

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Gorzowie Wielkopolskim**



**Informacja
o stanie bezpieczeństwa sanitarnego
powiatu gorzowskiego
w 2025 roku**

Gorzów Wielkopolski, marzec 2026 rok

Spis treści:

1. Wstęp	3
2. Sytuacja epidemiologiczna	6
2.1. Choroby zakaźne	6
2.1.1. Ogniska zakażeń szpitalnych	10
2.1.2. Ogniska zakażeń inne niż szpitalne	10
2.1.3. Ognisko Zakażenia WZW A	10
2.1.4. Zachorowania na gruźlicę	12
2.2. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą	14
2.3. Interwencje	15
2.4. Działalność kontrolno-represyjna	15
2.5. Szczepienia ochronne	16
2.5.1. Nadzór nad szczepieniami	16
2.5.2. Realizacja szczepień obowiązkowych	19
2.5.3. Niepożądane odczyny poszczepienne	20
2.6. Podsumowanie	21
3. Warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców	23
3.1. Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi	23
3.1.1. Ocena zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi	23
3.1.2. Ocena jakości wody	24
3.1.3. Nadzór nad jakością wody w obiektach użyteczności publicznej	27
3.1.4. Awaryjne zaopatrzenie ludności w wodę przeznaczoną do spożycia	28
3.2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	29
3.3. Kąpieliska	31
3.4. Pływalnie	32
3.5. Podsumowanie	32
4. Nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia	34
4.1. Stan higieniczno-sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych	34
4.2. Jakość zdrowotna środków spożywczych wprowadzanych do obrotu ...	37
4.3. Współpraca z innymi jednostkami nadzoru i kontroli oraz władzami administracyjnymi	39
4.4. Interwencje	40
4.5. Podsumowanie	41
5. Warunki higieniczno-sanitarne środowiska pracy	41
5.1. Narażenie pracowników na czynniki szkodliwe dla zdrowia w środowisku pracy	41
5.2. Choroby zawodowe	42
5.3. Interwencje	43
5.4. Działalność kontrolno-represyjna	43
5.5. Podsumowanie	44

5.6. Nadzór nad substancjami chemicznymi i produktami kosmetycznymi	45
5.7. Nadzór nad środkami zastępczymi	45
5.7.1. Dane statystyczne, postępowania administracyjne	45
5.7.2. Zgłoszenia podejrzeń zatruc środkami zastępczymi	46
5.7.3. Działalność profilaktyczna	46
5.7.4. Podsumowanie	47
6. Warunki sanitarne w placówkach wychowania i nauczania	47
6.1. Działalność kontrolo-represyjna	47
6.2. Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami	49
6.3. Ocena w zakresie higieny procesu nauczania oraz warunki ergonomiczne stanowiska pracy	49
6.3.1. Organizacja pracy uczniów pod kątem tworzenia rozkładu zajęć	50
6.4. Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach	51
6.5. Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży	51
6.6. Interwencje	52
6.7. Podsumowanie	52
7. Działalność w zakresie Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	52
8. Działalność w zakresie Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	56
8.1. Kierunki i zakres działań	56
8.2. Tematyka działań prozdrowotnych	57
8.3. Realizacja i Nadzór	57
8.4. Działania Edukacyjne i współpraca	58
8.5. Kampanie i dni tematyczne	58
8.6. Profilaktyka wad postawy	59
8.7. Profilaktyka chorób nowotworowych	59
8.8. Profilaktyka chorób odkleszczowych	60
8.9. Działania na rzecz promocji aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania	60
8.10. Profilaktyka HPV	62
8.11. Profilaktyka WZW	62
8.12. Działania dotyczące konieczności przestrzegania zasad higieny osobistej	63
8.13. Bezpieczne i zdrowe wakacje letnie / ferie zimowe	63
8.14. Profilaktyka uzależnień	64
8.15. Edukacja seniora, profilaktyka chorób zakaźnych i promocja szczepień	64
8.16. Światowy Dzień Zdrowia 2025	65
8.17. EFSA Wybieraj Zdrową Żywność	65
8.18. Edukacja w zakresie pierwszej pomocy	66
Zestawienie tabel	67
Zestawienie wykresów	68

1. Wstęp

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. jest powołany do realizacji zadań w zakresie zdrowia publicznego, w szczególności 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 produktów kosmetycznych, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne celem ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. wykonuje zadania określone w ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które polegają na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.

Nadzór sanitarny w powiecie gorzowskim jest prowadzony na obszarze o powierzchni 1214 km², który zamieszkuje ogółem około 71 tysięcy osób. W powiecie gorzowskim znajdują się centra handlowe, supermarkety, restauracje, hotele, liczne placówki oświatowe, szpital, inne podmioty wykonujące działalność leczniczą, zakłady pracy, a także dworce: kolejowy i autobusowy. Niniejszy raport odzwierciedla zakres i rodzaj zadań podejmowanych w celu zapewnienia bezpieczeństwa sanitarnego wszystkim mieszkańcom naszego powiatu.

W 2025 roku nadzorem objęto 1462 obiekty, przeprowadzono 853 kontrole, wydano 384 decyzje merytoryczne, 240 decyzji rachunkowych, 165 postanowień. Wystawiono jeden tytuł wykonawczy, skierowano 3 wnioski o ukaranie do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. i 1 wniosek o ukaranie do Sądu Rejonowego w Gorzowie Wlkp. Nałożono 46 mandatów karnych na kwotę 12 150,00 zł. Pobrano 180 próbek żywności i wody do badań laboratoryjnych. Przyjęto 48 interwencji, z których 13 zostało potwierdzonych.

Rok 2025 był okresem istotnych wyzwań w zakresie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu. Sytuacja epidemiologiczna charakteryzowała się znacznymi zmianami w strukturze i dynamice zachorowań na choroby zakaźne.

Odnotowany znaczny wzrost liczby zachorowań na choroby zakaźne przenoszone drogą pokarmową, wywołane głównie przez rotawirusy, co wskazuje na konieczność dalszego wzmacniania działań profilaktycznych oraz edukacyjnych, szczególnie w odniesieniu do dzieci.

Odnotowano również wystąpienie rozległego ogniska wirusowego zapalenia wątroby typu A, które wymagało zaangażowania znacznych zasobów organizacyjnych, kadrowych i finansowych, a także ścisłej współpracy wielu instytucji publicznych oraz wzrost zachorowań na gruźlicę.

Stwierdzony wyraźny wzrost zachorowań na gripę może być związany ze zwiększoną intensywnością kontaktów międzyludzkich, niskim poziomem wyszczerpienia populacji przeciw grypie oraz współwystępowaniem innych wirusów układu oddechowego, takich jak RSV i SARS-CoV-2, które obciążają układ odpornościowy.

W związku z zachorowaniami na legionellozę konieczna jest dalsza realizacja działań edukacyjno-informacyjnych dotyczących zagrożeń zdrowotnych związanych z występowaniem bakterii z rodzaju *Legionella* oraz działań prewencyjnych ograniczających ryzyko zachorowania.

Istotnym elementem kontroli prowadzonych przez przedstawicieli PPIS w Gorzowie Wielkopolskim był czynny nadzór nad funkcjonowaniem Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz nad systemem monitorowania zakażeń, który należy kontynuować.

W 2025 roku realizowano również zadania w zakresie szczepień ochronnych, w tym nadzór nad ich wykonywaniem oraz podejmowanie działań mających na celu zwiększenie dostępności do szczepień zalecanych. Analiza poziomu wyszczerpienia dzieci i młodzieży wskazuje jednak na stopniowy spadek odporności zbiorowiskowej w niektórych rocznikach, co w dłuższej perspektywie może zwiększać ryzyko wystąpienia ognisk epidemicznych chorób zakaźnych, w tym chorób, które dotychczas pozostawały pod skuteczną kontrolą.

W zakresie nadzoru nad jakością wody należy dążyć do stopniowego zwiększenia ilości eksploatowanych studni głębinowych, gdyż obserwuje się okresowe pogorszenia jakości wody.

Pomimo zwiększenia liczby cystern będących w dyspozycji, w dalszym ciągu mogą one nie zapewnić ciągłości dostaw wody w przypadku konieczności dostarczenia wody do dużej liczby konsumentów i odbiorców.

Należy kontynuować działania w zakresie pozyskiwania i bieżącego aktualizowania informacji o indywidualnych / przydomowych studniach na obszarach niezwodociągowanych, co pozwoli na oszacowanie zapotrzebowania na wodę i szybkie zorganizowanie systemu jej dystrybucji w sytuacjach kryzysowych.

Duża liczba zbiorników wodnych występujących na terenie powiatu zachęca mieszkańców do rekreacji wodnej. W związku z powyższym zasadnym jest informowanie mieszkańców przez władarzy poszczególnych gmin (np. poprzez strony internetowe i portale społecznościowe gmin, stosowne oznaczenia przy akwenach)

o braku objęcia nadzorem jakości wody w danym zbiorniku wodnym i tym samym o kąpiel w takim miejscu na własną odpowiedzialność.

W 2025 r. odnotowano wzrost podejrzeń i zatrucić środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, w związku z powyższym wskazane jest zintensyfikowanie działań edukacyjnych mająca na celu zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości społecznej wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w tym substancji nieznanego pochodzenia oraz ograniczenie zachowań ryzykownych.

Zawarte w raporcie dane i wskazane powyżej wnioski mogą stanowić istotne wsparcie dla podejmowania decyzji dotyczących priorytetów w zakresie ochrony zdrowia publicznego, finansowania działań profilaktycznych oraz współpracy między instytucjami na rzecz bezpieczeństwa mieszkańców Powiatu Gorzowskiego.

2. Sytuacja epidemiologiczna

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w 2025 r. w powiecie gorzowskim charakteryzowała się istotnym wzrostem liczby zachorowań na choroby przenoszone drogą fekalno-oralną, wywoływane przez wirusy z rodziny Reoviridae.

Odnotowano również niewielki wzrost liczby zakażeń wywołanych przez bakterię beztlenową *Clostridioides difficile*, będącą wiodącym czynnikiem etiologicznym szpitalnych biegunek zakaźnych. Zakażenia te występują najczęściej po długotrwałej antybiotykoterapii i stanowią istotny problem w środowisku opieki zdrowotnej.

Rok 2025 przyniósł także wyraźny wzrost zachorowań na Boreliozę (chorobę z Lyme), przenoszoną głównie przez zakażone kleszcze.

W analizowanym okresie odnotowano ponadto dynamiczny rozwój wirusowych zakażeń układu oddechowego, z trzema wyraźnymi szczytami epidemicznymi w styczniu, marcu i grudniu, związanymi z zakażeniami wirusem RSV oraz wirusem grypy typu A. Towarzyszyła im duża liczba hospitalizacji.

W zakresie zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A odnotowano wzrost liczby przypadków w porównaniu z latami ubiegłymi. Było to związane z ogniskiem epidemicznym, które wystąpiło w grudniu 2024 r. na terenie miasta Gorzowa Wielkopolskiego oraz powiatu gorzowskiego i zostało wywołane przez Hepatitis A virus. Ognisko epidemiczne wygaszono w maju 2025 r.

2.1. Choroby zakaźne

Lp.	Jednostka chorobowa	liczba zachorowań 2024	liczba zachorowań 2025	Wzrost /spadek
1.	Salmoneloza – zatrucia pokarmowe	8	14	?
2.	Salmoneloza - posocznica	0	3	?
3.	Salmoneloza - inne zakażenie pozajelitowe	1	0	?
4.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E.coli</i> biegunkotwórczą	1	0	?
5.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E.coli</i> enterokrotoczną (werotoksyczną)	0	0	=
6.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E.coli</i> inną i BNO	11	0	?
7.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Campylobacter</i>	15	16	?

8.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Yesrinia enterocolitica</i>	1	1	=
9.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	6	11	?
10.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe nieokreślone	2	1	?
11.	Gardioza	1	2	?
12.	Kryptosporydioza	2	0	?
13.	Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy	6	22	?
14.	Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy	23	15	?
15.	Wirusowe zakażenia jelitowe inne określone	9	7	?
16.	Wirusowe zakażenia jelitowe nieokreślone	2	0	?
17.	Biegunka i zapalenie żołądkowo jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu - ogółem	33	44	?
18.	Tularemia	2	0	?
19.	Mikobakteriozy - inne i BNO	0	2	?
20.	Listerioza	0	1	?
21.	Krztusiec	24	10	?
22.	Płonica	79	29	?
23.	Choroba meningokokowa inwazyjna - ogółem	1	0	?
24.	Choroba meningokokowa inwazyjna - zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0	0	=
25.	Choroba meningokokowa inwazyjna - posocznica	1	0	?
26.	Choroba wywołana przez <i>Strptococcus pyogenes</i> inwazyjna, ogółem	7	7	=
27.	Choroba wywołana przez <i>Strptococcus pyogenes</i> inwazyjna, róża	5	5	=
28.	Choroba wywołana przez <i>Strptococcus pyogenes</i> inwazyjna, zespół wstrząsu toksycznego	1	0	?

29.	Choroba wywołana przez <i>Strptococcus pyogenes</i> inwazyjna, inna określona i nieokreślona	2	2	=
30.	Legionelloza	0	0	=
31.	Kiła wczesna	1	2	?
32.	Kiła późna	0	0	=
33.	Kiła inne postaci kiły i kiła nieokreślona	3	1	?
34.	Rzeżączka	3	0	?
35.	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	0	0	=
36.	Borelioza z Lyme - ogółem	28	56	?
37.	Borelioza z Lyme - neuroborelioza	0	2	?
38.	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	0	0	=
39.	Styczność i narażenie na wściekliznę - potrzeba szczepień	12	9	?
40.	Kleszczowe zapalenie mózgu	0	1	?
41.	Inne wirusowe zapalenia mózgu opryszczkowe	2	0	?
42.	Wirusowe zapalenia opon mózgowych enterowirusowe	1	0	?
43.	Wirusowe zapalenia opon mózgowych opryszczkowe	0	0	=
44.	Wirusowe zapalenia opon mózgowych, inne określone i nieokreślone	1	0	?
45.	Ospa wietrzna	226	199	?
46.	Wirusowe zapalenie wątroby typu A	1	3	?
47.	Wirusowe zapalenie wątroby typu B - przewlekłe i BNO	3	2	?
48.	Wirusowe zapalenie wątroby typu C ostre	0	1	?
49.	Wirusowe zapalenie wątroby typu C przewlekłe i BNO	6	10	?
50.	Wirusowe zapalenie wątroby inne i nieokreślone	0	0	=
51.	AIDS - zespół nabytego upośledzenia odporności	0	0	=
52.	Nowo wykryte zakażenia HIV	1	4	?
53.	Świnka	2	1	?

54.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna - ogółem	8	8	=
55.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0	0	=
56.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna - posocznica	7	6	?
57.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna - inna określona i nieokreślona	2	3	?
58.	Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zak. E.coli	0	0	=
59.	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna - ogółem	0	0	=
60.	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna - zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0	0	=
61.	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna - posocznica	0	0	=
62.	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna - inna określona i nieokreślona	0	0	=
63.	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne określone	0	0	=
64.	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	1	1	=
65.	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	0	0	=
66.	Grypa ogółem	10	46	?
67.	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) przypadki prawdopodobne i potwierdzone	625	293	?
68.	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) przypadki możliwe	46	0	?
69.	Zakażenia wirusem RSV	79	164	?
70.	Grypa potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego	316	1454	?

71.	Gruźlica	6	8	
-----	----------	---	---	---

2.1.1. Ogniska zakażeń szpitalnych

W 2025 r. na terenie Nowego Szpitala w Kostrzynie nad Odrą zarejestrowano łącznie 3 ogniska epidemiczne.

Szczegółowy rozkład ognisk według czynnika etiologicznego i oddziałów:

Dwa ogniska *Klebsiella pneumoniae* (KP NDM) na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Szczepki wytwarzające metalo- β -laktamazę typu NDM charakteryzują się wysoką opornością na antybiotyki, co znacząco ogranicza możliwości terapeutyczne oraz wiąże się z podwyższonym ryzykiem ciężkiego przebiegu zakażenia i zgonu.

Jedno ognisko *Clostridioides difficile* na Oddziale Chorób Wewnętrznych

Ognisko dotyczyło zakażeń przewodu pokarmowego związanych z obecnością toksyn bakteryjnych. Po wdrożeniu procedur przeciwepidemicznych ognisko zostało skutecznie wygaszone.

Wszystkie ogniska zostały objęte kontrolą i zakończone zgodnie z obowiązującymi procedurami.

2.1.2. Ogniska zakażeń inne niż szpitalne

W 2025 r. odnotowano dwa ogniska domowe zbiorowych zatruc pokarmowych:

- ☒ Ognisko wywołane przez *Campylobacter* – w trakcie wywiadu epidemiologicznego nie ustalono jednoznacznego źródła zakażenia. Objawy chorobowe wystąpiły u dwójki rodzeństwa.
- ☒ Ognisko wywołane przez rotawirusy (rodzina Reoviridae) – również w tym przypadku nie ustalono możliwego źródła zakażenia. Objawy wystąpiły u dwóch chłopców.

Oba ogniska miały charakter ograniczony, a przebieg zachorowań był typowy dla zakażeń przewodu pokarmowego o etiologii bakteryjnej i wirusowej.

2.1.3. Ognisko zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu A

Ognisko objęło zasięgiem miasto Gorzów Wielkopolski i gminy ościenne w okresie od grudnia 2024 r. do maja 2025 r.

Zostało wywołane przez biologiczny czynnik chorobotwórczy: Hepatitis A Virus (HAV)

Zachorowało 26 osób, w tym 4 mieszkańców powiatu:

Dzieci (1–17 lat): 13, w tym 2 z powiatu,

Dorośli (18–70 lat): 13, w tym 2 z powiatu.

Najwięcej zachorowań wystąpiło w 12–13 tygodniu trwania ogniska.

Objęto nadzorem epidemiologicznym ok. 1500 osób.

Zachorowania odnotowano w 9 placówkach (5 przedszkolach i 4 szkołach):

- ☒ Przedszkole Gminne w Baczynie,
- ☒ Przedszkole Miejskie nr 10 w Gorzowie Wlkp.,
- ☒ Przedszkole Miejskie nr 12 w Gorzowie Wlkp.,
- ☒ Przedszkole Miejskie nr 17 w Gorzowie Wlkp.,
- ☒ Przedszkole Miejskie nr 32 w Gorzowie Wlkp.,
- ☒ Zespół Szkół Mistrzostwa Sportowego w Gorzowie Wlkp.,
- ☒ Zespół Szkół Kreowania Wizerunku w Gorzowie Wlkp.,
- ☒ Szkoła Podstawowa w Deszcznie,
- ☒ EDU Szkoła dla dorosłych w Gorzowie Wlkp.

