



**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w SŁUPSKU**

**Informacja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku
o stanie bezpieczeństwa sanitarnego na terenie
Powiatu Słupskiego w 2017 roku**

**Informacja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku
o stanie bezpieczeństwa sanitarnego na terenie Powiatu Słupskiego w 2017 roku**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku zgodnie z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 roku (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 z późn. zm.), realizuje zadania z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higieniczno-sanitarnymi jakie winien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Sprawowanie nadzoru w wyżej wymienionym zakresie jest podejmowane w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym zakaźnych i zawodowych. Istotnym elementem działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej stanowią przedsięwzięcia z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. Mają one na celu realizację krajowej i unijnej polityki prozdrowotnej opartej na identyfikacji zagrożeń i podejmowaniu profilaktycznych i naprawczych działań.

W ramach identyfikowania różnorodnych zagrożeń zdrowotnych dla społeczności lokalnej Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku jest włączony do funkcjonujących centralnych systemów monitorowania sytuacji epidemiologicznej w skali krajowej i unijnej, które są realizowane poprzez prowadzenie:

- monitoringu jakości wody do spożycia;
- monitoringu jakości wody w kąpieliskach, miejscach wykorzystywanych do kąpieli i w pływalniach;
- systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt – RASFF;
- systemu informowania o kosmetykach i substancjach chemicznych – RAPEX;
- system monitorowania i ostrzegania o dopalaczach – SMIOD;
- systemu rejestracji chorób zawodowych;
- elektroniczne rejestry chorób zakaźnych/zakażeń;
- Elektroniczny System Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek – ESNDS(e-szczepionka);
- System Monitorowania Zagrożeń (SMZ);
- System Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych – SRWE;
- Rejestr Ognisk Epidemicznych – ROE.

SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA WYBRANYCH CHOROÓB ZAKAŹNYCH

W 2017 r. nie odnotowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych, zatem sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie słupskim należy uznać za stabilną. Wzrost liczby zachorowań na niektóre choroby zakaźne, podobnie jak w latach biegłych miał charakter sezonowy lub był kontynuacją obserwowanych wcześniej wieloletnich trendów.

Lp.	Jednostka chorobowa		2016		2017	
			Liczba zachorowań	Zapadalność	Liczba zachorowań	Zapadalność
1	Cholera		0	0,00	0	0,00
2	Dur brzuszny		0	0,00	0	0,00
3	Dury rzekome A, B, C		0	0,00	0	0,00
4	Salmoneloza	zatrucie pokarmowe	15	15,34	40	40,58
5		posocznica	0	0,00	1	1,01
6		inne zakażenie pozajelitowe	0	0,00	0	0,00
7	Czerwonka bakteryjna (szigelozja)		0	0,00	0	0,00
8	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą	0	0,00	0	0,00
9		wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwotoczną (werotoksyczną)	0	0,00	0	0,00
10		wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	0	0,00	0	0,00
11		wywołane przez <i>Campylobacter</i>	0	0,00	0	0,00
12		wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i>	0	0,00	0	0,00
13		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	29	29,67	17	17,24
14		inne określone	0	0,00	8	8,11
15		nieokreślone	7	7,16	0	0,00

16	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		0	0,00	0	0,00
17	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	gronkowcowe	0	0,00	0	0,00
18		jadem kielbasianym (botulizm)	0	0,00	0	0,00
19		wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i>	0	0,00	0	0,00
20		inne określone	0	0,00	0	0,00
21		nieokreślone	0	0,00	0	0,00
22	Inne bakteryjne zakażenia pokarmowe u dzieci do lat 2		0	0,00	0	0,00
23	Giardioza (lamblioza)		0	0,00	0	0,00
24	Kryptosporidioza		0	0,00	0	0,00
25	Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez rotawirusy	82	83,90	61	61,88
26		wywołane przez norowirusy	28	28,65	34	34,49
27		inne określone	9	9,20	12	12,17
28		nieokreślone	8	8,18	3	3,04
29	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		63	64,46	69	70,00
30	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	ogółem	188	192,37	171	173,49
31		w tym u dzieci do lat 2	50	51,16	55	55,80
32	Dżuma		0	0,00	0	0,00
33	Tularemia		0	0,00	0	0,00
34	Wąglik		0	0,00	0	0,00
35	Brucelloza: nowe zachorowania		0	0,00	0	0,00
36	Nosaczka		0	0,00	0	0,00
37	Leptospiroza		0	0,00	0	0,00
38	Jersinioza pozajelitowa		0	0,00	0	0,00
39	Mikobakteriozy - inne i BNO		0	0,00	0	0,00
40	Listerioza		0	0,00	0	0,00
41	Tężec	ogółem	0	0,00	0	0,00
42		noworodków	0	0,00	0	0,00
43	Błonica		0	0,00	0	0,00
44	Krzusiec		16	16,37	6	6,08
45	Płonica (szkarlatyna)		32	32,74	24	24,35
46	Choroba meningokokowa, inwazyjna	ogółem	0	0,00	3	3,04
47		zapalenie opon mózgowych i/lub	0	0,00	2	2,02
48		posocznica	0	0,00	2	2,02
49		inna określona i nieokreślona	0	0,00	0	0,00
50	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna	ogółem	17	17,39	12	12,17
51		róża	15	15,34	10	10,14
52		zespół wstrząsu toksycznego	2	2,04	0	0,00
53		gorączka połogowa	0	0,00	0	0,00
54		inna określona i nieokreślona	0	0,00	2	2,02
55	Legionelloza	choroba legionistów	0	0,00	0	0,00
56		gorączka Pontiac	0	0,00	0	0,00
57	Kiła	wrodzona i noworodków	0	0,00	0	0,00
58		wczesna	2	2,04	1	1,01
59		późna	0	0,00	0	0,00
60		inne postacie kiły i kiła nieokreślona	1	1,02	0	0,00
61	Rzeżączka		1	1,02	0	0,00
62	Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie		0	0,00	0	0,00

63	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chłamydie		2	2,04	0	0,00
64	Borelioza z Lyme		85	86,97	125	126,82
65	Ornitozy (zakażenia <i>Chlamydia psittaci</i>)		0	0,00	0	0,00
66	Dur wysypkowy		0	0,00	0	0,00
67	Gorączka Q		0	0,00	0	0,00
68	Gorączka płamista i inne riketsjozy		0	0,00	0	0,00
69	Poliomyelitis	wywołane dzikim wirusem	0	0,00	0	0,00
70		wyw. wirusem pochodzenia szczepionkowego	0	0,00	0	0,00
71	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat		1	1,02	0	0,00
72	Encefalopatie gąbczaste	choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD)	0	0,00	1	1,01
73		wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba	0	0,00	0	0,00
74		inne i nieokreślone	0	0,00	0	0,00
75	Wścieklizna		0	0,00	0	0,00
76	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień		18	18,41	17	17,24
77	Kleszczowe zapalenie mózgu		0	0,00	0	0,00
78	Inne wirusowe zapalenie mózgu	opryszczkowe	0	0,00	0	0,00
79		inne określone	0	0,00	0	0,00
80		nieokreślone	1	1,02	1	1,01
81		w innych chorobach objętych MZ-56	0	0,00	0	0,00
82	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	enterowirusowe	0	0,00	0	0,00
83		opryszczkowe	0	0,00	1	1,01
84		inne określone i nieokreślone	7	7,16	3	3,04
85		w innych chorobach objętych MZ-56	0	0,00	0	0,00
86	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)		0	0,00	0	0,00
87	Gorączka zachodniego Nilu		0	0,00	0	0,00
88	Żółta gorączka		0	0,00	0	0,00
89	Wirusowe gorączki krwotoczne	Ebola, Marburg, Lassa	0	0,00	0	0,00
90		inna określona i nieokreślona	0	0,00	0	0,00
91	Choroba wywołana przez hantawirusy		0	0,00	0	0,00
92	Ospa wietrzna		282	288,55	544	551,93
93	Ospa prawdziwa		0	0,00	0	0,00
94	Odra		0	0,00	0	0,00
95	Różyczka		4	4,09	0	0,00
96	Pryszczycza		0	0,00	0	0,00
97	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	0	0,00	0	0,00
98		typu B - ostre	0	0,00	1	1,01
99		typu B - przewlekłe i BNO	8	8,18	11	11,16
100		typu C	10	10,23	23	23,33
101		typu B+C (zakażenie mieszane)	0	0,00	0	0,00
102		inne i nieokreślone	0	0,00	0	0,00
103	AIDS – Zespół nabytego upośledzenia odporności		0	0,00	0	0,00
104	Nowo wykryte zakażenia HIV		2	2,04	4	4,05
105	Świnka (nagminne zapalenie przyusznicy)		9	9,20	5	5,07
106	Malaria (zimnica)		0	0,00	0	0,00
107	Bąblowica (echinokokoza)		0	0,00	0	0,00
108	Wągrzyca (cysticerkoza)		0	0,00	0	0,00

