zajęcia edukacyjne w Przedszkolu nr 7 w Świebodzinie.



Zdjęcie 7. Zajęcia edukacyjne w Szkole Podstawowej nr 2 w Nowej Soli.



Zdjęcie 8. Materiały edukacyjne.



Dystrybuowano tematyczne materiały edukacyjne do placówek nauczania i wychowania, podmiotów leczniczych i urzędów.

- Liczba podjętych działań edukacyjno – informacyjnych – 150.
- Edukacją objęto 5947 osób.

2. Profilaktyka uzależnień

2.1. Ogólnopolski program edukacji antytytoniowej „Bieg po zdrowie”

- Celem interwencji jest zwiększenie wiedzy i umiejętności na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i używania e-papierosów oraz pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego.
- Adresatami programu są uczniowie klas IV szkół podstawowych oraz ich rodzice i opiekunowie.

Program opracowany został przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z psychologami Uniwersytetu Warszawskiego.

Zajęcia w programie realizowane są za pomocą bardzo zróżnicowanych metod aktywizujących, które dostosowane są do wieku odbiorców. Podstawą zajęć jest stymulowanie kreatywności i aktywności.

Podczas cyklu zajęć uczniowie wymieniają doświadczenia, spostrzeżenia, refleksje i pomysły, przeprowadzają wywiady z osobami niepalącymi, liczą koszty palenia papierosów i opracowują antyreklamy papierosów.

Wzmocnieniem realizacji programu w powiecie strzelecko – drezdeneckim był konkurs plastyczny pt. „Młodość bez uzależnień” zorganizowany przez PSSE w Drezdenku dla uczniów klas IV szkół podstawowych. Fundatorem nagród dla uczestników konkursu były lokalne władze samorządowe.

Zdjęcie 9. Prace konkursowe.



Zdjęcie 10. Zajęcia edukacyjne w Szkole Podstawowej w Bobrowku.



- W programie uczestniczyło 70 szkół podstawowych z terenu województwa lubuskiego.
- W organizowanych zajęciach udział wzięło 12455 uczniów klas IV szkół podstawowych.
- Edukacją objęto 1124 rodziców i opiekunów.
- Monitorowanie realizacji programu przeprowadzono w 57 placówkach.

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

- Program ma na celu ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych.
- Działania kierowane są do młodzieży ze szkół ponadpodstawowych.

Program jest wpisany na listę programów rekomendowanych przez Ministerstwo Zdrowia i Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Wyjątkowość tego programu polega na nowoczesnym podejściu do profilaktyki uzależnień. W programie nie skupia się na negatywnych skutkach zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych, ale na wartościach uznawanych przez młodych ludzi za ważne, takich jak miłość, rodzina, bezpieczeństwo.

Zdjęcie 11. Zajęcia edukacyjne w CKZiU w Żarach.



Zdjęcie 12. Zajęcia edukacyjne w szkole w Sulechowie.



- Program w roku szkolnym 2021/2022 realizowały 34 szkoły ponadpodstawowe.
- Edukacją objęto 2931 uczniów i 1346 rodziców.
- Przeprowadzono 24 wizytacje programu w szkołach ponadpodstawowych.

2.3. Wiosenna i jesienna kampania antytytoniowa

- Celem podejmowanych działań jest zwrócenie uwagi na negatywne konsekwencje zdrowotne, społeczne i prawne związane z paleniem tytoniu.
- Przedsięwzięcia skierowane są do uczniów szkół ponadpodstawowych i społeczności lokalnej.

W ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu i Światowego Dnia Rzucania Palenia zorganizowano kampanię informacyjną dotyczącą miejsc publicznych objętych zakazem palenia, polegającą na oplakatowaniu centralnych punktów miast i miasteczek, publikacji tematycznych spotów na ekranach LCD w środkach komunikacji miejskiej w Gorzowie Wlkp., dystrybucji tematycznych ulotek do podmiotów leczniczych, placówek nauczania i wychowania, urzędów i bibliotek.

Zdjęcie 13 i 14. Kampania informacyjna w Drezdenku.



Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp., we współpracy z funkcjonariuszami Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji w Gorzowie Wlkp. oraz uczniami i kadrą pedagogiczną Akademickiego Liceum Mistrzostwa Sportowego w Gorzowie Wlkp. zorganizowali imprezę prozdrowotną „Środki psychoaktywne – MAM WYBÓR, WYBIERAM ROZSĄDEK”. W tym dniu uczniowie wzięli udział m.in. w tematycznych warsztatach oraz happeningu ulicami miasta, w ramach którego idąc skandowali antytytoniowe hasła i rozdawali ulotki mieszkańcom. Impreza była relacjonowana przez lokalne media.