Podjęto następujące działania:

1. Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. powołał Zespół ekspertów w skład, którego weszli:

- ☒ *Główny Inspektor Sanitarny;*
- ☒ *Przedstawiciele Głównego Inspektora Sanitarnego;*
- ☒ *Lubuski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wielkopolskim;*
- ☒ *Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wielkopolskim;*
- ☒ *Przedstawiciele Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-PZH-PIB;*
- ☒ *Przedstawiciele Wojewody Lubuskiego;*
- ☒ *Przedstawiciel Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;*
- ☒ *Konsultant Wojewódzki dla województwa lubuskiego w dziedzinie Chorób Zakaźnych;*
- ☒ *Konsultant Wojewódzki dla województwa lubuskiego w dziedzinie Medycyny Rodzinnej;*
- ☒ *Konsultant Wojewódzki dla województwa lubuskiego w dziedzinie Pediatrii;*
- ☒ *Przedstawiciel Prezydenta Miasta Gorzowa Wielkopolskiego;*
- ☒ *Przedstawiciele Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wielkopolskim;*
- ☒ *Przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wielkopolskim.*

2. Przeprowadzono działania profilaktyczne oraz informacyjno-edukacyjne:

- ☒ 3 konferencje prasowe i 3 briefingi,
 - ☒ 6 komunikatów prasowych publikowanych także na stronach WSSE w Gorzowie Wlkp. i PSSE w Gorzowie Wlkp.,
 - ☒ Kampanie informacyjne w przedszkolach, szkołach, zakładach pracy i pojazdach komunikacji miejskiej,
 - ☒ Powiatowa kampania „Wielka Moc w Twoich Dłoniach – Mycie Rąk to Ochrona”,
 - ☒ Szkolenia on-line dla personelu sprzątającego placówki edukacyjne i DPS-y,
 - ☒ Dodatkowa dezynfekcja placówek oświatowych,
 - ☒ Edukacja dzieci i młodzieży w zakresie higieny rąk,
 - ☒ Informacje dla dużych zakładów pracy i obiektów użyteczności publicznej dot. WZW A.
3. Przeprowadzono dodatkową diagnostykę:
- ☒ Wykorzystanie testów PCR do wykrywania HAV w materiale biologicznym;
 - ☒ Przeprowadzono badania 47 próbek (28.02–14.04.2025), uzyskano 2 wyniki dodatnie.
4. Przeprowadzono szczepienia profilaktyczne:
- ☒ Z rezerw państwowych otrzymano 762 dawki dla dzieci oraz 208 dawek dla dorosłych szczepionki przeciwko WZW A;
 - ☒ Zaszczepiono łącznie 1474 osoby:
 - ☒ w POZ: 260 dzieci i 63 dorosłych,
 - ☒ w weekendowych punktach szczepień: 335 dzieci, 126 dorosłych,
 - ☒ mobilny punkt szczepień w zakładzie pracy: 13 osób,
 - ☒ w ramach szczepień komercyjnych: 677 osób.

Akcyjne punkty szczepień organizowano w godzinach popołudniowych i w weekendy.

Ognisko WZW A w Gorzowie Wlkp. i gminach ościennych było znaczące pod względem liczby osób objętych nadzorem i zakresu działań profilaktycznych.

Skuteczna kontrola ogniska wymagała:

- ☒ ścisłego nadzoru epidemiologicznego,
- ☒ diagnostyki molekularnej i serologicznej,
- ☒ masowej akcji szczepień profilaktycznych,
- ☒ intensywnej edukacji publicznej i dezynfekcji obiektów użyteczności publicznej oraz placówek edukacyjnych.

2.1.4. Zachorowania na gruźlicę

Odnotowano 8 zachorowań na gruźlicę (6 w 2024 r.).

Hospitalizowano 7 osób z uwagi na:

- ☒ gruźlicę czynną układu oddechowego 6 osób;
- ☒ gruźlicę nieprątkującą układu oddechowego 1 osoba.

Wszystkie hospitalizowane osoby leczone zgodnie z procedurami.

Nie poddano hospitalizacji 1 osoby z uwagi na badanie histopatologiczne wykonane ze zmian onkologicznych.

W związku z wystąpieniem zachorowania na gruźlicę w jednym z zakładów pracy nadzorem objęto 33 pracowników oraz 6 członków rodziny pacjenta, w tym 4 dzieci i osoba w podeszłym wieku (grupy podwyższonego ryzyka). TEST IGRA wykonano u 4 dzieci i osoby w podeszłym wieku (wszystkie wyniki negatywne).

Oprócz dzieci i osób w podeszłym wieku do grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę zalicza się także osoby będące w kryzysie bezdomności. W tej grupie odnotowano 3 zachorowania.

Problemy i wyzwania w profilaktyce i leczeniu gruźlicy:

- Ograniczony dostęp do nowoczesnych leków skracających leczenie leków wydłuża terapię i profilaktykę, co może wpływać na dynamikę zakażeń;
- Braki w edukacji zdrowotnej i świadomości, niska wiedza pacjentów i osób kontaktujących się z chorymi;
- Brak skierowań od lekarzy POZ na badania RTG lub do poradni specjalistycznej;
- Wykrywanie zakażeń bezobjawowych - brak refundacji testów IGRA, których koszt jest zbyt wysoki dla większości osób. Testy IGRA pozwalają na identyfikację osób z utajonym zakażeniem. Wykrycie utajonego zakażenia prątkiem gruźlicy umożliwia zastosowanie chemioprophylaktyki i zapobiega aktywnej gruźlicy.

Kluczowe znaczenie w ograniczaniu szerzenia się gruźlicy ma wczesne wykrywanie zakażeń bezobjawowych (latentnych) oraz objęcie osób zakażonych skuteczną chemioprophylaktyką. Równie istotne są działania edukacyjne, systematyczny nadzór epidemiologiczny oraz ścisła współpraca pomiędzy jednostkami ochrony zdrowia a inspekcją sanitarną.

Wzmocnienie diagnostyki, poprawa dostępności leczenia oraz zwiększenie świadomości społecznej stanowią podstawowe kierunki działań niezbędnych do skutecznej kontroli gruźlicy na poziomie lokalnym.

2.2. Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W roku sprawozdawczym nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wielkopolskim objęto łącznie 75 podmioty wykonujące działalność leczniczą. W grupie tej znajdowały się:

- ☒ 1 szpital,
- ☒ 31 przychodnie i poradnie,
- ☒ 3 placówki ratownictwa medycznego,
- ☒ 1 medyczne laboratorium diagnostyczne,
- ☒ 4 zakłady rehabilitacji leczniczej,
- ☒ 35 obiektów prowadzących działalność leczniczą w ramach praktyki zawodowej (stomatolodzy, ginekolodzy itp.).

W podmiotach wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczeń szpitalnych nadzór nad zakażeniami szpitalnymi oraz drobnoustrojami alarmowymi jest szczegółowo uregulowany przepisami prawa. Nakładają one na kierowników tych podmiotów obowiązek wdrożenia oraz zapewnienia stałego funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, obejmującego m.in. monitorowanie i rejestrację zakażeń oraz niezwłoczne zgłaszanie organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej epidemicznych wzrostów liczby zakażeń. Działania te umożliwiają bieżące monitorowanie sytuacji epidemiologicznej oraz podejmowanie adekwatnych działań zapobiegawczych.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stanu sanitarnego szpitala oraz obowiązujących w szpitalu procedur, stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły głównie stanu sanitarno-technicznego wyposażenia oraz powierzchni ścian w pomieszczeniach niezabiegowych. W toku czynności kontrolnych wydano również doraźne zalecenia, obejmujące w szczególności:

- ☒ wzmocnienie monitorowania sytuacji epidemiologicznej w zakresie występowania szpitalnych ognisk epidemicznych,
- ☒ nadzór nad prawidłowym przestrzeganiem procedur dekontaminacji powierzchni i sprzętu medycznego,
- ☒ utrzymanie najwyższych standardów higieny rąk personelu medycznego.

W obiektach wykonujących działalność leczniczą w zakresie ratownictwa medycznego stwierdzono nieprawidłowości dotyczące stanu powierzchni mebli oraz podłóg. Wydano zalecenia doraźne odnoszące się do:

- ☒ zwiększenia częstotliwości kontroli procesów sterylizacji testami biologicznymi,
- ☒ stosowania profesjonalnych preparatów dezynfekcyjnych do dezynfekcji dużych powierzchni,
- ☒ aktualizacji procedur związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
- ☒ prawidłowego postępowania z bielizną oraz mopami wielokrotnego użytku.

Wyniki przeprowadzonych kontroli wskazują, że w większości nadzorowanych podmiotów prawidłowo prowadzona była gospodarka odpadami komunalnymi oraz medycznymi. Nadzorowane obiekty posiadały wydzielone pomieszczenia wyposażone w urządzenia chłodnicze, przeznaczone do czasowego magazynowania odpadów medycznych.

Postępowanie z bielizną wielorazowego użytku było prawidłowe.

W podmiotach leczniczych prowadzono również działania edukacyjno-kontrolne dotyczące zasad postępowania z odpadami medycznymi oraz konieczności regularnej wizualnej kontroli stanu technicznego wewnętrznych instalacji ciepłej wody użytkowej, w szczególności armatury wytwarzającej aerozol wodny, w celu minimalizowania ryzyka zakażeń bakterią *Legionella* sp.

Ponadto podmioty lecznicze zachęcano do podejmowania działań z zakresu profilaktyki zdrowotnej, ukierunkowanych na zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych i zakażeń, w tym racjonalnej antybiotykoterapii oraz promocji szczepień ochronnych zarówno wśród personelu medycznego, jak i pacjentów.

2.3. Interwencje

W 2025 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wielkopolskim wpłynęło łącznie 7 interwencji dotyczących warunków sanitarno-higienicznych oraz potencjalnych zagrożeń zdrowotnych. Spośród nich 2 interwencje zostały uznane za zasadne, natomiast 5 za niezasadne.

W związku z otrzymanymi zgłoszeniami przeprowadzono 8 kontroli interwencyjnych. Kontrole realizowane w placówkach medycznych dotyczyły w szczególności potencjalnych zagrożeń epidemiologicznych wynikających z jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz nieprawidłowego stanu sanitarno-higienicznego wyposażenia.

Kontrole interwencyjne przeprowadzane w obiektach o charakterze niemedyceznym dotyczyły natomiast występowania gryzoni oraz insektów, które mogły stanowić zagrożenie sanitarne dla użytkowników tych obiektów. W przypadkach potwierdzenia nieprawidłowości podejmowano działania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w celu ich niezwłocznego usunięcia.

2.4. Działalność kontrolno-represyjna

W 2025 r. w ramach nadzoru sanitarnego nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą przeprowadzono 115 kontroli. W liczbie tej uwzględniono m.in.:

- ☐ 19 kontroli w związku z powszechnym spisem kart uodpornienia w placówkach POZ,
- ☐ 14 kontroli w Nowym Szpitalu w Kostrzynie nad Odrą,
- ☐ 10 kontroli w podmiotach o charakterze niemedyceznym.

Ogólna ocena stanu sanitarnego pozostałych skontrolowanych placówek prowadzących działalność leczniczą była zbliżona do stwierdzonej w roku 2024, tj. kontrole wykazały nieprawidłowości w bieżącym stanie sanitarno-technicznym, które były korygowane doraźnie w trakcie kontroli.

Wydano łącznie 122 decyzje administracyjne, w tym:

- ☒ 103 decyzje nakazujące poddaniu się badaniom diagnostycznym,
- ☒ 15 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości,
- ☒ 3 prolongaty,
- ☒ 1 decyzja odsuwająca od pracy,

Ponadto wydano 2 decyzje rachunkowe oraz 1 opinię sanitarną dotyczącą wymagań sanitarno-higienicznych pomieszczeń do przechowywania zwłok.

2.5. Szczepienia ochronne

Obowiązek wykonania szczepień ochronnych wynika z ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. Uzupełnieniem wymienionych regulacji prawnych jest Program Szczepień Ochronnych (PSO) ogłaszany corocznie przez Głównego Inspektora Sanitarnego w drodze komunikatu. Jest on przeznaczony głównie dla lekarzy i pielęgniarek będących realizatorami obowiązkowych szczepień ochronnych. Dokument zawiera informacje oraz wytyczne na temat sposobu realizacji obowiązku szczepień ochronnych zgodnie z aktualną wiedzą.

2.5.1. Nadzór nad szczepieniami

Na początku 2025 r. na terenie powiatu gorzowskiego funkcjonowało 15 punktów szczepień działających w 14 podmiotach leczniczych, w których realizowano świadczenia w zakresie szczepień ochronnych zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO).

W trakcie roku sprawozdawczego jedna placówka medyczna rozpoczęła działalność realizując program obowiązkowych szczepień (Przychodnia Bogdaniec Sp. z o.o.). W związku z powyższą zmianą, na koniec 2025 roku nadzorem objętych było 16 punktów szczepień funkcjonujących w 15 podmiotach leczniczych.

W ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzono łącznie 35 kontroli, w tym:

- ☒ 15 kontroli planowych,
- ☒ 20 kontroli dodatkowych, w tym obejmujących:
 - ☒ 1 kontrolę związaną z przerwaniem łańcucha chłodniczego przechowywanych preparatów szczepionkowych,
 - ☒ 19 kontroli przeprowadzonych w związku z powszechnym spisem kart uodpornienia w placówkach POZ.

Zakres przeprowadzanych kontroli obejmował w szczególności:

- ☒ prawidłowość realizacji Programu Szczepień Ochronnych, w tym wykonywanie obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży do 19 roku życia (z wyłączeniem rocznika 2025) na podstawie kart uodpornienia oraz elektronicznych kart szczepień,
- ☒ weryfikację przypadków niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych pomimo braku udokumentowanych przeciwwskazań medycznych,
- ☒ gospodarkę szczepionkami zakupionymi przez Ministra Zdrowia, w tym analizę przychodu i rozchodu preparatów, dat ważności oraz numerów serii,
- ☒ prawidłowość przechowywania szczepionek, w tym monitoring temperatury w urządzeniach chłodniczych oraz dokumentację potwierdzającą ich sprawność,
- ☒ sposób prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej szczepień, w tym terminowość i prawidłowość zgłaszania Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP),
- ☒ procedury postępowania z preparatami szczepionkowymi w sytuacjach awaryjnych, takich jak przerwanie łańcucha chłodniczego, brak zasilania elektrycznego lub awaria urządzeń chłodniczych,
- ☒ bieżący stan sanitarno-higieniczny gabinetów szczepień, w tym organizację pracy, wyposażenie oraz przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki.

Podczas kontroli przeprowadzonych w 2025 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w ocenianym zakresie. Wydawano natomiast doraźne zalecenia i uwagi, które dotyczyły w szczególności:

- ☒ intensyfikacji działań edukacyjnych skierowanych do rodziców w zakresie obowiązku realizacji szczepień ochronnych oraz znaczenia szczepień w zapobieganiu chorobom zakaźnym,
- ☒ wzmacniania współpracy pomiędzy personelem medycznym a rodzicami w celu zwiększenia realizacji szczepień,
- ☒ prawidłowego i czytelnego prowadzenia kart uodpornienia, zwłaszcza w przypadku stosowania szczepionek skojarzonych, wymagających odnotowania podania preparatu w kilku rubrykach,
- ☒ uzupełnienia brakującej dokumentacji oraz aktualizacji procedur wewnętrznych.

Każdorazowo w trakcie kontroli dokonywano również analizy poziomu uodpornienia dzieci i młodzieży przeciwko wybranym chorobom zakaźnym w rocznikach objętych kalendarzem szczepień, na podstawie sprawozdań przekazywanych do tut. organu oraz kart uodpornienia prowadzonych przez placówki.

W 2025 r. w jednym z podmiotów leczniczych na terenie powiatu gorzowskiego doszło do przerwania łańcucha chłodniczego przechowywanych szczepionek, spowodowanego brakiem dopływu energii. Z uwagi na brak pewności co do

zachowania właściwości leczniczych preparatów, podjęto decyzję o ich utylizacji na łączną kwotę 7015,10 zł.

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej, podobnie jak w latach ubiegłych, przygotowywali i realizowali zamówienia na szczepionki niezbędne do realizacji PSO na terenie powiatu, a także nadzorowali ich przechowywanie i dystrybucję w magazynie preparatów szczepionkowych PSSE w Gorzowie Wielkopolskim.

W 2025 r. w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej kontynuowano realizację programu szczepień zalecanych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), rozpoczętego w czerwcu 2023 r. Program obejmuje dziewczęta i chłopców w wieku od 9 do 14 lat i jest nadal realizowany przez wszystkie podmioty POZ wykonujące szczepienia ochronne.

Ponadto kontynuowano nadzór nad ogniskiem wirusowego zapalenia wątroby typu A, rozpoczętym w 2024 r. Wystąpiono o uwolnienie szczepionek przeciw WZW A z rezerw przeciwepidemicznych, które zostały przekazane nieodpłatnie punktom szczepień w celu realizacji szczepień poekspozycyjnych u dzieci i dorosłych.

W 2025 r. rozpoczęto również ogólnopolską kontrolę realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży do 19 roku życia (z wyłączeniem rocznika 2025). Działania te stanowią element szerszego programu mającego na celu zwiększenie zaufania do szczepień, ograniczenie liczby odmów niezwiązanych z przeciwwskazaniami medycznymi oraz dalszą cyfryzację realizacji PSO.

Pierwszy etap kontroli obejmował weryfikację kart uodpornienia i elektronicznych kart szczepień w 14 podmiotach medycznych, łącznie analizie poddano 8221 kart dzieci i młodzieży. Drugi etap skoncentrowany był na przypadkach niewykonania szczepień pomimo braku przeciwwskazań oraz nieznannej historii szczepień; objął 14 placówek medycznych i 2151 kart uodpornienia.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r., placówki realizujące PSO zobowiązane są do przekazywania kwartalnych raportów o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych za pośrednictwem platformy e-Sanepid. Dane te podlegały weryfikacji w ramach prowadzonej kontroli i stanowią podstawę do dalszych działań podejmowanych zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego.

2.5.2. Realizacja szczepień obowiązkowych

Szczepienia ochronne są stosowane na świecie od ponad 200 lat i stanowią jeden z najważniejszych filarów zdrowia publicznego. Od momentu ich wprowadzenia do praktyki medycznej nastąpiło istotne ograniczenie zachorowań na wiele groźnych chorób zakaźnych, co przyczyniło się do uratowania milionów istnień ludzkich oraz zmniejszenia liczby ciężkich powikłań zdrowotnych związanych z przebiegiem tych chorób. Dzięki powszechnemu stosowaniu szczepień znacząco ograniczono, a w niektórych przypadkach praktycznie wyeliminowano, zagrożenie występowania takich chorób jak ospa prawdziwa, poliomyelitis (choroba Heinego-Medina), wirusowe zapalenie wątroby typu A oraz cholera, co w sposób istotny zmniejszyło ryzyko występowania epidemii w populacji.

Wprowadzenie przez ustawodawcę powszechnego obowiązku poddawania dzieci szczepieniom ochronnym przeciwko wybranym chorobom zakaźnym ma na celu ograniczenie społecznych i ekonomicznych skutków zachorowań, w szczególności tych związanych z ciężkimi powikłaniami zdrowotnymi oraz długotrwałą niezdolnością do nauki lub pracy. Szczepienia ochronne należą do najskuteczniejszych, a w niektórych przypadkach jedynych, metod zapobiegania chorobom zakaźnym i ich konsekwencjom zdrowotnym.