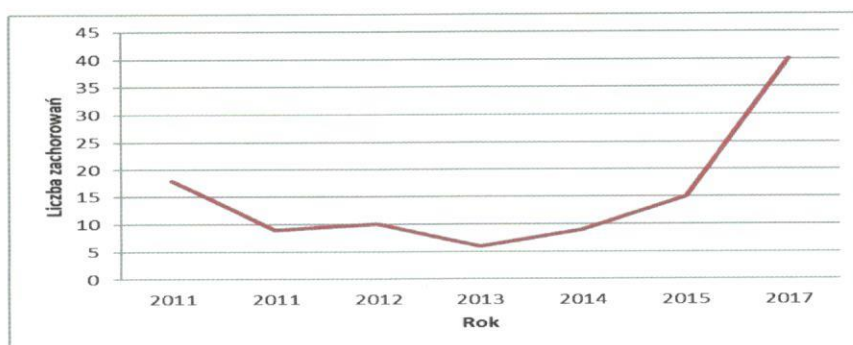
109	Włośnica		0	0,00	0	0,00
110	Choroba	ogółem	2	2,04	5	5,07
111	wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> ,	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0	0,00	0	0,00
112	inwazyjna	posocznica	0	0,00	4	4,05
113		inna określona i nieokreślona	2	2,04	1	1,01
114	Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zak. <i>E. coli</i>		0	0,00	0	0,00
115	Choroba	ogółem	0	0,00	0	0,00
116	wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> ,	zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0	0,00	0	0,00
117	inwazyjna	posocznica	0	0,00	0	0,00
118		inna określona i nieokreślona	0	0,00	0	0,00
119	Bakteryjne	w innych chorobach objętych MZ-56	5	5,11	1	1,01
120	zapalenie opon mózgowych	inne określone	0	0,00	0	0,00
121		inne, nieokreślone	0	0,00	0	0,00
122	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone		0	0,00	1	1,01
123	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone		1	1,02	0	0,00
124	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi		0	0,00	0	0,00
125	Zachorowania grypopodobne (w tym grypa)*		10275*	10513,98	10896*	11054,97
126	Wrodzone choroby wirusowe	różyczka wrodzona	0	0,00	0	0,00
127		inne określone i nieokreślone	0	0,00	0	0,00
128	Inne wrodzone zakażenia i choroby	toksoplazmoza	0	0,00	0	0,00
129		listerioza	0	0,00	0	0,00
130		inne określone i nieokreślone	0	0,00	0	0,00
131	SARS – Zespół ostrej niewydolności oddechowej		0	0,00	0	0,00
132	Zatrucia pestycydami – ostre		0	0,00	0	0,00
133	Zatrucia naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako	ryby, skorupiaki i inne produkty	0	0,00	0	0,00
134		grzyby	0	0,00	0	0,00
135		jagody i inne części roślin	0	0,00	0	0,00
136	Ostre zatrucia żywnością skażoną biologicznie i/lub chemicznie	mikotoksyny	0	0,00	0	0,00
137		dioksyny	0	0,00	0	0,00
138		polichlorowane bifenylo	0	0,00	0	0,00
139		inne określone i nieokreślone	0	0,00	0	0,00
140	Zakażenie wirusem Zika		0	0,00	0	0,00
142	Gruźlica		28	28,65	21	21,31

*dane z monitorowania sytuacji epidemiologicznej na podstawie zgłoszeń o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na gripę

Tab. 1. Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne na terenie powiatu słupskiego w latach 2016-2017.

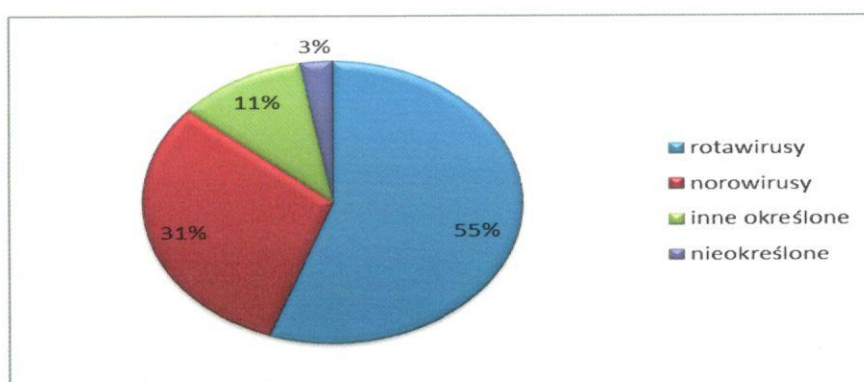
ZATRUCIA POKARMOWE I ZAKAŻENIA JELITOWE

Zatrucia i zakażenia pokarmowe, czyli ostre schorzenia żołądkowo-jelitowe, mogą być wywoływane przez różne czynniki etiologiczne - bakterie, wirusy, pasożyty, toksyny roślinne i zwierzęce. W 2017 roku na terenie powiatu słupskiego zarejestrowano ogółem 415 przypadków zakażeń żołądkowo-jelitowych i zatruc pokarmowych, w tym 57 przypadków bakteryjnych zatruc/zakażeń pokarmowych. Zakażenia bakteryjne wywołane były następującymi drobnoustrojami: *Clostridium difficile* (17 zachorowań) (Tab. 1), *Salmonella sp.* (40 przypadków zachorowań) (Tab. 1, Ryc. 1) przebiegające głównie pod postacią nieżyty żołądkowo-jelitowego, które były najczęstszą przyczyną bakteryjnych zakażeń pokarmowych.



Ryc. 1. Liczba zachorowań na salmonellozy w latach 2011-2017 na terenie powiatu słupskiego.

Poza zatruciami o potwierdzonej etiologii bakteryjnej w 2017 roku w powiecie słupskim zanotowano 95 przypadków zachorowań wirusowych (Tab. 1). Przyczyną tych zachorowań były głównie rotawirusy (61 przypadków) (Ryc. 2), za pozostałe przypadki odpowiadają norowirusy (34 przypadki) (Tab. 1, Ryc. 2). W 84 przypadkach prawdopodobnych wirusowych zakażeń jelitowych, rozpoznanie zostało oparte tylko na podstawie obrazu klinicznego zachorowania.



Ryc. 2. Procentowy rozkład wirusowych zakażeń jelitowych w 2017 r. na terenie powiatu słupskiego.

W 2017 r. w powiecie słupskim odnotowano 1 ognisko choroby przenoszonej drogą pokarmową w: Ośrodku Wczasowym w Rowach (43 osoby narażone na zachorowanie, 35 zachorowała, 10 osób hospitalizowano); ustalono czynnik etiologiczny: *Salmonella Enteritidis*

ODRA, ŚWINKA, RÓŻYCZKA, OSPA WIETRZNA

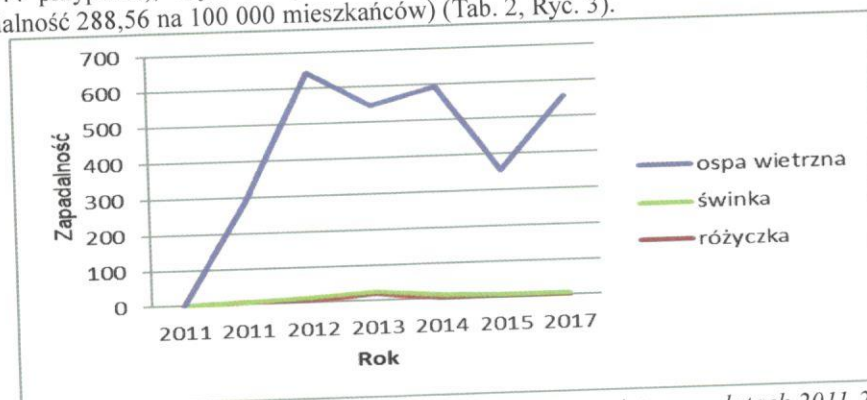
Na terenie powiatu słupskiego od kilkunastu lat nie zarejestrowano zachorowania na odrę. Zapadalność na świnkę na terenie powiatu słupskiego w 2017 roku wyniosła 5,05 na 100 000 mieszkańców i była niższa w porównaniu do roku 2016 r. (zapadalność 9,25 na 100 000 mieszkańców) (Tab. 2, Ryc. 3).

W przypadku różyczki w 2017 r. w powiecie słupskim nie odnotowano żadnego zachorowania. Szczyt zachorowań przypadł w 2013 roku – zapadalność 20,53 na 100 000 mieszkańców (Tab. 2, Ryc. 3).

Choroby zakaźne		Rok						
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
różyczka	liczba zachorowań	5	6	20	2	3	4	0
	zapadalność	5,16	6,16	20,53	2,05	3,08	4,09	0,00
świnka	liczba zachorowań	0	8	5	9	2	9	5
	zapadalność	0,00	8,22	5,13	9,25	2,05	9,25	5,05
ospa wietrzna	liczba zachorowań	274	611	507	566	339	282	544
	zapadalność	282,60	627,52	520,34	581,46	348,26	288,56	551,94

Tab. 2. Liczba zachorowań i zapadalność na ospę wietrzną, różyczkę i świnkę w latach 2011-2017 na terenie powiatu słupskiego.

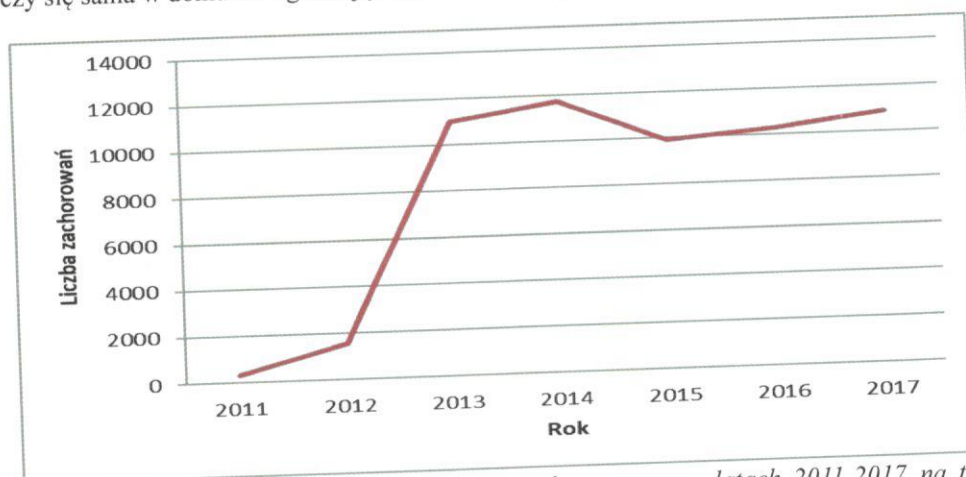
W 2017 roku na terenie powiatu słupskiego w przypadku ospy wietrznej zapadalność wyniosła 551,94 na 100 000 mieszkańców (544 przypadki), czyli o 48,17% więcej w porównaniu z rokiem 2016, gdzie odnotowano 282 przypadki (zapadalność 288,56 na 100 000 mieszkańców) (Tab. 2, Ryc. 3).



Ryc. 3. Zmiany współczynnika zapadalności na różyczkę, świnkę i ospę wietrzną w latach 2011-2017 na terenie powiatu słupskiego.