Zdjęcie 15. Zajęcia edukacyjne w Akademickim Liceum Mistrzostwa Sportowego.



W ramach kampanii przeprowadzono 165 przedsięwzięć (wykłady, pogadanki, narady, konkursy, imprezy prozdrowotne, punkty informacyjno – edukacyjne), w których edukacją objęto 12310 osób (uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych, nauczyciele, organizatorzy wypoczynku letniego i zimowego, seniorzy, społeczność lokalna).

Prowadzono również systematyczne kontrole przestrzegania zakazu palenia tytoniu w miejscach użyteczności publicznej. W ramach monitoringu przeprowadzono łącznie 7845 kontroli w obiektach na terenie województwa lubuskiego, które w większości wykazały przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

3. Profilaktyka chorób zakaźnych

W 2022 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa lubuskiego podejmowała szereg działań, których celem była edukacja zdrowotna w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym, takim jak grypa, COVID-19, błonica, krztusiec, odra czy WZW typu A. Przedsięwzięcia adresowane były do różnych grup odbiorców: dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, rodziców i opiekunów dzieci, seniorów i społeczności lokalnej.

Zdjęcie 16. Konferencja prasowa.



Prowadzono akcję informacyjną w lokalnych mediach, którym przekazywano aktualne, tematyczne informacje opracowane przez MZ i GIS. W mediach społecznościowych na bieżąco zamieszczano przygotowane przez Główny Inspektorat Sanitarny materiały edukacyjne w języku polskim i ukraińskim, które w przystępny sposób opisywały m.in. objawy, sposoby zakażenia i powikłania chorób zakaźnych oraz promowały szczepienia.

Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp. zorganizowała konferencję prasową „Szczepienia najlepszą metodą profilaktyki zakażeń”, w której informacji udzielali eksperci – Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Mikrobiologii Lekarskiej, dr Joanna Jursa - Kulesza i LPWIS w Gorzowie Wlkp., Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Epidemiologii, lek. med. Dorota Konaszczuk.

Z okazji obchodów Światowego Dnia Higieny Rąk, Światowego Dnia Mycia Rąk, Europejskiego Tygodnia Szczepień i Tygodnia Profilaktyki Chorób Zakaźnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili liczne zajęcia edukacyjne adresowane do dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych. W trakcie warsztatów korzystano z pomocy metodycznych (scenariuszy zajęć, plakatów, ulotek) opracowanych przez Ministerstwo Edukacji i Nauki, Ministerstwo Zdrowia i Główny Inspektorat Sanitarny. Informacje na temat szczepień popularyzowano również w punktach informacyjno – edukacyjnych organizowanych w trakcie lokalnych imprez plenerowych.

Zdjęcie 17. Zajęcia edukacyjne w Przedszkolu Gminnym w Nowej Wsi.



Zdjęcie 18. Punkt informacyjny w trakcie obchodów Dni Międzyrzecz.



Zdjęcie 19. Punkt informacyjno-edukacyjny na terenie Szkoły Podstawowej nr 2 w Sulęcinie.



Zdjęcie 20. Wystawa w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Świebodzinie.



3.1. Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS

- Celem programu jest popularyzowanie wiedzy na temat HIV/AIDS, kształtowanie postaw tolerancji wobec nosicieli HIV i chorych na AIDS oraz promocja testowania w kierunku HIV.
- Program adresowany głównie do uczniów szkół ponadpodstawowych oraz społeczności lokalnej.

Zdjęcie 21 i 22. Materiały edukacyjne.



W ramach realizacji programu Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Drezdenku przeprowadziła szkolenia dla poborowych, w trakcie których omawiano profilaktykę chorób zakaźnych, w tym HIV/AIDS.



Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp. we współpracy z Państwowym Liceum Sztuk Plastycznych w Gorzowie Wlkp. zorganizowała obchody Światowego Dnia AIDS. Uczniowie przygotowali przedstawienie teatralne „Z pamiętnika narkomana i narkomanki”, za pośrednictwem, którego zwracali uwagę młodzieży na jedną z możliwości zakażenia się wirusem HIV. Ponadto w trakcie imprezy wyłonieni zostali laureaci międzyszkolnego konkursu na plakat „Poznaj wroga – nie daj szansy HIV”. W placówkach nauczania i wychowania pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej organizowali liczne zajęcia edukacyjne dla uczniów.

