

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku

# Stan sanitarno - higieniczny województwa pomorskiego

2013

## Spis treści

Wstęp .....	3
I ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII .....	5
1. Epidemiologia chorób zakaźnych .....	5
2. Szczepienia ochronne.....	22
II ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU .....	25
1. Nadzór nad obiektami żywności, żywienia i przedmiotów użytku.....	25
2. Działalność kontrolno - represyjna w 2013 roku.....	26
3. Stan sanitarny obiektów .....	28
4. Ocena jakości żywienia.....	32
5. Graniczne kontrole sanitarne przeprowadzane w powiatach.....	32
6. RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach.....	33
7. Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	34
8. Nadzór nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz żywnością wzbogacaną .....	35
9. Przeciwdziałanie wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych .....	36
10. Ocena bezpieczeństwa kosmetyków .....	37
III ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ .....	39
1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi .....	39
2. Stan skolonizowania instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami z rodzaju <i>Legionella pneumophila</i> w nadzorowanych obiektach. ....	52
3. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej, kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli. ....	54
4. Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń .....	75
5. Stan sanitarny pomieszczeń i urzędzeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą.....	76
IV ODDZIAŁ HIGIENY PRACY .....	84
1. Nadzór bieżący nad warunkami pracy .....	84
2. Analiza chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2013 roku .....	87
3. Informacja z zakresu nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w województwie pomorskim w 2013 roku. ....	92
4. Informacja z zakresu nadzoru nad niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi i prekursorami narkotyków w województwie pomorskim w 2013 roku.....	94
5. Informacja z zakresu nadzoru nad podmiotami leczniczymi w województwie pomorskim w 2013 roku. ....	95
6. Współpraca z Państwową Inspekcją Pracy, Służbą Medycyny Pracy oraz innymi instytucjami. ....	95
7. Promocja zdrowia .....	96
8. Azbest.....	97

V	ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY .....	101
1.	Stan higieniczno-sanitarny placówek nauczania i wychowania na terenie województwa pomorskiego w 2013 roku .....	101
VI	ODDZIAŁ OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA .....	110
VII	ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ.....	119
1.	Ochrona przed promieniowaniem jonizującym. ....	119
2.	Pomiary skażeń promieniotwórczych .....	120
3.	Ochrona przed polami elektromagnetycznymi w zakresie częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz.....	122
4.	Działalność opiniodawcza w ramach nadzoru bieżącego i zapobiegawczego.....	122
VIII	ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO .....	124
IX	DZIAŁ LABORATORYJNY.....	125
1.	Zintegrowany System badań i pomiarów.....	125
2.	Realizacja badań i pomiarów .....	125
3.	Jakość wykonywanych badań i pomiarów .....	132
4.	Rozszerzenia zakresu i rodzaju wykonywanych badań i pomiarów .....	132

## Wstęp

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przedstawia raport o stanie sanitarno – higienicznym województwa pomorskiego (zgodnie z art.12 a ust 3 z dnia 14 marca 1985r., Dz.U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263). Raport obejmuje zagadnienia i problemy zdrowotne, nad którymi Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór jako instytucja powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego. W poniższym raporcie przedstawiono informacje o warunkach środowiska, warunkach zdrowotnych żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higienie pracy w zakładach pracy, higienie procesów nauczania i wychowania, higienie wypoczynku i rekreacji, higienie radiacyjnej, warunkach higieniczno – sanitarnych obiektów użyteczności publicznej, działalności oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia, realizowanej zarówno w programach ogólnopolskich, regionalnych, jak również lokalnych i odnoszących się do konkretnych środowiskowych. Raport co roku sporządzany jest dla władz samorządowych i administracji rządowej województwa, jak również dla organu założycielskiego i organu nadzoru merytorycznego.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wyraża nadzieję, że raport będzie podstawą do podejmowania działań, które pozwolą na dalszą poprawę zdrowia publicznego w naszym województwie oraz przyczyni się do lepszego poznania zadań, jakie na rzecz zdrowia publicznego wykonuje Państwowa Inspekcja Sanitarna.

Pełną wersję raportu o stanie sanitarno – higienicznym naszego regionu, jak również wiele interesujących informacji na temat działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w regionie, mogą Państwo znaleźć na naszej stronie internetowej: [www.wsse.gda.pl](http://www.wsse.gda.pl)



## I ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII

Jednym z najważniejszych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny monitoruje sytuację epidemiologiczną na terenie województwa pomorskiego poprzez rejestrację chorób zakaźnych, kontrolę wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nadzór nad warunkami higieniczno - sanitarnymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

### 1. Epidemiologia chorób zakaźnych

Rejestracja przypadków podejrzeń i rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych i zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej w 2013 roku, tak jak w latach ubiegłych, prowadzona była na podstawie zgłoszeń przekazywanych Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez lekarzy i kierowników laboratoriów, w oparciu o art. 27 i art. 29 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz.947). Każde zgłoszenie było weryfikowane i klasyfikowane wg obowiązujących w Unii Europejskiej kryteriów definicji przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

W 2013 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, na terenie województwa pomorskiego nie odnotowano ani jednego przypadku zachorowania na błonicę. Zarejestrowano po jednym przypadku zachorowania na czerwonkę, odrę, tularamię, malarię (u osoby, która powróciła z Nigerii). Stwierdzono 1 przypadek zakażenia enterokrwotoczną *E. coli* z zespołem hemolityczno-mocznicowym. U 2 osób (podróżujących do Indii i Tajlandii) rozpoznano gorączkę Denga. Zarejestrowano 3 przypadki wirusowego zapalenia wątroby typu A (w tym jedno zachorowanie było związane z pobytem w Egipcie). W 2013 r. zaobserwowano wyraźny wzrost zachorowań na grypę, różyczkę i boreliozę, spadła natomiast liczba przypadków ospy wietrznej. Na podobnym poziomie jak w roku ubiegłym kształtowała się zapadalność na świnkę, płonicę i krztusiec.

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego miało miejsce 1 zdarzenie o charakterze bioterrorystycznym. W laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku przebadano substancję potencjalnie bioniebezpieczną, zabezpieczoną na terenie miasta Gdańsk, w kierunku obecności bakterii *Bacillus anthracis*, wywołującej wąglika (badanie nie wykazało obecności bakterii).

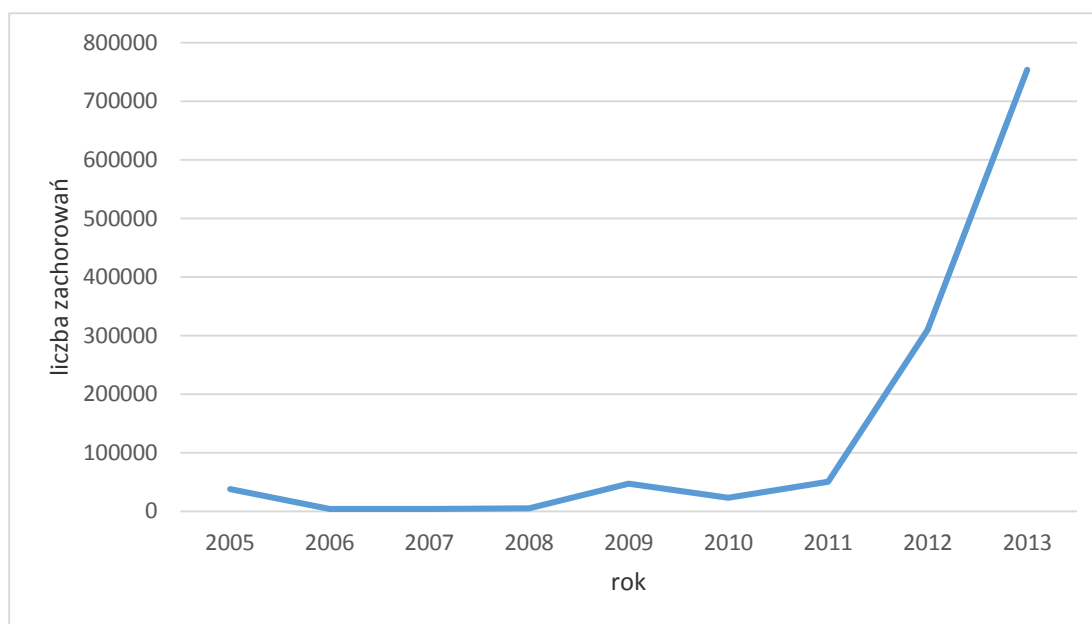
### Grypa

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną układu oddechowego którą mogą spowodować 3 typy wirusa grypy: A, B, C. Za epidemiczny wzrost zachorowań na grypę odpowiadają głównie wirusy grypy typu A i B, natomiast wirusy grypy typu C wywołują sporadyczne zachorowania, zwykle o łagodnym przebiegu. Powikłania grypy, głównie ze strony układu oddechowego i układu krążenia, mogą prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych, ze zgonem włącznie.

Informacje o liczbie zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne zbierane są w postaci sprawozdań MZ-55 przesyłanych przez lekarzy do powiatowych stacji sanitarno - epidemiologicznych. Epidemiologiczna definicja grypy, podana w w/w formularzu, pozwala na wykazanie wszystkich ostrych infekcji układu oddechowego, niezależnie od etiologii, jako przypadki grypy lub zachorowań grypopodobnych, dlatego wykazywane dane liczbowe są bardzo wysokie.

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego, zgodnie z danymi ze sprawozdań MZ-55, zarejestrowano 753 690 przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, a współczynnik zapadalności wyniósł 32877,02 i był najwyższy od 9 lat. 103 przypadki zachorowań zostały potwierdzone laboratoryjnie (14 przypadków było wywołanych wirusem grypy typu A, 78 typu A/H1N1 i 11 typu B)

Liczba podejrzeń i zachorowań na grypę ora zachorowań grypopodobnych w województwie pomorskim w latach 2005-2013



Od 2004 roku Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny uczestniczy w wirusologiczno - epidemiologicznym programie nadzoru nad grypą w systemie SENTINEL, umożliwiającym lekarzom uzyskanie laboratoryjnego potwierdzenia, klinicznego rozpoznania grypy u swoich pacjentów. Jednakże głównym celem programu SENTINEL jest uzyskanie informacji o szczepach wirusa odpowiedzialnych za zachorowania w określonym sezonie epidemicznym, w celu potwierdzenia właściwego składu szczepionki.

W 2013 roku w nadzorze nad grypą w systemie SENTINEL uczestniczyło 60 lekarzy podstawowej opieki medycznej pracujących w podmiotach leczniczych na terenie województwa pomorskiego. Lekarze zgłosili 7012 podejrzeń grypy i pobrali 99 wymazów w kierunku grypy. Przeprowadzone badania wirusologiczne potwierdziły w badanym materiale klinicznym obecność wirusa grypy typu A/H1N1 w 31 przypadkach, wirusa typu A w 1 przypadku i wirusa typu B również w 1 przypadku.

Najsukuteczniejszą metodą uniknięcia zachorowania na grypę i związanych z nim powikłań jest profilaktyka pod postacią corocznego szczepienia. Poziom zaszczepienia populacji w Polsce jest jednym z najniższych w Europie, co prawdopodobnie wynika z braku świadomości społecznej dotyczącej korzyści wynikających z profilaktyki grypy.

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie wyniosła 42727 i była porównywalna do lat ubiegłych.

Liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie w województwie pomorskim latach 2009-2013

Rok	2009	2010	2011	2012	2013
Liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie	63606	49510	41204	37672	42727

Na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku ([www.wsse.gda.pl](http://www.wsse.gda.pl)) zamieszczone są informacje dotyczące sytuacji epidemiologicznej grypy w województwie pomorskim od początku 2012 roku. Dane dotyczące zapadalności, ilości zachorowań i ilości osób wymagających hospitalizacji są aktualizowane co tydzień.

### Różyczka, świnka, odra

Różyczka, jest wirusową chorobą zakaźną, szczególnie niebezpieczna dla kobiet w pierwszym trymestrze ciąży, ze względu na ryzyko uszkodzenia płodu. Niemniej jednak powikłania mogą dotknąć każdego chorego, a chorujący na różyczkę mężczyźni mogą stać się źródłem zakażenia dla nieuodpornionych kobiet (od 7 dni przed oraz do 14 dni po wystąpieniu wysypki).

W 2013 roku w województwie pomorskim zarejestrowano 1939 przypadków zachorowań na różyczkę. Współczynnik zapadalności wzrósł z 15,79 w 2012 roku do 84,58 w 2013 roku. Ponad 90% wszystkich zachorowań na różyczkę dotyczyło chłopców i mężczyzn.

W Polsce obowiązkowe szczepienie przeciwko różyczce wprowadzono w 1988 roku dla dziewczynek w 13 roku życia (z rocznika 1975). W 2004 roku obowiązkiem szczepienia podstawowego szczepionką trójwartelną przeciwko odrze, śwince i różyczce objęto wszystkie dzieci w 13-14 m-cu życia, a dodatkowo w 2006 roku wprowadzono szczepienie przypominające dla dzieci w 10 roku życia.

Dlatego obecna fala zachorowań, to tzw. epidemia wyrównawcza, obejmująca głównie młodych mężczyzn w wieku 15-24 lata, niepodlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciwko różyczce w dzieciństwie.