GRYPA

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną układu oddechowego. W 2017 r. współczynnik zapadalności na gripę na terenie powiatu słupskiego uzyskany na podstawie przekazanych przez lekarzy formularzy MZ-55 wyniósł 11054,97 na 100 000 mieszkańców (10896 zachorowań) i jest nieznacznie wyższy w porównaniu do roku 2016 (0513,98 na 100 000 mieszkańców – 10275 przypadków) (Tab. 1, Ryc. 4). Definicja przyjęta na potrzeby nadzoru nad chorobami zakaźnymi w krajach Unii Europejskiej pozwala na wykazanie wszystkich zachorowań grypopodobnych i ostrych zakażeń dróg oddechowych, niezależnie od etiologii. Podane dane są niedoszacowane, ponieważ duża część pacjentów leczy się sama w domu nie zgłaszając się na konsultacje do lekarza.



Ryc. 4. Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę w latach 2011-2017 na terenie powiatu słupskiego.

ZAPALENIA OPON MÓZGOWO-RDZENIOWYCH I MÓZGU (BAKTERYJNE I WIRUSOWE)

W 2017 r. na terenie powiatu słupskiego zarejestrowano 3 przypadki bakteryjnego (Tab. 1, Tab. 3) i 4 przypadki wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (Tab. 1, Tab. 4).

Choroba zakaźna		Rok						
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych	liczba zachorowań	8	2	5	9	8	5	3
	zapadalność	8,25	2,05	5,13	9,25	8,22	5,12	3,04

Tab. 3. Liczba zachorowań i zapadalność na bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w latach 2011-2017 na terenie powiatu słupskiego.

Choroba zakaźna		Rok						
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych	liczba zachorowań	3	1	1	7	3	7	4
	zapadalność	3,09	1,03	1,03	7,19	3,08	7,16	4,05

Tab. 4. Liczba zachorowań i zapadalność na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w latach 2011-2017 na terenie powiatu słupskiego.

W 2017 r. na terenie powiatu słupskiego na 3 przypadki bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych rozpoznanie poparte zostało badaniami laboratoryjnymi, a czynnikiem etiologicznymi była: *Borrelia burgdorferi*, *Neisseria meningitidis*.

W przypadku wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych w 2017 r. na terenie powiatu słupskiego odnotowano 3 zachorowania o innej określonej i nieokreślonej etiologii (Tab. 1) i 1 opryszczkowe wirusowego zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (Tab. 1, Tab. 4).

Na terenie powiatu słupskiego zarejestrowano 3 przypadki inwazyjnej choroby meningokokowej (Tab. 1, Tab. 5). Zachorowanie dotyczyło kobiety w wieku 70 lat, mężczyzny w wieku 36 oraz dziecko w wieku 5 lat. W 2 przypadkach zachorowania przebiegały pod postacią posocznicy, natomiast w 1 przypadku pod postacią posocznicy z towarzyszącym zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych. W badaniach wykryto materiał genetyczny specyficzny dla *Neisseria meningitidis* grupy C. W każdym przypadku zakażenia inwazyjnego o etiologii *Neisseria meningitidis* zostają przeprowadzone: dochodzenie epidemiologiczne oraz podejmuje się działania mające na celu przecięcie dróg szerzenia się zakażenia. Nadzorem objęto 22 osoby z otoczenia osoby chorej. Z powodu inwazyjnej choroby meningokokowej w roku 2017 odnotowany został 1 zgon.

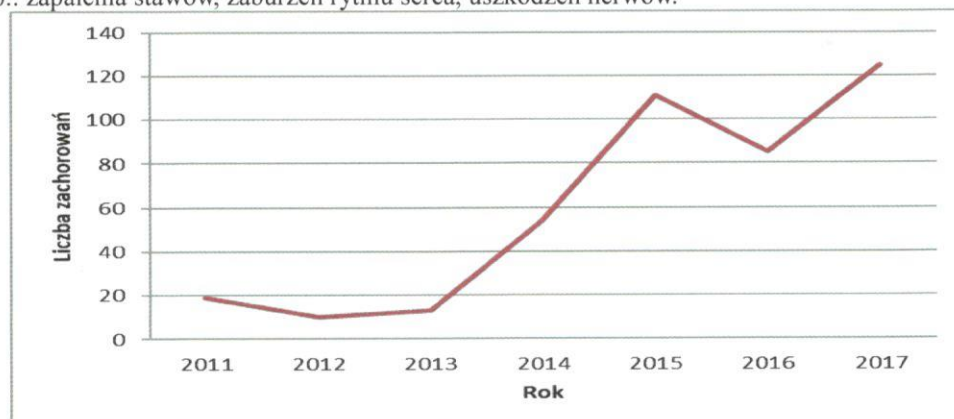
Zagrożeniem dla zdrowia i życia są również zachorowania wywołane przez bakterie *Streptococcus pneumoniae*. Najbardziej podatne na zakażenia są niemowlęta i dzieci do 5 roku życia oraz dorośli powyżej 65 roku życia. W 2017 r. PPIS w Słupsku na terenie powiatu słupskiego zarejestrował 5 przypadków zachorowań: 4 przypadki w przebiegu posocznicy i 1 przypadek jako inwazyjną chorobę pneumokokową określoną i nieokreśloną (Tab. 1, Tab. 5).

Choroba zakaźna		Rok						
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
inwazyjna choroba meningokokowa	liczba zachorowań	4	2	0	4	4	0	3
	zapadalność	4,12	2,05	0,00	4,11	4,11	0,00	3,04
inwazyjna choroba pneumokokowa	liczba zachorowań	1	1	5	6	11	2	5
	zapadalność	1,03	1,03	5,13	6,15	11,26	2,05	5,07

Tab.5. Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową oraz inwazyjną chorobę pneumokokową na terenie powiatu słupskiego w latach 2011-2017.

BORELIOZA Z LYME

Wielonarządowa choroba zakaźna, przenoszona przez kleszcze z rodzaju *Ixodes*. Objawy kliniczne boreliozy są niespecyficzne co utrudnia rozpoznanie i leczenie. Nieleczona może prowadzić do poważnych następstw np.: zapalenia stawów, zaburzeń rytmu serca, uszkodzeń nerwów.



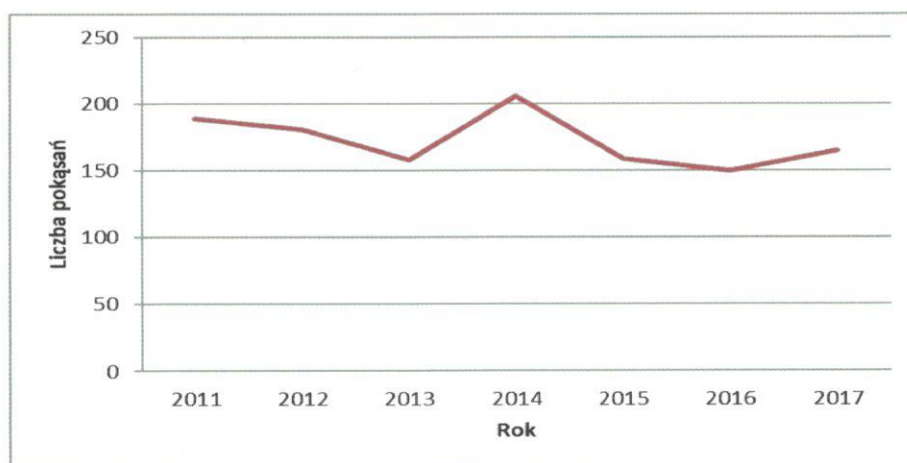
Ryc. 5. Liczba zachorowań na boreliozę w latach 2011-2017 na terenie powiatu słupskiego.

Od roku 2013 obserwuje się tendencję wzrostową liczby rejestrowanych zachorowań na boreliozę. W 2017 r. na terenie powiatu słupskiego zarejestrowano 125 przypadków boreliozy t.j. o ponad 32% więcej niż w roku 2016 (Ryc. 5, Tab. 1). 77 zarejestrowanych przypadków boreliozy to postać skórna.

W 2017 roku największą liczbę zachorowań na boreliozę odnotowano na terenie gminy Dębica Kaszubska (29 przypadków) oraz w gminie wiejskiej Słupsk (26 przypadków), najmniejszą na terenie gminy wiejskiej Ustka (4 przypadki).

WŚCIEKLIZNA

W przypadku wścieklizny, zapobieganie zachorowaniom wymaga współdziałania pracowników podmiotów leczniczych, Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz Państwowej Inspekcji Weterynaryjnej. Dzięki masowym szczepieniom zwierząt, a także szybkiemu wdrożeniu szczepień przeciw wściekliznie u osób pokąsanych przez nieznane zwierzę na terenie powiatu słupskiego od kilkudziesięciu lat nie zanotowano zachorowania człowieka na wściekliznę. W 2017 r. na terenie powiatu słupskiego zarejestrowano 165 pokąsań przez zwierzęta (Ryc. 6), głównie przez psy i koty. Szczepieniom przeciw wściekliznie poddano 17 osób (Tab. 1). Liczba pokąsań w 2017 r. wzrosła o 15 przypadków w stosunku do roku 2016. Najwięcej przypadków pokąsań przez zwierzęta rejestruje się w sezonie wiosenno-letnim.

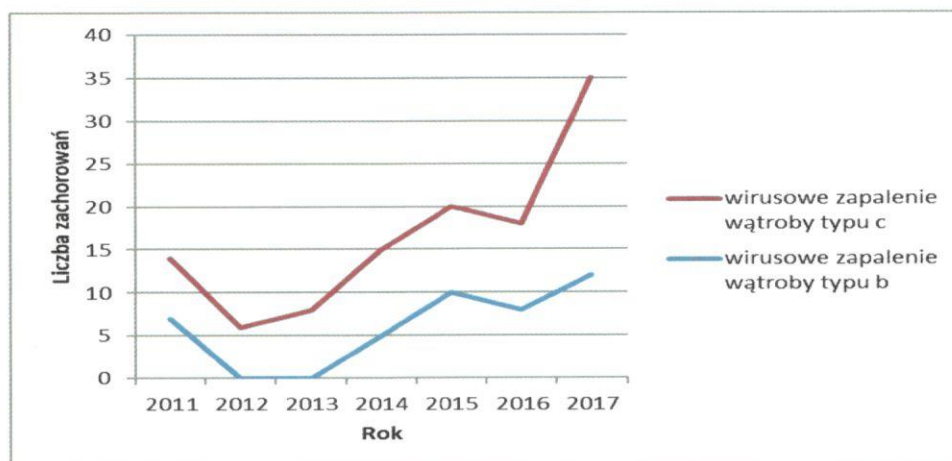


Ryc. 6. Liczba pokąsań na terenie powiatu słupskiego w latach 2011-2017.