Stosowane obecnie szczepionki charakteryzują się wysokim profilem bezpieczeństwa i dobrą tolerancją. Niepożądane odczyny poszczepienne występują rzadko i w zdecydowanej większości mają charakter łagodny oraz przemijający. Skuteczność szczepień w skali populacyjnej uzależniona jest od utrzymania wysokiego poziomu wyszczepienia, który pozwala na osiągnięcie tzw. odporności zbiorowiskowej. W przypadku większości chorób zakaźnych objętych Programem Szczepień Ochronnych poziom ten wynosi około 95% populacji.

Osiągnięcie i utrzymanie odporności zbiorowiskowej mają kluczowe znaczenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców. Poziom zaszczepienia populacji sięgający od 90-95% (poziom odporności zbiorowiskowej) zmniejsza ryzyko epidemicznego szerzenia się chorób zakaźnych i chroni nie tylko osoby, które się zaszczepiły, ale również tych, którzy są za mali na szczepienia lub z powodu przeciwwskazań medycznych zaszczepić się nie mogli.

Wysoki poziom wyszczepienia stanowi zatem istotny element zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych oraz ograniczania ryzyka wystąpienia ognisk epidemicznych na poziomie lokalnym.

Tabela nr 1. Zestawienie zaszczepionych dzieci powiatu gorzowskiego urodzonych w 2022 r. przeciwko wybranym jednostkom chorobowym (stan na 30.09.2025 r.)

Rok urodzenia	Szczepienia p. błonicy, tężcowi, krztuścowi (zakończony cykl szczepień podstawowych)	Szczepienia p. Polio (zakończony cykl szczepień podstawowych)	Szczepienia p. odrze, śwince, różyczce (zakończony cykl szczepień podstawowych)
2022	92 %	92,3 %	95,4 %

Dzieci urodzone w 2022 r. zgodnie z programem szczepień ochronnych powinny mieć zakończone cykle szczepień podstawowych.

Tabela nr 2. Zestawienie zaszczepionych dzieci powiatu gorzowskiego urodzonych w 2019 r. przeciwko wybranym jednostkom chorobowym (stan na 30.09.2025 r.)

Rok urodzenia	Szczepienia p. błonicy, tężcowi, krztuścowi (I dawka szczepienia przypominającego)	Szczepienia p. Polio (zakończony cykl szczepień)	Szczepienia p. odrze, śwince, różyczce (zakończony cykl szczepień)
2019	90,6 %	90,6 %	90,8 %

Dzieci urodzone w 2019 roku zgodnie z programem szczepień ochronnych powinny mieć zakończone cykle szczepień przeciwko polio, odrze, śwince i różyczce, a w przypadku szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi zakończony cykl szczepień podstawowych, a także powinny przyjąć już I dawkę szczepienia przypominającego.

2.5.3. Niepożądane odczyny poszczepienne

Niepożądane Odczyny Poszczepienne (NOP) to objawy chorobowe pozostające w czasowym związku z wykonanym szczepieniem ochronnym. W zależności od nasilenia objawów mogą mieć charakter łagodny, poważny lub ciężki.

Odczyny o przebiegu łagodnym obejmują najczęściej miejscowe reakcje w miejscu podania szczepionki, takie jak obrzęk kończyny, zaczerwienienie, ból, a także objawy ogólne, w tym podwyższoną temperaturę ciała.

Odczyny poważne charakteryzują się większym nasileniem objawów, w szczególności znacznym obrzękiem i zaczerwienieniem kończyny oraz wysoką gorączką, jednak nie wymagają hospitalizacji.

Odczyny ciężkie stanowią bezpośrednie zagrożenie dla życia i wymagają natychmiastowej hospitalizacji oraz intensywnego leczenia.

Zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 8 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń oraz chorób zakaźnych u ludzi zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania NOP-u należy do obowiązków lekarza lub felczera. Zgłoszenia dokonywane są do właściwej miejscowo Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w terminie 24 godzin od momentu podejrzenia lub stwierdzenia wystąpienia NOP-u, z wykorzystaniem modułu zgłoszeniowego na platformie e-Sanepid.

W 2025 r. z podmiotów leczniczych funkcjonujących z terenu powiatu gorzowskiego wpłynęły łącznie 2 zgłoszenia NOP, które dotyczyły odczynów o przebiegu łagodnym.

Należy podkreślić, że przedstawione dane dotyczą miejsca wykonania szczepienia, a nie miejsca zamieszkania osoby, u której wystąpił Niepożądany Odczyn Poszczepienny. Zgłoszone przypadki NOP pozostawały pod bieżącym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie wskazywały na występowanie zagrożeń systemowych związanych z bezpieczeństwem realizowanych szczepień ochronnych na terenie powiatu.

2.6. Podsumowanie

W 2025 r. odnotowano istotny wzrost liczby zachorowań na choroby zakaźne przenoszone drogą pokarmową, wywołane głównie przez rotawirusy. Należy zaznaczyć, że jest to jednostka chorobowa, której występowaniu można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia ochronne. Wzrost liczby zachorowań wskazuje na konieczność dalszego wzmacniania działań profilaktycznych oraz edukacyjnych, szczególnie w odniesieniu do dzieci.

W porównaniu z rokiem 2024, rok 2025 przyniósł również znaczny wzrost zachorowań na boreliozę (chorobę z Lyme), przenoszoną głównie przez zakażone kleszcze. Borelioza jest chorobą wielonarządową, mogącą obejmować skórę, stawy, serce oraz układ nerwowy. Początkowo objawia się najczęściej rumieniem wędrującym i objawami grypopodobnymi, natomiast w późniejszym okresie może prowadzić do poważnych powikłań neurologicznych i stawowych. Kluczowe znaczenie w zapobieganiu ciężkiemu przebiegowi choroby ma szybkie usunięcie kleszcza, obserwacja miejsca ukłucia oraz wczesne wdrożenie antybiotykoterapii. Istotnym elementem profilaktyki pozostaje ograniczanie narażenia na ukłucia kleszczy.

W 2025 r. zaobserwowano również wyraźny wzrost liczby zachorowań na grypę. Zjawisko to związane było m.in. ze zwiększoną intensywnością kontaktów międzyludzkich, zmiennością genetyczną wirusa grypy. Dodatkowym czynnikiem nasilającym transmisję zakażeń był niski poziom wyszczepienia przeciw grypie w populacji oraz współwystępowanie innych wirusów układu oddechowego, takich jak RSV i SARS-CoV-2, które obciążają układ odpornościowy.

Szczepienia przeciw grypie zapobiegają zachorowaniom u około 40–70% zaszczepionych osób oraz zapewniają wysoką ochronę przed ciężkim przebiegiem

choroby i powikłaniami pogrypowymi. Szczepionki przeciw grypie są bezpłatnie dostępne dla dzieci i młodzieży do 18. roku życia, osób dorosłych w wieku 65 lat i więcej oraz kobiet w ciąży i w okresie połogu. W placówkach podstawowej opieki zdrowotnej wykorzystywano szybkie testy antygenowe umożliwiające diagnostykę zakażeń wirusem RSV, SARS-CoV-2 oraz grypy, co znacząco poprawiało skuteczność monitorowania sytuacji epidemiologicznej oraz podejmowania działań przeciwepidemicznych.

W 2025 r. sprawowano wzmocniony nadzór nad podmiotami medycznymi udzielającymi świadczeń stacjonarnych i całodobowych, w szczególności w zakresie zapobiegania zakażeniom. W związku z tym istotnym elementem kontroli prowadzonych przez przedstawicieli PPIS w Gorzowie Wielkopolskim był czynny nadzór nad funkcjonowaniem Zespołów Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz nad systemem monitorowania zakażeń.

W 2025 r., w związku z rosnącą detekcją zmutowanego wirusa polio typu 2 pochodzenia szczepionkowego (cVDPV2) w ściekach na terenie wielu państw Europy, w tym Polski, wzrosło ryzyko wystąpienia zakażeń, w szczególności wśród osób niezaszczepionych przeciw poliomyelitis. W odpowiedzi na to zagrożenie prowadzono wzmożone działania prewencyjne i nadzorcze w zakresie ryzyka zachorowań na poliomyelitis.

W analizowanym okresie wzmocniono również nadzór epidemiologiczny nad zakażeniami wywołanymi przez *Legionella pneumophila*. W nadzorowanych podmiotach realizowano działania edukacyjno-informacyjne dotyczące zagrożeń zdrowotnych związanych z występowaniem bakterii z rodzaju *Legionella* oraz możliwych działań prewencyjnych ograniczających ryzyko zachorowania na legionellozę.

3. Warunki zdrowotne środowiska bytowania mieszkańców

3.1. Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi

3.1.1. Ocena zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi

W roku 2025 nadzorem objęto 24 ujęcia wodociągowe, w tym:

- ☐ 15 służących do zbiorowego zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi;
- ☐ 9 (w tym jedno nowe) indywidualnych ujęć wody dostarczających lub wykorzystujących wodę w ramach działalności gospodarczej lub w budynkach użyteczności publicznej.



Tabela nr 3. Zwodociągowanie miast i gmin powiatu gorzowskiego

Gmina	Wodociąg zbiorowego zaopatrzenia	Obszar zaopatrywania w wodę
Kostrzyn nad Odrą	Wodociąg Kostrzyn nad Odrą	Kostrzyn nad Odrą
Bogdaniec	Wodociąg Gorzów Wlkp.	Raław, Stanowice, Bogdaniec, Jenin, Łupowo, Wieprzyce, Jeżyki
	Wodociąg Nowiny Wielkie	Bogdaniec, Chwałowice, Gostkowice, Jasiniec, Jenin, Jeninek, Jeniniec, Jeże, Jeżyki, Krzyszczyna, Krzyszczynka, Kwiatkowice, Lubczyno, Motylewo, Podjenin, Roszkowice, Włostów
Deszczno	Wodociąg Gorzów Wlkp.	Ciecierzycy, Łagodzin, Ulim, Osiedle Poznańskie, Karnin, Borek, Koszęcin, Prądocin, Orzelec, Niwica, Maszewo, Deszczno, Glinik, Kiełpin, Bolemin, Dzierżów, Dzierśławice, Krasowiec, Białobłocie, Płonica
	Wodociąg Maszewo	Maszewo, Bolemin, Białobłocie, Brzozowiec, Deszczno, Dzierżów, Glinik, Karnin, Kiełpin, Krasowiec, Płonica, Dzierśławice, Osiedle Poznańskie
Kłodawa	Wodociąg Gorzów Wlkp.	Kłodawa, Chwałęcice, Wojcieszyce, Różanki, Santocko, Mironice, Zamoksze
	Wodociąg Zdroisko	Zdroisko, Santoczno, Rybakowo
	Wodociąg Łośno	Łośno
Lubiszyn	Wodociąg Gorzów Wlkp.	Baczyna, Marwice, Lubno, Wysoka
	Wodociąg Lubiszyn	Lubiszyn, Ściechów, Ściechówek, Tarnów, Chłopy
	Wodociąg Staw	Staw, Kozin, Podlesie, Smoliny
	Wodociąg Gajewo	Gajewo, Brzeźno, Dzikowo, Mystki
Santok	Wodociąg Gorzów Wlkp.	Janczewo, Wawrów, Czechów, Gralewo, Górki, Santok, Płomykowo
	Wodociąg Płomykowo	Płomykowo, Santok
	Wodociąg Ludziszławice	Ludziszławice, Lipki Wielkie, Mąkoszyce, Stare Polichno, Nowe Polichno, Jastrzębnik
m.	Wodociąg Witnica	Witnica, Białcz, Białczyk (nr budynków:

Witnica		1a,2,2a,6,6a,14,56,75, 75a,77,78)
Witnica	Wodociąg Nowiny Wielkie	Nowiny Wielkie, Pyrzany, Świerkocin, Biańczyk (nr budynków: 52,38,46,49,53,48,5, nr działek: 235/2, 77/2)
	Wodociąg Kamień Wielki	Kamień Wielki, Mościce, Mościczki (kolonia)
	Wodociąg Kamień Mały	Kamień Mały, Dąbroszyn, Krześniczka, Mościczki
	Wodociąg Stare Dzieduszyce	Stare Dzieduszyce, Nowe Dzieduszyce, Sosny
	Wodociąg Mosina	Mosina

- ☐ skontrolowano wszystkie ww. urządzenia i obiekty wodociągowe, za wyjątkiem ujęcia wody w Płomykowie – sieć wodociągu w Płomykowie w III kwartale 2025 r. została włączona w sieć wodociągu publicznego w Gorzowie Wlkp.,
- ☐ zakwestionowano stan sanitarno-higieniczny urządzeń (studnie głębinowe) i obiektów (budynki SUW i hydroforni) wodociągowych na wodociągach w Mosinie, Gajewie, Kamieniu Wielkim i Kamieniu Małym oraz indywidualnych ujęciach wody Nowego Szpitala w Kostrzynie nad Odrą i zakładu przetwórstwa drobiu EKPOLs w Płomykowie,
- ☐ w ramach nadzoru sanitarnego do badań laboratoryjnych pobrano 83 próbki wody, z czego zakwestionowano 9,
- ☐ w ramach kontroli wewnętrznej do badań laboratoryjnych zarządcy wodociągów/ujęć pobrali 110 próbek wody, z czego zakwestionowano 20.

3.1.2. Ocena jakości wody

Przeprowadzono łącznie 115 kontroli, w tym 82 z pobraniem próbek wody do badań laboratoryjnych. W ramach nadzoru sanitarnego pobrano 83 próbki wody, tj.: 70 z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia i 13 z indywidualnych ujęć wody.

Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dokonywana była na podstawie sprawozdań z badań wody, wykonywanych w ramach nadzoru sanitarnego oraz kontroli wewnętrznej prowadzonej przez przedsiębiorstwo wodociągowo-kanalizacyjne oraz właścicieli indywidualnych ujęć wody.

Oceny jakości wody dokonano na podstawie 168 sprawozdań z badań wody pobranych w ramach:

- ☐ nadzoru sanitarnego – 83;
- ☐ wewnętrznej kontroli ww. przedsiębiorstw/podmiotów – 110.

Na podstawie badań wydano łącznie 160 ocen jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Wodociągi zaopatrzenia zbiorowego (wodociągi publiczne)

W omawianym roku sprawozdawczym przez większą część roku jakość wody podawanej do sieci oraz z sieci wodociągów w Kostrzynie nad Odrą (ujęcie przy ul. Prostej i ul. Gorzyńskiej) oraz Witnicy, w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych, odpowiadała wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Miasta Kostrzyn nad Odrą i Witnica

Na obu wodociągach odnotowano jednorazowe przekroczenia parametrów jakości wody, tj.:

- ☒ w Kostrzynie nad Odrą: bakterie grupy coli i mętność,
- ☒ w Witnicy: bakterie grupy coli.

Po przeprowadzonych przez administratorów ujęć niezwłocznych działaniach naprawczych jakość wody uległa poprawie.

Jako prawdopodobną przyczynę przekroczeń parametrów w Kostrzynie nad Odrą zarządca ujęcia wskazał długotrwałe trwające prace związane z budową mostu, modernizacją dróg dojazdowych i budową ciągów pieszo-rowerowych (w tym budową kanalizacji sanitarnej i deszczowej) na terenie miasta.

Obszar wiejski



Jakość wody podawanej z ujęć zbiorowego zaopatrzenia w wodę zlokalizowanych w Kamieniu Wielkim, Mosinie, Nowinach Wielkich, Lubiszynie, przez cały rok odpowiada wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Okresowe pogorszenie jakości wody pod względem parametru mikrobiologicznego odnotowano na wodociągach publicznych w:

- ☒ Stawie – (Enterokoki kałowe), wydano 1 decyzję o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi (obowiązywała przez 12 dni),
- ☒ Gajewie – (bakterie grupy coli), wydano 1 decyzję o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi (obowiązywała przez 7 dni) oraz 1 decyzję o warunkowej przydatności wody do spożycia (obowiązywała przez 24 dni),

- ☒ Zdroisku (bakterie grupy coli oraz ogólna liczba mikroorganizmów 22 st. C), wydano 1 decyzję o warunkowej przydatności wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, która obowiązywała 70 dni.

Pojedyncze (jednorazowe) przekroczenia parametrów jakości wody wystąpiły na wodociągach w:

a) mikrobiologiczne:

- ☒ Łośnie: bakterie grupy coli,
- ☒ Gajewie: ogólna liczba mikroorganizmów w temp. 22 st. C,
- ☒ Zdroisku: ogólna liczba mikroorganizmów w temp. 22 st. C,
- ☒ Płomykowie: ogólna liczba mikroorganizmów w temp. 22 st. C,

b) fizykochemiczne:

- ☒ Kamieniu Małym: mętność, twardość ogólna oraz mangan
- ☒ Płomykowo: mangan,
- ☒ Ludziszawicach: mętność,
- ☒ Maszewie: zapach.

Podjęte przez administratorów ww. wodociągów działania naprawcze skutkowały poprawą jakości wody.

Podsumowując należy stwierdzić, że:

- ☒ Na koniec 2025 r. jakość wody podawanej ze wszystkich ujęć wody zbiorowego zaopatrzenia w wodę znajdujących się na terenie powiatu gorzowskiego spełnia wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
- ☒ W roku sprawozdawczym na 10 wodociągach zbiorowego zaopatrzenia w wodę odnotowano okresowe lub jednorazowe pogorszenie jakości wody (2024 r. – 6, 2023 r. - 10,).
- ☒ Analiza wyników badań próbek wody pobranych latach 2023–2025 wskazuje na występujące przypadki okresowego i/lub pojedynczego/jednorazowego pogarszania się jakości wody podawanej przez wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę. W stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego zaobserwowano niewielki wzrost w tym zakresie. Niemniej jednak należy wspomnieć, iż okresowe/krótkotrwałe zmiany jakości wody mogą wynikać niekiedy z czynników środowiskowych (np. zmiana klimatu, niżówki hydrologiczne, intensywne opady, wysoka temperatura powietrza) – dlatego tak istotne są regularne badania jej jakości i prowadzenie ciągłego monitoringu procesów technologicznych.

Indywidualne ujęcia wody

Okresowe pogorszenie jakości wody pod względem mikrobiologicznym (bakterie

grupy coli, ogólna liczba mikroorganizmów w temp. 22 st. C), odnotowano na ujęciu Nowego Szpitala w Kostrzynie nad Odrą - wydano decyzję o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi (w okresie sprawozdawczym obowiązywała przez 17 dni). Poprawę jakości wody uzyskano w styczniu 2026 r.

Jednorazowe przekroczenia parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych jakości wody stwierdzono na ujęciach:

- ☒ Ośrodka „Leśne Ustronie”, ul. Myśliwska 12, Witnica (jon amonowy),
- ☒ Ośrodka „Azył” w Mironicach (dwukrotnie ogólna liczba mikroorganizmów w temp. 22 st. C, raz azotyny),
- ☒ Leśniczówki Przyłęsko, Rybakowo, Osiedle Przyłęsko 1, Kłodawa (utlenialność)

Po wprowadzeniu działań naprawczych podjętych przez zarządców ww. ujęć jakość wody uległa poprawie.