Zaobserwowana zachorowalność na różyczkę w 2013 roku na terenie województwa pomorskiego była podobna do zachorowalności, jaka została zanotowana w całym kraju

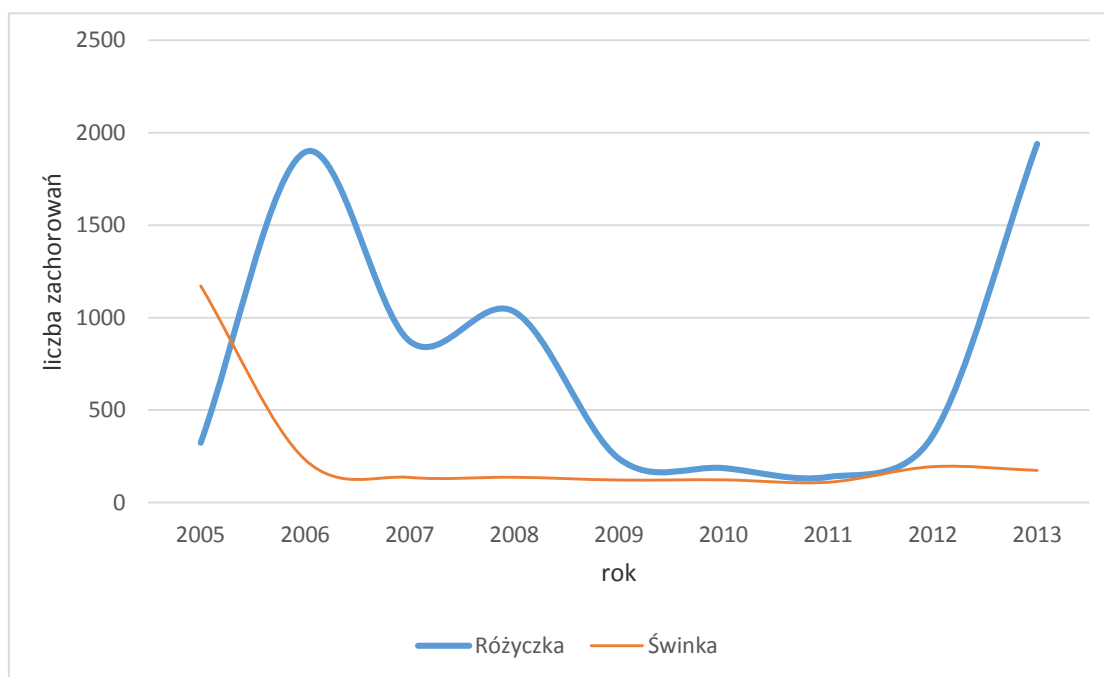
Świnka (nagminne zapalenie przyusznicy) to ostra choroba wirusowa, dotycząca głównie dzieci w wieku szkolnym, objawiająca się w około połowie przypadków bolesnym powiększeniem ślinianek przyusznych. Choroba, mimo, że jest całkowicie wyleczalna, może być powodem groźnych powikłań, np. zapalenia jąder u mężczyzn (prowadzącego w połowie przypadków do ich zaniku), zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i innych zaburzeń ośrodkowego układu nerwowego.

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego zanotowano 174 przypadki zachorowań na świnkę, o 20 przypadków mniej niż w roku ubiegłym. Chorowały głównie dzieci (70% wszystkich zachorowań dotyczyło osób do 14 roku życia), ale świnka nie ominęła także dorosłych (ponad 10% przypadków to zachorowania osób powyżej 30) roku życia. Połowa wszystkich chorych była zaszczepiona przeciwko śwince (w tym 13 osób otrzymało zarówno dawkę podstawową jak i przypominającą szczepionki przeciwko odrze, śwince różyczce).

Najwyższy współczynnik zapadalności na świnkę w 2013 roku w województwie pomorskim zarejestrowano na terenie miasta Słupska (15,87), powiatu chojnickiego (14,57) oraz powiatu lęborskiego (13,59). Najniższą zapadalność zarejestrowano na terenie miasta Sopotu, oraz powiatu malborskiego i gdańskiego.



Liczba zachorowań na różyczkę i świnkę w województwie pomorskim w latach 2005-2013



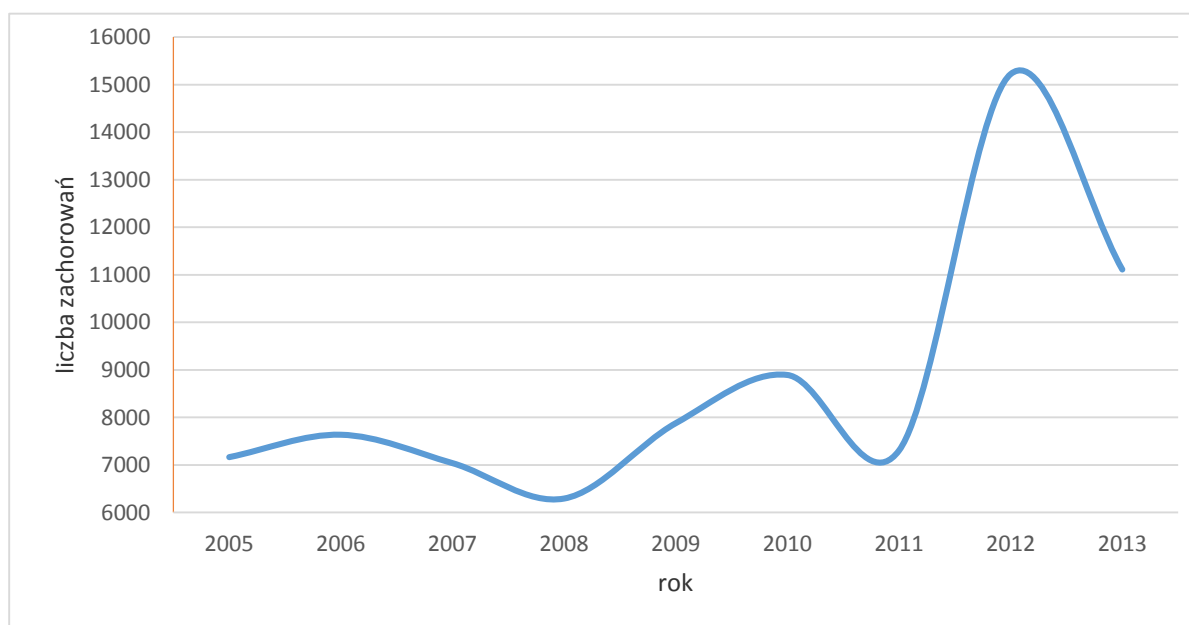
Przed wprowadzeniem szczepień ochronnych współczynnik zapadalności na odrę wynosił 300-600 przypadków na 100000 mieszkańców. Obecnie, dzięki osiągnięciu wysokiego odsetka osób zaszczepionych w populacji, transmisja wirusa w wielu krajach uprzemysłowionych została przerwana. Odra jest jedną z chorób zakaźnych, które zgodnie z założeniem Światowej Organizacji Zdrowia, mają zostać wyeliminowane, a następnie eradykowane.

Strategiczny plan przerwania transmisji wirusa odry i potwierdzenie jego eliminacji we wszystkich 51 krajach Regionu Europejskiego, zakłada, m.in. obowiązek przeprowadzenia badań laboratoryjnych (wyłącznie w Narodowym Laboratorium ds. Diagnostyki Odry i Różyczki) w każdym przypadku podejrzenia odry. W związku z powyższym, w 2013 roku Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przekazał do akredytowanego laboratorium wirusologicznego Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie próbki materiałów biologicznych pobranych od 4 osób z podejrzeniem odry. Wirusa odry potwierdzono w jednym przypadku – materiał pochodził od 6 miesięcznego dziecka, którego ojciec chorował wcześniej na odrę.

### Ospa wietrzna

Zapadalność na ospę wietrzną w 2013 roku, w porównaniu z zapadalnością na świnkę (7,6), a nawet na różyczkę (84,56), była wyraźnie większa. Wskaźnik zapadalności wyniósł 484,72, jednak w porównaniu z rokiem ubiegłym liczba zarejestrowanych przypadków ospy wietrznej w 2013 roku była mniejsza o ok 4 tys. przypadków.

Liczba zachorowań na ospę wietrzną w województwie pomorskim w latach 2005-2013



Na zachorowanie na ospę najbardziej narażone są dzieci, jednak zakażenie może wystąpić w każdym wieku. Po przechorowaniu ospy wirus pozostaje w organizmie człowieka przez całe życie, a jego reaktywacja powoduje półpasiec.

Do głównych powikłań ospy, poza bakteryjnym zakażeniem skóry, należy zapalenie płuc i zapalenie mózgu. W celu uchronienia się przed zachorowaniem wskazane jest szczepienie.

W Polsce szczepienie przeciwko ospie wietrznej jest dostępne od 8 lat, a od 5 lat szczepienia są obowiązkowe dla dzieci z grup wysokiego ryzyka zachorowania oraz dla osób z ich otoczenia. Ilość osób zaszczepionych przeciwko ospie, a tym samym uodpornionych czynnie ciągle stanowi znikomy procent populacji (co może być związane z wysoką ceną szczepionki).

Liczba osób zaszczepionych przeciwko ospie wietrznej w województwie pomorskim w latach 2009-2013

Rok	2009	2010	2011	2012	2013
Liczba osób zaszczepionych przeciwko ospie wietrznej	1808	2207	2766	4208	3854

Szczepienie podstawowe przeciwko ospie wietrznej obejmuje 2 dawki szczepionki, podawane z 6 tygodniowym odstępem czasu. Skuteczność szczepienia przeciwko ospie wietrznej szacuje się na poziomie 70% - 90%. Trwałość ochrony przed zakażeniem dzikim wirusem ospy wietrznej, według różnych badań, wynosi od 11 do 20 lat.

### Płonica

Płonica jest ostrą chorobą wysypkową, przebiegającą z zapaleniem migdałków i szyjnych węzłów chłonnych, wywołaną przez wytwarzające toksyny paciorkowce. Charakterystyczne objawy płonicy pozwalają na kliniczne rozpoznanie większości przypadków zachorowań.

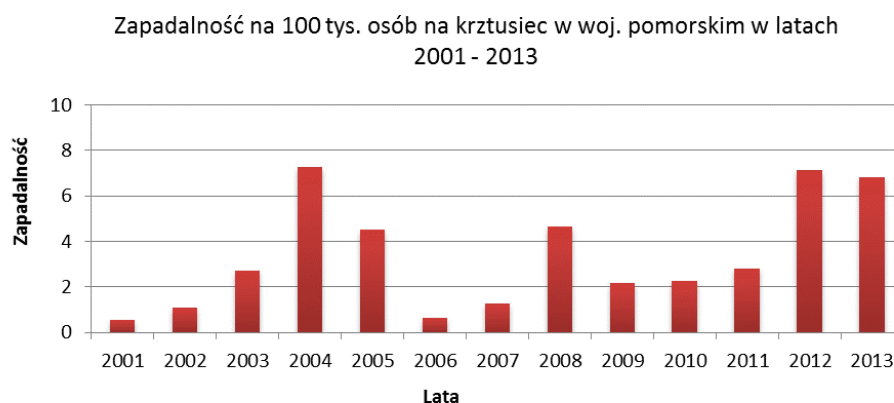
W woj. pomorskim od 2 lat obserwujemy zdecydowany wzrost zachorowań na płonicę. Wskaźnik zapadalności na przestrzeni ostatnich 12 lat wzrósł w woj. pomorskim ponad 5-ciokrotnie i obecnie przekracza 100. Współczynnik zapadalności w Polsce również wzrósł kilkakrotnie ale ostatecznie średnia zapadalność w kraju jest niższa i wynosi ok. 65 osób na 100 tys. Zdecydowana większość zachorowań dotyczy małych dzieci.



### Krztusiec

W przeciwieństwie do płonicy, ryzyko zachorowania na krztusiec można zmniejszyć dzięki dostępnym szczepieniom ochronnym.

W 2013 r. zanotowano 157 zachorowań na krztusiec. Zapadalność była podobna jak w 2012 r. i wyniosła prawie 7 osób na 100 tys. i była porównywalna do zapadalności w Polsce (ok. 5 osób na 100 tys.). Równie wysoka zapadalność była notowana w 2004 r. przed wprowadzeniem dodatkowego szczepienia na krztusiec dla 6 – latków.



Ponad połowa zachorowań miała miejsce w styczniu oraz w lutym 2013 r. w Gdańsku (głównie w dzielnicy Ujeścisko). Dużą zapadalność stwierdzono ponadto w powiecie gdańskim (11 na 100 tys. mieszkańców) oraz wejherowskim (10). Nie zanotowano zachorowań w Słupsku, Sopocie oraz w powiatach sztumskim i człuchowskim.

## Gruźlica

Gruźlica jest chorobą zakaźną ludzi i zwierząt występującą na całym świecie. Czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za zachorowania są prątki gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*). Gruźlica najczęściej przybiera postać płucną (gruźlica płucna), lecz również może atakować inne narządy, np. ośrodkowy układ nerwowy, układ limfatyczny, naczynia krwionośne, układ kostno-stawowy, moczowo-płciowy czy skórę. Na gruźlicę szczególnie narażone są osoby źle odżywione, prowadzące niehigieniczny tryb życia, mieszkające w ciemnych, przeludnionych pomieszczeniach lub narażone na silny stres psychiczny.