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU A, TYPU B I TYPU C

Pomimo odnotowanego wzrostu zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A na terenie Polski, w 2017 r. w powiecie słupskim nie zarejestrowano żadnego przypadku zachorowania (Tab. 1).

Do zakażenia wirusem WZW typu B i WZW typu C (Tab. 1) może dojść podczas wykonywania zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek, które stanowią ryzyko transmisji zakażeń krwiopochodnych, zarówno w podmiotach leczniczych świadczących usługi medyczne, jaki i w sektorze usług pozamedycznych (np. studia tatuażu, salony kosmetyczne, fryzjerskie), narzędziami wielokrotnego użytku, które nie zostały w sposób właściwy poddane dekontaminacji. Poniższy wykres przedstawia ilość zarejestrowanych na terenie powiatu słupskiego zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B i typu C (Ryc. 7).

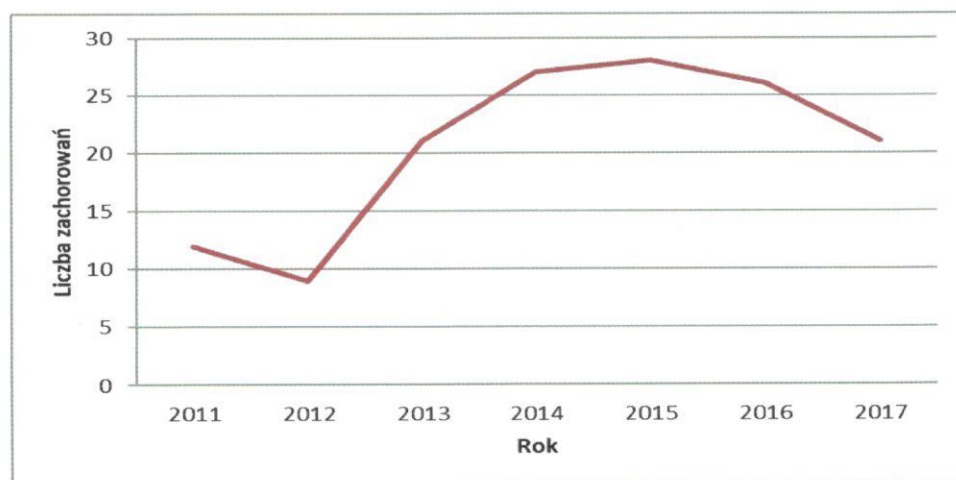


Ryc. 7. Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu b i wirusowe zapalenie wątroby typu c na terenie powiatu słupskiego w latach 2011-2017.

W 2017 r. na terenie powiatu słupskiego odnotowano 12 przypadków WZW typu B (zapadalność 12,17 na 100 000 mieszkańców) i 23 przypadki WZW typu C (zapadalność 23,33 na 100 000 mieszkańców) (Tab. 1, Ryc. 7). W 2017 roku na terenie powiatu słupskiego liczba zarejestrowanych przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C wzrosła 2-krotnie w porównaniu z rokiem 2016 (13 przypadków). Obserwowany wzrost może być efektem przeprowadzanych programów edukacyjnych w zakresie społecznego uświadamiania problemu zakażeń HCV i zasad zapobiegania tym zakażeniom, co wiąże się z lepszą ich wykrywalnością.

GRUŻLICA

Gruźlica jest chorobą zakaźną ludzi i zwierząt występującą na całym świecie. Czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za zachorowania są prątki gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*). Gruźlica najczęściej przybiera postać płucną (gruźlica płucna), lecz również może atakować inne narządy. Chorzy na gruźlicę podlegają ustawowemu obowiązkowi leczenia, a osoby chore na gruźlicę w okresie prątkowania oraz osoby z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie dodatkowo obowiązkowej hospitalizacji. PPIS w Słupsku prowadzi nadzór nad chorymi i osobami z ich najbliższego otoczenia. W 2017 r. na terenie powiatu słupskiego zanotowano 21 przypadków zachorowań na gruźlicę. (Tab. 1, Ryc. 8).



Ryc. 8. Liczba zachorowań na gruźlicę mieszkańców powiatu słupskiego w latach 2011-2017.

Od 2015 roku liczba odnotowywanych zachorowań systematycznie spada. Zapadalność wśród mężczyzn jest wyższa niż u kobiet. Najczęściej chorują osoby bezrobotne, bezdomne, emeryci/renciści. W 2017 r. odnotowano 1 przypadek gruźlicy pozapłucnej u dziecka. Odnotowano 3 zgony z powodu gruźlicy płuc. Zdecydowana większość przypadków gruźlicy to gruźlica płuc.

PPIS w Słupsku obejmuje nadzorem epidemiologicznym osoby z najbliższego otoczenia chorego i tak w 2017 r. w powiecie słupskim zostało objętych nadzorem 122 osoby. Wszystkie osoby zostały poddane konsultacjom lekarskim celem wykluczenia lub rozpoznania zachorowania.

BŁONICA, SZKARLATYNA, KRZTUSIEC

Błonica, szkarlatyna (płonica) i krztusiec to ostre choroby zakaźne dróg oddechowych. Na terenie powiatu słupskiego od kilkunastu lat nie odnotowano zachorowania na błonicę.

Szkarlatyna jest ostrą chorobą zakaźną przebiegającą z silnym bólem gardła, zapaleniem węzłów chłonnych i drobnopłamistą wysypką. Szczególnie narażone na zachorowanie są małe dzieci. Najwięcej zachorowań można zaobserwować w miesiącach jesienno-zimowych oraz wczesno-wiosennych.

Choroba zakaźna		Rok						
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
szkarlatyna	liczba zachorowań	18	27	29	41	61	32	24
	zapadalność	18,56	27,73	29,76	42,12	62,67	32,74	24,35
krztusiec	liczba zachorowań	11	1	1	0	6	16	6
	zapadalność	11,34	1,03	1,03	0,00	6,16	16,37	6,09

Tab. 6. Liczba zachorowań i zapadalność na szkarlatynę i krztusiec na terenie powiatu słupskiego w latach 2011-2017.

W porównaniu z rokiem 2016 (zapadalność 32,74 na 100 000 mieszkańców) w 2017 roku odnotowano spadek zachorowań na szkarlatynę (zapadalność 24,35 na 100 000 mieszkańców).

Na terenie powiatu słupskiego w 2017 roku odnotowano 6 przypadków zachorowań na krztusiec (zapadalność 6,09 na 100 000 mieszkańców) (Tab. 1, Tab. 6). Spośród tych zachorowań 3 przypadki dotyczyły dzieci w wieku od 5 do 9 lat i osoby w wieku 17 lat, które były szczepione, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych oraz 2 zachorowania wśród osób dorosłych w wieku emerytalnym, u których historia szczepień nie była udokumentowana.

DZIAŁANIA W RAMACH ZAPOBIEGAWCZEGO I BIEŻĄCEGO NADZORU SANITARNEGO

I. DZIAŁALNOŚĆ NADZOROWA

Głównym elementem działania Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowia publicznego były działania w zakresie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego. Działania te przeprowadzono w ramach planowych i interwencyjnych kontroli oraz na wnioski strony.

Typ	Obiekt	Liczba obiektów pod nadzorem		Liczba kontroli		Liczba badań i pomiarów	
		Lata		Lata		Lata	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017
Zakłady użyteczności publicznej	Zakłady opieki zdrowotnej (SPZOZ, SPMZOZ, NZOZ)	54	53	1+19	28	4 legionella	3 legionella
	Prywatne gabinety lekarskie	48	43	28	6	-	-
	Zakłady opiekuńczo-lecznicze	2	2	2	2	3 legionella	3 legionella
	Domy pomocy społecznej	2	0	0	0	-	-
	Hotele	9	9	6	9	6(3)*legionella	-
	Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, solaria	55	54	15	20	-	-
	Toalety publiczne i ogólnodostępne	9	9	4	4	-	-
	Sanatoria, ośrodki wczasowe, pokoje gościnne, pola namiotowe,	165	158	38	35	-	9 (3)* legionella
	Inne obiekty użyteczności publicznej (cmentarze, domy kultury, itp.)	51	65	20	13	-	-
Woda	Zaopatrzenie w wodę-urządzenia zbiorowego zaopatrzenia + indywidualne ujęcia wody	181	181	105	89	315(22)*	350(25)*
	Kąpieliska morskie	2	2	2	2	2	2
	Miejsce wykorzystywane do kąpieli	8	6	6	6	0	0
	Pływalnie	10	10	7	10	50	60
Zakłady żywienia-żywnościowe	Zakłady produkcji żywności	102	106	30	51	27(1)*	24
	Zakłady obrotu żywnością	653	643	205	147	113(1)*	105(11)*
	Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	386	352	196	154	6(5)*	6
	Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego	176	175	103	73	5	3
	Zakłady przedmiotów użytku	16	6	7	3	0	0
Placówki oświatowe i wychowawcze	Żłobki, przedszkola, punkty przedszkolne	46	43	43	36	279	316
	Szkoły (podstawowe, gimnazja, zespoły szkół.)	47	47	53	58	98	-
	Inne: SOSW, DPS, Schroniska, Bursy, Szkoły Wyższe, Domy Studenta, CKP, Świetlice Środowiskowe)	2	2	2	2	-	-
	Placówki wypoczynku dzieci i młodzieży	312	392	56	49	-	-

	Zakłady pracy	347	336	194	148	1	0
	Kontrola spełnienia wymagań higieniczno-sanitarnych w obiektach przed podjęciem działalności gospodarczej	-	-	139	123	-	-
Ogółem		2683	2694	1261	945	532(33)*	881(39)*