3.1.3. Nadzór nad jakością ciepłej wody w obiektach użyteczności publicznej

W 2025 r. badania ciepłej wody użytkowej w kierunku wykrywania bakterii z rodzaju Legionella sp. w ramach nadzoru sanitarnego i/lub kontroli wewnętrznej przeprowadzono w 14 obiektach użyteczności publicznej oraz zamieszkania zbiorowego, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny w:

- ☒ 1 szpitalu - Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą,
- ☒ 2 domach pomocy społecznej - Dom Pomocy Społecznej w Kamieniu Wielkim, Dom Pomocy Społecznej „Dom Seniora” w Kostrzynie nad Odrą,
- ☒ 4 placówkach zapewniających całodobową opiekę dla osób starszych - Pensjonat „Srebrna Magnolia” w Osiedlu Poznańskim (stara i nowa część), Dom Opieki w Jeninie, OR - Opieka Rodzinna Dom Opieki "u Basi i Józia" w Mironicach, OR - Opieka Rodzinna Dom Opieki "u Basi i Józia" w Gliniku,
- ☒ 1 ośrodka szkolno-wychowawczym - Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Lipkach Wielkich,
- ☒ 1 internacie - Internat Centrum Kształcenia Rolniczego w Kamieniu Małym,
- ☒ 1 stadionie sportowym - Stadion sportowy w Witnicy,
- ☒ 4 obiektach noclegowych - Obiekt noclegowy „Noclegi w Sądzie” w Kostrzynie nad Odrą, Ośrodek Przywodny „Nierzym” w Nierzymiu, Ośrodek Wypoczynkowy „Lipy” w Lipach, Ośrodek Wypoczynkowy „Leśne Ustronie” w Witnicy.

W roku sprawozdawczym wydano 20 mikrobiologicznych ocen jakości ciepłej wody użytkowej.

Odnutowano pogorszenie jakości ciepłej wody w instalacjach wewnętrznych ciepłej wody użytkowej w obiektach użyteczności publicznej i/lub zamieszkania zbiorowego na terenie powiatu gorzowskiego.

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego wydano 1 decyzję stwierdzającą skażenie instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami Legionella sp. (2024 r. - brak, 2023 r. – 1). Wysokie skażenie instalacji ciepłej wody użytkowej stwierdzono w Domu Pomocy Społecznej „Dom Seniora” w Kostrzynie nad Odrą – poprawę jakości wody uzyskano w styczniu 2026 r. (decyzja obowiązywała przez 39 dni, w tym w 2025 r. przez 10 dni).

Natomiast w pozostałych obiektach jakość ciepłej wody w badanym zakresie spełniała wymagania określone w rozporządzeniu w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Ponadto w ramach prowadzonych kontroli, wzorem lat ubiegłych, kontynuowano działania edukacyjno-informacyjne w zakresie zapobiegania namnażaniu się bakterii Legionella sp. w instalacjach wewnętrznych ciepłej wody użytkowej.

3.1.4. Awaryjne zaopatrzenie w wodę miejscowości zwodociągowanych

Sposób zapewnienia awaryjnego zaopatrzenia mieszkańców powiatu gorzowskiego w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi nie uległ zmianie.

W dyspozycji znajduje się łącznie 11 zbiorników służących do dowożenia wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (cysterny), w tym 9 będących w posiadaniu administratorów wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę (w tym 1 nowa, zakupiona przez Gminę Kłodawa marcu 2025 r.) oraz 2 będące w posiadaniu Powiatowego Centrum Zarządzania



w

Kryzysowego, które stacjonują na terenie miasta Kostrzyn nad Odrą (w siedzibie Miejskich Zakładów Komunalnych w Kostrzynie nad Odrą) i w Lipkach Wielkich (w grudniu 2025 r. cysternę przekazano do Gminnego Zakładu Usług Komunalnych w Santoku). Niemniej jednak w przypadkach wystąpienia awarii obejmujących rozległe obszary miasta bądź kilka miejscowości w gminach, a także w sytuacji kryzysowej (skażenie warstw wodonośnych, powódź) ich liczba może nie zabezpieczyć ciągłości dostaw wody do odbiorców/konsumentów.



wody do odbiorców.

Ponadto na wyposażeniu ujęć wody (wszystkich wodociągów publicznych i większości ujęć indywidualnych) znajdują się agregaty prądotwórcze (stacjonarne i przewoźne), które w przypadku przerw spowodowanych brakiem prądu umożliwią pracę pomp głębinowych w studniach i tym samym zachowanie ciągłości dostaw

Konieczność posiadania awaryjnego źródła zaopatrzenia w wodę dotyczy również szpitali. Rezerwowe źródło zaopatrzenia w wodę dla Nowego Szpitala w Kostrzynie nad Odrą stanowi wodociąg miejski w Kostrzynie nad Odrą.

3.2. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

W 2025 r. pod nadzorem znajdowały się 244 obiekty użyteczności publicznej. Skontrolowano 104 obiekty (co stanowi 42,6% ogólnej liczby), przeprowadzając w nich łącznie 115 kontroli.

Podczas kontroli oceniano stan sanitarno-higieniczny obiektów, w tym prawidłowość procesów dezynfekcji/sterylizacji powierzchni/sprzętu i narzędzi, a także właściwe postępowanie z odpadami komunalnymi i medycznymi.

Żaden z kontrolowanych salonów branży beauty nie został oceniony jako bardzo dobry. Bieżący stan sanitarno-porządkowy zakwestionowano w 3 obiektach (salon kosmetyczny w Brzozowcu oraz 2 salony kosmetyczne w Witnicy). W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami ukarano 3 osoby grzywnami w drodze mandatu karnego.

W 2025 r. wyegzekwowano poprawę stanu sanitarno-higienicznego sali wiejskiej w Mościcach w wyniku wydanej w 2023 r. decyzji administracyjnej.

W odniesieniu do dworca kolejowego w Kostrzynie nad Odrą nadal obowiązują dwie decyzje administracyjne, tj.

- ☐ pierwsza, wydana w 2021 r., dotycząca doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian i sufitów holu dworca (dwukrotnie prolongowana),
- ☐ druga, wydana w 2025 r., w zakresie doprowadzenia do właściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian i sufitów tunelu (przejścia pod torami),

termin wykonania obowiązków obu decyzji upływa z dniem 31.12.2026 r.

Obiekt pozostaje pod zarządem dwóch odrębnych podmiotów, a wykonanie nałożonych obowiązków związane jest z realizacją dużej modernizacji, w ramach której planowana jest zmiana układów torowych i nowa izolacja torów.

W 2025 r. zakwestionowano również stan sanitarno-higieniczny i techniczny urządzeń terenów rekreacyjnych w gminie Lubiszyn (place zabaw, piaskownice, siłownie plenerowe). Właściciel powiadomił o usunięciu uchybień.

W ramach nadzoru nad postępowaniem ze zwłokami i szczątkami ludzkimi wydano 120 decyzji dotyczących ekshumacji zwłok/szczątków.

Ponadto wydano 15 opinii dotyczących organizacji imprez masowych.

Tabela nr 4. Ocena stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej

Rodzaj obiektu	Liczba wg ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli	Liczba obiektów ocenionych jako	
				bardzo dobre	złe*
Ustępy publiczne	3	1	1	0	0
Baseny kąpielowe	2	2	6	0	0
Domy pomocy społecznej i Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	8	2	2	0	0
Placówki zapewniające całodobową opiekę	4	4	4	0	0
Noclegownie, domy dla bezdomnych, ogrzewalnie	2	2	2	0	0
Hotele ogółem	2	0	0	0	0
Motele	1	1	1	0	0
Inne obiekty świadczące usługi hotelarskie	12	9	9	0	0
Zakłady salony świadczące usługi w branży beauty z naruszeniem ciągłości tkanek - kosmetyczne	28	25	26	0	2
Zakłady salony świadczące usługi w branży beauty z naruszeniem ciągłości tkanek - tatuażu	1	1	1	0	0
Zakłady salony świadczące usługi w branży beauty z naruszeniem ciągłości tkanek - inne	2	2	2	0	0
Zakłady salony świadczące usługi w branży beauty - fryzjerskie oraz fryzjersko barberskie	52	19	19	0	0
Zakłady salony świadczące usługi w branży beauty – kosmetyczne bez przerywania ciągłości tkanek	17	5	5	0	1
Zakłady salony świadczące usługi w branży beauty – odnowy biologicznej bez przerywania ciągłości tkanek	4	1	1	0	0
Zakłady salony świadczące usługi w branży beauty – solaria	3	1	1	0	0
Dworce i stacje kolejowe	2	1	3	0	2
Pralnie świadczące usługi dla podmiotów inne niż wykonujące działalność leczniczą	3	0	0	0	0
Parkingi bez dostępu do ustęp publicznego	6	0	0	0	0
Miejsca Obsługi Podróżnych (MOP)	2	0	0	0	0

Tereny rekreacyjne	9	7	10	0	0
Cmentarze	44	14	14	0	0
Domy przedpogrzebowe	5	1	1	0	0
Pozostałe obiekty użyteczności publicznej	32	6	7	0	0
RAZEM	244	104	115	0	5

*) obiekty, w odniesieniu do których w okresie sprawozdawczym, w trakcie ostatniej kontroli stwierdzono uchybienia, co skutkowało wszczęciem postępowania administracyjnego, wydaniem decyzji administracyjnej, czy nałożeniem grzywny w drodze mandatu

3.3. Kąpieliska

W 2025 r. nadzorem objęte zostały 3 kąpieliska zorganizowane (podobnie jak w roku 2024 r.) w gminie Kłodawa na jeziorach: Kłodawskim i Nierzym oraz w gminie Lubiszyn na jeziorze Marwicko, oraz miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli przy jeziorze Lubie (na obszarze Ośrodka Wypoczynkowego w Lipach, gmina Kłodawa), które funkcjonowało w terminie od 28.07.2025 r. do 07.08.2025 r. Kontrole stanu sanitarno-higienicznego plaż oraz infrastruktury przy ww. zbiornikach wodnych nie wykazały nieprawidłowości.



We wszystkich nadzorowanych kąpieliskach w okresie ich funkcjonowania jakość wody w zakresie parametrów mikrobiologicznych oraz wizualnego nadzorowania wody spełniała wymagania określone w załączniku nr 1 punkt A do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli. Podczas trwania sezonu kąpieliskowego na żadnym z nadzorowanych kąpielisk nie stwierdzono zakwitów sinic.

Wydano 15 bieżących ocen jakości wody w kąpielisku, stwierdzając jej przydatność do kąpeli, a także 3 oceny sezonowe. W przypadku kąpielisk na jeziorach: Kłodawskim i Nierzym dokonano jednocześnie klasyfikacji jakości wody określając ją jako „doskonałą” (klasyfikacji jakości wody w kąpielisku można dokonać na podstawie co najmniej 12 lub 16 próbek obejmujących cztery sezony kąpielowe – stąd klasyfikacji takiej nie dokonano w przypadku jeziora Marwicko).

3.4. Pływalnie

Stan sanitarno-higieniczny pływalni krytej w Kostrzynie nad Odrą oceniono jako dobry. Zakwestionowano natomiast bieżący stan sanitarno-porządkowy elementów infrastruktury (rynny przelewowe, niecka basenowa) oraz terenu basenu odkrytego w Kostrzynie nad Odrą (funkcjonującego sezonowo). Administrator obiektu w trakcie kontroli zobowiązał się do natychmiastowego usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości. Przeprowadzona kontrola sprawdzająca potwierdziła ich usunięcie.



W ramach nadzoru sanitarnego w w/w obiektach pobrano łącznie 13 próbek wody (w tym 3 z natrysków w kierunku wykrywania bakterii Legionella sp.).

Jakość wody w badanym zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych na pływalni krytej odpowiadała wymaganiom określonym w obowiązującym rozporządzeniu.

Natomiast okresowe pogorszenie jakości wody w zakresie parametrów fizykochemicznych (chloroform, potencjał redoks) odnotowano w wodzie wprowadzanej do niecki basenowej z systemu cyrkulacji i w niecce basenu odkrytego w Kostrzynie nad Odrą. Po przeprowadzeniu działań naprawczych przez administratora basenu uzyskano poprawę jakości wody w zakresie ww. parametrów.

3.5. Podsumowanie:

- ☐ Należy dążyć do stopniowego zwiększenia ilości eksploatowanych studni głębinowych. W ramach prowadzonego nadzoru obserwuje się okresowe pogorszenia jakości wody (w szczególności na ujęciach wody, gdzie woda do sieci wodociągowej podawana jest bez jej uzdatnienia), co spowodowane jest wyeksploatowaniem m.in. warstw wodonośnych oraz otworów studziennych. Ponadto w przypadku ujęć (dotyczy to przede wszystkim terenów wiejskich), które do zaopatrywania ludności w wodę wykorzystują tylko jedną studnię głębinową, w przypadku jej awarii albo zanieczyszczenia istnieje potrzeba zapewnienia rezerwowego źródła wody o kontrolowanej i właściwej jakości.
- ☐ Pomimo zwiększenia liczby cysterń będących w dyspozycji, w dalszym ciągu mogą one nie zapewnić ciągłości dostaw wody w przypadku konieczności dostarczenia wody do dużej liczby konsumentów i odbiorców.
- ☐ Mając na uwadze zapobieganie wtórnym zanieczyszczeniom sieci wodociągowej istnieje konieczność pozyskiwania informacji o posiadaniu zaworów antyskażeniowych przez odbiorców, których mają możliwość korzystania jednocześnie z przyłącza wodociągowego oraz studni przydomowych.

- ❓ Należy kontynuować działania w zakresie pozyskiwania i bieżącego aktualizowania informacji o indywidualnych/przydomowych studniach na obszarach niezwodociągowanych, co pozwoli na oszacowanie zapotrzebowania na wodę i szybkie zorganizowanie systemu jej dystrybucji w sytuacjach kryzysowych.
- ❓ Duża liczba zbiorników wodnych na terenie powiatu gorzowskiego zachęca mieszkańców do rekreacji wodnej. W związku z powyższym należy kontynuować działania edukacyjno-informacyjne mające na celu utrzymanie funkcjonujących kąpielisk oraz tworzenie nowych. Jednocześnie zasadnym byłoby informowanie mieszkańców przez władarzy poszczególnych gmin (np. poprzez strony internetowe i portale społecznościowe gmin, stosowne oznaczenia przy akwenach) o braku objęcia jakości wody w danym zbiorniku wodnym nadzorem i tym samym o kąpiele w takim miejscu na własną odpowiedzialność.
- ❓ W 2025 r. działania kontrolne prowadzone na terenie powiatu gorzowskiego w obiektach użyteczności publicznej nie wykazały występowania poważnych zagrożeń sanitarnych dla osób korzystających z usług, a stwierdzane nieprawidłowości miały charakter incydentalny i były na bieżąco usuwane.
- ❓ Zakłady świadczące usługi w branży beauty stanowiły przeważającą grupę obiektów objętych nadzorem sanitarnym. W 2025 r. w ewidencji PSSE w Gorzowie Wielkopolskim zarejestrowanych było 107 takich zakładów, co potwierdza utrzymującą się tendencję wzrostową w porównaniu do lat ubiegłych. Stan sanitarno-higieniczny tych obiektów w większości przypadków oceniano jako właściwy, jednak żaden z nich nie uzyskał oceny bardzo dobrej. Nowo powstające obiekty charakteryzowały się wysokim standardem wyposażenia, natomiast zakłady już funkcjonujące podlegały systematycznemu doskonaleniu, w tym realizacji zaleceń wydawanych w toku kontroli.
- ❓ Pomimo braku aktualnych i szczegółowych uregulowań prawnych określających wymagania sanitarno-higieniczne dla zakładów branży beauty, w tym działalności prowadzonej w formie mobilnej, większość przedsiębiorców zapewniała warunki zgodne z obowiązującymi przepisami prawa. Jednocześnie dynamiczny rozwój rynku usług kosmetycznych i fryzjerskich, w tym rozszerzanie oferty o zabiegi z zakresu tzw. medycyny estetycznej, wskazuje na potrzebę dalszego doskonalenia zasad nadzoru sanitarnego oraz objęcia szczególną uwagą nowo powstających podmiotów.
- ❓ Istotnym i nierozwiązanym problemem z punktu widzenia zdrowia publicznego pozostaje pogarszający się stan sanitarno-higieniczny dworca kolejowego w Kostrzynie nad Odrą. Ze względu na ogólnodostępny charakter obiektu oraz jego znaczenie komunikacyjne, stan infrastruktury udostępnianej podróżnym ma

kluczowe znaczenie dla bezpieczeństwa sanitarnego, komfortu użytkowników oraz utrzymania czystości i porządku. Pomimo podejmowanych działań doraźnych, obiekt wymaga kompleksowych działań modernizacyjnych w celu trwałej poprawy jego stanu sanitarno-higienicznego i estetycznego.

- ☐ Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2025 r. ukierunkowane były na ochronę zdrowia publicznego oraz podnoszenie poziomu bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańców powiatu. Obejmowały one zarówno działania kontrolne, jak i edukacyjne, w szczególności w zakresie prawidłowego mycia, dezynfekcji i sterylizacji narzędzi wielokrotnego użytku, utrzymania właściwego stanu technicznego instalacji ciepłej wody użytkowej i ich armatury, w tym czyszczenia i okresowej dezynfekcji perlatorów, a także systematycznego czyszczenia i kontroli systemów klimatyzacyjnych w celu minimalizacji ryzyka zakażeń bakterią Legionella sp. Ponadto prowadzono działania związane z egzekwowaniem zakazu palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych oraz właściwego oznakowania obiektów w tym zakresie.

4. Nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia

4.1. Stan higieniczno-sanitarny obiektów żywnościowo-żywnieniowych

Na terenie powiatu ziemskiego działają **763** obiekty żywnościowo-żywnieniowe oraz **18** produkujących lub wprowadzających do obrotu opakowania przeznaczone do kontaktu z żywnością.

W 2025 r. przeprowadzono **286** kontroli w **231** obiektach, tj.:

- ☐ **173** kontrole kompleksowe,
- ☐ **44** kontrole tematyczne,
- ☐ **37** kontroli związanych z zatwierdzeniem zakładu,
- ☐ **18** kontroli interwencyjnych w związku ze zgłoszeniami klientów dotyczącymi głównie niewłaściwej jakości zdrowotnej środków spożywczych, braku bieżącej czystości oraz niewłaściwych warunków przechowywania żywności, z których **7** kontroli potwierdziło zasadność zgłoszeń,
- ☐ **12** rekontroli.

Podczas **50** kontroli stwierdzono nieprawidłowości, które polegały głównie na:

- ☐ wprowadzaniu do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości.
- ☐ niewłaściwym stanie sanitarno-technicznym pomieszczeń,
- ☐ braku bieżącej czystości,

☒ niewłaściwej higienie produkcji i sprzedaży oraz nieprawidłowej higienie personelu.