Chorzy na gruźlicę podlegają ustawowemu obowiązkowi leczenia, a osoby chore na gruźlicę w okresie prątkowania oraz osoby z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie dodatkowo obowiązkowej hospitalizacji.

W 2013 r. w woj. pomorskim zarejestrowano 364 przypadki gruźlicy. Najwięcej zachorowań stwierdzono w grupie wiekowej pomiędzy 51 a 60 rokiem życia. 73 % przypadków gruźlicy to zachorowania mężczyzn.



Zdecydowana większość przypadków dotyczyła postaci płucnej gruźlicy. Postać pozapłucną zarejestrowano w 6 % przypadków.

W porównaniu do lat ubiegłych liczba zanotowanych przypadków gruźlicy w 2013 r. nieznacznie się zmniejszyła. Dane w tym zakresie z lat poprzednich prezentuje poniższy wykres.



Zapadalność w woj. pomorskim w ostatnich latach wynosiła ok. 20 osób na 100 tys. mieszkańców i była podobna do zapadalności w Polsce.

#### Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu (bakteryjne i wirusowe)

Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych jest ostrą chorobą ośrodkowego układu nerwowego wywoływaną głównie przez bakterie lub wirusy, rzadziej przez pierwotniaki i pasożyty.

W 2013 roku na terenie woj. pomorskiego zostało zarejestrowanych 146 przypadków bakteryjnego i 145 przypadków wirusowego zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych.

Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych jest chorobą spowodowaną wniknięciem bakterii do opon mózgowo - rdzeniowych, która objawia się bólami głowy, sztywnością karku, światłowstrętem, a czasami również zaburzeniami świadomości. W ciężkich przypadkach może wystąpić wstrząs i zgon.

W przeciwieństwie do zachorowań bakteryjnych, w przypadkach wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, przebieg zachorowania jest na ogół łagodny, a jego rozpoznanie opiera się zazwyczaj wyłącznie na objawach klinicznych i wynikach badań dodatkowych (bez badań wirusologicznych).

Liczba zarejestrowanych na terenie województwa pomorskiego w 2013 roku zachorowań zarówno na bakteryjne jak i na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu wzrosła w porównaniu z rokiem 2012.

#### Liczba zachorowań na bakteryjne oraz wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych na terenie województwa pomorskiego w latach 2005-2013

Choroba zakaźna		rok								
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu	Liczba zachorowań	85	73	81	66	83	77	86	90	146
	Zapadalność	3,82	3,31	3,67	2,30	3,73	3,39	3,77	3,94	6,37
Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu	Liczba zachorowań	113	153	120	56	75	94	78	103	145
	Zapadalność	5,14	6,95	5,44	2,53	3,37	4,14	3,42	4,50	6,33

Dwukrotny wzrost zapadalności na bakteryjne zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych i mózgu jest związany ze wzrostem liczby zgłaszanych zapaleń opon mózgowo – rdzeniowych i mózgu (neuroborelioza) wywołanych przez *Borrelia burgdorferi*, stanowiących drugie stadium boreliozy – wielonarządowej choroby zakaźnej.

W większości przypadków bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych rozpoznanie udało się potwierdzić wynikami badań laboratoryjnych. Czynnikiem etiologicznym powodującym bakteryjne zapalenie opon na terenie województwa pomorskiego w 2013 roku były przede wszystkim wyżej wspomniane bakterie *Borrelia burgdorferi* (60 przypadków), *Neisseria meningitidis* (19 przypadków), *Streptococcus pneumoniae* (13 przypadków), *Listeria monocytogenes* (5 przypadków)

i *Haemophilus influenzae* (3 przypadki). W 35 przypadkach czynnika etiologicznego nie udało się potwierdzić badaniami mikrobiologicznymi.

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 27 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej, która jest wywoływana przez bakterie *Neisseria meningitidis* (serotyp A, B, C, W 135, Y). Dwa przypadki zachorowań zakończyły się zgonami.

U jedenastu chorych rozpoznano meningokokowe zapalenie opon mózgowo– rdzeniowych, u ośmiu chorych stwierdzono jednocześnie zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznicy, w pozostałych ośmiu przypadkach zachorowania przebiegały pod postacią sepsy. Ponad połowa przypadków zachorowań dotyczyła dzieci w wieku do 2 roku życia.

Przeprowadzone badania materiału klinicznego pobranego od chorych wykazały, że przyczyną 23 zachorowań była *Neisseria meningitidis* grupa typu B, 3 zachorowań *Neisseria meningitidis* grupa C i w 1 grupa typu Y. Osoby z najbliższego otoczenia chorego na inwazyjną chorobę meningokokową obejmowane były nadzorem epidemiologicznym, w większości przypadków konieczne było wdrożenie u nich chemioprophylaktyki.

Duże zagrożenie dla zdrowia i życia stanowią również zachorowania wywołane przez bakterie *Streptococcus pneumoniae* i *Haemophilus influenzae*. Bakterie te wywołują podobnie jak *Neisseria meningitidis* inwazyjne zakażenia, które mogą występować pod postacią zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu i posocznicy lub samej posocznicy.

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 85 przypadków zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową i jedynie 4 przypadki inwazyjnych zakażeń wywołanych przez *Haemophilus influenzae*.

79% przypadków inwazyjnych zakażeń pneumokokowych przebiegało pod postacią posocznicy. Zmarły 22 osoby. Zachorowania dotyczyły głównie osób dorosłych w przedziale wiekowym 26-92 lat. Także wszystkie inwazyjne zakażenia wywołane przez *Haemophilus influenzae* wystąpiły u dorosłych, powyżej 30 roku życia.

Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową, inwazyjną chorobę pneumokokową oraz inwazyjną chorobę wywołaną przez *H. influenzae* na terenie województwa pomorskiego w latach 2005-2013

Choroba zakaźna		Rok								
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inwazyjna choroba meningokokowa	Liczba zachorowań	27	19	27	31	30	26	34	25	27
	Zapadalność	1,23	0,86	1,22	1,40	1,35	1,15	1,49	1,09	1,18
Inwazyjna choroba pneumokokowa	Liczba zachorowań	19	13	14	20	32	46	36	47	85
	Zapadalność	0,86	0,59	0,63	0,90	1,44	2,03	1,58	2,06	3,71
Inwazyjna Choroba wywołana przez <i>H. influenzae</i>	Liczba zachorowań	6	11	2	1	5	1	2	1	4
	Zapadalność	0,27	0,50	0,09	0,05	0,22	0,37	0,09	0,04	0,17

## Borelioza

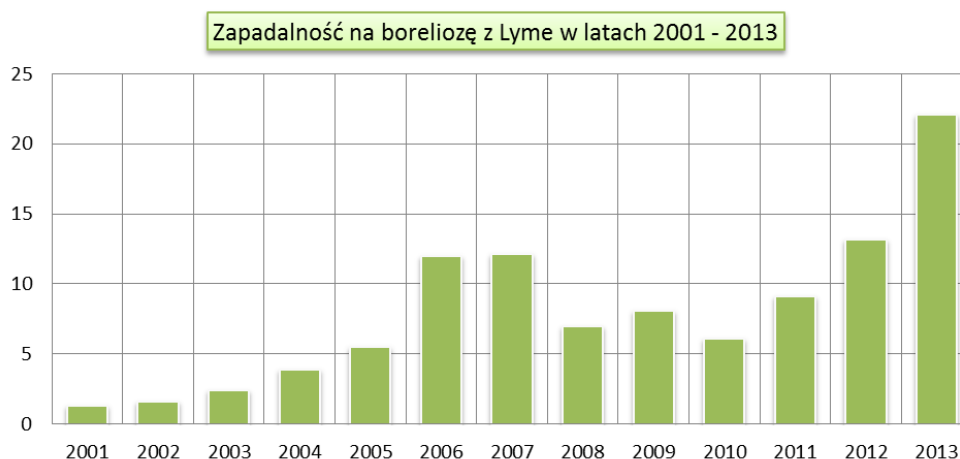
Najbardziej charakterystycznym objawem pierwszej fazy boreliozy są zmiany skórne pod postacią rumienia wędrującego, występującego w okolicy ukłucia przez kleszcza.

W drugim stadium choroby mogą wystąpić objawy ze strony narządów ruchu (zapalenie stawów), ze strony układu krążenia i ze strony ośrodkowego układu nerwowego (neuroborelioza).

Objawy kliniczne boreliozy, zwłaszcza w postaci przewlekłej, są niespecyficzne, co utrudnia rozpoznanie i opóźnia leczenie. Nieleczona borelioza może prowadzić do poważnych następstw, np. utrwalonego obrzęku stawów, zaburzeń rytmu serca czy nieodwracalnego uszkodzenia nerwów.

W woj. pomorskim zdecydowanie największą zapadalność w 2013 r. zanotowano w powiecie bytowskim (87 osób na 100 tys. mieszkańców), najmniejszą w człuchowskim (5), malborskim (8) oraz chojnickim (10).

W woj. pomorskim w ostatnich latach zapadalność na boreliozę gwałtownie rośnie i w 2013 r. przekroczyła poziom 20 osób na 100 tys. mieszkańców. Średnia zapadalność na boreliozę w Polsce była nawet większa niż zapadalność w woj. pomorskim poziomie (w 2013 r. wyniosła 33 osób na 100 tys. mieszkańców)

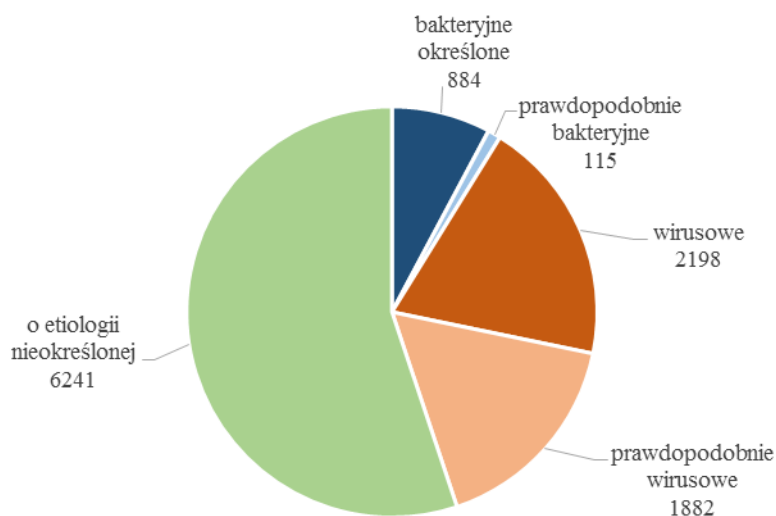


## Choroby przenoszone drogą pokarmową

Zatrucia i zakażenia pokarmowe, czyli ostre schorzenia żołądkowo-jelitowe, mogą być wywoływane przez różne czynniki etiologiczne - bakterie, wirusy, pasożyty, toksyny roślinne i zwierzęce. Zakażenia szerzą się drogą pokarmową, przyczyną zachorowań jest najczęściej spożycie skażonej żywności i wody. Surowce spożywcze mogą być skażone pierwotnie albo wtórnie (przez osoby chore lub nosiciele biorących udział w produkcji, transporcie, magazynowaniu, dystrybucji i przygotowaniu żywności), patogeny mogą również ulec namnożeniu w wyniku niewłaściwego przechowywania produktów.

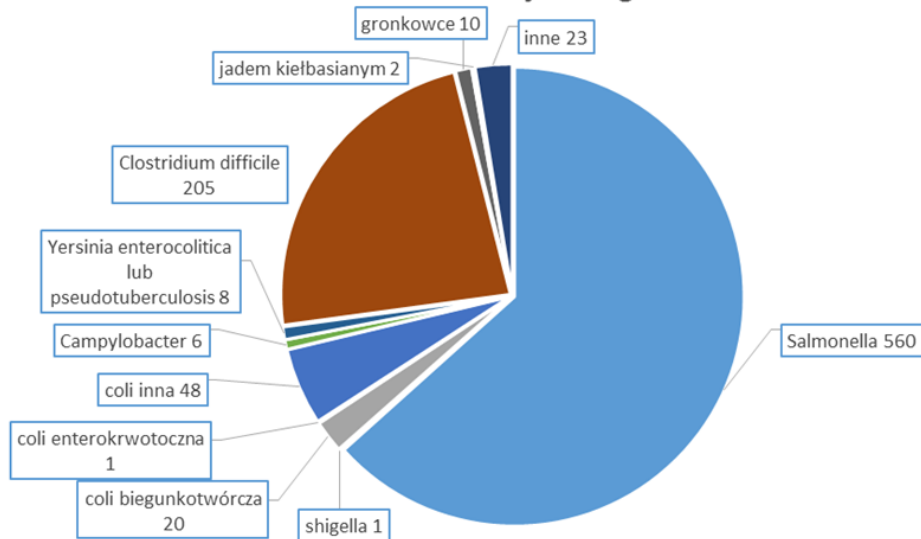
W 2013 roku na terenie woj. pomorskiego zarejestrowano ogółem 11 320 przypadków nieżyty żołądkowo-jelitowego, w tym 884 przypadki bakteryjnych zatruc/zakażeń pokarmowych i 2198 zachorowań o potwierdzonej etiologii wirusowej. Wśród pozostałych zarejestrowanych zatruc/zakażeń żołądkowo-jelitowych prawdopodobną przyczyną 115 zachorowań były bakterie, 1882 – wirusy, w 6241 przypadkach etiologia nie została określona.