Zdjęcie 23. Spektakl teatralny w Państwowym Liceum Sztuk Plastycznych.



Zdjęcie 24. Zajęcia edukacyjne w Zespole Szkół Ogrodniczych w Gorzowie.



- W programie uczestniczyło 119 placówek z terenu województwa lubuskiego.
- Edukacją w zakresie profilaktyki HIV/AIDS objęto 64844 osób.
- Przeprowadzono 38 wizytacji programu w placówkach.

3.2. Wojewódzki program profilaktyki wszawicy

Celem programu jest zmniejszenie występowania wszawicy poprzez dostarczenie wiedzy z zakresu zapobiegania wszawicy oraz kształtowanie pozytywnych i aktywnych postaw prozdrowotnych wśród dzieci, rodziców i nauczycieli. Program realizowany jest w przedszkolach i szkołach podstawowych.

Program jest odpowiedzią Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego na kwestie związane z rozprzestrzenianiem się wszawicy, podnoszone przez zaniepokojonych rodziców, nauczycieli, dyrektorów szkół oraz lokalne media.

W ramach programu pracownicy Powiatowych Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych organizowali narady z dyrektorami placówek, szkolenia dla nauczycieli, pielęgniarek środowiska szkolnego, zajęcia edukacyjne dla dzieci i uczniów szkół podstawowych.



- Programem objęto 74 przedszkoli, 87 szkół podstawowych oraz 19 obiektów zimowego i letniego wypoczynku. Wyedukowano 17627 dzieci.
- Ocenę realizacji programu przeprowadzono w 85 placówkach.

4. Profilaktyka chorób nowotworowych

4.1. Wojewódzki Program Profilaktyki Nowotworów

- Celem podejmowanych działań jest zwiększenie świadomości na temat czynników ryzyka nowotworów, zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne i promowanie zasad zdrowego stylu życia.
 - Program adresowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych i społeczności lokalnej.
-

Program jest kontynuacją Ogólnopolskiego Programu Profilaktyki Raka Piersi „Różowa wstążeczka”, realizowanego na terenie województwa od 2003 r. Zachorowania na nowotwory w naszym regionie spowodowały stopniowe rozszerzenie programu o zagadnienia dotyczące profilaktyki raka szyjki macicy, prostaty i jąder.

W ramach realizacji programu w szkołach ponadpodstawowych prowadzono zajęcia edukacyjne, podczas których omawiano przyczyny, objawy oraz metody profilaktyki nowotworów. Uczestnikom spotkań proponowano również naukę samobadania na fantomach. Tematykę profilaktyki nowotworów adresowaną do dorosłej populacji województwa propagowano głównie podczas lokalnych imprez prozdrowotnych.

Zdjęcie 25. Punkt informacyjno – edukacyjny w Jeleninie.



Zdjęcie 26. Zajęcia edukacyjne w ZSP nr 2 w Nowej Soli.



- Program realizowany był 433 szkołach ponadpodstawowych.
- Edukacją objęto 14597 uczniów.
- Monitorowanie realizacji programu przeprowadzono w 53 placówkach.

4.2. Program profilaktyki czerniaka „Znamię! Znam je?”

- Celem programu jest upowszechnianie wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka, poprzez uświadomienie zagrożeń i wskazanie właściwych zachowań profilaktycznych. Program skierowany jest do młodzieży szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Wybór tej grupy odbiorców spowodowany jest występowaniem przypadków zachorowań na czerniaka również u młodych ludzi. Wynika to z nadmiernego opalania się, często bez właściwej ochrony, zwłaszcza przez młodych ludzi.
- Program wpisuje się w treści nauczania przedmiotów wychowania do życia w rodzinie, biologii, wychowania fizycznego.

Program „Znamię! Znam je?” realizowany jest na terenie województwa lubuskiego od 2022 r., dzięki podpisanemu porozumieniu z Fundacją „Gwiazda Nadziei”.

Realizację programu zainaugurowała konferencja prasowa z udziałem Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Przyszli realizatorzy programu - nauczyciele, pedagodzy szkolni, pielęgniarki środowiska szkolnego zaproszeni zostali do udziału w konferencji on - line „Profilaktyka nowotworów skóry”.



Zdjęcie 27. Konferencja prasowa.