* zakwestionowane

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku w 2017 r. objęły następujące obszary:

- **Zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego ludności w sytuacjach awaryjnych:** w okresie od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r. odnotowano 143 awarie urządzeń wodociągowych, które nie miały wpływu na bezpieczeństwo zdrowotne ludności – nie odnotowano zgłoszeń pogorszenia stanu zdrowia w związku z tymi awariami.
- **Zabezpieczenia epidemiologicznego:** w 2017 r. na terenie powiatu słupskiego przeprowadzono 448 wywiadów epidemiologicznych w środowiskach, w których wystąpiło zachorowanie lub podejrzenie zachorowania na chorobę zakaźną.
Obowiązkowe szczepienia ochronne są skuteczną metodą zapobiegania zachorowaniom na choroby zakaźne, zarówno u osoby poddanej szczepieniom ochronnym, jak i całej populacji. Warunkiem osiągnięcia odporności populacji jest wysoki odsetek zaszczepionych osób. Nałożenie przez ustawodawcę powszechnego obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym przeciw wybranym chorobom zakaźnym zapewnia odpowiednio wysoki odsetek osób uodpornionych przeciw tym chorobom i skutecznie zmniejsza ryzyko endemicznego szerzenia się chorób zakaźnych w populacji. Wprowadzenie obowiązkowych szczepień ochronnych przeciw wybranym chorobom zakaźnym zmniejsza także społeczne skutki związane z ciężkimi zdrowotnymi następstwami chorób zakaźnych, w tym związane z kosztami leczenia chorób oraz ich powikłań. W 2017 r. na terenie powiatu słupskiego 36 prawnych opiekunów dzieci nie wyraziło zgody na przeprowadzenie szczepień obowiązkowych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku prowadzi postępowania wobec osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych. W 2016 r. PPIS w Słupsku wystosował 20 wezwań do dobrowolnego wykonania obowiązku zaszczepienia dziecka oraz przygotował 12 Tytułów Wykonawczych do Wojewody Pomorskiego o wszczęcie egzekucji administracyjnej, natomiast w 2017 r.: 14 wezwań i 4 Tytuły Wykonawcze. Z informacji przesyłanych przez rodziców wynika, że obowiązek szczepień nie jest wykonywany z obawy o negatywne skutki zdrowotne, a także z wątpliwości co do składu preparatów szczepionkowych. Informacje te, rozpowszechniane są głównie w internecie i przechwytywane przez tzw. ruchy antyszczepionkowe.
- **Nadzór nad bezpieczeństwem żywności, żywienia i przedmiotów użytku:**
 - **kontrola warunków produkcji i obrotu żywnością w:** zakładach produkcyjnych, żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego, miejscach obrotu żywnością oraz zakładach produkcji i obrotu przedmiotami użytku. Przeprowadzono łącznie 428 kontroli sanitarnych: kontrole kompleksowe i tematyczne w ramach realizacji planu kontroli na 2017 r. oraz kontrole interwencyjne, sprawdzające i na wniosek strony.
 - **kontrola jakości zdrowotnej żywności wprowadzanej do obrotu,** zwłaszcza mikrobiologicznie nietrwałej, w tym pobieranie próbek żywności: pobrano łącznie 135 próbek żywności, z czego zakwestionowano 6 z uwagi na:
 - a) twarożek z brzoskwini i mango - 1 próbka - nieprawidłowości w zakresie znakowania tj. w wykazie składników podano nieprawidłową nazwę kategorii dla użytej substancji konserwującej,
 - b) lody z automatu o smaku waniliowym - 5 próbek - niespełnienie kryteriów higieny procesu ze względu na liczbę Enterobacteriaceae,
 - **współpraca z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Słupsku:** odbywa się na mocy zawartego porozumienia, w zakresie dotyczącym produkcji i wprowadzania do obrotu środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego.
Z przedstawicielami Inspekcji Weterynaryjnej przeprowadzono 2 kontrole w zakładach znajdujących się pod wspólnym nadzorem ujęte w harmonogramie kontroli na 2017 r., w zakresie oceny warunków higieniczno-sanitarnych przy produkcji i wprowadzaniu do obrotu środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego (w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości nałożono 1 mandat karny na kwotę 350 zł.).
W ramach współpracy przekazywano wzajemnie informacje dotyczące m.in. występowania chorób zakaźnych u zwierząt łownych i hodowlanych oraz nieprawidłowości w zakładach produkujących lub wprowadzających do obrotu żywność pochodzenia zwierzęcego, przekazano 2 wnioski do wykorzystania służbowego zgodnie z kompetencjami.
Prowadzono wzmożony nadzór nad wprowadzeniem do obrotu mięsa drobiowego, produktami z mięsa drobiowego i jajami oraz w związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF) w zakresie identyfikowalności i legalności pochodzenia mięsa wieprzowego i dziczyzny.

- Współpraca z innymi organami kontrolnymi:
Inspekcja Ochrony Roślin i Nasiennictwa – w ramach zawartego porozumienia o współpracy przeprowadzono 3 kontrole planowane w gospodarstwach rolnych w zakresie nadzoru nad produkcją pierwotną; pobrano do badań laboratoryjnych 2 próbki środków spożywczych: kapusta w kierunku: azotany i pozostałe parametry oraz truskawka w kierunku: metale (olów i kadm), pozostałe parametry. W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych stwierdzono, że ww. próbki spełniają kryteria bezpieczeństwa żywności w zakresie objętym badaniem.
- **graniczna kontrola sanitarna:** przeprowadzono 1 kontrolę środków spożywczych przywożonych z zagranicy, w wyniku których PPIS w Słupsku wydał 1 świadectwo spełnienia wymagań zdrowotnych oraz 15 kontrole środków spożywczych wywożonych za granicę, w wyniku których wydano odpowiednio 15 świadectw.
- **działania w ramach systemu RASFF** (Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt) w związku z otrzymanymi powiadomieniami monitorowano proces wycofywania następujących produktów z obrotu:
 - suplement diety (Skrzyp), do produkcji którego użyto ekstraktów z liści pokrzywy i ziela skrzypu polnego wytworzonych z surowców poddanych promieniowaniu jonizującemu w zakładzie, który nie posiadał uprawnień do napromieniowania żywności,
 - rodzynki z uwagi na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A (OTA),
 - mrożone filety rybne z uwagi na prawdopodobieństwo zatrucia pokarmowego związanego ze spożyciem ww. środka spożywczego,
 - koncentrat pomidorowy z uwagi na obecność pleśni,
 - jaja i produkty jajeczne z uwagi na obecność niedozwolonej substancji – fipronilu;
 - smoczek kauczukowy (Canpol Babies) z uwagi na stwierdzoną migrację z produktu N-nitrozoamin oraz substancji zdolnych do tworzenia nitrozoamin,
 - czekolada biała z uwagi na obecność bakterii Salmonella.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w kontrolowanych zakładach żywnościowo-żywnościowych:

- niezachowany bieżący stan sanitarno-higieniczny i techniczny powierzchni, sprzętu i wyposażenia,
- brak lub nieaktualne orzeczenia lekarskie pracowników,
- żywność po upływie daty minimalnej trwałości/terminu przydatności do spożycia,
- nieprawidłowe warunki przechowywania i magazynowania środków spożywczych - niezachowana segregacja, żywność narażona na zanieczyszczenia,
- nieprzestrzeganie zasad Dobrej Praktyki Higienicznej i Produkcyjnej (GHP i GMP).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w toku kontroli wydawano bieżące zalecenia, wobec osób odpowiedzialnych stosowano sankcje karne (nałożono 80 mandatów karnych na łączną kwotę 14950 zł) oraz wszczynano postępowania administracyjne. Ponadto PPIS w Słupsku skierował do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 4 wnioski o nałożenie kar pieniężnych za prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru lub w zakresie niezgodnym z posiadaną decyzją.

➤ Nadzór nad warunkami sanitarnymi w szkołach, placówkach oświatowo-wychowawczych:

- prowadzono kontrole w zakresie warunków sanitarno-higienicznych w szkołach, placówkach oświatowo-wychowawczych, żłobkach, wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży. Dokonywano oceny warunków do utrzymania higieny osobistej, warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach, warunków realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, warunków ochrony placów zabaw, terenów rekreacyjnych i sportowych przed zanieczyszczeniami odchodami zwierzęcymi, prowadzonego dożywiania w szkołach, ergonomii mebli w szkołach i przedszkolach, higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych, możliwości pozostawiania podręczników w szkole oraz przygotowania szkół do rozpoczęcia nowego roku szkolnego 2017/2018. Prowadzono wzmożony nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach (nowa podstawa programowa w związku z reformą oświaty wprowadziła w szkołach podstawowych w klasach VII przedmiot: chemia).
- podejmowano działania zmierzające do rozwiązywania problemów z zakresu higieny dzieci i młodzieży w żłobkach, placówkach oświatowych, opiekuńczych, wypoczynku i rekreacji poprzez udzielanie informacji, doradztwa, wskazywania rozwiązań w oparciu o przepisy prawne.
- kontynuowano współpracę z lokalną administracją samorządową, instytucjami i organami państwowymi.

Systematyczny nadzór nad placówkami skutkował poprawą stanu sanitarnego i technicznego tychże placówek oraz zapewnieniem bezpieczeństwa dzieci. Oprócz działań kontrolnych i związanych z tym postępowań administracyjnych prowadzono działania typu doradczego czy promującego higieniczny styl życia.

Nierozwiązanym nadal problemem jest wszawica wśród dzieci. Prowadzono postępowania wyjaśniające. Dyrektorzy placówek zostali zobowiązani do podjęcia czynności mających na celu rozpoznanie i wyeliminowanie tego zjawiska oraz wypracowania prewencyjnego sposobu postępowania zapewniającego bezpieczeństwo

- brak aktualnych orzeczeń lekarskich pracowników
- zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń socjalnych.

W przypadku stwierdzenia naruszenia wymagań prawnych w zakresie nadzorowanym przez organy inspekcji sanitarnej wobec osób odpowiedzialnych wszczynano postępowanie administracyjne, egzekwowano działania naprawcze oraz stosowano przewidziane prawem sankcje karne.