### Podział przypadków niezżytów żołądkowo - jelitowych ze względu na czynnik etiologiczny



Zakażenia bakteryjne potwierdzone badaniami mikrobiologicznymi były wywołane następującymi drobnoustrojami: *Salmonella*, *Clostridium difficile*, gronkowcami, *Yersinia enterocolitica* lub *pseudotuberculosis*, *E coli*, *Campylobacter*, *shigella*, *Clostridium botulinum*.

### Wyszczególnienie bakteryjnych zakażeń/zatrucí pokarmowych o określonej etiologii



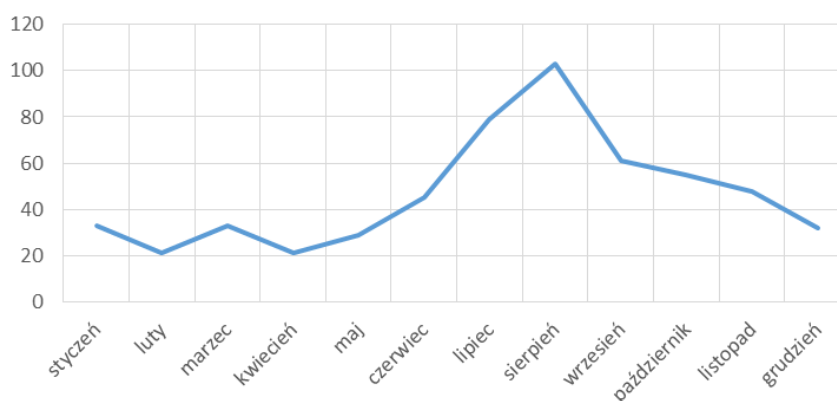
Najczęstszą przyczyną bakteryjnych zatrucí pokarmowych były bakterie *Salmonella*. Zapadalność w woj. pomorskim wyniosła 24 na 100 tys. osób i podobnie jak w latach ubiegłych było nieco wyższa niż zapadalność w skali kraju (2013 r. ok. 20). Bakterie te były również w woj. pomorskim przyczyną 18 zakażeń pozajelitowych, w tym w 8 przypadkach wywołały sepsę.



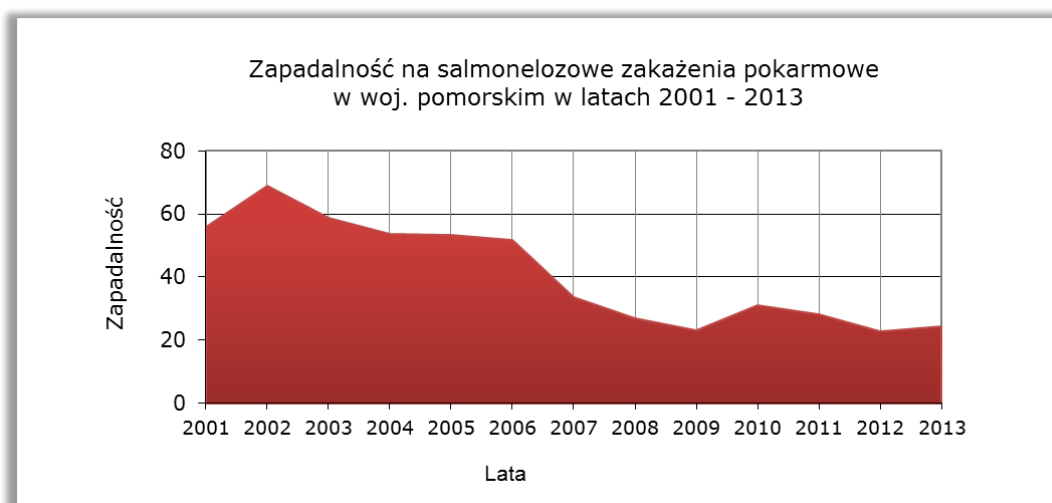
Największą zapadalność na salmonelozowe zakażenia pokarmowe w 2013 r. odnotowano w powiecie nowodworskim (58 na 100 tys. osób), kartuskim (50), a najmniejszą w powiecie słupskim (10) oraz w samym Słupsku (11).

Najwięcej salmonelozowych zatruc pokarmowych zgłoszono w okresie letnim, najmniej w okresie zimowym.

Sezonowość zgłoszeń salmonelozowych zatruc pokarmowych w 2013 r. w woj. pomorskim



Na przestrzeni ostatnich 12 lat zapadalność na salmonellozę w woj. pomorskim stopniowo maleje.



Częstym czynnikiem etiologicznym bakteryjnych zakażeń pokarmowych w woj. pomorskim były również bakterie *Clostridium difficile* (zapadalność – 8,9). Aktywność tych bakterii u człowieka wzrasta w sposób szczególny podczas przyjmowania antybiotyków, co ma związek z naruszeniem flory bakteryjnej przewodu pokarmowego. Same jednak drobnoustroje są odporne na działanie antybiotyków i stanowią istotny problem w obszarze zakażeń szpitalnych. Zdecydowanie największą zapadalność na nieżyty żołądkowo stwierdzono w powiatach starogardzkim (35 na 100 tys.) oraz kościerskim (32). W powiatach sztumskim oraz nowodworskim w 2013 r. nie stwierdzono żadnych przypadków zakażeń tą bakterią. Zapadalność w Polsce była nieco wyższa niż w woj. pomorskim (ok. 12).

W 2013 r stwierdzono 2 przypadki zatrucia jadem kiełbasianym, u 27- letniego mieszkańca powiatu kościerskiego oraz u 21 – letniej mieszkanki Słupska. Prawdopodobną przyczyną zakażenia było spożycie przechowywanych kilka dni w folii produktów mięsnych.

Czerwonkę bakteryjną stwierdzono u 7 letniego chłopca, mieszkańca Gdańska. Nie udało się ustalić źródła zakażenia.

Wszystkie stwierdzone w 2013 r. przypadki jersiniozy oraz kampylobakteriozy zarejestrowane w 2013 r. dotyczyły małych dzieci.

W 2013 r. odnotowano jeden przypadek zespołu hemolityczno – mocznicowego. Zachorowanie najprawdopodobniej było spowodowane enterokrwotocznym szczepem *Escherichia coli*.

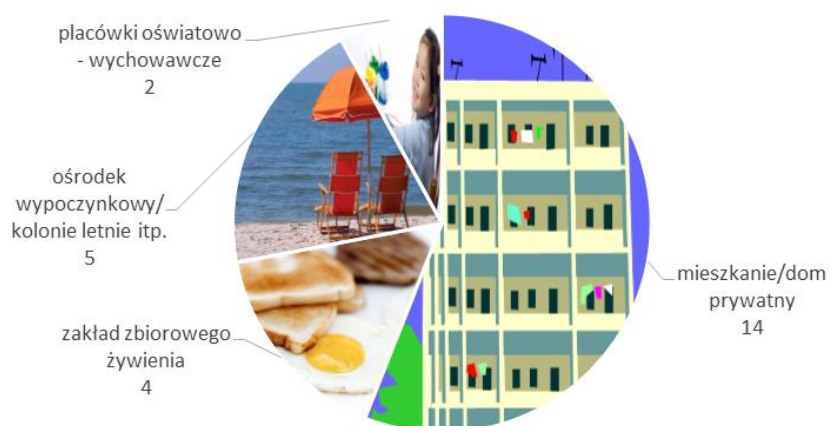
W woj. pomorskim w 2013 r. zarejestrowano 2198 przypadków potwierdzonych laboratoryjnie zachorowań wirusowych. W 81 % były one wywołane przez rotawirusy, w pozostałych przypadkach czynnikiem etiologicznym były norowirusy i adenowirusy.

Ponadto, w woj. pomorskim w 2013 r. zarejestrowano 3 przypadki wirusowego zapalenia wątroby typu A, (w tym jedno zachorowanie było związane z pobytem wakacyjnym w Egipcie).

Niektóre stwierdzane zatrucia i zakażenia pokarmowe miały charakter różnej wielkości ognisk epidemicznych, obejmujących swoim zasięgiem od 3 do 22 osób.

W woj. pomorskim w 2013 r. zarejestrowano 25 takich ognisk, tj. 6 w powiecie starogardzkim, 5 w kartuskim, 4 w wejherowskim, 2 w Gdańsku oraz po jednym w powiecie słupskim, bytowskim, kościerskim, puckim, malborskim, kwidzyńskim, nowodworskim oraz w Gdyni.

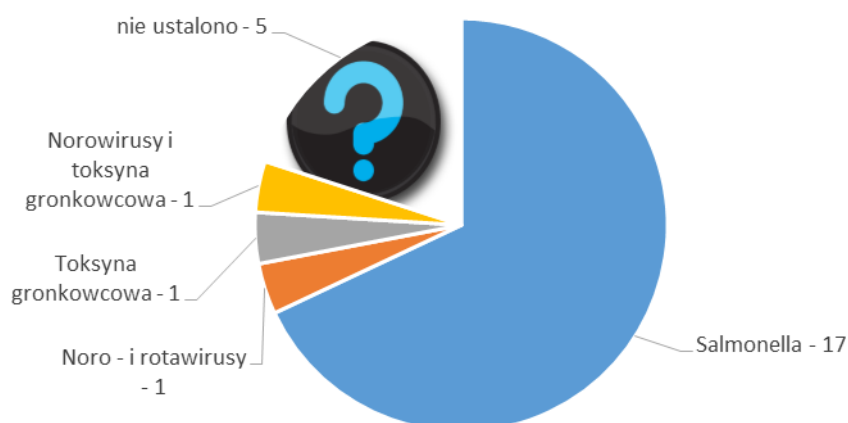
Podział ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową ze względu na miejsce wystąpienia



Dwanaście ognisk wystąpiło na wsi, jedenaście w miastach, pozostałe miały charakter mieszany. Przeszło połowa ognisk miała miejsce w mieszkaniach lub domach prywatnych. Wszystkie zachorowania zakończyły się wyzdrowieniami.

W każdym przypadku ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową prowadzone były wnikliwe dochodzenia epidemiologiczne. W 20 przypadkach udało się ustalić czynnik etiologiczny. Główną przyczyną stwierdzonych zbiorowych zatruc były pałeczki bakterii z rodzaju salmonella, w tym przede wszystkim gatunku *Salmonella enteritidis*.

Podział zbiorowych zatruc pokarmowych ze względu na czynnik etiologiczny



Poza zachorowaniami o etiologii bakteryjnej i wirusowej w 2013 r. w woj. pomorskim zarejestrowano 23 przypadki lambliozy i 3 przypadki bąblowicy.

#### Wirusowe zapalenie wątroby typu B i wirusowe zapalenie wątroby typu C

Do zakażenia wirusem WZW typu B i WZW typu C dochodzi głównie podczas bezpośredniego kontaktu z zakażoną krwią. Największe ryzyko zakażenia stwarzają zabiegi medyczne (w przypadku niewłaściwej dekontaminacji narzędzi wielokrotnego użytku), transfuzje krwi (prowadzone przed rokiem 1993, gdy nie była dostępna diagnostyka serologiczna w kierunku WZW typu C), używanie z osobą zakażoną wspólnej igły do iniekcji (np. narkomani stosujący dożylnie środki odurzające). Istnieje możliwość zakażenia również podczas wizyty u kosmetyczki czy fryzjera, w przypadkach gdy dochodzi do nawet niewielkiego naruszenia ciągłości tkanek.

Jedną z najskuteczniejszych metod profilaktyki zachorowań na WZW typu B są szczepienia. Obecnie bezpłatnymi szczepieniami objęte są wszystkie noworodki (w województwie pomorskim od 1996 roku), uczniowie szkół medycznych (od 1992 roku), pracownicy opieki medycznej i osób mających bliski kontakt z chorymi na WZW typu B (od 1994 roku). Dzięki wprowadzeniu w 2000 roku dodatkowych szczepień młodzieży w 14 roku życia, w województwie pomorskim uodpornieni są wszyscy tzw. młodzi dorośli (osoby urodzone po 1986 roku). Szczepionki przeciwko WZW typu C nie zostały jeszcze opracowane.

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 58 nowych przypadków zachorowań **na WZW typu B**, tj. prawie 25% więcej niż w roku 2012 (34 przypadki). Wśród zgłoszonych zachorowań zarejestrowano 53 przypadki o przebiegu przewlekłym i 5 o charakterze ostrym. U większości osób (65%) zachorowanie przebiegało bezobjawowo, a zakażenie wykryto podczas badań profilaktycznych.

W przypadku zachorowań przewlekłych, przeprowadzone dochodzenia epidemiologiczne wykazały, że 24 osoby w przeszłości przechodziły duże operacje chirurgiczne, 16 osób miało wykonywane małe zabiegi chirurgiczne, 4 osoby miały wykonaną transfuzję krwi, 1 osoba miała bliski

kontakt z chorym na WZW typu B, 2 osoby były pracownikami ochrony zdrowia, 1 osoba przyjmowała dożylnie środki odurzające.

Tylko 10 osób które zachorowały na WZW typu B przeszło pełny cykl szczepień. Osobom z najbliższego otoczenia chorych, którzy nie byli szczepieni przeciwko WZW B, zostały wydane skierowania na szczepienia.