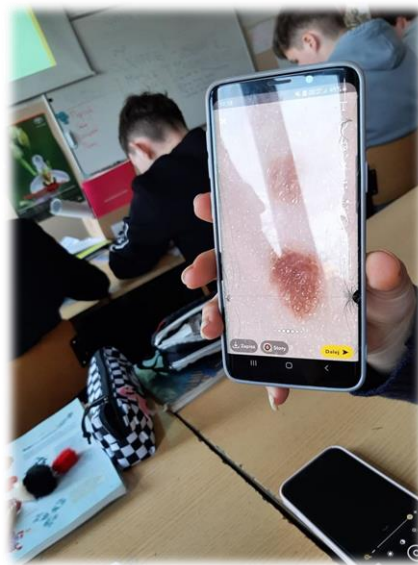
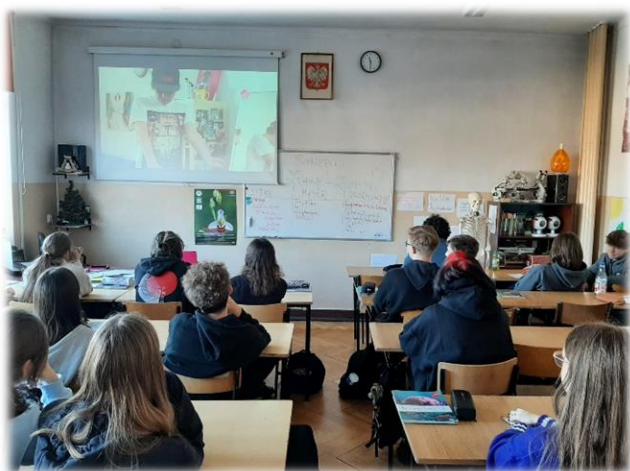
Zdjęcie 28. Szkolenie koordynatorów programu.



Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Nowej Soli zorganizowała naradę, dla nauczycieli i opiekunów szkolnych kół PCK powiatu nowosolskiego, w trakcie której omówiono założenia i metodykę realizacji programu oraz przedstawiono tematyczne pomoce metodyczne.

Z kolei uczniowie z I Liceum Ogólnokształcącego w Gorzowie Wlkp., mogli się przekonać do czego może prowadzić nieodpowiedzialne wystawianie się na słońce lub korzystanie z solarium.

Zdjęcie 29 i 30. Zajęcia edukacyjne w I LO w Gorzowie Wlkp.



- Chęć udziału w pilotażowej edycji programu zgłosiły 202 placówki.

4.3. Światowy Dzień Zdrowia - 7 kwietnia

Od lat odnotowywany jest niepokojący wzrost zachorowań na choroby cywilizacyjne, tj. astmę, choroby układu oddechowego, choroby układu krążenia czy nowotwory, które ściśle związane są z warunkami środowiskowymi. W 2022 r. Światowa Organizacja Zdrowia zwróciła uwagę na ten problem, stąd hasło kampanii brzmiało: „Nasza planeta – nasze zdrowie”.

Zdjęcie 31. Punkt informacyjno-edukacyjny w Zespole Szkół Gastronomicznych w Gorzowie Wlkp.



W ramach obchodów pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubuskiego organizowali wykłady, pogadanki dla dzieci i młodzieży, punkty informacyjno – edukacyjne, gdzie proponowano szereg aktywności prozdrowotnych: symulacje w alkogoglach, oznaczanie poziomu BMI oraz zawartości tkanki tłuszczowej, pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu, naukę samobadania piersi i jąder. Prowadzono również konsultacje z zakresu profilaktyki

nowotworowej. Treści kampanijne zamieszczano na stronach internetowych i w mediach społecznościowych Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych.

- W przedsięwzięciach udział wzięły 4973 osoby.

5. Wojewódzkie kampanie prozdrowotne

5.1. Wojewódzka Kampania „Żyj pełnią życia bez energetyka”

- Celem kampanii jest zwiększenie świadomości uczniów, ich rodziców i opiekunów na temat szkodliwości spożywania napojów energetycznych.
- Kampania realizowana jest we współpracy z Zamiejscowym Wydziałem Kultury Fizycznej w Gorzowie Wlkp.

Założenia wojewódzkiej kampanii przedstawiono w trakcie konferencji prasowej oraz w programach telewizyjnych i audycjach radiowych. O napojach energetycznych głośno było również w trakcie Festiwalu Nauki, zorganizowanym przez AWF w Gorzowie Wlkp. Rozmawiali o nich: Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny - lek. med. Dorota Konaszczuk, dr inż. Kinga Mruczyk i dr Angelika Cisek-Woźniak - specjaliści ds. żywienia.

Zdjęcia 32-34. Konferencja prasowa.