Zestawienia zbiorcze wybranych elementów prowadzonego postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w poszczególnych grupach obiektów w latach 2016–2017.

Typ obiektu	Mandaty		Postępowanie administracyjne	
	Liczba /Kwota (PLN)		Decyzje na poprawę stanu technicznego/unieruchomienia/wycofania/jakości wody	
	2016	2017	2016	2017
Podmioty lecznicze	17/3400	1/200	0	0
Zakłady usług fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej	0	1/200	0	0
Zaopatrzenie w wodę do spożycia	0	5/500	13	36
Ośrodki wczasowe	2/300	2/300	0	0
Prywatne gabinety lekarskie	0	0	0	0
Zakłady produkcji żywności	5/600	4/400	2	0
Zakłady obrotu żywnością	46/6750	42/7100	5	1
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte	31/7500	22/5000	2	0
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	15/2750	12/2450	0	0
Placówki oświatowe	0	0	16	7
Placówki wypoczynku dzieci i młodzieży	2/500	1/150	0	0
Zakłady pracy	0	0	35	26
Ogółem	118/21800	90/16300	73	70

Ponadto w 2017 r. w konsekwencji stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych podczas działań kontrolnych PPIS w Słupsku wszczął 173 postępowania administracyjne i nałożył 352 decyzje opłatowe na kwotę 61367 zł na odpowiedzialne podmioty w ramach bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku oprócz działań planowych, rozpatruje sprawy w związku ze zgłoszonymi wnioskami dotyczącymi obiektów znajdujących się pod nadzorem lub związanych z bezpieczeństwem epidemiologicznym społeczeństwa lokalnego.

Zestawienie rodzaju załatwianych spraw wg problematyki na terenie powiatu słupskiego w latach 2016–2017.

Rodzaj sprawy	Postępowanie administracyjne			
	Decyzje		Postanowienia /wystąpienia/opinie	
	2016	2017	2016	2017
sprowadzenie zwłok z zagranicy	-	-	4	13
ekshumacje/dochowanie zwłok/szczątek/prochów	142	141	-	-
zabezpieczenie sanitarne imprez masowych	-	-	7	5
oceny jakości wody do spożycia	-	-	191	197
orzeczenia i komunikaty o przydatności wody do kąpieli – kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpieli	-	-	33	28
stwierdzenie spełnienia wymogów przez podmioty lecznicze	12	-	1	6
stwierdzenie spełnienia wymogów przez podmioty podejmujące działalność gospodarczą (zakłady użyteczności publicznej)	1	-	20	20
zatwierdzenie/warunkowe zatwierdzenie zakładów żywnościowo-żywnościowych	72	100/76	-	-
stwierdzenie lub brak podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej	3	14	1	1
postępowanie w sprawach oceny oddziaływania na środowisko planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko	-	-	79	62
postępowanie w sprawie strategicznej oceny na środowisko, uzgodnienia miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	-	-	43	54
uzgodnienie dokumentacji projektowej/oceny higienicznej	-	-	50/6	30/3
opiniowanie związane z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych	-	-	43	50
Ogółem	229	331	478	469

- brak aktualnych orzeczeń lekarskich pracowników
- zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń socjalnych.

W przypadku stwierdzenia naruszenia wymagań prawnych w zakresie nadzorowanym przez organy inspekcji sanitarnej wobec osób odpowiedzialnych wszczynano postępowanie administracyjne, egzekwowano działania naprawcze oraz stosowano przewidziane prawem sankcje karne.

Zestawienia zbiorcze wybranych elementów prowadzonego postępowania administracyjnego i egzekucyjnego w poszczególnych grupach obiektów w latach 2016–2017.

Typ obiektu	Mandaty		Postępowanie administracyjne	
	Liczba /Kwota (PLN)		Decyzje na poprawę stanu technicznego/unieruchomienia/wycofania/jakości wody	
	2016	2017	2016	2017
Podmioty lecznicze	17/3400	1/200	0	0
Zakłady usług fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej	0	1/200	0	0
Zaopatrzenie w wodę do spożycia	0	5/500	13	36
Ośrodki wczasowe	2/300	2/300	0	0
Prywatne gabinety lekarskie	0	0	0	0
Zakłady produkcji żywności	5/600	4/400	2	0
Zakłady obrotu żywnością	46/6750	42/7100	5	1
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte	31/7500	22/5000	2	0
Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	15/2750	12/2450	0	0
Placówki oświatowe	0	0	16	7
Placówki wypoczynku dzieci i młodzieży	2/500	1/150	0	0
Zakłady pracy	0	0	35	26
Ogółem	118/21800	90/16300	73	70

Ponadto w 2017 r. w konsekwencji stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych podczas działań kontrolnych PPIS w Słupsku wszczął 173 postępowania administracyjne i nałożył 352 decyzje opłatowe na kwotę 61367 zł na odpowiedzialne podmioty w ramach bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku oprócz działań planowych, rozpatruje sprawy w związku ze zgłoszonymi wnioskami dotyczącymi obiektów znajdujących się pod nadzorem lub związanych z bezpieczeństwem epidemiologicznym społeczeństwa lokalnego.

Zestawienie rodzaju załatwianych spraw wg problematyki na terenie powiatu słupskiego w latach 2016–2017.

Rodzaj sprawy	Postępowanie administracyjne			
	Decyzje		Postanowienia /wystąpienia/opinie	
	2016	2017	2016	2017
sprowadzenie zwłok z zagranicy	-	-	4	13
ekshumacje/dochowanie zwłok/szczątek/prochów	142	141	-	-
zabezpieczenie sanitarne imprez masowych	-	-	7	5
oceny jakości wody do spożycia	-	-	191	197
orzeczenia i komunikaty o przydatności wody do kąpieli – kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpieli	-	-	33	28
stwierdzenie spełnienia wymogów przez podmioty lecznicze	12	-	1	6
stwierdzenie spełnienia wymogów przez podmioty podejmujące działalność gospodarczą (zakłady użyteczności publicznej)	1	-	20	20
zatwierdzenie/warunkowe zatwierdzenie zakładów żywnościowo-żywnościowych	72	100/76	-	-
stwierdzenie lub brak podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej	3	14	1	1
postępowanie w sprawach oceny oddziaływania na środowisko planowanych przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko	-	-	79	62
postępowanie w sprawie strategicznej oceny na środowisko, uzgodnienia miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	-	-	43	54
uzgodnienie dokumentacji projektowej/oceny higieniczne	-	-	50/6	30/3
opiniowanie związane z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych	-	-	43	50
Ogółem	229	331	478	469

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku oprócz działań planowych, rozpatruje sprawy w związku ze zgłoszonymi wnioskami dotyczącymi obiektów znajdujących się pod nadzorem lub związanych z bezpieczeństwem epidemiologicznym społeczeństwa lokalnego.

Zestawienie wg problematyki podejmowanych działań interwencyjnych na terenie powiatu słupskiego
w latach 2016–2017.

Lp.	Przedmiot	Lata	
		2016	2017
1	Niewłaściwa jakość wody do spożycia (zanieczyszczenie związkami żelaza i przekroczenie mętności) wynikająca z eksploatacji przestarzałych sieci	3(3)*	4(2) *
2	Niewłaściwa gospodarka odpadami i ściekami	0	4
3	Uciążliwości dla mieszkańców związane z działalnością zakładów pracy i zakładów gastronomicznych (hałas, zapachy), zwłaszcza zlokalizowanych w budynkach mieszkalnych	1(0)*	6
4	Niewłaściwy stan sanitarny w zakładach użyteczności publicznej (zakłady fryzjerskie, hotele), placówkach służby zdrowia (szpital), w zakładach pracy	12(3) *	20 (4) *
5	Niewłaściwe warunki higieniczno-zdrowotne w mieszkaniach (zagrzybienie, tlenek węgla, insekty, stan sanitarny)	0	1
6	Niewłaściwy stan sanitarny budynków i posesji (awarie, insekty, gryzonie)	0	4
7	Niewłaściwa jakość produkowanych i wprowadzanych do obrotu środków spożywczych	13(6) *	13(3)*
8	Niezachowanie właściwych warunków sanitarnych w zakładach żywnościowych oraz wymagań higienicznych i zdrowotnych personelu	8(4) *	15 (7)*
9	Prowadzenie działalności w zakresie produkcji i obrotu żywnością w złych warunkach sanitarno-technicznych	4(1) *	3
10	Niezachowanie higienicznych warunków w placówkach oświatowo-wychowawczych	4(3)*	1
11	Niezachowanie higienicznych warunków w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży	0	2
Ogółem		47(20) *	73 (16)*

* w tym uzasadnionych

Ponadto w 2017 roku PPIS w Słupsku przekazał 13 wniosków mieszkańców powiatu słupskiego o podjęcie działań interwencyjnych zgodnie z właściwością rzeczową i miejscową.

II. DZIAŁALNOŚĆ BADAWCZA-LABORATORYJNA

W strukturze Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupsku funkcjonuje Oddział Laboratoryjny, który tworzą cztery laboratoria:

- Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii,
- Laboratorium Badania Wody, Gleby i Powietrza,
- Laboratorium Badania Środowiska Pracy,
- Laboratorium Badania Żywności.

Zapewniają one realizację części zadań Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku poprzez:

- 1) wykonywanie badań i analiz laboratoryjnych,
- 2) wykonywanie badań i pomiarów środowiskowych,
- 3) udział w opracowywaniu ocen i analiz środowiskowych oraz analiz stanu sanitarnego wód, gleby i powietrza – czynników warunkujących zdrowie ludności,
- 4) udział w realizacji zadań w zakresie ochrony zdrowia.