W 2013 roku w województwie pomorskim, zarejestrowano 147 przypadków zachorowań na WZW typu C co stanowiło ponad 30% wzrost w porównaniu z rokiem 2012 (96 przypadków). Większość przypadków stanowiły zachorowania objawowe (59% przypadków). Przeprowadzone dochodzenia epidemiologiczne wykazały że 64 osoby chore w przeszłości przechodziły duże operacje chirurgiczne, 57 osób miało wykonywane małe zabiegi chirurgiczne, 41 osób miało wykonywaną transfuzję, 1 osoba miała bliski kontakt z osobą chorą, 4 osoby były pracownikami ochrony zdrowia, 3 osoby przyjmowały dożylnie środki odurzające, a 1 osoba była biorcą tkanek.

Osobom chorym, nie szczepionym przeciwko WZW B, zostały wydane skierowania na szczepienie.

Z uwagi na dużą liczbę bezobjawowych zakażeń oraz brak badań przesiewowych w kierunku ww. wirusów, ocena epidemiologiczna zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby WZW typu B i WZW typu C jest nieprecyzyjna. U większości chorych, WZW typu B i WZW typu C występuje w postaci przewlekłej. U nieleczonych osób wzrasta ryzyko poważnych powikłań, np. marskości, nowotworu czy niewydolności wątroby. Wykrycie zakażenia daje możliwość włączenia terapii, a tym samym stwarza szansę wydłużenia życia i poprawy jego jakości.

### Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

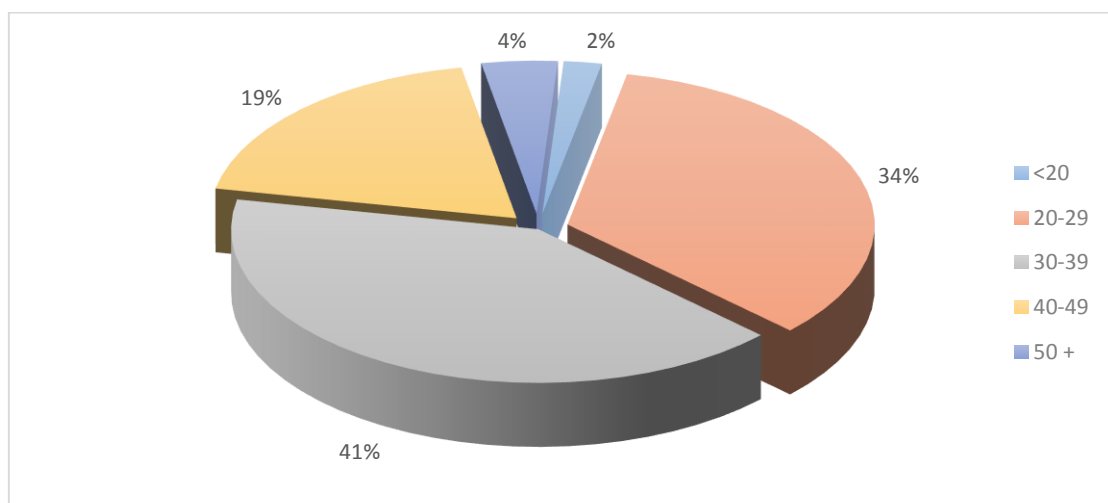
Do zakażenia ludzkim wirusem upośledzenia odporności HIV może dojść drogą płciową przez kontakt seksualny z osobą zakażoną, drogą krwionośną lub krwiopochodną przez używanie igieł, strzykawek i narkotyków zanieczyszczonych krwią (lub innej substancji) wspólnie z osobą zakażoną, oraz drogą wertykalną (zakażenie dziecka od matki podczas ciąży porodu lub karmienia piersią).

Nie można zakazić się HIV przez pot i łzy, przez podanie ręki, całowanie w policzki, od osoby kaszlącej. Nie istnieje ryzyko przeniesienia HIV poprzez wspólne mieszkanie, stosowanie tych samych sztućców, talerzy, kubków oraz korzystanie ze wspólnej łazienki i toalety z osobami zakażonymi.

AIDS czyli zespół nabytego niedoboru odporności jest późnym stadium zakażenia wirusem HIV, w którym występują choroby oportunistyczne (zakażenia wywoływane przez drobnoustroje, które u zdrowych osób zwykle nie wywołują chorób)

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano o ponad połowę mniej nowo wykrytych zakażeń HIV a także mniejszą o 1/3 liczbę zachorowań na AIDS niż w roku 2012, tj. 47 przypadków HIV (2012 rok – 102) i 15 zachorowań na AIDS (2012 rok – 21). W 2013 roku podobnie jak w latach wcześniejszych dominowali mężczyźni (ponad 93%). Osoby wśród których rozpoznano zakażenie w 2013 roku to głównie młodzi dorośli w przedziale wiekowym 20-29 lat (16 przypadków) i dorośli pomiędzy 30 i 39 rokiem życia (19 przypadków).

### Podział zakażeń HIV w 2013 roku według wieku badanych w momencie rozpoznania zakażenia



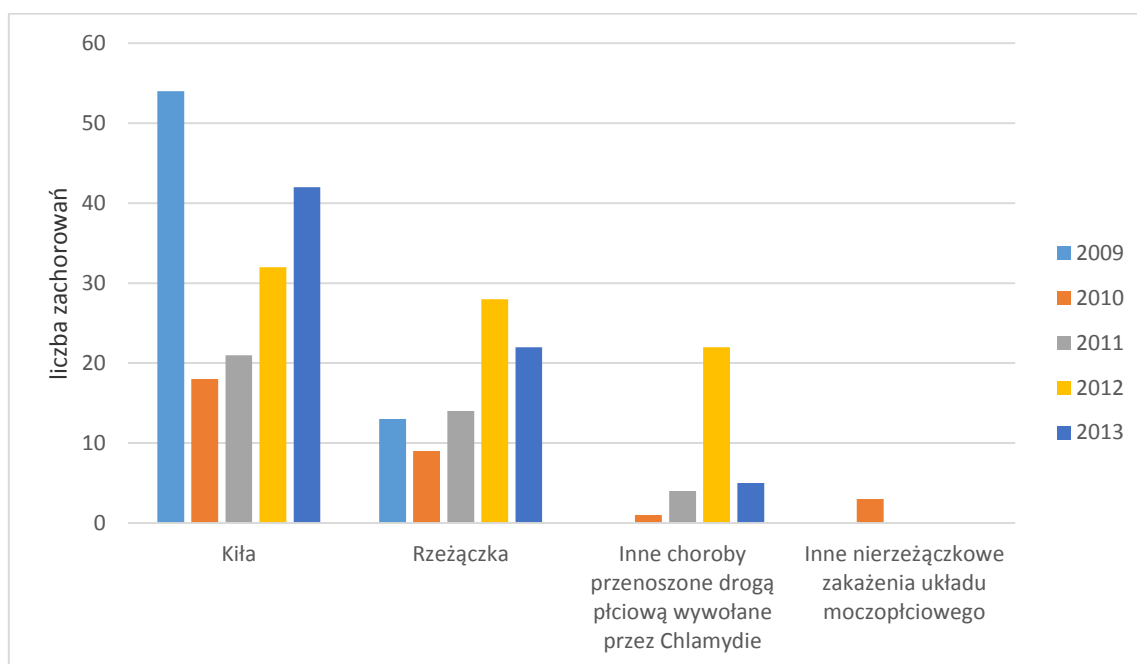
Wykonanie testu jest jedynym sposobem sprawdzenia, czy jest się osobą zakażoną. Bezpłatne i anonimowe badania na terenie województwa pomorskiego można wykonać w Punkcie Konsultacyjno – Diagnostycznym w Gdańsku i Słupsku. Aktualny wykaz Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych na terenie Polski wraz z danymi teleadresowymi znajduje się na stronie internetowej Krajowego Centrum ds. AIDS ([www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl)).

### Choroby przenoszone drogą płciową

Choroby przenoszone drogą płciową to grupa chorób zakaźnych i pasożytniczych, które przenoszone są na drodze kontaktu płciowego. Do tej grupy chorób należą m.in. kiła, rzeżączka, choroby wywołane przez *Chlamydie* i nierzeżączkowe zakażenia układu moczopłciowego. Dane dotyczące wyżej wymienionych zachorowań są rejestrowane w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku od 2009 roku.

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 69 przypadków zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową. Wartość wskaźnika zapadalności nieznacznie spadła do poziomu 3,00 z 3,59 w 2012 roku (82 przypadki). Ponad 60% zarejestrowanych przypadków dotyczyło zachorowań na kiłę. Podobnie jak w latach poprzednich, wśród osób u których rozpoznano chorobę przenoszoną drogą płciową, dominowali mężczyźni (ponad 90% przypadków). W 2013 roku 79% przypadków zachorowań wystąpiło wśród osób pomiędzy 20 i 39 rokiem życia.

**Liczba zachorowań na wybrane choroby przenoszone drogą płciową zarejestrowane na terenie województwa pomorskiego w latach 2009-2013**



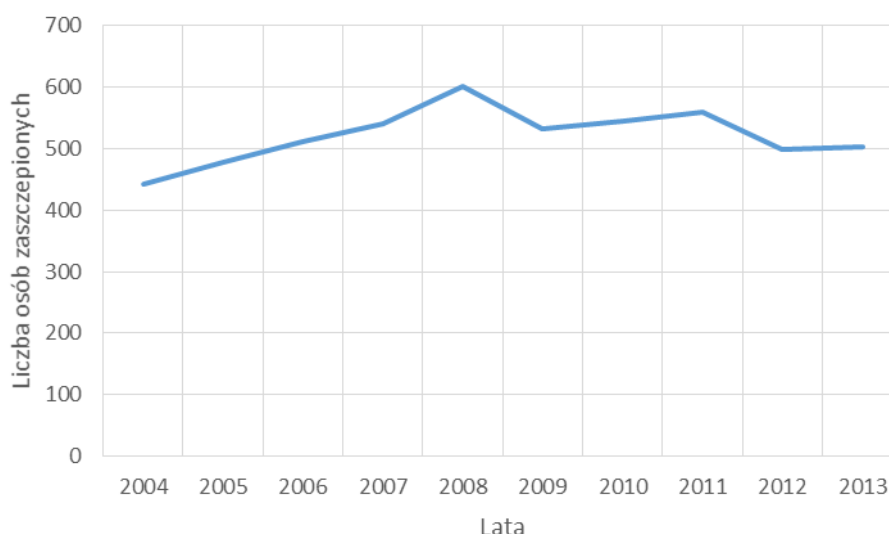
### Wścieklizna

Wścieklizna jest wirusową chorobą odzwierzęcą, objawiająca się ostrym zapaleniem mózgu i rdzenia, niemal zawsze prowadzącą do śpiączki i śmierci. Źródłem zakażenia są chore zwierzęta, np. psy, koty, dzikie zwierzęta drapieżne, nietoperze, sarny, krowy, wiewiórki. Do zakażenia dochodzi poprzez kontakt śliny chorego zwierzęcia z zranioną skórą lub błoną śluzową człowieka.

Dzięki masowym szczepieniom dzikich zwierząt 2 razy w roku (wiosną i jesienią) oraz obowiązkowym szczepieniom przeciwko wściekliźnie zwierząt domowych, szybkiemu wdrożeniu szczepień przeciwko wściekliźnie u osób pokąsanych przez nieznanne albo nieszczepione zwierzęta, na terenie województwa pomorskiego od 32 lat nie stwierdzono żadnego przypadku zachorowania człowieka na wściekliznę.

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 3024 pokąsań mieszkańców przez zwierzęta, w tym 2502 pokąsań przez psy i 421 przez koty. Większość pozostałych przypadków pokąsań odnotowano po kontakcie z różnymi rodzajami zwierząt, takimi jak: dziki, jeże, nietoperze, lisy, wiewiórki, myszy, szczury, konie, krowy, króliki. Pojedyncze przypadki, stanowiły pogryzienia przez owcę, bobra, kunę, świnie, kreta, łasicę, norkę oraz chomika. Szczepieniom przeciw wściekliźnie zostały poddane 504 osoby, 13 osób było hospitalizowanych, 9 osobom podano immunoglobulinę swoistą.

Liczba osób zaszczepionych przeciw wścieklicznie w latach 2004-2013



Liczba osób pokąsanych przez zwierzęta zmienia się sezonowo. Najwięcej przypadków pokąsania rejestruje się w miesiącach ciepłych, w sezonie wiosenno-letnim. Wyższe temperatury pobudzają aktywność zwierząt, niejednokrotnie powodując ich rozdrażnienie, agresję, co dość często skutkuje pogryzieniem przypadkowych osób.

## 2. Szczepienia ochronne

Szczepienie polega na podaniu człowiekowi preparatu zawierającego antygen patogennego drobnoustroju. Antygen wywołuje reakcję układu odpornościowego, w sposób sztuczny wytwarzane są w organizmie przeciwciała oraz pamięć immunologiczna, dzięki czemu, po kontakcie z żywym drobnoustrojem chorobotwórczym, organizm uruchamia przygotowane wcześniej na taki atak mechanizmy obronne.

Obowiązkowe szczepienia ochronne są skuteczną i powszechnie akceptowaną społecznie metodą zapobiegania zachorowaniom na choroby zakaźne.