Natomiast uczniowie III i IV Liceum Ogólnokształcącego w Gorzowie Wlkp., w trakcie „Sądu nad ENERGETYKIEM” w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej, oskarżali napoje energetyczne o spowodowanie uszczerbku na zdrowiu tysięcy ludzi. Rzetelne i wnikliwe argumenty przeciwko spożywaniu „energetyków” przedstawili prokuratorzy (uczniowie), a Sąd po wysłuchaniu stron oskarżenia, skazał prawomocnym wyrokiem ENERGETYKI na dożywocie. W trakcie imprezy wręczono również nagrody laureatom wojewódzkiego konkursu na mem, ufundowane przez Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego i Dziekana Zamiejscowego Wydziału Kultury Fizycznej w Gorzowie Wlkp. **Rozprawa z udziałem uczniów miała na celu zwiększenie świadomości młodzieży, rodziców i nauczycieli na temat szkodliwości napojów energetyzujących.**

Powyższe wydarzenie relacjonowano we wszystkich lokalnych mediach.

Zdjęcia 35-38. Impreza prozdrowotna.



Zdjęcie 39. Zajęcia edukacyjne w LO w Szprotawie.



W powiatach, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzili narady z dyrektorami placówek nauczania i wychowania oraz wykłady, pogadanki i warsztaty, w których uczestniczyli uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych.

5.2. Wojewódzka kampania „Bezpieczne ferie/wakacje razem z Nami”

Wojewódzka kampania ma na celu edukację dzieci i młodzieży w obszarze bezpieczeństwa. Podejmowane działania mają zaowocować bardziej odpowiedzialnymi zachowaniami dzieci i młodzieży, a także zwiększeniem poczucia bezpieczeństwa ich rodziców i opiekunów.

W ramach letniej inauguracji kampanii przedstawiciele Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zorganizowali turniej edukacyjno - sportowy dla uczniów Szkoły Podstawowej nr 17 w Gorzowie Wlkp., w trakcie którego młodzi ludzie mogli sprawdzić swoją wiedzę z zakresu zasad bezpieczeństwa i wziąć udział w różnych konkurencjach sportowych.

Zdjęcie 40 i 41. Impreza prozdrowotna.



Ciekawe zajęcia dla wypoczywających na koloniach i półkoloniach dzieci i młodzieży zorganizowali również pracownicy Powiatowych Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych z terenu województwa lubuskiego. Tematyka zajęć dostosowana była do potrzeb odbiorców. Dzieci uczyły się głównie poprzez gry i zabawy, konkursy i quizy. Młodzież uczestniczyła w warsztatach i otrzymywała materiały informacyjne na temat zdrowego stylu życia.

W realizację kampanii włączyły się również biura podróży, które swoim klientom przekazywały opracowane przez Wojewódzką Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Gorzowie Wlkp. ulotki edukacyjne w zakresie profilaktyki zdrowotnej. Miejski Zakład Komunikacji w Gorzowie Wlkp. na ekranach LCD umieścił tematyczne materiały. Na stronach i w mediach społecznościowych zamieszczano liczne informacje na temat zasad bezpiecznego wypoczynku.

Zdjęcie 42 i 43. Kampania informacyjna w MZK w Gorzowie Wlkp.



- W ramach zimowej i letniej kampanii działaniami edukacyjnymi objęto 9293 osoby (dzieci, młodzież, organizatorzy letniego i zimowego wypoczynku).
- Przeprowadzono 204 wizytacje w obiektach letniego i zimowego wypoczynku.

5.3. Wojewódzka kampania „Nie bój się cienia”

Kampania zainicjowana przez Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp., której celem jest informowanie społeczeństwa o skutkach nadmiernego narażenia się na promieniowanie UV. Kampania skierowana jest do ogółu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem rodziców i opiekunów dzieci oraz osób starszych.

Kampanię zainaugurowano konferencją prasową, w trakcie której Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. apelował do społeczności lokalnej o rozsądne korzystanie z promieni słonecznych. Informował, aby rodzice i opiekunowie pamiętali, że upały i nadmierna ekspozycja na słońce jest szczególnie niebezpieczna dla niemowląt i małych dzieci, ze względu na niewykształcony mechanizm termoregulacji oraz delikatną skórę. (zdjęcia z WSSE – konferencja). W trakcie audycji radiowych przypominał również mieszkańcom, a zwłaszcza rodzicom i opiekunom małych dzieci, o zakazie kąpieli w fontannach.