Pełny zakres badań wykonywanych przez Oddział Laboratoryjny PSSE w Słupsku jest dostępny na stronie internetowej www.psseslupsk.bip.gov.pl

Oddział Laboratoryjny PSSE w Słupsku od dnia 28.12.2004 r. posiada certyfikat Polskiego Centrum Akredytacji Nr AB 572. Zakres akredytacji ulega systematycznej aktualizacji i rozszerzaniu o nowe metody badawcze i nowe dziedziny badań. Aktualny wykaz badań objętych akredytacją podany jest na stronie PCA www.pca.gov.pl

Oddział Laboratoryjny PSSE w Słupsku jest komórką, która oprócz wykonywania badań nadzorowych wg planów i harmonogramów, wykazuje stan pełnej gotowości do podjęcia działań wymagających natychmiastowej reakcji w celu zapewnienia bezpieczeństwa higieniczno-sanitarnego. Do takich działań należą:

- kontrola jakości wody przeznaczonej do spożycia w przypadku awarii sieci wodociągowej,
- monitoring jakości wody w kąpieliskach, miejscach wykorzystywanych do kąpieli oraz wody z pływalni,
- badania mikrobiologiczne i helmintologiczne gleby, w której zaistniała możliwość skażenia,
- badania mikrobiologiczne i helmintologiczne ścieków, osadów ściekowych,
- badania próbek z ognisk zbiorowych zakażeń/zatruc pokarmowych.

Posiadane przez OL kompetencje (przygotowanie merytoryczne i techniczne), dbałość o zachowanie zasad dobrej praktyki laboratoryjnej jak również ciągła kontrola jakości badań umożliwiają przeprowadzenie badań z należytą starannością oraz uzyskanie wiarygodnych wyników.

Ponadto, mając na uwadze rangę problemu zapewnienia bezpieczeństwa higieniczno-sanitarnego PPIS podjął działania i utworzył Powiatowy Ośrodek Analiz Laboratoryjnych (POAL), w skład którego wchodzi również pracownicy OL.

Do najistotniejszych zadań POAL należy:

- prowadzenie monitoringu skażeń biologicznych i chemicznych,
- pobieranie próbek komponentów środowiska, żywności i wody.

III. DZIAŁALNOŚĆ W RAMACH OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Działania i realizowane programy mające na celu rozpowszechnienie wiedzy ukierunkowanej na zapobieganiu zagrożeniom zdrowotnym oraz zmianę świadomości określonych grup społecznych.

W omawianym okresie realizowano następujące programy prozdrowotne w ramach działań edukacyjno-informacyjnych:

Lp.	Programy prozdrowotne: styczeń – grudzień 2017 r.
1	Program „Trzymaj Formę” Program edukacyjny w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Program realizowany był metodą projektu. POWIAT – uczestnicy: 21 szkół gimnazjalnych i 10 szkół podstawowych (ok. 4000 uczniów, ok. 2500 rodzice, nauczyciele) oraz społeczność lokalna. Kolejną edycję programu rozpoczęto we wrześniu 2017 r. i trwać będzie do czerwca 2018 r.
2	„Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV” Program w zakresie profilaktyki HIV/AIDS skierowany jest do uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz studentów. Realizacja programu poprzez: pogadanki, konkursy, olimpiady wiedzy, formy wizualne, dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych, poradnictwo metodyczne, rozmowy indywidualne. • Oświata Zdrowotna była współorganizatorem Miejsko – Powiatowych Olimpiad Wiedzy o HIV/AIDS dla uczniów szkół: ponadgimnazjalnych: pod hasłem „Nie daj szansy AIDS – młodzi bez HIV” i dla uczniów szkół gimnazjalnych pod hasłem „Świadomy wybór – zdrowe życie”. • Ponadto Oświata Zdrowotna zorganizowała Powiatowy Konkurs Małych Form Teatralnych dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych pod hasłem: „Pomyślmy o HIV” oraz II Wojewódzkiego Przeglądu Małych Form Teatralnych – Pomyślmy o HIV dla uczniów województwa pomorskiego. • Współpraca przy organizacji i działaniu Punktu PKD anonimowych, bezpłatnych badań w kierunku zakażenia wirusem HIV w Słupsku. Zintensyfikowane działania prozdrowotne w placówkach oświatowych w dniu 1 grudnia Światowego Dnia AIDS. POWIAT – uczestnicy: 72 placówki oświatowo-wychowawcze (ok. 11000 uczniów), pacjenci z 34 podmiotów leczniczych.
3	Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu Program w zakresie profilaktyki antytytoniowej skierowany do uczniów placówek oświatowo-wychowawczych, pacjentów podmiotów leczniczych. Realizacja programu poprzez: pogadanki, konkursy, formy wizualne, dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych, poradnictwo metodyczne, rozmowy indywidualne, badanie ilości CO w wydychanym powietrzu u osób palących tytoń przy użyciu aparatu Smoke Check. Podczas realizacji zadań programowych pracownicy Oświaty Zdrowotnej organizowali stoiska edukacyjno-prozdrowotne podczas wielu akcji lokalnych. Inspekcja Sanitarna była współorganizatorem akcji edukacyjno-rekreacyjnej

	organizowanej przez Nadleśnictwo Warcino. Podjęte działania nt. skutków zdrowotnych wynikających z palenia tytoniu oraz promowanie zdrowego stylu życia bez nałogu były skierowane do społeczności lokalnej. W ramach programu były realizowane akcje podczas których zintensyfikowano działania w zakresie profilaktyki antytytoniowej: 31.05.2016 r. „Światowy Dzień bez Tytoniu” • W placówkach oświatowo–wychowawczych na terenie powiatu słupskiego odbywały się apele, pogadanki, projekcje filmów i prezentacji multimedialnych, wystawy prac plastycznych, eksponowano gazetki, których celem było uświadomienie skali szkód wynikających z palenia tytoniu. W tym dniu młodzież mogła poszerzyć swoją wiedzę korzystając z przygotowanych kącików edukacyjnych o tematyce antynikotynowej. • 10.05.2017 r. – Powiatowa Stacja Sanitarno–Epidemiologiczna wraz ze Starostwem Powiatowym w Słupsku i z Poradnią Psychologiczno–Pedagogiczną w Słupsku zorganizowała II Powiatowy Konkurs Profilaktyczny pod hasłem „Porzucamy złe nawyki na rzecz profilaktyki”. Konkurs przeznaczony był dla uczniów szkół gimnazjalnych z powiatu słupskiego i obejmował treści w zakresie profilaktyki uzależnień, kształtowania właściwych zachowań. • 09.06.2017 r. pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej przygotowali stoisko informacyjno–edukacyjne podczas Festynu Zdrowia i Sportu pt. „Czas Na Zdrowie” w Zespole Szkół Agrotechnicznych w Słupsku, na którym promowano życie wolne od nałogów i wykonywano pomiar CO w wydychanym powietrzu u osób czynnie palących. Osoby zainteresowane otrzymały ulotki edukacyjne w zakresie prewencji antynikotynowej. Podczas festynu odbywały się pokazy filmowe i wykłady dot. w/w tematyki. 16.11.2017 r. „Światowy Dzień Rzucania Palenia Tytoniu” • 16 listopada 2017 r. pracownicy Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia we współpracy z Zespołem Szkół Ogólnokształcących i Technicznych w Ustce zorganizowali akcję prozdrowotną. W czasie spotkania młodzież czynnie paląca papierosy mogła zbadać stężenie tlenu węgla w wydychanym powietrzu przy użyciu aparatu Smoke Check. Propagowano zdrowy styl życia bez nałogów, prowadzono rozmowy indywidualne, rozdawano ulotki informacyjno–edukacyjne dot. skutków palenia tytoniu. • Inspekcja Sanitarna w Słupsku i Starostwo Powiatowe w Słupsku była organizatorem V edycji Powiatowego Konkursu Fotograficznego pod hasłem „Dbam o zdrowie – nie palę papierosów” przeznaczonego dla uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z miasta Słupska i powiatu słupskiego. Na konkurs wpłynęły 24 prace od 13 autorów. • We wszystkich placówkach oświatowo–wychowawczych eksponowano plakaty i ulotki antytytoniowe. Przeprowadzano zajęcia w zakresie profilaktyki zdrowotnej dla społeczności szkolnej i rodziców (pogadanki, prelekcje, akcje profilaktyczne, warsztaty edukacyjno–profilaktyczne, plastyczne, prezentowano filmy, prezentacje multimedialne nt. skutków zdrowotnych wynikających z czynnego i biernego palenia tytoniu. Uczniowie brali udział w debatach, dramach, konkursach wiedzy nt. uzależnień, rozgrywkach sportowych zachęcając do aktywnego spędzania czasu wolnego bez nałogów. Organizowano kącki edukacyjne dla społeczności szkolnych i rodziców. POWIAT– uczestnicy: uczniowie z 85 placówek oświatowo–wychowawczych (ok. 14 000 uczniów) i pacjenci z 34 podmiotów leczniczych.
4	„Czyste Powietrze Wokół Nas” Program skierowany do przedszkolaków najstarszej grupy wiekowej, ich rodziców i nauczycieli. Ma na celu: wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy; ochronę dzieci przed biernym paleniem wyrobów tytoniowych. Realizacja programu poprzez: pogadanki, konkursy, formy wizualne, dystrybucję materiałów informacyjno–edukacyjnych, poradnictwo metodyczne, rozmowy indywidualne. POWIAT – uczestnicy: przedszkolaki z 13 placówek przedszkolnych, rodzice i opiekunowie (ok. 2000 osób). Kolejną edycję programu rozpoczęto we wrześniu 2017 r. i trwać będzie do czerwca 2018 r.