Aktualne akty prawne narzucają obowiązek wykonywania szczepień ochronnych, określonych, w ogłaszanych co roku, Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia, tzw. Programie Szczepień Ochronnych (PSO). Główny Inspektor Sanitarny opracowuje program szczepień ochronnych, który jest aktualizowany co roku w zależności od potrzeb epidemiologicznych, możliwości ekonomicznych i technologicznych wprowadzenia kolejnych szczepionek.

Program składa się z kalendarza szczepień obowiązkowych dzieci i młodzieży oraz osób narażonych w szczególny sposób na zakażenia oraz kalendarza szczepień zalecanych, nie finansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

W ramach programu szczepień ochronnych (PSO) na 2013 rok, prowadzone były szczepienia obowiązkowe przeciwko gruźlicy (BCG), błonicy, krztuścowi, tężcowi (DTP), odrze, różyczce, śwince (MMR), nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis), wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B) oraz przeciwko zakażeniom wywoływanym przez *Haemophilus influenzae* typ B (Hib).

Ponadto szczepieniami obowiązkowymi objęte były dzieci z grup ryzyka narażone w sposób szczególny na zakażenie *Streptococcus pneumoniae* i wirusem ospy wietrznej. W 2013 r.

w województwie pomorskim Programem Szczepień Ochronnych było objętych 478 288 dzieci i młodzieży.

Szczepienia były prowadzone w 498 punktach szczepień. Najwięcej punktów szczepień znajduje się w Gdańsku (118), Słupsku i powiecie słupskim (53) oraz Gdyni i powiecie wejherowskim (po 29).

Analiza procentowa wykonania szczepień u najmłodszych dzieci w województwie pomorskim wygląda następująco:

Rocznik	Szczepienie	Wykonanie
2013	BCG	99%
2013	WZW B	89%
2012	WZW B	99%
2012	DTP podstawowe, polio, HiB	99%
2012	MMR	83%
2011	MMR	97%

Szczepionki, tak jak wszystkie leki, mogą być przyczyną działań niepożądanych. Zgodnie z zaleceniami WHO i Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania, (Dz. U. Nr 254, poz. 1711), w WSSE w Gdańsku jest prowadzony **wojewódzki rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP)**, po szczepieniach wykonanych zarówno preparatami dystrybuowanymi przez PPWIS jaki i zakupionymi indywidualnie przez rodziców. W roku **2013**, na terenie województwa pomorskiego odnotowano wystąpienie łącznie **217 niepożądanych** odczynów poszczepiennych, w tym 2 przypadki NOP-ów ciężkich oraz 14 przypadków NOP-ów poważnych. Ciężki niepożądany odczyn poszczepienny wystąpił u 1,5 rocznego chłopca po podaniu preparatu Infanrix DTPa+IPV+ACT Hib, oraz u pięcioletniej dziewczynki po zaszczepieniu preparatami Infanrix DTP-a oraz OPV.

Pozostałą część, tj. **201** przypadków, stanowiły **NOP-y łagodne**. Liczba odnotowanych **NOP w 2013** roku kształtowała się na zbliżonym poziomie w stosunku do lat **2008 - 2012**.

Wszystkie, zarejestrowane w **2013** roku, na terenie województwa pomorskiego, przypadki niepożądanych odczynów poszczepiennych, podobnie jak w latach poprzednich, zakończyły się wyzdrowieniem dzieci.

W 2013r., w województwie pomorskim, w ramach Programu Szczepień Ochronnych, podano **412.800** dawek preparatów szczepionkowych, rozdysponowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Udział procentowy NOP w stosunku do podanej liczby dawek preparatów szczepionkowych wyniósł **0,45 %**.

Analiza niepożądanych odczynów poszczepiennych, zarejestrowanych w 2013 roku, wykazała, że największy, bo aż **22 %** udział stanowiły NOP-y powstałe wskutek zaszczepienia preparatem szczepionkowym przeciwko gruźlicy tj. **BCG (47 osób)**. Na drugim miejscu, co do liczebności wystąpień NOP, znalazły się preparaty przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – **Infanrix DTPa (12 % - 26 osób)** oraz **DTP (11 % - 23 osoby)**. Kolejne trzy skojarzone preparaty szczepionkowe: **Infanrix DTPa+IPV+ACT-Hib**, **MMR** oraz **Infanrix Hexa** były przyczyną **7 %**, **4 %** oraz **3 %** niepożądanych odczynów poszczepiennych w województwie pomorskim. Najmniej niepożądanych odczynów poszczepiennych



odnotowano po szczepieniach z wykorzystaniem takich preparatów szczepionkowych, jak: **Prevenar 13 (2 %)**, **Synflorix (1 %)**, **Hepavax (1 %)** oraz **Euvax (0,5 %)**.

W omawianym okresie, na terenie województwa pomorskiego wystąpiły dwa incydenty związane z realizacją Programu Szczepień Ochronnych. Na oddziale neonatologicznym Szpitala dwukrotnie zaszczepiono noworodka przeciwko WZW typu B (szczepionka Euvax B) oraz gruźlicy (szczepionka BCG 10). W listopadzie 2013r., w Indywidualnej Specjalistycznej Praktyce Lekarskiej sześćcioro dzieci zaszczepiono przeterminowaną szczepionką Infanrix DTPa. W żadnym z obu przypadków, tak u noworodka, jak i u dzieci, nie wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne.

W roku 2013 Główny Inspektor Farmaceutyczny podejmował decyzje:

- wstrzymaniu w obrocie jednej serii szczepionki DTP, w związku ze stwierdzeniem obecności zanieczyszczenia preparatu,
- wycofaniu z obrotu dwóch serii szczepionki DTP, w związku ze stwierdzeniem obecności szkła w ampułce (seria 20911001D) oraz ze względu na niehomogenność (20911003C), a także 1 serii szczepionki Euvax ze względu na niehomogenność.

W przypadku każdej decyzji dotyczącej wstrzymania bądź wycofania z obrotu szczepionek informacja o tym fakcie była przekazywana Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym, którzy następnie zawiadamiali punkty prowadzące szczepienia ochronne. Zebrano informacje dotyczące ilości posiadanych preparatów. Szczepionki wstrzymane w obrocie były zabezpieczone przed możliwością ich wykorzystania. Wycofane preparaty zostały przekazane do Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych celem wymiany na preparaty wolne od nieprawidłowości.

W ostatnich latach w województwie obserwuje się narastanie tendencji unikania wykonywania, tak obowiązkowych, jak i zalecanych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży. Sytuacja ta jest efektem propagowania pseudonaukowych hipotez przyczyniania się szczepień do rozwoju niektórych chorób, przede wszystkim autyzmu. Pomimo, iż doniesienia te okazały się fałszywe, co udowodniono i zweryfikowano w oparciu o badania naukowe, to jednak poglądy antyszczepionkowe są coraz częściej artykułowane przez różne grupy społeczne, niezależnie od stopnia wykształcenia, czy też statusu materialnego. Ta tendencja, prowadząca do zmniejszania się odsetka osób uodpornionych w społeczeństwie, pociąga za sobą obniżenie tzw. „odporności zbiorowiskowej”, chroniącej przed zakażeniem nie tylko szczepionych, ale też osoby, które z powodów przeciwwskazań zdrowotnych nie mogły być poddane szczepieniu.

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej informują rodziców/opiekunów dzieci o korzyściach wynikających z wykonywania obowiązkowych szczepień, jednak z roku na rok, w województwie pomorskim rośnie liczba osób nieprzestrzegających ustawowego obowiązku szczepień. W roku 2012 odnotowano 635 osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, w roku 2013 było ich już 1335.

Rosnąca liczba przeciwników szczepień nie wpłynęła jeszcze znacząco na zmianę procentowej wyszczepialności dzieci w województwie pomorskim, a tym samym na bezpieczeństwo epidemiczne regionu w zakresie chorób zakaźnych, ale jeśli trend antyszczepionkowy nie zostanie zatrzymany, to wkrótce populacja województwa odczuje negatywne skutki tego zjawiska.

Specjaliści twierdzą jednoznacznie, że jeżeli liczba unikających szczepień osiągnie poziom rzędu 1 - 2% populacji, mogą zacząć wybuchać lokalne ogniska epidemii chorób zakaźnych. Zachorowania obejmą przede wszystkim dzieci nieuodpornione, w tym dzieci niezaszczepione z powodu przeciwwskazań i trudności w ustaleniu indywidualnego harmonogramu szczepień, oraz osoby, które pomimo szczepień nie wykształciły odpowiedniego poziomu przeciwciał ochronnych.

Biorąc pod uwagę powyższe, bardzo wyraźnie odczuwalny jest brak na terenie województwa pomorskiego specjalistycznej poradni konsultacyjnej ds. szczepień ochronnych.

## II ODZIAŁ HIGIENY ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

### 1. Nadzór nad obiektami żywności, żywienia i przedmiotów użytku

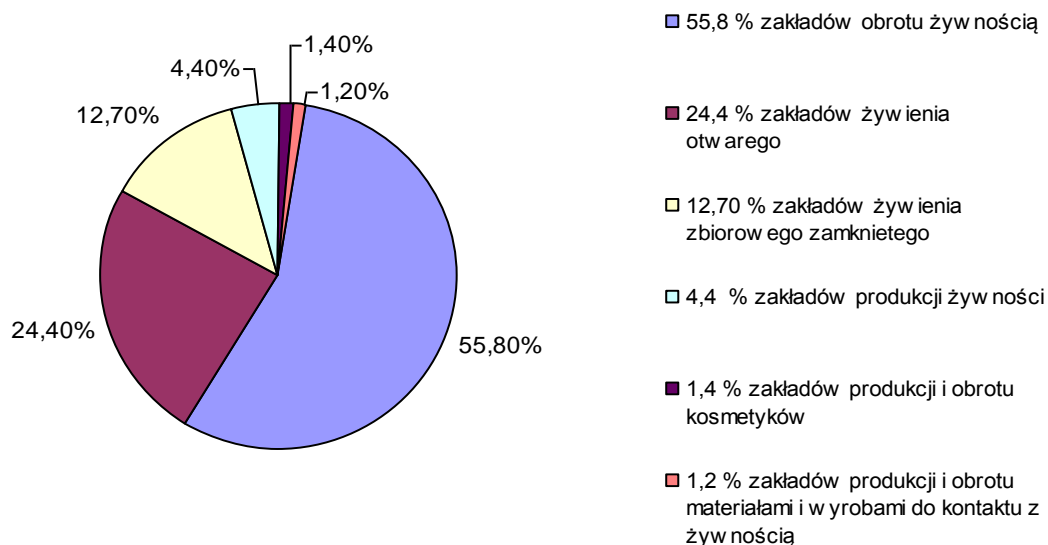
W 2013 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej było 23522 obiekty:

- 1036 zakładów produkcji żywności,
- 13107 zakładów obrotu żywnością, w tym 981 środków do transportu żywności,
- 5738 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w tym 3195 punktów małej gastronomii,
- 2981 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 292 zakłady produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością,
- 331 zakładów produkcji i obrotu kosmetykami.

Lp.	Grupa obiektów	Liczba obiektów w 2013r.	Liczba obiektów w 2012r.	Liczba obiektów	
				wzrost	spadek
1	Zakłady produkcji żywności	1036	1000	36	-
2	Zakłady obrotu żywnością (ogółem)	13107	13412	-	305
3	Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	5738	5706	32	-
4	Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego	2981	2797	184	-
5	Zakłady produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością	292	271	21	-
6	Zakłady produkcji i obrotu kosmetyków	331	336	-	5
	Ogółem	23485	23522	273	310

W porównaniu do 2012 roku ogólna liczba nadzorowanych zakładów w 2013 roku zmalała o 37.

**Struktura nadzorowanych obiektów w 2013 roku, wg profilu prowadzonej działalności przedstawiała się następująco:**



## 2. Działalność kontrolno - represyjna w 2013 roku

W województwie pomorskim skontrolowano ogółem 15422 zakłady (66 % będących w ewidencji), ocenie sanitarnej na zgodność z wymaganiami poddano 6682 zakłady, z których 113 było niezgodnych z wymaganiami, co stanowi 1,7 % obiektów poddanych ocenie.

Ogółem przeprowadzono 22324 kontrole i rekontrole, w tym 2195 kontroli interwencyjnych związanych m.in. ze zgłoszeniami w systemie RASFF i RAPEX oraz skargami konsumenckimi.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni oraz Graniczny Inspektor Sanitarny wydali ogółem 889 decyzji administracyjnych, z których 21 dotyczyło unieruchomienia działalności zakładu, 51 decyzji zakazu wprowadzenia produktu do obrotu, pozostałe decyzje dotyczyły zatwierdzania zakładów, zmiany zakresu działalności zakładu, nakazu poprawy stanu sanitarno-technicznego.

W postępowaniu mandatowym nałożono ogółem 1900 mandatów karnych na łączną kwotę 427000 zł (średnia wysokość mandatu wynosiła ok. 225 zł). Do Sądów skierowano 2 wnioski o ukaranie osób winnych zaniedbań.