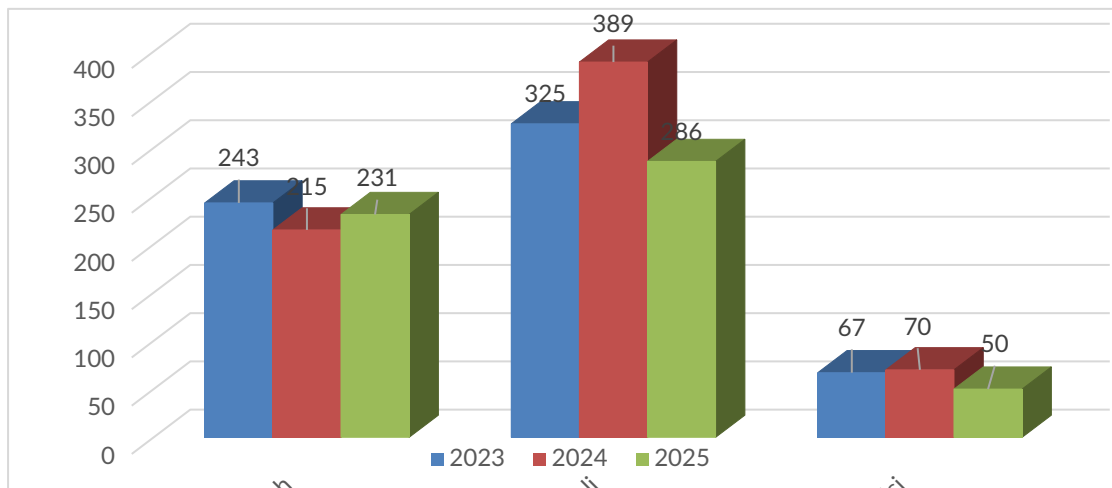
Na osoby odpowiedzialne za naruszenie przepisów sanitarnych nałożono **43** mandaty karne na łączną kwotę **11 400 zł**, w tym:

- ☒ w zakładach obrotu żywnością: **28** na łączną kwotę **6 900 zł**,
- ☒ w zakładach żywienia zbiorowego otwartego: **4** na łączną kwotę **950 zł**,
- ☒ w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego: **4** na łączną kwotę **1 050 zł**,
- ☒ w zakładach produkcji żywności: **4** na łączną kwotę **1 250 zł**,
- ☒ w zakładach dostarczających żywność w ramach cateringu: **3** na łączną kwotę **1 250 zł**.

Tabela nr 5. Ocena stanu sanitarnego obiektów produkcji i obrotu żywnością w latach 2023-2025.

Lp.	Grupa obiektów	Ilość obiektów wg ewidencji			Ilość obiektów skontrolowanych			Ilość kontroli			Ilość kontroli podczas których stwierdzono nieprawidłowości		
		2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
1.	Zakłady produkcji żywności	146	164	159	37	45	43	46	90	56	9	4	9
2.	Obiekty obrotu żywnością i środki transportu	314	315	316	94	80	90	117	139	119	29	36	30
3.	Zakłady żywienia zbiorowego otwarte	187	200	208	43	57	45	68	91	47	16	19	7
4.	Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte	73	83	80	63	23	50	88	57	61	13	11	4
5.	Zakłady produkujące lub wprowadzające do obrotu opakowania przeznaczone do kontraktu z żywnością	21	21	18	6	10	3	6	12	3	0	0	0
ogółem		741	783	781	243	215	231	325	389	286	67	70	50

Wykres nr 1. Stan sanitarny nadzorowanych grup obiektów wyrażony w ilości kontroli kwestionujących stan sanitarno-higieniczny w stosunku do kontroli przeprowadzonych w latach 2023-2025



W 2025 r. w ramach sprawowanego nadzoru wydano **77** decyzji administracyjnych dotyczących:

- ☐ usunięcia uchybień sanitarno-higienicznych – **3**,
- ☐ unieruchomienia obiektu (obecność myszy) – **1**,
- ☐ zakazu wprowadzania do obrotu i nakazu wycofania produktów z obrotu (obecność substancji zabronionej – Świerzbiec Właściwy) – **1**,
- ☐ zatwierdzenia obiektu – **37**,
- ☐ wykreślenia obiektu z rejestru zakładów podlegających kontroli urzędowej organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej – **19**,
- ☐ wygaszenia decyzji administracyjnej – **10**,
- ☐ umorzenia postępowania – **6**.

W związku z kolejnymi ogniskami i przypadkami Afrykańskiego Pomoru Świń w Polsce w 2025 r. oraz realnym zagrożeniem wystąpienia tej choroby w stadach świń i dzików w powiecie gorzowskim, wzmożono nadzór nad sprzedażą mięsa w zakresie źródeł jego pochodzenia, prawidłowości znakowania oraz sposobów postępowania z odpadami pochodzenia zwierzęcego. Przeprowadzono **65** kontroli sanitarnych w ww. zakresie, skontrolowano m.in: sklepy i lokale gastronomiczne. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Tabela nr 6. Zestawienie działań kontrolno-represyjnych w latach 2023-2025

Działania kontrolno-represyjne	2023	2024	2025

Liczba skontrolowanych obiektów	243	215	231
Liczba przeprowadzonych kontroli i rekontroli	325	389	286
Liczba wydanych decyzji administracyjnych zobowiązujących do poprawy stanu sanitarno-higienicznego	11	5	3
Liczba nałożonych mandatów	54	59	43

4.2. Jakość zdrowotna środków spożywczych wprowadzanych do obrotu

W ramach urzędowej kontroli i monitoringu jakości żywności pobrano do badań laboratoryjnych próbki żywności w kierunku wykrywania lub określenia zawartości zanieczyszczeń mikrobiologicznych, metali ciężkich szkodliwych dla zdrowia, skażenia promieniotwórczego, pozostałości pestycydów, materiału genetycznie zmodyfikowanego, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych, mikotoksyn, azotanów, oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych, obecność RNA specyficznego dla WZW A i NoV, napromieniania, związków polarnych w tłuszczach smaźalniczych, substancji dodatkowych, glutenu, alergenów białka soi, poziomu akrylamidu, alkaloidów opium, alkaloidów pirolizydynowych, histaminy, witamin, składników mineralnych i innych substancji czynnych w suplementach diety i żywności wzbogaconej, w kierunku oceny czystości substancji dodatkowych, oceny znakowania żywności oraz w kierunku określenia wartości energetycznej posiłków, z uwzględnieniem zawartości białka, tłuszczu, węglowodanów i soli.

Pobrano do badań laboratoryjnych 397 próbek żywności (2024 r.- 473, 2023 r - 407), w tym z terenu powiatu ziemskiego 40 (2024 r. - 36, 2023 r. - 38).

Zakwestionowano **19 próbek** (2024 r. - 19, 2023 r. - 2) ze względu na:

- zanieczyszczenie mikrobiologiczne – 17 próbek (lody z automatu 15 pr. - zawyżony poziom Enterobacteriaceae, mięso mielone z indyka 1 pr. – obecność Salmonella spp., jaja kurze 1 pr. - obecność Salmonella infantis na skorupce),
- pozostałości pestycydów – 2 próbki (ciecierzyca - kraj pochodzenia Argentyna, jarmuż świeży myty - kraj pochodzenia Polska).



Funkcjonowanie Systemu RASFF (System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach) w 2025 r.

Rapid Alert System for *Food and Feed*

W 2025 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gorzowie Wlkp. skierował 4 powiadomienia do systemu RASFF (2023 r. – 0, 2024 r. – 6), które dotyczyły:

- ❑ stwierdzenia *Salmonelli spp.* w mięsie mielonym z indyka;
- ❑ przekroczenia NDP pestycydów w ciecierzycy,
- ❑ przekroczenia NDP pestycydów w jarmużu,
- ❑ stwierdzenia *Salmonelli infantis* na powierzchni skorupki jaj.

Ponadto w 2025 r. wpłynęło 109 powiadomień w systemie RASFF (2023 r. – 185, 2024 r. – 115), które dotyczyły między innymi:

- ❑ nieautoryzowanej nowej żywności lub niedozwolonych składników:
 - ❑ **suplementy diety**, yerba mate; **barwniki spożywcze, mieszanka do wypieku ciasta, napoje**;
- ❑ zanieczyszczeń mikrobiologicznych:
 - ❑ **metka cebulowa** (*Escherichia coli* wytwarzająca toksynę Shiga);
 - ❑ powierzchnia jaj (*Salmonella*);
 - ❑ świeże mięso drobiowym (mięso z kurczaka, **filet z piersi kurczaka**, filet z kaczki, **mięso mielone z indyka, filet z piersi indyka, sznycel z indyka**) (*Salmonella*);
 - ❑ mrożone mięso z indyka (*Salmonella*);
 - ❑ **kebab drobiowy** (*Salmonella*);
 - ❑ **woda butelkowana** (*bakterie z grupy Coli*);
 - ❑ **proszek jajeczny** (*Salmonella*);
 - ❑ **ziele angielskie** (*Salmonella*);
 - ❑ sezam (*Salmonella*);
 - ❑ czekolada wegańska (*Salmonella*);
 - ❑ suplement diety (*Salmonella*);
 - ❑ makaron z krewetkami (*Bacillus cereus*);
- ❑ przekroczenia NDP pestycydów (m.in. pieczarki, ziemniaki, mango, pomelo, czerwona porzeczka, ryż brązowy, pomidory, seler, winogrona białe, **brukselka, goździki, liście winogron, boczniak**);
- ❑ przekroczenia NDP miktotoksyn (m.in. rodzyнки, mąka sojowa, mąka żytnia, **lody z orzechami**);

- ❓ obecność metali ciężkich (np. rtęć, kadm) (m.in. orzeszki piniowe, **ostropest plamisty, ananas w puszcze**);
- ❓ obecności substancji alergennych (np. gluten, soja) niezadeklarowanych na etykiecie (przyprawa do kawy, batony proteinowe, kwas chlebowy, zupa w proszku, **ciastka, chrupki**);
- ❓ przekroczenia NDP alkaloidów pirolizydynowych (np. kmin, lubczyk, **oregano, mąka bezglutenowa, pyłek kwiatowy, majeranek, herbatka ziołowa**);
- ❓ przekroczenia NDP alkaloidów sporyszu (**mąka żytnia**);
- ❓ przekroczenia NDP cyjanków (**siemię lniane złote**);
- ❓ przekroczenia NDP morfiny i kodeiny (mak niebieski);
- ❓ przekroczenia NDP dla olejów mineralnych (**chipsy**);
- ❓ przekroczenia NDP barwnika (ananas kandyzowany)
- ❓ wykrycia niedeklarowanego napromieniania (suplementy diety, filety śledziowe, **zupa instant**);
- ❓ obecności ciał obcych (m.in. zajązek czekoladowy, mięso z indyka, jogurt, lody, **woda butelkowana**);
- ❓ przekroczenia poziomu migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych, ołowiu i kadmu z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (m.in. **przybory kuchenne, zastawa stołowa, pojemniki na żywność**);
- ❓ zmienione cechy organoleptyczne (rodzynki, **orzechy laskowe, mieszanka bakaliowa, czajnik elektryczny**);
- ❓ pozostałości leku weterynaryjnego (mięś wieprzowe, **mięso wołowe**)

Działania kontrolne związane z powiadomieniami w systemie RASFF obejmowały monitorowanie występowania produktów w miejscach obrotu hurtowego i detalicznego oraz nadzorowanie przebiegu i skuteczności działań podjętych przez przedsiębiorstwa związanych z wycofywaniem produktów z obrotu, a także prowadzenie postępowań wyjaśniających.

4.3. Współpraca z innymi organami nadzoru i kontroli oraz władzami administracyjnymi.

W związku ze sprawowaniem urzędowej kontroli żywności podejmowano współpracę m.in. z Wojewódzkim Inspektoratem Farmaceutycznym, Powiatowym Inspektoratem Weterynarii, Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska, Wojewódzkim Inspektoratem Inspekcji Handlowej, Wojewódzkim Inspektoratem Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych, Urzędem Miasta Gorzowa Wielkopolskiego, Komendą Miejską Policji w Gorzowie, Witnicy i Kostrzynie nad Odrą.

Pracownicy Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. wspólnie z przedstawicielem Inspekcji

Weterynaryjnej oraz w asyście funkcjonariuszy Policji dokonali kontroli obiektu na terenie targowiska miejskiego przy ul. Mickiewicza w Kostrzynie nad Odrą w związku z interwencjami dotyczącymi nielegalnie prowadzonej produkcji i sprzedaży żywności.

Przeprowadzono 8 kontroli w aptekach, w tym jedną związaną z poborem próbek do badań laboratoryjnych (suplementy diety). O zamiarze przeprowadzenia kontroli informowano Lubuskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego.

Pracownicy Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia brali udział w wydarzeniach i akcjach edukacyjnych:

- ☐ przygotowano i zaprezentowano wykład na konferencji popularnonaukowej „Wygraj Zdrowe Życie” odbywającej się w Wojewódzkiej I Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Z. Herberta w Gorzowie Wlkp., organizowanej przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego „Medyk” w Gorzowie Wlkp. oraz PSSE w Gorzowie Wlkp., na temat: „Zakupy żywności. Wybrane aspekty wpływające na dokonanie właściwego wyboru środków spożywczych”, zawierający między innymi wskazania jakie informacje można znaleźć na opakowaniach produktów i jak je wykorzystywać odpowiednio do własnych potrzeb;
- ☐ udzielono wywiadów do TVP 3 dotyczących rozpoczynającego się sezonu grzybowego i zasadach bezpiecznego zbierania grzybów oraz warunków sanitarnych gospodarowania w obiektach żywieniowych odpadami w kontekście wdrażanego systemu kaucyjnego przy sprzedaży napojów w butelkach PET;
- ☐ przeprowadzono serię szkoleń online, głównie dla placówek oświatowych, w związku z wystąpieniem zachorowań na WZW typu A na terenie powiatu gorzowskiego;

W 2025 r. pracownicy Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia uczestniczyli we wspólnych akcjach w zakresie promocji zdrowia. Ponadto prowadzona jest internetowa strona edukacyjna Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wielkopolskim oraz fanpage na portalu społecznościowym Facebook.

4.4. Interwencje

Przyjęto i rozpatrzono **18** interwencji klientów dotyczących głównie niewłaściwej jakości zdrowotnej środków spożywczych, braku bieżącej czystości oraz obecności szkodników. W **7** przypadkach przeprowadzone kontrole potwierdziły zgłoszone zarzuty.

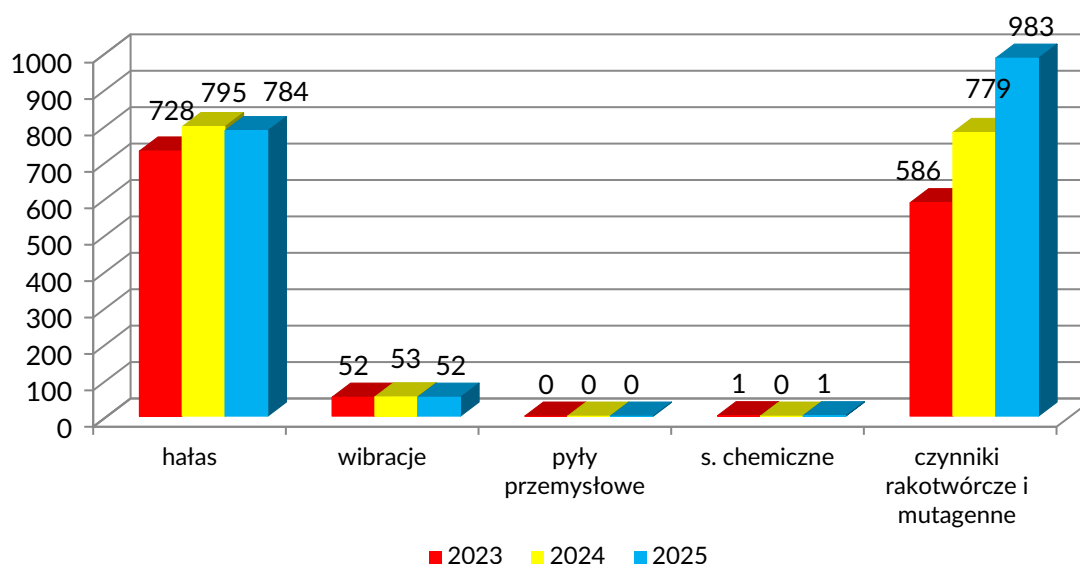
4.5. Podsumowanie

- podczas **50** kontroli stwierdzono nieprawidłowości, co stanowi niecałe 18 % wszystkich kontroli, podobnie jak w roku poprzednim;
- skierowano **3** wnioski o nałożenie kary pieniężnej do Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp., w tym **1** za prowadzenia działalności bez złożenia wniosku o wpis do Rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. (sprzedaż żywności przez Internet), oraz **2** za niewłaściwe oznakowanie produktów spożywczych;
- wydano **3** decyzje administracyjne dotyczące naruszenia stanu sanitarno-higienicznego oraz 1 decyzję o unieruchomieniu sklepu z powodu obecności myszy.

5. Warunki higieniczno-sanitarne środowiska pracy

5.1. Narażenie pracowników na czynniki szkodliwe w środowisku pracy

Wykres nr 2. Liczba pracowników narażonych na czynniki szkodliwe w latach 2023-2025 w zakładach objętych nadzorem



Podobnie jak w latach 2023-2024, głównym czynnikiem szkodliwym w środowisku pracy był hałas o wartościach przekraczających normę higieniczną (85 dB). Narażeni na hałas byli głównie pracownicy zakładów zajmujących się pozyskaniem lub obróbką drewna, produkcją wyrobów papierniczych, produkcją metali oraz metalowych wyrobów gotowych, produkcją pojazdów samochodowych, a także pracownicy zakładów budowlanych. Źródłem ponadnormatywnego hałasu były piły do drewna lub

urządzenia technologiczne. W zakładach, gdzie występuje ryzyko zawodowe wynikające z narażenia na hałas, pracodawcy, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne udostępniali i nakazywali pracownikom stosowanie ochronników słuchu dobranych do widma hałasu oraz odpowiednim stopniu jego tłumienia. Istotnym elementem profilaktyki zdrowotnej było także monitorowanie przez lekarzy laryngologów podczas badań okresowych stanu słuchu pracowników narażonych na hałas.

Wzrost liczby osób pracujących w narażeniu lub w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi związany jest ze zmianami przepisów, które w 2024 roku rozszerzyły katalog substancji, w tym o substancje reprotoksydne, do których należy tlenek węgla, występujący w procesach spalania np. paliw płynnych, gazu.