5	„Znajdź właściwe rozwiązanie” Program skierowany do uczniów klas IV – VI szkół podstawowych, rodziców, nauczycieli. Działania programowe miały na celu zapobieganie paleniu tytoniu wśród młodzieży, ochrona przed biernym paleniem tytoniu, kształtowanie postaw asertywnych wśród uczniów. Realizacja programu poprzez: pogadanki, konkursy, formy wizualne, dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych, poradnictwo metodyczne, rozmowy indywidualne. POWIAT – uczestnicy: uczniowie z 8 szkół podstawowych, rodzice (ok. 900 osób).
6	„Nie pal przy mnie, proszę” Program skierowany do rodziców, nauczycieli i uczniów klas I – III szkół podstawowych, celem działań było zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu, kształtowanie postaw asertywnych. Realizacja programu poprzez: pogadanki, konkursy, formy wizualne, dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych, poradnictwo metodyczne, rozmowy indywidualne. POWIAT – uczestnicy: uczniowie z 11 szkół podstawowych, rodzice (ok. 1400 osób).
7.	„Bieg po zdrowie” Program skierowany jest do uczniów klas IV szkół podstawowych, ich rodziców i nauczycieli. Celem programu jest zapobieganie palenia tytoniu przez obecnych i potencjalnych przyszłych palaczy oraz kształtowania nawyków dbania o zdrowie własne i swoich bliskich poprzez wdrażanie profilaktyki antynikotynowej. Realizacja programu poprzez: pogadanki, konkursy, formy wizualne, dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych, poradnictwo metodyczne, rozmowy indywidualne. POWIAT – uczestnicy: uczniowie z 5 szkół podstawowych, rodzice (ok. 226 osób). Kolejną edycję programu rozpoczęto we wrześniu 2017 r. i trwać będzie do czerwca 2018 r.
8	„Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” Głównym celem Projektu jest ograniczenie używania tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Działaniami kampanijnymi objęto społeczność lokalną podczas akcji prozdrowotnych organizowanych na terenie miasta i powiatu słupskiego oraz pacjentów podmiotów leczniczych. Prowadzono dystrybucję ulotek edukacyjnych „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu”. POWIAT – odbiorcy programu: społeczność powiatu słupskiego: (ok. 1000 osób).
9	„Znamie? Znam je!” Program skierowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Celem programu była profilaktyka i wczesne wykrywanie zachorowań na czerniaka oraz dostarczanie wiedzy nt. odpowiedzialnego korzystania z solariów i właściwej ochrony przed promieniowaniem UV. Realizacja programu poprzez: pogadanki, konkursy, formy wizualne, dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych, poradnictwo metodyczne, rozmowy indywidualne. POWIAT – uczestnicy: uczniowie z 2 szkół ponadpodstawowych, rodzice (ok. 400 osób). Kolejną edycję programu rozpoczęto we wrześniu 2017 r. i trwać będzie do czerwca 2018 r.
10	„Podstępne WZW” Program skierowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Celem programu była profilaktyka zakażeń HBV i HCV, podniesienie poziomu wiedzy na temat infekcji wywołanych przez wirusa zapalenia wątroby typu B i C. Realizacja programu poprzez: pogadanki, konkursy, formy wizualne, dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych, poradnictwo metodyczne, rozmowy indywidualne.

	POWIAT – uczestnicy: uczniowie z 2 szkół ponadpodstawowych, rodzice (ok. 400 osób). Kolejną edycję programu rozpoczęto we wrześniu 2017 r. i trwać będzie do czerwca 2018 r.
11	„Bezpieczeństwo wypoczynku dzieci i młodzieży” Bezpieczne ferie, bezpieczne wakacje - akcja skierowana była do rodziców, opiekunów, dzieci i młodzieży odpoczywających w czasie ferii i wakacji. Wypoczynek organizowany w miejscu zamieszkania przez placówki oświatowo-wychowawcze: MCK, MDK, świetlice środowiskowe, szkolne i w domu oraz placówki socjalizacyjne. Współpracowano z samorządami lokalnymi i Komendą Miejską Policji w Ustce i WOPR Ustka. Prowadzono monitoring placówek organizujących wypoczynek dzieci i młodzieży, dystrybucję materiałów edukacyjnych, pogadanki, rozmowy indywidualne. Informacje na temat bezpiecznych ferii i wakacji na bieżąco umieszczano na stronie internetowej PSSE. Przygotowano tablice informacyjno-edukacyjne dla pracowników i petentów Stacji. Przekazano informacje nt. bezpieczeństwa dzieci i młodzieży do mediów. W ramach realizowanych działań Oświata Zdrowotna przeprowadziła akcje profilaktyczne na Promenadzie w Ustce. POWIAT – odbiorcy interwencji nieprogramowej: dzieci, młodzież, rodzice, opiekunowie, uczestnicy akcji (ok. 2100 osób).
12	„Światowy Dzień Zdrowia - 07.04.2017 r.” Tematem przewodnim tego dnia była profilaktyka depresji. Realizacja akcji poprzez: pogadanki, poradnictwo, dystrybucję materiałów edukacyjnych, informacja na stronie internetowej PSSE, tablica informacyjno-edukacyjna w PSSE. Przekazano informację nt. akcji do samorządów lokalnych, mediów, placówek oświatowo-wychowawczych i podmiotów leczniczych. Placówki włączając się w akcję eksponowały plakaty, pogadanki, organizowały konkursy o tematyce prozdrowotnej, festyny ze stoiskami żywności o właściwej jakości zdrowotnej, warsztaty kulinarne nt. właściwego odżywiania połączone z edukacją. POWIAT – odbiorcy interwencji nieprogramowej: dzieci, młodzież, pacjenci podmiotów leczniczych, uczestnicy akcji (ok. 1400 osób).
13	„Profilaktyka grypy” Celem akcji była profilaktyka w zakresie zachorowań na grypę, działania skierowane były do społeczności lokalnej. Realizacja akcji poprzez: poradnictwo, dystrybucję materiałów edukacyjnych, informację na stronie internetowej PSSE, przygotowanie tablicy edukacyjnej w PSSE, współpracę z placówkami oświatowo-wychowawczymi, podmiotami leczniczymi. Przeprowadzono pogadankę tematyczną w Przedszkolu Miejskim nr 3 w Ustce. W ramach interwencji nieprogramowej programu realizowana była akcja związana z Europejskim Dniem Wiedzy o Antybiotykach. POWIAT – odbiorcy interwencji nieprogramowej: dzieci, młodzież, rodzice, pacjenci podmiotów leczniczych (ok. 800 osób).
14	„Dopalacze” Celem akcji była profilaktyka w zakresie zażywania dopalaczy przez uczniów. Realizacja akcji poprzez: pogadanki, rozmowy indywidualne, poradnictwo metodyczne, dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych, organizację punktów informacyjnych i mobilnych na terenie powiatu słupskiego, umieszczanie na bieżąco informacji na stronie internetowej PSSE, organizację kącika edukacyjnego w PSSE, współpracę z lokalnymi mediami, samorządami lokalnymi, podmiotami leczniczymi, prowadzenie monitoringu działań w szkołach i placówkach socjalizacyjnych. POWIAT – odbiorcy interwencji nieprogramowej: młodzież, rodzice, opiekunowie, nauczyciele, uczestnicy akcji (ok. 2000 osób).

15	Październik miesiąc profilaktyki raka piersi. Celem akcji była profilaktyka w zakresie chorób nowotworowych, kształtowanie nawyków samobadania piersi, pokonywanie wstydu i strachu, przekazanie informacji na temat korzystania z badań profilaktycznych. Realizacja akcji poprzez: pogadanki, monitoringi, poradnictwo metodyczne, dystrybucję materiałów informacyjno-edukacyjnych. POWIAT – odbiorcy interwencji nieprogramowej: młodzież, nauczyciele, pacjenci podmiotów leczniczych (ok. 700 osób).
16	„Profilaktyka zapobiegania zatruciom pokarmowym – grzybami.” Akcja skierowana była do ogółu społeczeństwa miasta Słupska i powiatu słupskiego. Realizacja akcji poprzez: umieszczenie informacji na stronie internetowej PSSE, zorganizowanie wystawy grzybów w siedzibie PSSE. W dniach 19-20.09.2017 r. w siedzibie PSSE w Słupsku zorganizowano wystawę grzybów. Wystawę obejrzały grupy zorganizowane z przedszkoli, szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz indywidualni grzybiarze (ok. 500 osób).
17	„Promocja szczepień ochronnych” Celem akcji było wskazanie społeczeństwu na korzyści wynikające ze szczepień ochronnych oraz podniesienie poziomu wiedzy ogółu społeczeństwa w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym. Realizacja akcji poprzez: poradnictwo, dystrybucję materiałów edukacyjnych, umieszczenie informacji na stronie internetowej PSSE, przesłanie informacji do samorządów lokalnych, podmiotów leczniczych i mediów. W ramach interwencji nieprogramowej programu realizowana była akcja związana z Europejskim Tygodniem Szczepień Ochronnych. POWIAT - odbiorcy interwencji nieprogramowej: rodzice i opiekunowie dzieci, pacjenci oraz lekarze i pielęgniarki realizujący szczepienia ochronne (ok. 400 osób).
18	„Kampania Lekki Tornister” Celem kampanii były działania prozdrowotne zmierzające w kierunku profilaktyki chorób układu ruchu wśród dzieci. Motywowanie uczniów do prawidłowego i zdrowego trybu życia, oraz zwrócenie uwagi uczniom, ich rodzicom, opiekunom i nauczycielom na problem przeciążonych plecaków uczniów będących przyczyną wad postawy. POWIAT - odbiorcy interwencji nieprogramowej: nauczyciele, pielęgniarki, rodzice (300 osób).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku oceniając stan bezpieczeństwa sanitarnego na terenie powiatu słupskiego stwierdza, że stan bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego jest dobry. Podejmowane działania wynikające z zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego przynoszą oczekiwane rezultaty. Prowadzono skuteczny nadzór w przypadkach chorób stanowiących zagrożenie dla zdrowia publicznego. Gospodarka w zakresie gromadzenia i usuwania odpadów prowadzona była prawidłowo. Stan higieniczny obiektów i terenów publicznych utrzymywany był odpowiednio. Podejmowano skuteczne działania w przypadkach pozyskania informacji o zagrożeniach w ramach prowadzonych krajowych i unijnych systemów monitorowania oraz negatywnych informacji przekazywanych przez obywateli. Analiza danych z prowadzonych monitoringów, badań elementów środowiska i z przeprowadzonych kontroli sanitarnych, oraz działań informacyjno-edukacyjnych wykazała, że prowadzone planowe i konsekwentne działania zapobiegawcze, naprawcze i informacyjno-edukacyjne przyczyniają się do zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego powiatu oraz do zwiększenia świadomości i odpowiedzialności obywateli w zakresie zdrowia własnego jak i publicznego.

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Słupsku
Włodzimierz Sławny