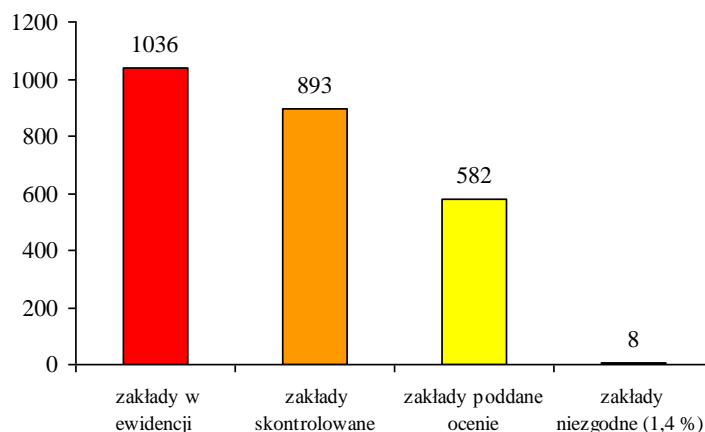
Do PPWIS wpłynęły 53 wnioski o nałożenie kary pieniężnej z art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, wydano 50 decyzji o nałożeniu kar na kwotę 234000 zł oraz 8 decyzji dotyczących m.in. umorzenia wszczętego postępowania, rozłożenia na raty, częściowego umorzenia płatności i rozłożenia na raty.

**Działalność kontrolno-represyjna w poszczególnych grupach nadzorowanych obiektów w 2013 roku**

Lp.	DZIAŁANIA	Działalność kontrolno-represyjna w obiektach						Ogółem
		Produkcji żywności	Obrotu żywności	Żywienia zbiorowego		Produkcji i obrotu		
				Otwartego	Zamkniętego	Materiałami	Kosmetykami	
1	Liczba obiektów nadzorowanych	1036	13107	5738	2981	292	331	23485
2	Liczba obiektów skontrolowanych	893	7635	4116	2426	124	228	15422
3	Liczba obiektów poddanych ocenie na zgodność z wymaganiami	582	2900	1829	1333	28	10	6682
	Liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami	8	57	39	9	-	-	113
4	Liczba kontroli ogółem, w tym:	1512	11377	5641	3236	157	401	22324
	interwencyjnych	99	1683	275	88	50	-	2195
5	Liczba decyzji administracyjnych ogółem w tym:	106	414	220	145	1	3	889
	unieruchomienia działalności,	2	7	12	-	-	-	21
	zakazu wprowadzania do obrotu produktu	2	44	3	2	-	-	51
6	Liczba mandatów/ kwota (zł)	117	961	655	162	1	4	1900
		27200	194450	166400	38450	100	500	427000
7	Liczba wniosków do sądu	-	-	2	-	-	-	2
8	Liczba zawiadomień do prokuratury	-	1	2	-	-	-	3
9	Liczba wniosków o nałożenia kar do PPWIS	7	25	16	5	-	-	53
10	Liczba kar z art.103 ust. 1 ustawy o bżż na kwotę (zł)	4	25	16	5	-	-	50 234000

### 3. Stan sanitarny obiektów

#### Obiekty produkcji żywności (1036 wg ewidencji)



Rodzaje zakładów niezgodnych z wymaganiami, wyrażone w % w stosunku do ocenianych:

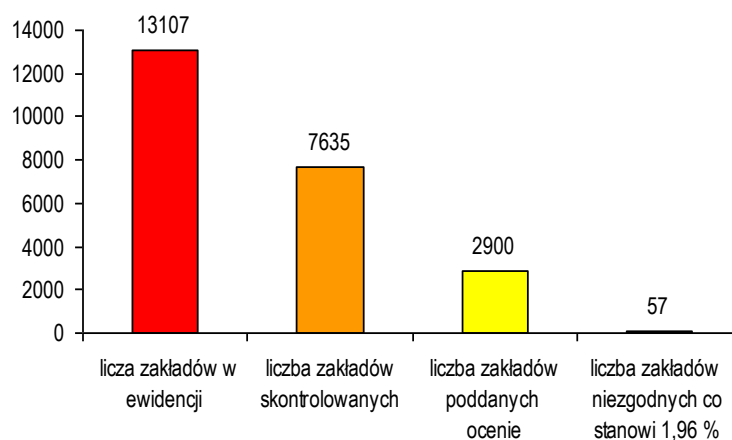
- 2,5 - piekarnie
- 1,9 - ciastkarnie
- 1,2 - automaty do lodów

Najczęściej stwierdzane niezgodności w/w grupie obiektów to:

- niefunkcjonalność pomieszczeń w zakładach starych (brak możliwości modernizacji zakładów),
- brak kontroli jakości surowców używanych do produkcji,
- niedostateczne zabezpieczenie zakładów przed dostępem szkodników,
- niedostateczna higiena produkcji

Pozostałe zakłady produkcji żywności spełniały wymagania i zostały ocenione jako „zgodne”.

#### Zakłady obrotu żywnością ( w ewidencji 13107)



Rodzaje zakładów niezgodnych z wymaganiami, wyrażone w % w stosunku do zakładów ocenianych:

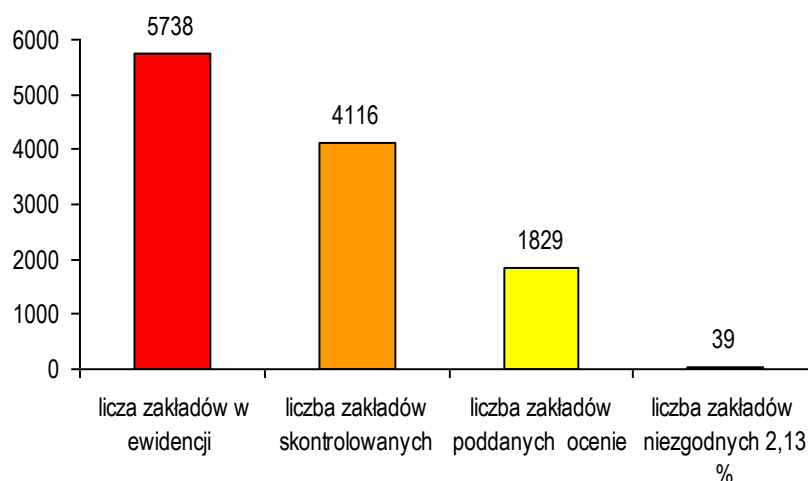
- 2,20 - sklepów
- 2,10 - „innych” zakładów obrotu żywnością
- 1,15 - magazynów hurtowych
- 0,45 - kiosków

Nieprawidłowości stwierdzane w w/w grupie obiektów to:

- brak zabezpieczenia obiektów przed dostępem szkodników, bądź niewłaściwe zabezpieczenie,
- niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych,
- nieprzestrzeganie procedur postępowania z żywnością o niewłaściwej jakości zdrowotnej,
- niewłaściwe gromadzenie i usuwanie odpadów,
- wprowadzanie do obrotu żywności niewiadomego pochodzenia (dotyczy punktów sprzedaży na targowiskach, halach targowych)

Pozostałe objekty oceniono jako zgodne z wymaganiami.

#### Zakłady żywienia zbiorowego otwartego (w ewidencji 5738)

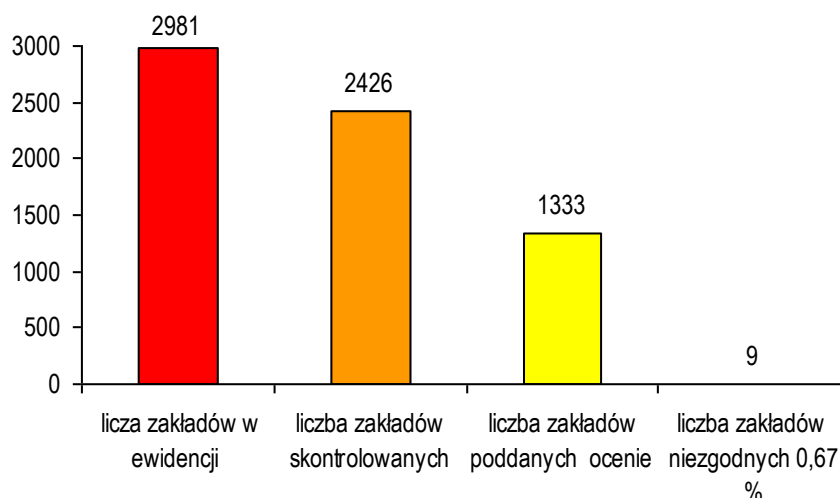


2,1 % zakładów żywienia zbiorowego otwartego oceniono jako niezgodne z wymaganiami.

Najczęściej stwierdzane niezgodności w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego to:

- uruchamianie działalności bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu,
- nieprzestrzeganie ciągłości warunków chłodniczych,
- rozszerzenie działalności gastronomicznej poza zakres określony w decyzji (dotyczy głównie zakładów działających sezonowo),
- niewłaściwe gromadzenie i usuwanie odpadów,
- nieprzestrzeganie higieny i warunków produkcji.

Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (w ewidencji 2981)



W grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego % obiektów „niezgodnych” w stosunku do ocenianych przedstawił się następująco:

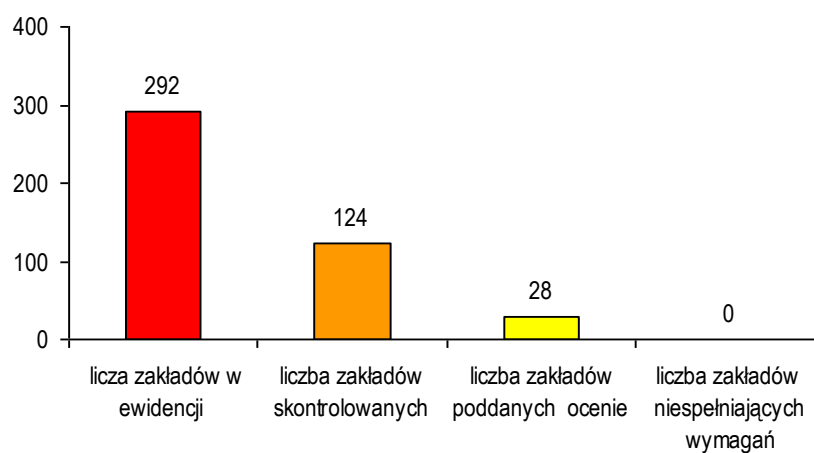
- 1,2 - bufety przy zakładach pracy
- 1,8 - bloki żywienia w domach opieki społecznej,
- 0,5 - stołówki szkolne,
- 4,3 - stołówki na koloniach, obozach,
- 3,8 - zakłady usług cateringowych,
- 1,7 - „inne” zakłady żywienia

Najczęściej stwierdzane niezgodności w ww. grupie zakładów:

- rozszerzenie działalności poza zakres określonych w decyzji o zatwierdzeniu; dotyczy zakładów, które bazowały na żywieniu cateringowym a następnie podejmowały produkcję posiłków w warunkach niespełniających wymagań,
- mrożenie surowców i półproduktów „na zapas” bez możliwości identyfikacji tj. nieprzestrzeganie obowiązku traceability,
- brak zapisów dokumentujących przestrzeganie dobrych praktyk higienicznych, produkcyjnych oraz wdrożenia procedur opartych na zasadach sytemu HACCP.

W tej grupie ogólny odsetek zakładów niespełniających wymagań w stosunku do roku 2012 r. uległ nieznacznemu zmniejszeniu z 0,80 % do 0,67 % w 2013r., jednak w poszczególnych rodzajach obiektów np. w stołówkach na koloniach i obozach wzrósł odsetek obiektów „złych” z 3,1 % w 2012 r. do 4,3 % w 2013r., w domach opieki społecznej nie stwierdzono obiektów „złych” w 2012 r. a w 2013r, stwierdzono 1,8 % „złych”, czy brak niezgodnych z wymaganiami zakładów usług cateringowych w 2012r. do 3,8 % „złych” w 2013 roku.

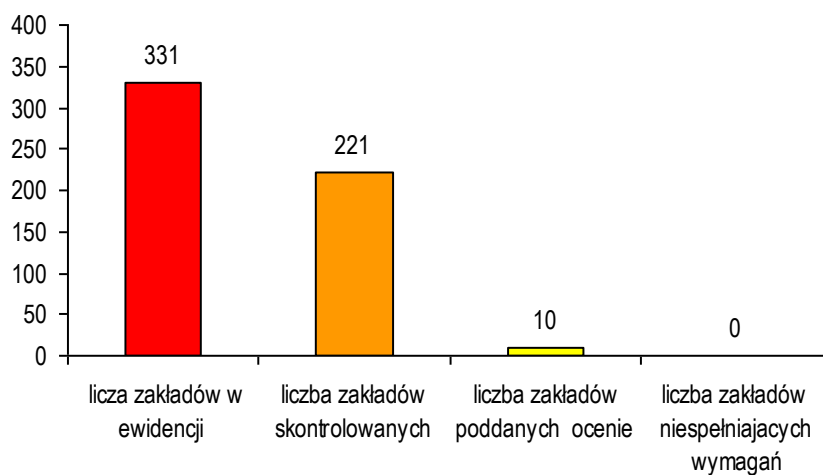
### Zakłady produkcji i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością



### Zakłady produkujące i wprowadzające do obrotu kosmetyki

Zakłady produkcji i obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

Podobnie zakłady produkcji i obrotu kosmetykami ocenione pod kątem spełnienia wymagań sanitarno-higienicznych zostały ocenione jako „zgodne”.