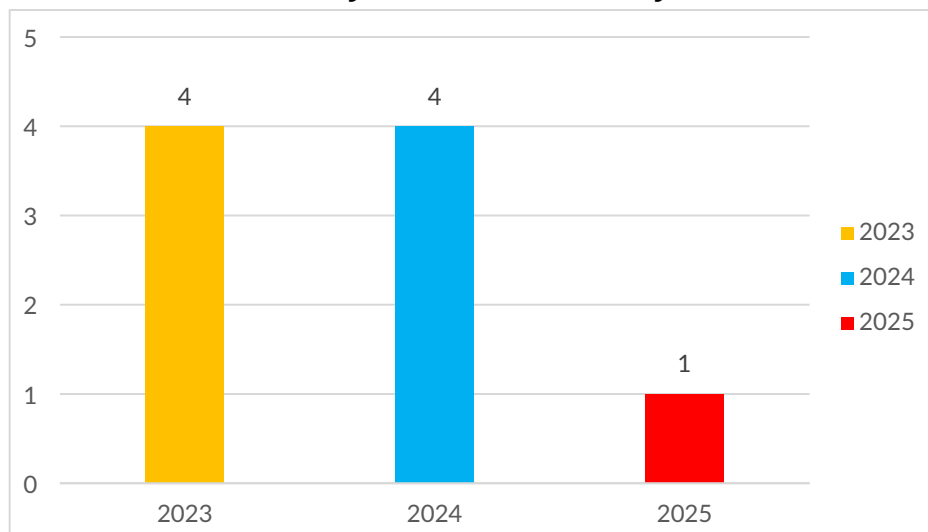
5.2. Choroby zawodowe

Po przeprowadzeniu postępowań administracyjnych w sprawie zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej wydano 1 decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej - boreliozy i 1 decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Tabela nr 7. Rodzaj i liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2023 - 2025

Numer pozycji w wykazie chorób zawodowych	Nazwa choroba zawodowej wg wykazu chorób zawodowych	2023	2024	2025
3.1	Pylica płuc – pylica krzemowa	1	-	-
19.5	Przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej	-	1	-
20.1	Zespół cieśni w obrębie nadgarstka	-	1	-
26.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze - borelioza	3	2	1
OGÓŁEM		4	4	1

Wykres nr 3. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2023 – 2025



5.3. Interwencje

W 2025 r. rozpatrzone 6 interwencji, 1 była zasadna, dotyczyła niskiej temperatury na stanowisku pracy w pomieszczeniu magazynowym. Po kontroli wydana została decyzja unieruchamiająca stanowisko pracy w trybie natychmiastowym, pracodawca przeniósł stanowisko pracy na wydzielone miejsce do hali produkcyjnej.

5.4. Działalność kontrolno-represyjna

W 2025 r. nadzorem sanitarnym na obszarze powiatu ziemskiego objęto 180 zakładów zatrudniających łącznie 7163 osoby. W ramach prowadzonego nadzoru bieżącego przeprowadzono 56 kontroli w 51 zakładach zatrudniających łącznie 3245 osób, dotyczących głównie przestrzegania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w narażeniu na szkodliwe czynniki biologiczne oraz czynniki rakotwórcze lub mutagenne występujący w środowisku pracy.

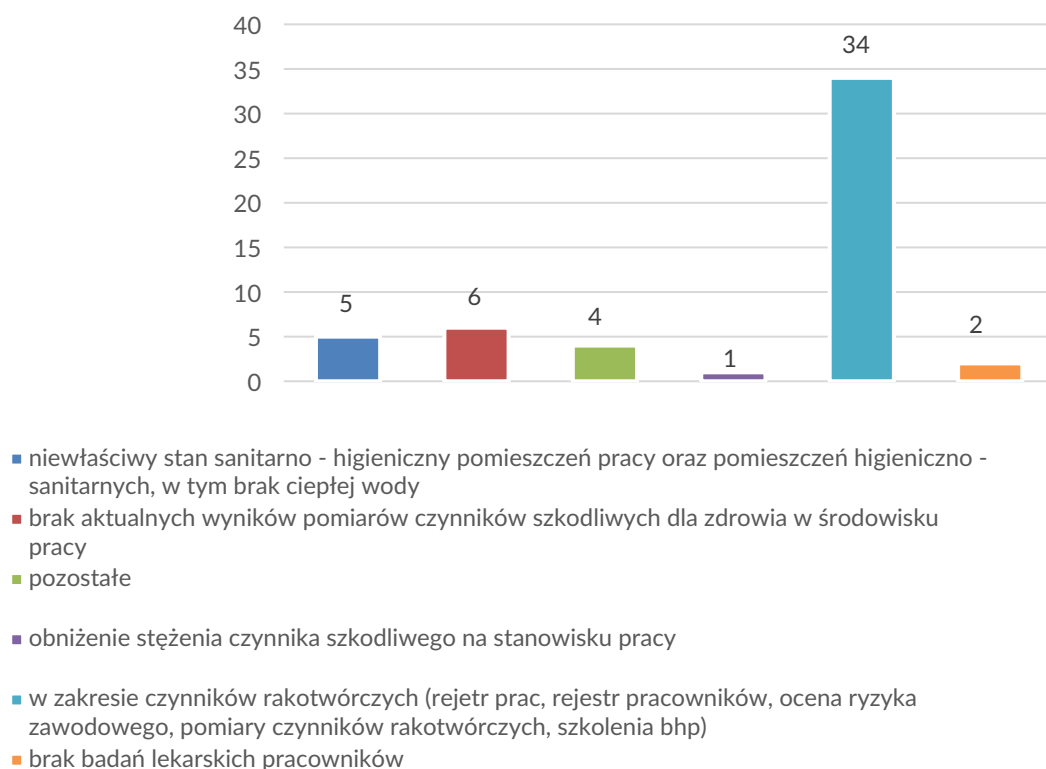
Tabela nr 8. Działania kontrolno-represyjne w latach 2023 – 2025

Działania kontrolno - represyjne	2023	2024	2025
Liczba skontrolowanych zakładów pracy	75	57	51
Liczba zatrudnionych pracowników w zakładach skontrolowanych	2890	4689	3245
Liczba kontroli w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego	77	64	56
Liczba wydanych decyzji	33	29	28
Liczba mandatów i wniosków o ukaranie	0	0	0
Liczba postanowień	0	0	0

W ramach bieżącego nadzoru nad warunkami pracy w związku ze stwierdzeniem uchybień wydano 22 decyzje administracyjne (2024 r. – 29 decyzji, 2023 r. – 33 decyzje), w tym:

- ☐ 14 decyzji nakładających na pracodawców 52 obowiązki usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli,
- ☐ 2 decyzje zmieniające termin wykonania obowiązków nałożonych wcześniejszymi decyzjami,
- ☐ 1 decyzję umarzającą postępowanie administracyjne (strona postępowania przedstawiła dowody świadczące o usunięciu nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli przed zakończeniem postępowania administracyjnego w sprawie),
- ☐ 2 decyzje stwierdzające wygaśnięcie wcześniej wydanych decyzji,
- ☐ 1 decyzję uchylającą wcześniej wydaną decyzję,
- ☐ 2 decyzje w postępowaniach dotyczących zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych,

Wykres nr 4. Liczba wydanych w 2025 roku nakazów nakładających na pracodawców obowiązki



5.5. Podsumowanie

- ☐ Najliczniejszą grupę osób narażonych na czynniki rakotwórcze stanowią pracownicy zakładów stolarskich, w których podczas obróbki mechanicznej drewna występuje narażenie na pył drewna oraz pracownicy zakładów produkcji

metalowej pracujący na stanowiskach spawaczy-szlifierzy, ślusarzy, gdzie podczas procesu technologicznego (głównie stosowanie szlifierek) występuje narażenie na wolną krzemionkę krystaliczną występującą w pyłe. Po rozszerzeniu w 2024 roku katalogu czynników rakotwórczych o substancje o działaniu reprotoksycznym, liczną grupą osób narażonych są pracownicy narażeni na tlenek węgla, spawacze (gazy emitowane podczas procesu spawania) oraz pracownicy narażeni na kontakt ze spalinami silników spalinowych (np. pracownicy warsztatów samochodowych, obsługa magazynów / kierowcy wózków widłowych).

- ☐ W roku sprawozdawczym, jak i w latach ubiegłych dominującym czynnikiem szkodliwym dla zdrowia w środowisku pracy występującym w natężeniach przekraczających dopuszczalne normy higieniczne był hałas.

5.6. Nadzór nad substancjami chemicznymi i produktami kosmetycznymi

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad obrotem substancjami chemicznymi i ich mieszaninami oraz produktami kosmetycznymi. W zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin weryfikowana jest poprawność etykiet opakowań oraz karty charakterystyki substancji chemicznych i ich mieszanin. W zakresie produktów kosmetycznych na etapie dystrybucji weryfikowana jest poprawność etykiet produktów kosmetycznych, skład produktów pod kątem zawartości substancji niedozwolonych, terminy przydatności do użycia. Po przeprowadzonych kontrolach wydane zostały 3 decyzje nakładające obowiązki oraz 2 decyzje nakładające kary.

5.7. Nadzór nad środkami zastępczymi

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii środek zastępczy to produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna,

Środki zastępcze mają postać tabletek, proszków, mieszanin ziół, suszu, kadzidełek, czy naklejek tzw. „tatuży”. W zależności od rodzaju nowej substancji psychoaktywnej może być on połykany, wciągany przez nos, wstrzykiwany lub inhalowany. Niebezpieczeństwo ich zażywania wynika z faktu, że ich skład chemiczny nie jest znany, może podlegać wahaniom i modyfikacjom. Nigdy nie wiadomo, jak po ich zażyciu zareaguje konkretny organizm.

W 2025 r. nie ujawniono obiektów stacjonarnych wprowadzających do obrotu środki zastępcze.

5.7.1. Dane statystyczne, postępowania administracyjne

Działania PPIS w Gorzowie Wlkp. obejmowały:

- ☒ monitoring podejrzeń / zatruc środków zastępczymi zgłaszanych przez placówki oraz powiadamianie LPWIS w Gorzowie Wlkp.,
- ☒ współpracę z podmiotami leczniczymi dokonującymi zgłoszenia podejrzeń/zatrucia środkami zastępczymi,
- ☒ współpracę z organami ścigania,
- ☒ prowadzenie postępowań administracyjnych na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
- ☒ wprowadzanie i aktualizację danych w Systemie Monitorowania Informacji o Dopalaczach (SMIOD oraz SMIOD2) - baza danych służąca organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej do monitorowania nadzoru nad środkami zastępczymi w skali kraju.

W 2025 r. nie zgłoszono do tutejszego organu spraw związanych z zatrzymaniem osób posiadających środki zastępcze. W 2025 r. wyegzekwowano 900 zł z tytułu nałożenia kary pieniężnej.

Wydano 1 decyzję umarzającą postępowanie administracyjne w zakresie orzeczenia przepadku na rzecz Skarbu Państwa i zniszczeniu środków zastępczych ze względu na stwierdzenie braku przedmiotu postępowania.

W zakresie ograniczania dostępności nowych narkotyków w cyberprzestrzeni prowadzony jest monitoring ogólnodostępnych portali społecznościowych (allegro, olx itp.), nie stwierdzono ofert sprzedaży środków zastępczych.

5.7.2. Zgłoszenia podejrzeń zatruc środkami zastępczymi

W 2025 r. podmioty lecznicze zgłosiły 101 przypadków podejrzeń/zatruc środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, stwierdzono 1 zgon. W 64 przypadkach nie udało się zidentyfikować substancji, w pozostałych przypadkach były to narkotyki, wśród których przeważał mefedron (22 przypadki). W 2024 r. zgłoszono 64 przypadki, natomiast w 2023 r. zgłoszono 43 przypadki oraz 1 zgon.

5.7.3. Działalność profilaktyczna

W ramach realizacji działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania narkomanii uruchomiono 5 punktów edukacyjnych o charakterze informacyjno-edukacyjnym skierowanych do młodzieży oraz osób dorosłych. Dodatkowo we współpracy z funkcjonariuszami Policji zrealizowano jedno działanie „Patrol Zdrowia” w sklepie spożywczym. Przedsięwzięcie te miało na celu zwrócenie uwagi klientów i sprzedawcy na problem dostępności substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu oraz e-papierosów, a także konsekwencji zdrowotnych i prawnych wynikające z ich nadużywania. Przeprowadzono 1 warsztat profilaktyczny dla młodzieży szkoły ponadpodstawowej, ukierunkowany na poszerzenie wiedzy dotyczącej zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, rozwijanie umiejętności

podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji. Na portalu społecznościowym FB zamieszczono tematyczne informacje. Realizowane działania miały na celu zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości społecznej wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w tym substancji nieznanego pochodzenia oraz ograniczenie zachowań ryzykownych. Udział w przeprowadzonych przedsięwzięciach prozdrowotnych wzięły łącznie 382 osoby.

5.7.4. Podsumowanie

Skutki używania środków zastępczych i substancji psychoaktywnych stanowią szereg problemów dla zdrowia publicznego, dlatego podejmowane są działania kontrolne w przypadku jakichkolwiek podejrzeń związanych z wprowadzaniem ich do obrotu oraz prowadzona jest działalność edukacyjna w tym zakresie.

6. Warunki sanitarne w placówkach wychowania i nauczania

Do zadań Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży, należy sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny procesów nauczania i wychowania oraz higieny wypoczynku i rekreacji. Zadania realizowane są poprzez: nadzór nad przestrzeganiem przepisów i obowiązujących norm przez szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze, szkoły wyższe oraz ośrodki wypoczynku dzieci i młodzieży. Zasadniczym działaniem wobec wszystkich nadzorowanych placówek jest eliminowanie z nich czynników zagrażających zdrowiu dzieci i młodzieży oraz zaniedbań w zakresie bezpieczeństwa i higieny.

6.1. Działalność kontrolno-represyjna

W 2025 r. pod nadzorem znajdowało się **98** placówek nauczania i wychowania.

Skontrolowano **52** obiekty:

- ☒ **3** kluby dziecięce,
- ☒ **7** żłobków,
- ☒ **24** przedszkola,
- ☒ **18** szkół podstawowych.

Pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży na terenie powiatu gorzowskiego przeprowadzili łącznie **71 kontroli**.

Tabela nr 9. Placówki oświatowo-wychowawcze na terenie powiatu gorzowskiego będące pod nadzorem sanitarnym w latach 2024 – 2025 r.

Lp.	Rodzaj placówki	Liczba placówek pod nadzorem	
		2024 r.	2025 r.
1.	Żłobki i kluby dziecięce	12	10

2.	Przedszkola i inne formy wychowania pozaszkolnego	26	25
3.	Szkoły podstawowe	30	30
4.	Zespoły szkół	3	3
5.	Placówki z pobytem całodobowym	1	1
6.	Internaty	1	1
7.	Poradnie psychologiczno-pedagogiczne	1	1
8.	Gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami	0	27
Łącznie:		74	98

W 2025 r. przeprowadzono **71** kontroli stanu sanitarno-higienicznego placówek oświatowych oraz wydano **12** decyzji administracyjnych, w tym:

- ☒ **6** nakładających nowe obowiązki dotyczące poprawy stanu sanitarno-higienicznego i technicznego (w tym 2 decyzje będące wynikiem kontroli przeprowadzonych w IV kwartale 2024 r.),
- ☒ **1** zmieniającą termin wykonania nałożonych obowiązków w latach poprzednich,
- ☒ **1** unieruchamiającą obiekt w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami,
- ☒ **1** uchylającą decyzję unieruchamiającą obiekt w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami,
- ☒ **1** wygaszającą decyzję wydaną w poprzednich latach,
- ☒ **2** zatwierdzające warunki sanitarne i lokalowe.

W **5 placówkach** oświatowo-wychowawczych zakwestionowano stan sanitarno-higieniczny i techniczny:

- ☒ Szkoła Podstawowa im. Orła Białego w Kamieniu Wielkim – pomieszczenie sanitarne;
- ☒ Zespół Edukacyjny w Nowinach Wielkich – Szkoła Podstawowa – sale dydaktyczne;
- ☒ Szkoła Podstawowa nr 2 w Kostrzynie nad Odrą – pomieszczenie sanitarne;
- ☒ Szkoła Podstawowa w Boleminie – sala dydaktyczna;
- ☒ Szkoła Podstawowa w Lubczynie – sale dydaktyczne.

W 2025 r. wydano **1** decyzję zmieniającą termin wykonania obowiązków poprawy stanu sanitarno-higienicznego i technicznego w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Lipkach Wielkich (ściany oraz sufit w salach edukacyjnych).

6.2. Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami

Przedmiotem czynności kontrolnych w analizowanym roku była również ocena warunków realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej wśród uczniów. Skontrolowano **18 szkół**, z czego:

- ☒ **11** posiada szkolny gabinet profilaktycznej opieki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej,
- ☒ **7** korzysta z pomieszczeń zastępczych.

Pielęgniarka dostępna jest dla uczniów średnio trzy razy w tygodniu przez 3–4 godziny.

6.3. Ocena w zakresie higieny procesu nauczania oraz warunki ergonomiczne stanowiska pracy

W 2025 r. przeprowadzono kontrole pod kątem przestrzegania przepisów określających wymogi, jakie muszą spełniać meble oraz sprzęt sportowy używany w szkołach i przedszkolach. Wymagania te precyzuje rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach. W myśl § 9 ust. 3 ww. rozporządzenia, szkoły i placówki mają obowiązek nabywania wyposażenia posiadającego odpowiednie atesty lub certyfikaty potwierdzające, że wyrób jest dobrej jakości i zapewnia bezpieczeństwo jego użytkowania.

Mając na uwadze powyższe, przedmiotem kontroli przeprowadzonych w 38 obiektach (22 przedszkolach/innych formach wychowania przedszkolnego oraz 16 szkołach podstawowych) było zebranie danych dotyczących wyposażenia w meble oraz sprzęt posiadający stosowne certyfikaty potwierdzające bezpieczeństwo ich zastosowania w placówkach oświatowych, które przedstawiają się następująco:

- ☒ 100% mebli z certyfikatami posiadało 36 obiektów, tylko 2 obiekty powyżej 50%,
- ☒ 100% sprzętu z certyfikatami posiadało 35 obiektów, tylko 3 obiekty powyżej 50 %.

Zgodnie z obowiązującą nową normą dotyczącą krzesel i stołów dla instytucji edukacyjnych (Norma PN-EN 1729-1: 2016-02), określonych jest 8 rozmiarów krzesel i stołów szkolnych. Tak szeroka gama rozmiarów umożliwi każdemu uczniowi i przedszkolakowi przyjęcie prawidłowej pozycji ciała zarówno podczas pisania, jak i słuchania. Pomocna w tym jest opracowana procedura doboru mebli dla poszczególnych uczniów.

Rosnący odsetek obiektów posiadających 100 % mebli z certyfikatami świadczy o większej świadomości w zakresie odpowiedzialności za warunki oraz coraz wyższe standardy wyposażenia edukacyjnego dla dzieci i młodzieży.

W marcu oraz październiku 2025 r. pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. podjęli działania profilaktyczne w Szkole

Podstawowej w Dąbroszynie oraz w Szkole Podstawowej w Lubczynie. Poza sprawdzeniem, ile ważą tornistry, prowadzona była akcja informacyjna na temat prawidłowego ich pakowania, noszenia oraz możliwości pozostawienia w szkole podręczników i przyborów szkolnych.

- ☒ **Szkoła Podstawowa w Dąbroszynie (marzec 2025 r.)** - analizy obciążenia uczniów tornistrami/plecakami przeprowadzono wśród **77 uczniów z 8 oddziałów.**
- ☒ **Szkoła Podstawowa w Lubczynie (październik 2025 r.)** - analizy obciążenia uczniów tornistrami/plecakami przeprowadzono wśród **47 uczniów z 5 oddziałów.**

Do oceny niezbędne były dwa pomiary: jeden to pomiar ciężaru ciała ucznia, drugi pomiar jego spakowanego tornistra/plecaka. Następnie obliczano normy obciążenia ciała ciężarem tornistra: niską, tj. do 10% oraz 15% jako wysoką. Pomiarami objęto 124 uczniów z 13 oddziałów.