6. Komunikacja społeczna

Ważnym kanałem informacyjno - edukacyjnym wykorzystywanym w komunikacji ze społeczeństwem lokalnym, jest prowadzony przez Wojewódzką i Powiatowe Stacje Sanitarno – Epidemiologiczne, profil na Facebooku i Twitterze.

Tematyka poruszana za pośrednictwem mediów społecznościowych jest bardzo zróżnicowana i adekwatna do aktualnej sytuacji epidemiologicznej i potrzeb społeczeństwa.

Pion Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej na bieżąco zamieszczał posty i tweety w zakresie zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej, bezpieczeństwa żywności, profilaktyki chorób zakaźnych, szczepień, zdrowia psychicznego. Ponadto inaugurowano za ich pośrednictwem konkursy, krajowe programy edukacyjne oraz lokalne kampanie prozdrowotne.



liczba postów - 348
liczba odbiorców – 263925



liczba tweetów – 349
liczba odbiorców – 27621



Działalność laboratoryjna

1. Kierunki i zakresy badań



W 2022 r. na terenie województwa lubuskiego badania laboratoryjne prowadzone były w dwóch laboratoriach, tj. WSSE w Gorzowie Wlkp. i 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, z 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.

2. Współpraca



Laboratorium WSSE w Gorzowie Wlkp. w 2022 r. w ramach badań żywności wykonywało badania również **na rzecz innych wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych** w następującym zakresie:

- zawartości akryloamidu (dla WSSE w Gdańsku, Katowicach, Łodzi, Opolu, Poznaniu, Szczecinie, Wrocławiu),
- zawartości witamin z grupy B (dla WSSE w Szczecinie),
- obecności kwasu nukleinowego DNA specyficznego dla werotoksycznych *Escherichia coli* (STEC), (dla WSSE w Krakowie).

3. Akredytacja

Oba funkcjonujące na terenie woj. lubuskiego laboratoria badawcze PIS, tj. Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. oraz Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze posiadają wydane przez Polskie Centrum Akredytacji Certyfikaty Akredytacji (WSSE Nr AB 486, PSSE Nr AB 622) potwierdzające, że funkcjonujące w laboratoriach systemy zarządzania zostały dostosowane do wymagań międzynarodowej normy PN-EN ISO/ IEC 17025:2018-02 **"Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących."**

Posiadane zakresy akredytacji potwierdzają kompetencje laboratoriów do wykonywania badań z zakresu higieny środowiska, higieny radiacyjnej, środowiska pracy, mikrobiologii materiału biologicznego od ludzi, żywności i materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

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



Laboratoria systematycznie dostosowują zakresy akredytowanych badań do obowiązujących uregulowań prawnych, zmieniających się norm badawczych i normatywów higienicznych.

W 2022 r. zakres akredytacji został rozszerzony o:

- oznaczanie sztucznych środków słodzących, kofeiny i sztucznych substancji konserwujących w napojach alkoholowych oraz suplementach diety,
- granicę oznaczania zawartości wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA) oraz miedzi w wodzie,
- oznaczanie wapnia metodą miareczkową w suplementach diety.



Zdjęcie 1. Chromatograf gazowy z techniką wyłapywania i wypłukiwania (Purge&Trap) z detekcją spektrometrii mas (GC-MS).

Zdjęcie 2. Spektrometr absorpcji atomowej.



Ponadto zakres badań wykonywanych w ramach elastycznego zakresu akredytacji rozszerzono o oznaczanie zawartości:

- miedzi w suplementach diety,
- niklu w substancjach dodatkowych.

4. Badania laboratoryjne

Badania prowadzone w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej **ukierunkowane są na:**

- ochronę zdrowia ludzkiego przed wpływem czynników szkodliwych lub uciążliwych,
- zapobieganie chorobom zakaźnym i zawodowym.

Tabela 1. Zakres wykonywanych badań laboratoryjnych na terenie woj. lubuskiego.

	Rodzaje badań											Ilość wykonanych badań
	Epidemiologia			Żywność		Woda		Radiacja		Środowisko pracy		
	parazytologiczne	wirusologiczne w tym diagnostyka wirusa SARS- CoV-2	bakteriologiczne	fizykochemiczne	mikrobiologiczne	fizykochemiczne	mikrobiologiczne	fizyczne	chemiczne	fizyczne	chemiczne	
Gorzów Wlkp.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	15 921
Zielona Góra	+		+			+	+			+	+	7 940