Tabela nr 10. Wyniki pomiarów obciążenia ciała ucznia ciężarem tornistra

Norma	Liczba uczniów	% wszystkich przebadanych uczniów
do 10 %	68	55 %
10-15 %	44	35 %
powyżej 15 %	12	10 %
SUMA	124	100%

Najcięższy plecak miała uczennica klasy VIII ważący 9,6 kg, co stanowiło 13,8% masy ciała ucznia.

6.3.1. Organizacja pracy uczniów pod kątem tworzenia rozkładów zajęć

Ocenę rozkładu zajęć lekcyjnych pod kątem równomiernego obciążenia uczniów zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia oraz zróżnicowania zajęć w każdym dniu, z uwzględnieniem psychofizycznych możliwości uczniów do wysiłku umysłowego w ciągu dnia przeprowadzono w **4 szkołach podstawowych w 16 oddziałach**. Nie odnotowano nieprawidłowości w tym zakresie, podobnie jak w latach ubiegłych.

6.4. Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach

Spośród skontrolowanych szkół, **17 z nich prowadzi dożywianie uczniów**. Posiłki dowożone są do szkół w formie cateringu lub przygotowywane na miejscu we własnej kuchni.

Posiłki w formie cateringu zapewniono w:

- ☒ Niepublicznej Szkole Podstawowej w Lubnie,
- ☒ Szkole Podstawowej w Boleminie,
- ☒ Szkole Podstawowej w Ciecierzycach,
- ☒ Szkole Podstawowej w Jeninie,
- ☒ Szkole Podstawowej w Kłodawie,
- ☒ Szkole Podstawowej w Lubczynie,
- ☒ Szkole Podstawowej w Lubiszynie,
- ☒ Szkole Podstawowej w Różankach,
- ☒ Szkole Podstawowej w Ulimiu,
- ☒ Szkole Podstawowej w Wawrowie,
- ☒ Szkole Podstawowej w Dąbroszynie.

Własny blok żywienia zapewnia:

- ☒ Szkoła Podstawowa w Baczynie,
- ☒ Szkoła Podstawowa w Nowinach Wielkich,
- ☒ Szkoła Podstawowa nr 1 w Kostrzynie nad Odrą,
- ☒ Szkoła Podstawowa nr 2 w Kostrzynie nad Odrą,
- ☒ Szkoła Podstawowa nr 4 w Kostrzynie nad Odrą,
- ☒ Szkoła Podstawowa w Stawie.

Dożywiania nie prowadzi się w Niepublicznej Szkole Podstawowej w Sosnach.

Dożywianie uczniów organizowane jest w szkołach:

- ☒ **w 16 w** formie obiadów jednodaniowych lub dwudaniowych,
- ☒ **w 1** formie śniadań.

Uczniowie spożywali posiłki w stołówkach/świetlicach szkolnych, w których zapewniono bezpieczne i higieniczne warunki. W 2025 r. w skontrolowanych szkołach z dożywiania korzystało łącznie **2046** uczniów spośród **4236** pobierających naukę tj. ok. **48 %**. Posiłki obiadowe dofinansowano dla **102** uczniów (co stanowi zaledwie **5 %** żywionych uczniów).

6.5. Warunki wypoczynku dzieci i młodzieży

W ramach nadzoru nad miejscami wypoczynku dzieci i młodzieży przeprowadzono **3** kontrole miejsc wypoczynku zimowego i **14** kontroli miejsc wypoczynku letniego. W miejscach tych wypoczywało łącznie **703** dzieci i młodzieży (zima – **54**, lato – **649**),

którym zapewniono bezpieczne i higieniczne warunki pobytu. Podczas kontroli nie stwierdzono zaniedbań sanitarno-higienicznych, nie nałożono mandatów oraz nie wydano decyzji. Nadzór nad placówkami wypoczynku prowadzony był we współpracy z funkcjonariuszami Komendy Miejskiej Policji w Gorzowie Wlkp. oraz Państwowej Straży Pożarnej w Gorzowie Wlkp.

6.6. Interwencje

W roku 2025 rozpatrzono **4 interwencje** w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie powiatu gorzowskiego:

Interwencje zasadne:

- ☒ **wystąpienie zakażenia WZW typu A wśród uczniów** Szkoły Podstawowej im. Noblistów Polskich, ul. Lubuska 61, 66 – 446 Deszczno,
- ☒ **wystąpienie wszawicy wśród dzieci** Przedszkola Gminnego w Różankach, ul. Dębowa 3, 66-415 Kłodawa,

Interwencje niezasadne:

- ☒ **niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne w pomieszczeniach** Szkoły Podstawowej im. Orła Białego w Kamieniu Wielkim ul. Kościelna 1, 66 – 460 Witnica,
- ☒ **niewłaściwe warunki sanitarno-higieniczne w pomieszczeniach szkoły oraz brak dostępności do środków higienicznych w** Szkole Podstawowej w Janczewie, ul. Główna 59, 66-431 Santok.

6.7. Podsumowanie

- ☒ Przekazywane środki finansowe przez organy założycielskie na rzecz placówek pozwalają na realizację obowiązków określonych w decyzjach Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp.
- ☒ Liczba uczniów korzystających z dożywiania w szkołach zwiększyła się. Odsetek posiłków refundowanych w ostatnich latach uległ zmniejszeniu.
- ☒ Nie stwierdzono nieprawidłowości oceniając rozkład zajęć lekcyjnych w placówkach pod kątem równomiernego obciążenia uczniów zajęciami.
- ☒ Zgłaszane interwencje nie potwierdziły zaniedbań pod względem utrzymania czystości w nadzorowanych placówkach.

7. Działalność w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

Zadania wykonywane w ramach działalności zapobiegawczego nadzoru sanitarnego posiadają charakter prewencyjny, mający na celu ochronę zdrowia ludzi przebywających zarówno w obszarze, jak i w sąsiedztwie planowanych przedsięwzięć. Działania te polegają na kontroli przestrzegania wymagań higienicznych i

zdrowotnych w procesach planowania, projektowania i realizacji różnego rodzaju zamierzeń inwestycyjnych.

Realizując ustawowe obowiązki i zadania w zakresie zdrowia publicznego zwracano uwagę na rozwiązania mające na celu ochronę ludzi oraz elementy środowiska naturalnego przed ewentualnym niekorzystnym wpływem planowanych zamierzeń na poszczególnych etapach inwestycyjnych, tj. począwszy od planowania przestrzennego, poprzez projektowanie, budowę, aż do rozpoczęcia funkcjonowania inwestycji. Szczególną uwagę w tym zakresie poświęcano lokalizacji planowanych inwestycji, rozwiązaniom technicznym i organizacyjnym, zastosowaniu właściwych materiałów budowlanych i instalacyjnych oraz zagwarantowanie właściwych warunków pracy i pobytu ludzi w pomieszczeniach (właściwa funkcja pomieszczeń, odpowiednie oświetlenie i wysokość, odpowiednia wymiana powietrza w pomieszczeniach, jakość wody przeznaczonej do spożycia, dostępność do odpowiednio wyposażonych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych).

Tabela nr 11. Działalność w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2023 – 2025 r. na terenie powiatu gorzowskiego.

L.p.	TEMAT	2023 r.	2024 r.	2025 r.
1.	Ilość wydanych opinii o projektach miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin planów ogólnych wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	6	4	15
2.	Ilość wydanych opinii dotyczących odstąpienia od strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	0	0	1
3.	Ilość wydanych opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	4	5	13
4.	Ilość wydanych opinii sanitarnych dotyczących konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko	33	12	28
5.	Ilość uzgodnionych dokumentacji projektowych	1	2	0
6.	Ilość wydanych decyzji w sprawie zastosowania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych	0	1	1
7.	Ilość opinii dotyczących spełnienia wymagań sanitarnych w obiektach użyteczności publicznej	3	4	3

8.	Ilość wydanych postanowień w sprawie uzgodnienia pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych projektu decyzji o warunkach zabudowy	13	72	159
9.	Ilość wydanych opinii sanitarnych dotyczących dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego na podstawie art. 56 Prawa Budowlanego	30	20	20
Ilość wydanych opinii ogółem		90	120	239
1.	Ilość kontroli w związku z przekazaniem do użytkowania obiektów budowlanych	27	18	17
2.	Ilość kontroli w obiektach użyteczności publicznej	0	5	2
3.	Inne kontrole i wizje lokalne	0	0	1
Ilość przeprowadzonych kontroli (wizji lokalnych) ogółem		27	23	20

Ilość przeprowadzonych kontroli oraz wydanych opinii sanitarnych uzależniona jest od liczby wpływających wniosków o wydanie opinii sanitarnych oraz zawiadomień o zakończeniu budowy i zamiarze przystąpienia do użytkowania obiektu.

Dwa poprzednie lata, w związku z wejściem życie we wrześniu 2023 r. nowelizacji ustawy o planowaniu przestrzennym, wprowadzającym szereg zmian dla samorządów oraz inwestorów, wyróżniały się po względem spraw związanych z planowaniem przestrzennym.

W dziedzinie planowania przestrzennego w 2025 r. na tle innych postępowań dominowały wnioski gmin o uzgodnienie decyzji warunków zabudowy. Planowane inwestycje dotyczy głównie budowy budynków mieszkalnych jednorodzinnych. Wynika to głównie z faktu, iż uzyskanie warunków zabudowy, po uchwaleniu planu ogólnego, będzie możliwe jedynie w strefie tzw. „obszaru uzupełnienia zabudowy”, a wydawane decyzje będą ważne przez 5 lat. Ilość zajętych stanowisk w sprawie uzgodnienia pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych projektu decyzji o warunkach zabudowy, w stosunku do roku poprzedniego zwiększyła się dwukrotnie. W 5 przypadkach odmówiono uzgodnienia projektu decyzji o warunkach zabudowy w zakresie wymagań higienicznych i sanitarnych. W dwóch sprawach negatywne stanowisko związane było z lokalizacją budynków inwentarskich do hodowli drobiu w bliskim sąsiedztwie zabudowy mieszkalnej. Głównym problemem w tego typu postępowaniach jest brak obowiązujących norm oraz jednoznacznych uregulowań prawnych w zakresie lokalizacji przedsięwzięć, stanowiących źródło substancji odorotwórczych w bliskim sąsiedztwie zabudowy mieszkalnej. W 2020 r. Ministerstwo Klimatu i Środowiska opublikowało opracowanie pt. „Bezpieczne odległości od zabudowań dla przedsięwzięć, których funkcjonowanie

wiąże się z ryzykiem powstawania uciążliwości zapachowej”, w którym dla przedsięwzięć chowu i hodowli zwierząt jako odległość bezpieczną od zabudowy mieszkaniowej wskazano 500 m. Niemniej jednak dokument ten ma charakter informacyjno-pomocniczy i nie stanowi obowiązującego aktu prawnego, co w rozstrzygnięciu sądów przy zażaleniach na wydane postanowienie ze strony inwestorów, nie stanowi podstawy do wydania odmowy uzgodnienia.

W związku z w/w zmianą przepisów do tutejszego Organu wpłynęły 4 wnioski o zaopiniowanie planów ogólnych (gmina Lubiszyn, Kłodawa oraz Miasto Kostrzyn nad Odrą) oraz dwa wnioski o zaopiniowanie zintegrowanych planów inwestycyjnych. Wydano 2 negatywnie opinie sanitarne, jedną dotyczącą Planu Ogólnego gminy Kłodawa z uwagi na bliskie sąsiedztwo strefy wielofunkcyjnej z zabudową mieszkaniową jednorodzinną i strefy gospodarczej oraz drugą dotyczącą Planu Ogólnego Gminy Lubiszyn, z uwagi na ustalenie strefy planistycznej niezgodnej z faktycznym zagospodarowaniem terenu oraz obowiązującymi przepisami. Ostatecznie dla gminy Lubiszyn, po dokonaniu zmian w projekcie planu ogólnego wydano opinię pozytywną.

Wnioski dotyczące zaopiniowania zintegrowanych planów inwestycyjnych dotyczyły terenu elektrowni słonecznej w gminie Lubiszyn.

W ogólnej liczbie wydanych opinii sanitarnych, znaczący udział stanowią także stanowiska zajęte w sprawie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Wnioski o zajęcie stanowiska w sprawie stwierdzenia konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko w 40 procentach dotyczyły budowy domów mieszkalnych, 15 procent wniosków dotyczyło przedsięwzięć takich jak: farmy fotowoltaiczne i magazyny energii.

Na terenie powiatu gorzowskiego, mając na względzie dobro publiczne oraz poprawę jakości życia mieszkańców, zrealizowano szereg istotnych inwestycji infrastrukturalnych i społecznych. Na tle innych, można wyróżnić inwestycje związane z rozwojem infrastruktury oświatowej, takie jak:

- ☐ Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania części budynku przedszkola gminnego na klub malucha wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu w miejscowości Gralewo, gmina Santok;
- ☐ Budowa budynku szkoły z rozbudową i przebudową istniejącego budynku sali sportowej wraz z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu w Janczewie, gmina Santok;
- ☐ Rozbudowa istniejących budynków szkoły o salę sportową z zapleczem socjalnym i łącznikiem wraz z ich częściową przebudową oraz infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu w Ulimiu, gmina Deszczno;
- ☐ Rozbudowa budynku Przedszkola Gminnego o budynek jednokondygnacyjny,

niepodpiwniczony wraz z budową łącznika, z przebudową istniejącego budynku wraz z instalacjami oraz infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu w Wawrowie, gmina Santok;

Z dziedziny rozwoju infrastruktury zdrowotnej i społecznej, zrealizowano dwie inwestycje:

- ☐ Budowa Centrum Opiekuńczo Mieszkalnego w miejscowości Gralewo, gmina Santok;
- ☐ Stworzenie Infrastruktury Wspomaganych Społeczności Mieszkaniowych WSM w Gralewie gm. Santok.

W zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, w związku z planowanymi i oddawanymi do użytkowania inwestycjami, na terenie powiatu gorzowskiego nie stwierdzono bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi.

Analiza danych z lat ubiegłych wskazuje na systematyczny wzrost liczby wydawanych opinii sanitarnych. Tendencja ta utrzymuje się również w roku 2025. W odpowiedzi na rosnące obciążenie zadaniami oraz zwiększoną liczbę prowadzonych postępowań, w 2025 r. odnotowano niemal dwukrotny wzrost liczby zajętych stanowisk w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

8. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

Zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej do zakresu działania organów Inspekcji Sanitarnej należy m. in. koordynacja i nadzór działalności oświatowo-zdrowotnej w celu kształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych. W 2025r. działania w tym zakresie realizowane były zgodnie z wytycznymi Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp., oraz aktualną sytuację epidemiologiczną na terenie powiatu gorzowskiego.

8.1. Kierunki i zakres działań

Zasadnicze kierunki działań w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej obejmowały:

- ☐ kontynuację i wdrażanie programów profilaktyczno – edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim i lokalnym;
- ☐ wsparcie realizatorów programów edukacyjnych poprzez: organizację szkoleń, udzielanie pomocy merytorycznej oraz udostępnianie materiałów edukacyjnych;
- ☐ współpracę z samorządami lokalnymi, instytucjami i organizacjami,
- ☐ upowszechnianie realizowanej problematyki prozdrowotnej w lokalnych środkach masowego przekazu;

- ☐ monitorowanie oraz ewaluację realizowanych programów profilaktyczno-edukacyjnych.

8.2. Tematyka działań prozdrowotnych

W celu wzmocnienia zdrowia mieszkańców powiatu gorzowskiego oraz kształtowania właściwych zachowań prozdrowotnych, podejmowane działania dotyczyły w szczególności:

- ☐ profilaktyki chorób zakaźnych;
- ☐ zapobiegania zakażeniom HIV/AIDS, WZW A,B,C
- ☐ znaczenia szczepień ochronnych;
- ☐ zasad prawidłowej higieny rąk i jamy ustnej;
- ☐ profilaktyki chorób nowotworowych;
- ☐ ograniczania palenia tytoniu i używania e-papierosów;
- ☐ zapobiegania używania substancji psychoaktywnych w tym dopłaty;
- ☐ zasad racjonalnego żywienia oraz bezpieczeństwa żywności;
- ☐ profilaktyki nadwagi i otyłości;
- ☐ zapobiegania chorobom odkleszczowym;
- ☐ pierwszej pomocy przedmedycznej;
- ☐ zasad bezpiecznego wypoczynku podczas ferii zimowych i wakacji letnich.

8.3. Realizacja i nadzór

Zadania w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej realizowano i koordynowano w oparciu o 8 programów prozdrowotnych oraz 22 kampanie i akcje edukacyjne. Organizowano i nadzorowano działalność oświatowo – zdrowotną w placówkach nauczania i wychowania, placówkach ochrony zdrowia, oraz placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży. Współpracowano z instytucjami i organizacjami, oraz środkami masowego przekazu. Ponadto:

- ☐ udzielano porad i informacji w zakresie zapobiegania oraz eliminowania negatywnego wpływu czynników fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie;
- ☐ prowadzono narady i szkolenia dla pracowników ochrony zdrowia, przedstawicieli organizacji społecznych oraz stowarzyszeń w zakresie metodyki oświaty zdrowotnej i działań na rzecz promocji zdrowia;
- ☐ prowadzono edukację zdrowotną wśród dzieci i młodzieży.

8.4. Działania edukacyjne i współpraca

Edukacją zdrowotną objęto dzieci, młodzież, kobiety w ciąży, oraz osoby dorosłe w tym seniorów. Działaniami oświatowo zdrowotnymi objęto podmioty lecznicze oraz placówki nauczania i wychowania. Przeprowadzono 46 wizytacji, 34 narady oraz 60 zajęć edukacyjnych (warsztaty, prelekcje) dla łącznie 1084 dzieci i młodzieży szkolnej oraz kadry pedagogicznej. Zorganizowano 5 punktów informacyjno-edukacyjnych z których skorzystało 500 osób, zorganizowano 2 szkolenia metodyczne, 4 konkursy wiedzy, oraz współorganizowano 1 wydarzenie sportowe. Edukacją bezpośrednią objęto społeczność lokalną liczącą ok. 1600 osób w tym dzieci, młodzieży szkolną oraz rodziców i opiekunów.

Ponadto podczas lokalnych kampanii edukacyjnych w okresie wypoczynku letniego i zimowego we współpracy z Komendą Miejską Policji w Gorzowie Wlkp. oraz Komendą Miejską Państwowej Straży Pożarnej w Gorzowie Wlkp., oraz funkcjonariuszami dzielnicowymi powiatu gorzowskiego przeprowadzono 14 zajęć edukacyjnych, z zakresu bezpiecznego i zdrowego wypoczynku. oraz 1 Patrol Zdrowia.

Na bieżąco opracowywano i rozpowszechniano materiały dydaktyczne, oraz ulotki informacyjno-edukacyjne, dodatkowo informacje o tematyce profilaktyki zdrowotnej zamieszczano także na stronie internetowej oraz portalu społecznościowym Facebook.

8.5. Kampanie i dni tematyczne

Realizowano działania w ramach ogólnopolskich, wojewódzkich oraz lokalnych kampanii i programów zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi wytycznymi Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tym:

- ☒ Europejskiego Tygodnia Szczepień;
- ☒ Światowego Dnia Zdrowia, „Zdrowe początki, pełna nadziei przyszłość”;
- ☒ Światowego Dnia Mycia Rąk;
- ☒ Ogólnopolskiego Dnia Tornistra;
- ☒ Światowego Dnia Rzucania Palenia;
- ☒ Światowego Dnia Bez Tytoniu;
- ☒ Światowego Dnia AIDS;
- ☒ Bezpiecznych i Zdrowych wakacji letnich / ferii zimowych.

8.6. Profilaktyka wad postawy

Na terenie powiatu gorzowskiego w październiku 2025 r. prowadzono działania edukacyjne dotyczące profilaktyki wad postawy wśród dzieci i młodzieży



w wieku szkolnym. Przedstawiciele PSSE w Gorzowie Wlkp. dokonywali pomiarów ciężkości tornistrów oraz edukowali w zakresie profilaktyki chorób narządów ruchu.



Zwracano szczególną uwagę na istniejący problem przeciążonych plecaków, a także konieczność dbania o właściwą postawę ciała w okresie dorastania. Ponadto w ramach działań profilaktycznych pracownicy zorganizowano punkt informacyjno-edukacyjny, który działał podczas przerwy szkolnej. Celem działań było zwrócenie uwagi uczniów na prawidłowe obciążenie kręgosłupa oraz znaczenie właściwego pakowania plecaka szkolnego. W punkcie uczniowie mieli możliwość indywidualnego podejścia, gdzie przeprowadzono ważenie plecaków, co pozwalało określić, czy ciężar tornistra mieści się w zalecanych normach dla młodzieży w wieku szkolnym. Podczas krótkiej rozmowy z każdym uczestnikiem omawiano zasady korzystania z szafek szkolnych, właściwego pakowania plecaka oraz rozmieszczenia ciężaru w jego wnętrzu, a także przypomniano o znaczeniu prawidłowego noszenia tornistra na obu ramionach. Dodatkowo zwrócono uwagę na kwestie higieny i bezpieczeństwa w klasie – uczniowie zostali poinformowani, aby nie odkładać plecaków bezpośrednio na podłodze, lecz korzystać z dostępnych przy ławkach haczyków. Dzięki temu plecaki pozostają czyste, uporządkowane, a jednocześnie minimalizowane jest ryzyko potknięć i innych niebezpiecznych sytuacji przestrzeni szkolnej. Punkt miał charakter profilaktyczno-edukacyjny i pozwolił uczniom zdobyć zarówno praktyczną wiedzę dotyczącą prawidłowego pakowania plecaka, jak i świadomość codziennych nawyków wpływających na zdrowie kręgosłupa oraz bezpieczeństwo w klasie.

8.7. Profilaktyka chorób nowotworowych

Podejmowano działania informacyjno – edukacyjne w obszarze profilaktyki nowotworów, koncentrujące się na upowszechnieniu wiedzy dotyczącej czynników ryzyka, znaczenia badań profilaktycznych oraz wczesnego rozpoznawania chorób nowotworowych, Szczególny nacisk położono na edukację mężczyzn. Wzięto udział w

konferencjach poświęconych tematyce onkologicznej, a także realizowano działania edukacyjne w formie prelekcji, warsztatów, oraz tematycznych punktów informacyjno – edukacyjnych. W ramach kampanii Movember prowadzono działania promujące samobadanie jąder. Uczestnikom umożliwiano zapoznanie się z zasadami samobadania piersi i jąder z wykorzystaniem fantomów edukacyjnych.

8.8. Profilaktyka chorób odkleszczowych

Realizowano działania informacyjno – edukacyjne w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych skierowane do dorosłych i dzieci w wieku szkolnym. Celem działań było zwiększenie świadomości w zakresie zagrożeń związanych z ugryzieniem kleszczy oraz zasad skutecznej ochrony przed chorobami odkleszczowymi. Podczas prowadzonych spotkań uczestnicy zapoznali się z wyglądem kleszczy, chorobami przez nich przenoszonymi oraz zasadami profilaktyki, a w części praktycznej wykonywano modele edukacyjne odwzorujące środowisko życia kleszczy. Każdy uczestnik otrzymał opracowane materiały edukacyjne, oraz dyplom ostrożnego spacerowicza.



8.9. Działania na rzecz promocji aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania

Działania prowadzone na rzecz promocji aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania miały na celu utrwalenie podstawowych zasad zdrowego stylu życia. Przedstawiciele PSSE w Gorzowie Wlkp. przekazywali informacje, które promowały zasady aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. Uczniowie biorący udział w organizowanych zajęciach, zostali edukowani w temacie norm żywieniowych, zasad przechowywania żywności. Przedstawiano różnorodne formy aktywnego spędzania czasu wolnego sprzyjającego zdrowiu, alternatywnego w stosunku do zażywania substancji psychoaktywnych i podejmowania zachowań ryzykownych, w tym spożywania energetyków, palenia e-papierosów, zażywania środków nieznanego pochodzenia.



PSSE w Gorzowie Wlkp. aktywnie uczestniczyło w Mikołajkowym Turnieju Tenisa Stołowego na terenie powiatu gorzowskiego. Przedstawiciele inspekcji sanitarnej aktywnie włączyli się w rywalizację turniejową, a także uruchomili „strefę zdrowia”. Na stanowisku udostępniono zestaw materiałów i narzędzi edukacyjnych, w tym ulotki dotyczące zasad prawidłowego odżywiania, przeciwdziałania nadwadze i otyłości oraz budowania zdrowych nawyków żywieniowych. Uczestnicy mogli skorzystać z profesjonalnych przyrządów do pomiaru tkanki

tłuszczowej oraz analizy podstawowych parametrów składu ciała, co pozwalało im uzyskać indywidualną informację zwrotną i zwiększało świadomość znaczenia kontroli masy ciała.

Dodatkową atrakcją stanowiła magnetyczna



piramida żywienia, umożliwiającą w formie praktycznej układanki przedstawienie prawidłowych proporcji grup produktów w codziennej diecie. Ponadto, na ww. punkcie funkcjonowało koło fortuny z pytaniami dotyczącymi zdrowego odżywiania, aktywności fizycznej, profilaktyki otyłości oraz zadań praktycznych, w tym prostych ćwiczeń sportowych.



8.10. Profilaktyka HPV

Realizowano działania prozdrowotne w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV), stanowiącego istotny czynnik ryzyka rozwoju nowotworów, w szczególności raka szyjki macicy. Podejmowane inicjatywy miały na celu podniesienie poziomu wiedzy oraz świadomości zdrowotnej w zakresie dróg zakażenia wirusem HPV, możliwych konsekwencji zdrowotnych, a także znaczenia działań profilaktycznych, w tym szczepień ochronnych i badań profilaktycznych. W ramach realizowanych działań prowadzono



przedsięwzięcia o charakterze edukacyjnym oraz uczestniczono w konferencji poświęconej tematyce wirusa HPV oraz profilaktyki nowotworu raka szyjki macicy. Podczas konferencji uuchomiono – punkt informacyjno edukacyjny oraz prowadzono dystrybucję materiałów tematycznych w postaci ulotek i broszur.

8.11. Profilaktyka WZW

W ramach działań profilaktycznych poświęconych tematyce WZW opracowano lokalną kampanię pt. „Wielka moc w Twoich dłoniach mycie rąk to ochrona”. W ramach ww. kampanii odbywały się szkolenia, prelekcje, zajęcia warsztatowe poświęcone profilaktyce wirusowego zapalenia wątroby (WZW A). „Co to znaczy być zdrowym i jakie ciekawe rzeczy można wtedy robić?” Edukacja skierowana była do dzieci, młodzieży i kadry pedagogicznej. Prowadzone działania miały na celu zwiększenie świadomości dzieci co do podstawowych zasad higieny osobistej w tym profilaktyki WZW typu A.



Kluczowym elementem edukacji było propagowanie systematycznego prawidłowego mycia rąk, które stanowi podstawową metodę ochrony przed wirusem WZW A. Podczas zajęć omawiano sposoby przenoszenia wirusa. Podczas odbywających się spotkań przedłożono oraz omówiono karty informacyjne dotyczące podstawowych zasad higieny. Uczestnicy poznali technikę prawidłowego mycia rąk, wraz z instrukcją i pokazem mycia dłoni, natomiast za pomocą urządzenia z lampą UV przeprowadzono doświadczenie obrazujące czystość dłoni. Podczas prowadzonej edukacji w starszych klasach szkoły podstawowej oraz ponadpodstawowej omówiono informacje dotyczące WZW typu A (przyczyny, objawy, drogi zakażenia), znaczenie higieny

osobistej w profilaktyce choroby w tym konieczności systematycznego mycia dłoni, zwłaszcza po wejściu na teren placówki przed przystąpieniem do lekcji, a także zakazu grupowania się w toaletach, spożywania tam posiłków oraz spożywania napojów. Omówiono również rolę szczepień ochronnych oraz procedury ich wykonania, postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia.

8.12. Działania dotyczące konieczności przestrzegania zasad higieny osobistej

Działania profilaktyczne w zakresie higieny osobistej obejmowały zagadnienia związane z prawidłowym myciem rąk, zapobieganiem wszawicy. Inicjatywy te były skierowane przede wszystkim do dzieci oraz ich opiekunów i miały na celu kształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych już od najmłodszych lat. W ramach prowadzonych działań realizowano warsztaty edukacyjne dla dzieci, podczas których w praktyczny i atrakcyjny sposób przekazywano wiedzę na temat znaczenia higieny osobistej dla zdrowia. Zajęcia prowadzone były



z wykorzystaniem lampy UV, co umożliwiało uczestnikom wizualne zobrazowanie skuteczności prawidłowego mycia rąk oraz wskazanie miejsc najczęściej pomijanych podczas codziennych czynności higienicznych. Uzupełnieniem działań skierowanych do najmłodszych były szkolenia i prelekcje dla rodziców, realizowane we współpracy

z Komendą Miejską Policji w Gorzowie Wlkp. Spotkania miały na celu zwiększenie świadomości opiekunów w zakresie roli higieny osobistej w zapobieganiu chorobom zakaźnym, a także wszawicy, a także podkreślenie znaczenia nadzoru rodzicielskiego i wczesnego reagowania na niepokojące sygnały. Współpraca z Policją służyła również wzmocnieniu przekazu dotyczącego odpowiedzialności dorosłych za zdrowie i bezpieczeństwo dzieci.

8.13. Bezpieczne i zdrowe wakacje letnie / ferie zimowe

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp. realizowała działania edukacyjne na rzecz bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży podczas letniego i zimowego wypoczynku. Podczas obozów, półkolonii i innych form wypoczynku organizowano warsztaty i zajęcia edukacyjne promujące zdrowe nawyki, świadomość zagrożeń oraz zasady bezpiecznego zachowania.

8.14. Profilaktyka uzależnień

W ramach działań profilaktycznych ukierunkowanych na przeciwdziałanie używaniu papierosów, e-papierosów oraz dopalaczy, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży, realizowane były zajęcia edukacyjne



i profilaktyczne, a także „patrole zdrowia” we współpracy z Funkcjonariuszami Komendy Miejskiej Policji w Gorzowie Wlkp. w sklepach spożywczych na terenie powiatu gorzowskiego. Podczas ww. spotkań przekazywano uczestnikom rzetelną wiedzę na temat negatywnego wpływu substancji psychoaktywnych na zdrowie fizyczne i psychiczne, konsekwencji prawnych ich posiadania, używania, a także sprzedawania, oraz mechanizmów uzależnień.

8.15. Edukacja seniorów, profilaktyka chorób zakaźnych i promocja szczepień

Realizowano działania informacyjno-edukacyjne skierowane do osób starszych, dotyczące zapobiegania chorobom zakaźnym oraz roli szczepień ochronnych w ochronie zdrowia. Przekazywane treści obejmowały zagadnienia związane z profilaktyką chorób takich jak grypa, COVID-19, RSV, krztusiec oraz gruźlicę, a także znaczenia właściwej higieny rąk w ograniczeniu ryzyka zakażeń.

Przedstawiciele PSSE w Gorzowie Wlkp. organizowali punkty informacyjno-edukacyjne poświęcone profilaktyce dróg oddechowych, ze szczególnym uwzględnieniem okresu jesiennie - zimowego.



8.16. Światowy Dzień Zdrowia 2025

W związku z obchodami Światowego Dnia Zdrowia 2025, którego hasłem przewodnim były „Zdrowe początki, pełna nadziei przyszłość”. Realizowało działania profilaktyczne i edukacyjne skierowane do kobiet w ciąży. Celem działań było zwiększenie świadomości przyszłych rodziców na temat ochrony zdrowia matek i noworodków. W ramach działań prowadzono prelekcje



edukacyjne, podczas których omawiano m.in. zasady higieny osobistej, znaczenie szczepień ochronnych, profilaktykę chorób zakaźnych i infekcji oddechowych, a także podstawowe informacje na temat zdrowego stylu życia w okresie ciąży.

8.17. EFSA Wybieraj Zdrową Żywność

W ramach działań realizowanych zgodnie z wytycznymi EFSA prowadzono spotkania na terenie powiatu gorzowskiego z intendentkami przedszkolnymi odpowiedzialnymi za planowanie i zapotrzebowanie produktów spożywczych. Podczas spotkań omawiano zasady doboru produktów, w tym kryteria ich jakości i bezpieczeństwa, a także aspekty, na które należy zwracać szczególną uwagę przy ich wyborze. Ponadto prowadzono rozmowy z kucharkami oraz pomocami kuchennymi w placówkach nauczania i wychowania, podczas których przypominano o zasadach higieny oraz bezpieczeństwa żywności podczas przygotowywania posiłków dla dzieci i młodzieży.



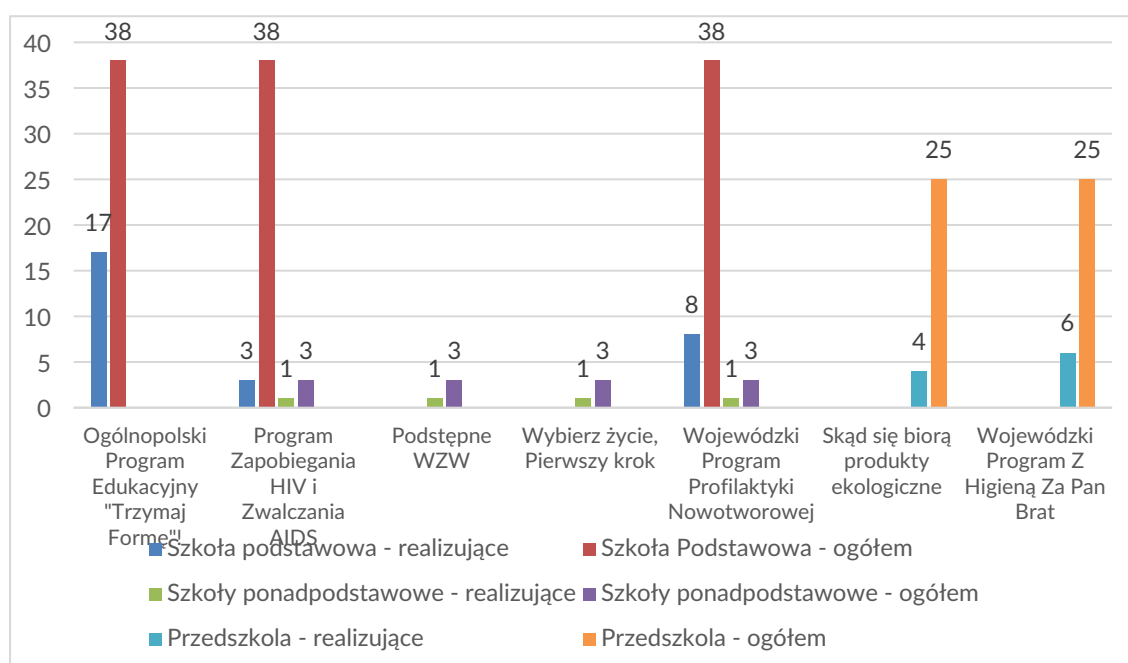
8.18. Edukacja w zakresie pierwszej pomocy

W ramach realizowanych zadań z zakresu promocji zdrowia i bezpieczeństwa prowadzono działania edukacyjne dotyczące zasad udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. Realizowane je we współpracy z wykwalifikowanym funkcjonariuszem Komendy Miejskiej Straży Pożarnej w Gorzowie Wlkp. Zajęcia skierowane były do dzieci i młodzieży z powiatu gorzowskiego i obejmowały przekazywanie wiedzy oraz praktycznych umiejętności w zakresie postępowania



w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia. W trakcie spotkań omówiono zasady prawidłowego prowadzenia rozmowy z dyspozytorem numeru alarmowego 112.

Wykres nr 5. Liczba placówek realizujących programy prozdrowotne w 2025 r.



Placówki oświatowo-zdrowotne, które nie przystąpiły aktywnie do realizacji proponowanych programów prozdrowotnych na bieżąco, w ciągu całego roku szkolnego wdrażają tematykę promowania zdrowego stylu życia.

Zestawienie tabel

Tabela nr 1. Zestawienie zaszczepionych dzieci powiatu gorzowskiego urodzonych w 2022 r. przeciwko wybranym jednostkom chorobowym (stan na 30.09.2025 r.)	20
Tabela nr 2. Zestawienie zaszczepionych dzieci powiatu gorzowskiego urodzonych w 2019 r. przeciwko wybranym jednostkom chorobowym (stan na 30.09.2025 r.)	20
Tabela nr 3. Zwodociągowanie miast i gmin powiatu gorzowskiego	23
Tabela nr 4. Ocena stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej	30
Tabela nr 5. Ocena stanu sanitarnego obiektów produkcji i obrotu żywnością w latach 2023-2025.	35
Tabela nr 6. Zestawienie działań kontrolno-represyjnych w latach 2023-2025	37
Tabela nr 7. Rodzaj i liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2023 – 2025	42
Tabela nr 8. Działania kontrolno-represyjne w latach 2023 – 2025	43
Tabela nr 9. Placówki oświatowo-wychowawcze na terenie powiatu gorzowskiego będące pod nadzorem sanitarnym w latach 2024 – 2025 r. ...	47
Tabela nr 10. Wyniki pomiarów obciążenia ciała ucznia ciężarem tornistra	50
Tabela nr 11. Działalność w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2023 – 2025 r. na terenie powiatu gorzowskiego	53

Zestawienie wykresów

Wykres nr 1. Stan sanitarny nadzorowanych grup obiektów wyrażony w ilości kontroli kwestionujących stan sanitarno-higieniczny w stosunku do kontroli przeprowadzonych w latach 2023-2025	36
Wykres nr 2. Liczba pracowników narażonych na czynniki szkodliwe w latach 2023-2025 w zakładach objętych nadzorem	41
Wykres nr 3. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2023 – 2025	43
Wykres nr 4. Liczba wydanych w 2025 roku nakazów nakładających na pracodawców obowiązki	44
Wykres nr 5. Liczba placówek realizujących programy prozdrowotne w 2025 roku	66