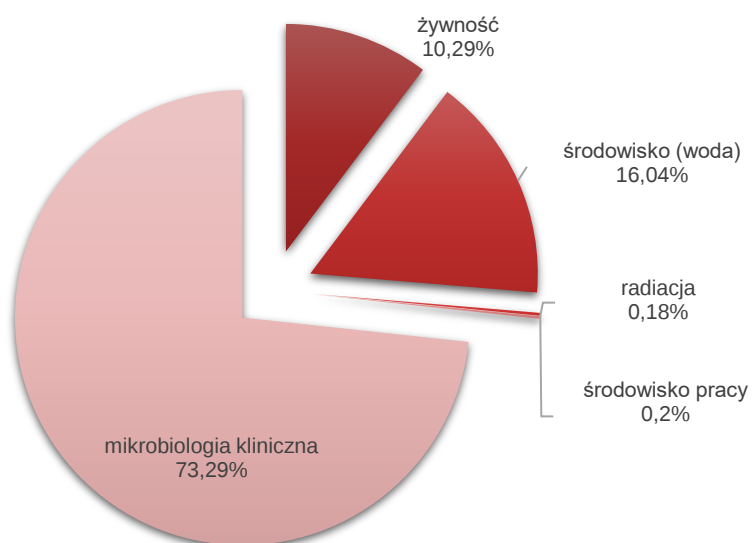
Powyższe badania wykonane zostały metodami akredytowanymi
zgodnie z posiadanym certyfikatem akredytacji

Laboratorium Badawczego Nr AB 486 (WSSE Gorzów Wlkp.) oraz Nr AB 622 (PSSE Zielona Góra).

Tabela 2. Wykonane oznaczenia na terenie woj. lubuskiego.

Wyszczególnienie			Badania ogółem	Wykonane oznaczenia		
				chemiczne	fizyczne	mikrobiologiczne
Ogółem			23 861	32 832	14 011	34 273
Komórki organizacyjne stacji sanitarno-epidemiologicznych	higiena	komunalna	7 206	30 973	13 357	9 244
		żywności, żywienia i przedmiotów użytku	4 192	1 738	61	7 981
		pracy i radiacyjna	259	121	593	
	epidemiologia		12 204			17 048

Wykres 1. Procentowy udział badań w poszczególnych dziedzinach.



Oprócz badań zaplanowanych w rocznym planie pracy realizowane są badania wynikające z interwencji lub zdarzeń kryzysowych. W okresie od 12 sierpnia do 15 września 2022 r. w związku **z sytuacją na rzece Odrze** i prowadzonymi wzmożonymi działaniami związanymi z monitorowaniem wody przeznaczonej do spożycia z ujęć usytuowanych wzdłuż biegu Odry, Laboratoria WSSE w Gorzowie Wlkp. oraz PSSE w Zielonej Górze, prowadząc badania w pełnym zakresie parametrów wynikających z monitoringu przeglądowego jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, **łącznie z terenu woj. lubuskiego zbadały 347 próbek wody, w których wykonano 18 156 oznaczeń.**

5. Sekwencjonowanie

Zdjęcie 3. Zestaw do sekwencjonowania genomu.



W 2022 r. Dział Laboratoryjny WSSE w Gorzowie Wlkp. kontynuował wdrożone w 2021 r. sekwencjonowanie genomu wirusa SARS-CoV-2 i jako jedyne laboratorium w woj. lubuskim prowadzi pełną diagnostykę wirusa SARS-CoV-2 od wykrywania obecności do określenia jego mutacji.

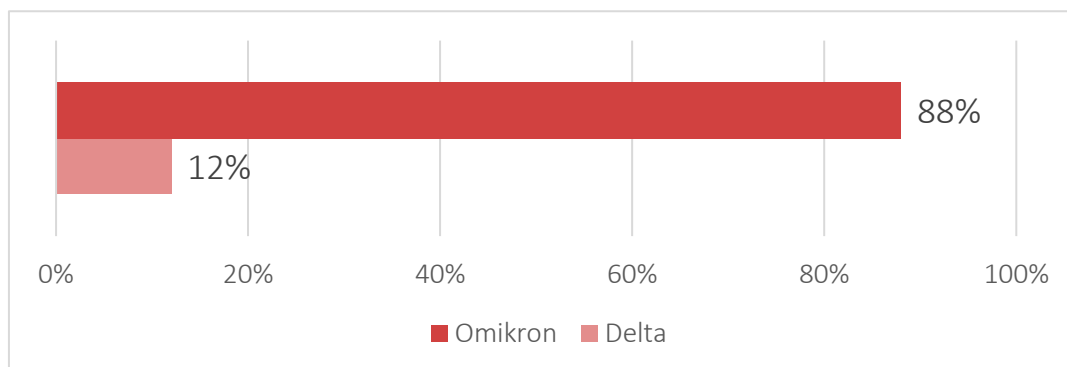
W związku z prowadzonym w kraju nadzorem genomowym wirusa SARS-CoV-2 i jego wariantów laboratorium tutejszej Stacji prowadzi **sekwencjonowanie genomu wirusa SARS-CoV-2 na potrzeby woj. lubuskiego oraz woj. dolnośląskiego.**

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 2022 r. wykonano 3400 badań w kierunku sekwencjonowania genomu wirusa SARS-CoV-2.

Wykres 2. Zestawienie wariantów wirusa SARS-CoV-2 dla woj. lubuskiego w okresie 03.01-28.12.2022 r.



W roku 2022 w woj. lubuskim dominującym wariantem wirusa SARS-CoV-2 był wariant Omikron.



Laboratorium WSSE w Gorzowie Wlkp. w ramach prowadzonego nadzoru nad wirusami oddechowymi pod koniec 2022 r. **wdrożyło metodykę wykrywania wirusa RSV techniką molekularną**, wprowadzając do diagnostyki test wykrywający **w jednej próbce trzy wirusy jednocześnie: SARS-CoV-2, gripę oraz RSV.**

Powyższy test jest obecnie jedynym sposobem rozróżniania tych patogenów. Wykonanie badania łączonym testem molekularnym pozwala szybciej uzyskać informacje niezbędne w przypadku pacjentów cierpiących na nieokreśloną infekcję dróg oddechowych, zwłaszcza w sezonie grypowym a ustalenie czynnika etiologicznego zakażenia jest istotne z punktu widzenia odmiennego sposobu postępowania z pacjentem i terapii zakażeń.



Działalność kontrolno-represyjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu województwa lubuskiego w 2022 roku

Wyszczególnienie				Badania ogółem	Wykonane oznaczenia			Liczba pobranych próbek	Kontrole (wizytacje)	Decyzje				Postanowienia	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															
					merytoryczne	płatnicze	merytoryczne			płatnicze												
0				01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Ogółem			1	37847	33617	40961	37404	5759	90690	4910	3554	417	319	35	444	39	14	0	820	207300	50	93668
Komórki organizacyjne stacji sanitarno-epidemiologicznych	higiena	komunalna	2	8305	31758	14233	9244	3029	5024	2082	369	1		16	236	12	4		75	18750	12	25500
		żywności, żywienia i przedmiotów użytku	3	4192	1738	61	7981	2251	7407	1961	2220	33		4	23	5	9		692	177600	37	67168
		pracy	4	168	121	165		119	1463	451	303	7		6	81	7	1		5	800		
		dzieci i młodzieży	5	12513		25700			1756	193	143	3		3	3				22	4400		
		radiacyjna	6	465		802		18	193			218	144		1							
	epidemiologia		7	12204			20179	342	73359	221	89	7		5	52	15			24	5550	1	1000
	zapobiegawczy nadzór sanitarny		8						509	1	430	148	175	1	46							
	środki zastępcze		9						47	1												
	inne		10						932						2				2	200		

Zespół redakcyjny:

Nadzór merytoryczny:

Dorota Konaszczuk

Jolanta Musiała

Opracowanie:

Aneta Sawicka

Małgorzata Stodolak

Małgorzata Michna

Robert Michna

Sylwia Rosiak

Agnieszka Figmąka

Barbara Przybylska

Katarzyna Szymańczuk

Aneta Mokosa

Halina Bakłaj

Edycja, opracowanie wizualne:

Katarzyna Szalewska

Skład:

Patryk Szach

Projekt okładki:

Jolanta Jelonek

Zdjęcia wykorzystane w opracowaniu:

Zasoby własne WSSE w Gorzowie Wlkp., bank zdjęć stockowych usługi Microsoft 365

© Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp.

66-400 Gorzów Wlkp., ul. Kazimierza Jagiellończyka 8b

tel. (95) 722-60-57

www.gov.pl/web/wsse-gorzowwlp

e-mail: wsse.gorzow@sanepid.gov.pl



I miejsce - Maja Paszkiewicz



II miejsce - Beata Świetoń



III miejsce - Kornelia Sałata



Wyróżnienie - Nikola Białostocka

LAUREACI WOJEWÓDZKIEGO KONKURSU NA MEM



III miejsce - Amelia Pańczar



Wyróżnienie - Marta Kądziała



Wyróżnienie - Aleksander Gutowski