Zakłady produkcji i obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

Podobnie zakłady produkcji i obrotu kosmetykami ocenione pod kątem spełnienia wymagań sanitarno-higienicznych zostały ocenione jako „zgodne”.



#### 4. Ocena jakości żywienia

W 2013 roku ocenę jakości żywienia przeprowadzono w 601 zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w tym w:

- 218 przedszkolach, z czego 55 ocen dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 144 stołówkach szkolnych, z czego 12 dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 149 obiektach kolonijnych, półkoloniach, obozach i zimowiskach,
- 22 domach wczasowych,
- 12 szpitalach, z czego 6 dotyczyło żywienia w ramach cateringu
- 13 domach opieki społecznej, w 1 sanatorium ,
- 13 domach małego dziecka i w 2 domach dziecka i młodzieży,
- 11 zakładach specjalnych i wychowawczych oraz w 4 bursach i internatach, 1 zakładzie usług cateringowych, w 10 tzw. „innych” zakładach żywienia.

Ogółem przeprowadzono 635 ocen teoretycznych i 60 ocen laboratoryjnych pobranych posiłków obiadowych.

Nieprawidłowości w ocenie teoretycznej stwierdzono w 64 przypadkach tj. w 10 % skontrolowanych zakładów, w ocenie laboratoryjnej nieprawidłowości stwierdzono w 18 przypadkach, co stanowi ok. 30% przeprowadzonych badań posiłków obiadowych.

Wysoki procent ocen nieprawidłowych stwierdzono w żywieniu pacjentów w szpitalach (14% ocen negatywnych w ocenie teoretycznej diety podstawowej i 50% próbek nieprawidłowych w ocenie laboratoryjnej posiłków obiadowych). Podobnie kształtuje się ocena żywienia w zakładach specjalnych i wychowawczych – stwierdzono nieprawidłowości w 63% zakładów objętych teoretyczną kontrolą żywienia oraz w 66% zakładów, w których pobrano próbki do badań laboratoryjnych. Analogicznie ocena żywienia przedstawia się w bursach i internatach (50% ocen złych w ocenie teoretycznej i wszystkie próbki w ocenie laboratoryjnej posiłków obiadowych zaliczono do próbek nieprawidłowych). Najczęstsze błędy żywieniowe to niewłaściwie zbilansowana dieta całodzienna jak i częściowa (np. posiłku obiadowego).

Podobnie dość wysoki procent ocen niedostatecznych stwierdzono w ocenie żywienia dzieci w szkołach 13,8 % i w żywieniu dzieci przedszkolnych 11,5 %.

W żywieniu dzieci i młodzieży szkolnej (w szkołach podstawowych i gimnazjach) najczęstsze błędy to niska wartość kaloryczna posiłków pobranych do oceny laboratoryjnej. Uwagi te dotyczą głównie obiektów, które prowadzą żywienie w systemie cateringowym.

We wszystkich pobranych do badań laboratoryjnych posiłkach obiadowych określona została zawartość soli kuchennej. Średnia zawartość soli w posiłku obiadowym wynosiła około 7- 8 g, co znacznie przekraczało ilości zalecane przez Światową Organizację Zdrowia tj. dzienne spożycie 5 g soli /1 osobę .

Do wszystkich podmiotów odpowiedzialnych za zakład, w którym przeprowadzono ocenę żywienia kierowane były wystąpienia z wnioskami i zaleceniami racjonalnego żywienia.

#### 5. Graniczne kontrole sanitarne przeprowadzane w powiatach

Żywność pochodzenia niezwierzęcego oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, przywożone z państw trzecich podlegały granicznej kontroli sanitarnej w składach celnych oraz miejscach docelowego przeznaczenia zlokalizowanych na terenie powiatów.

W 2013r. w ramach granicznej kontroli sanitarnej w powiatach przeprowadzono 94 kontrole, w wyniku których wydano 99 świadectw jakości zdrowotnej, w tym 59 świadectw dla importowanych środków spożywczych i 40 dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Importerzy żywności zgłaszali do granicznej kontroli sanitarnej suplementy diety, ekstrakty roślinne do produkcji suplementów diety, wino, olej roślinny, koncentraty napojów, dodatki do żywności, ryż, pieczone wodorosty oraz pomidory suszone i mrożone.

W zakresie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością importowano głównie artykuły gospodarstwa domowego, w tym sztucce i naczynia kuchenne ze stali nierdzewnej, wyroby z tworzyw sztucznych, kubki ceramiczne oraz zasobniki na wodę, bidony.

W trakcie granicznej kontroli sanitarnej nie wydano decyzji zakazujących wprowadzania do obrotu środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

### 6. RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach

W 2013 r. w ramach systemu RASFF przesłano ogółem 12 powiadomień, w tym 6 powiadomień alarmowych, 2 powiadomienia alarmowe uzupełniające oraz 4 powiadomienia informacyjne, które dotyczyły żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością znajdujących się w obrocie.

Trzy powiadomienia przesłane do Krajowego Punktu Kontaktowego RASFF (2 informacyjne i 1 alarmowe), po ocenie ryzyka przeprowadzonej przez ekspertów z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, zostały wycofane z systemu ze względu na brak zagrożenia zdrowia konsumentów tj. herbatka ziołowa z lipy i herbatka ziołowa z rumianku, w których stwierdzono wysoką zawartość ołowiu oraz kalafior kwestionowany z uwagi na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) chloropiryfosu).

W ramach powiadomień alarmowych zgłoszone zostały 4 rodzaje naczyń szklanych zdobionych ze względu na przekroczenie dopuszczalnego poziomu migracji ołowiu i kadmu z obrzeża oraz łąpatka do naleśników w związku z przekroczeniem dopuszczalnego poziomu migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych (anilina). Dwa ze zbadanych wyrobów pochodziły z Chin, jeden z Rosji i jeden z Turcji oraz łąpatka do naleśników z Francji.

Ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia do sieci RASFF jako powiadomienia alarmowe zostały zgłoszone: ziarno kukurydzy do prażenia pochodzące z Argentyny, z uwagi na przekroczenie dopuszczalnego poziomu mikotoksyn, (suma fumonizyn B1, B2) oraz kawa palona mielona ze względu na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A.

Środki spożywcze zgłoszone do systemu RASFF w formie powiadomień informacyjnych zostały zdyskwalifikowane za przekroczenie pozostałości pestycydu dimetoatu (herbata zielona liściasta, paczkowana) oraz spirulina w proszku za obecność wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych.

Powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne monitorowały proces wycofywania z rynku produktów objętych powiadomieniami.

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

W 2013r. w ramach urzędowej kontroli i monitoringu powiatowe stacje sanitarno – epidemiologiczne pobrały do badań ogółem 3305 próbek środków spożywczych w obiektach zajmujących się produkcją, dystrybucją i obrotem żywnością.

Przeprowadzono badania mikrobiologiczne 1900 próbek żywności, w tym w kierunku obecności bakterii *Salmonella* zbadano 1791 próbek i w kierunku *Listeria monocytogenes* 1235 próbek.

Pod kątem parametrów fizyko-chemicznych zbadano ogółem 1405 próbek żywności, w tym: w kierunku metali szkodliwych dla zdrowia - 383 próbki, pozostałości pestycydów - 141, mikotoksyn - 110, azotanów - 44, substancji dodatkowych - 298, obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) - 36, skażeń promieniotwórczych - 10, 3-MCPD i estrów 3-MCPD - 20, histaminy - 13, metanolu - 11, cyjanowodoru – 6, zawartości jodu w soli - 20, napromieniania promieniowaniem jonizującym - 19, WWA - 69, furanu - 15, izomerów trans - 4, akryloamidu - 6, glutenu - 10 próbek.

Pod względem cech organoleptycznych oceniono 2941 próbek, prawidłowości znakowania 2407 próbek oraz 67 próbek pod kątem zanieczyszczeń biologicznych i fizycznych.

Ze względu na niewłaściwą jakość zdrowotną zdyskwalifikowano 59 próbek środków spożywczych, co stanowi 1,79 % wszystkich zbadanych próbek.

Z uwagi na parametry mikrobiologiczne zakwestionowano 28 próbek, w tym m. in. 15 próbek z grupy zioła, przyprawy, 8 z grupy mleko i przetwory mleczne, 4 próbki wyrobów cukierniczych i ciastkarskich oraz 1 próbkę z grupy drób, podroby i produkty drobiarskie. Z powyższych 28 próbek 18 zostało zdyskwalifikowanych za obecność bakterii *Salmonella*.

Pod kątem parametrów fizyko-chemicznych kwestionowano 31 próbek, w tym: 2 próbki ze względu na przekroczenie dopuszczonego poziomu mikotoksyn, 1 próbkę z uwagi na stwierdzone napromienianie produktu, 1 próbkę za przekroczoną maksymalną dawkę substancji dodatkowej, 11 próbek tłuszczów smażalniczych z powodu przekroczenia dopuszczalnego poziomu zawartości związków polarnych, 1 próbkę suplementów diety z uwagi na stwierdzony poziom WWA oraz 15 próbek za pozostałe parametry (w tym: znakowanie, organoleptyka, zanieczyszczenia biologiczne).

W 2013 roku zbadano ogółem 89 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym: 13 próbek materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych w kierunku migracji globalnej, 14 próbek przyborów kuchennych z poliamidu w kierunku migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych, 14 próbek wyrobów z melaminy w kierunku migracji specyficznej formaldehydu, 18 próbek wyrobów szklanych, 21 próbek wyrobów ceramicznych w kierunku migracji ołowiu i kadmu oraz 5 próbek czajników i 4 próbki drewnianych przyborów kuchennych, które oceniono organoleptycznie.

Spśród wszystkich zbadanych próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością kwestionowano 4 próbki wyrobów szklanych z uwagi na przekroczenie dopuszczalnych poziomów migracji ołowiu i kadmu z obrzeża oraz 1 próbkę przyborów kuchennych z poliamidu w związku z przekroczeniem dopuszczalnego poziomu migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych.

## 8. Nadzór nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz żywnością wzbogacaną

W ramach sprawowanego nadzoru nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz żywnością wzbogacaną w 2013 roku na terenie województwa pomorskiego przeprowadzono łącznie 460 kontroli, w tym: 9 u producentów, 4 u importerów, 56 w aptekach, 12 w hurtowniach artykułów spożywczych, 376 w sklepach spożywczych, 3 w obiektach poza ewidencją. Ponadto oceną objęto sprzedaż ww. produktów przez Internet (58 ocen). Podczas kontroli sprawdzono znakowanie 841 produktów, w tym: 518 suplementów diety, 176 środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 147 produktów wzbogaczanych. W przypadku produktów oferowanych za pośrednictwem Internetu oceniono 160 suplementów diety, 12 środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 12 produktów żywności wzbogacanej.

Przeprowadzona ocena wykazała szereg nieprawidłowości związanych z naruszeniem przepisów krajowego prawa żywnościowego, tekst jedn. ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz rozporządzeń krajowych dotyczących znakowania środków spożywczych, w tym wartości odżywczej, składu oraz przepisów UE dotyczących stosowanych oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- umieszczanie na opakowaniu/etykiecie informacji i sformułowań sugerujących właściwości lecznicze preparatu,
- stosowanie niedozwolonych oświadczeń zdrowotnych lub nadużywanie tzw. elastycznego brzmienia oświadczeń zdrowotnych,
- umieszczanie niezgodnych z warunkami stosowania oświadczeń żywieniowych,
- przypisywanie produktom właściwości leczniczych w prezentacji i reklamie na stronach internetowych,
- brak powiadomienia GIS o zamiarze wprowadzenia po raz pierwszy do obrotu na terenie kraju suplementów diety lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- wprowadzanie konsumenta w błąd, co do charakterystyki środka spożywczego, w tym nazwy i składu lub brak informacji o składnikach występujących w produkcie,
- brak określenia "suplement diety" zamieszczonego w bezpośrednim sąsiedztwie nazwy handlowej,
- brak w oznakowaniu ostrzeżenia, że suplement diety powinien być przechowywany w sposób niedostępny dla małych dzieci,
- brak umieszczenia na etykiecie obowiązkowego ostrzeżenia dotyczącego barwnika z grupy Southampton;
- informacje dotyczące nazwy środka spożywczego, daty minimalnej trwałości, liczby sztuk w opakowaniu nieumieszczone w jednym polu widzenia,
- zawartość w składzie substancji budzących zastrzeżenia co do bezpieczeństwa stosowania,
- niedopełnienie obowiązku zgłoszenia prowadzonej działalności do terenowo właściwego PPIS, dotyczące w głównej mierze podmiotów prowadzących sprzedaż internetową.

W związku z nieprzestrzeganiem przez podmioty obowiązujących przepisów prawa żywnościowego zobowiązywano je do poprawy oznakowania produktów oraz do zmian w prezentacji i reklamie. Ponadto państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni występowali z wnioskami do PPWIS o wymierzenie podmiotom kary pieniężnej. Informację o stwierdzonych nieprawidłowościach przekazywano również do państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych właściwych ze względu na siedzibę producenta bądź dystrybutora.

W związku z realizacją „Planu pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS” w 2013 r. pobrano do badań ogółem 370 próbek środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementów diety. W kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych zostało zbadanych 207 produktów, w kierunku metali szkodliwych dla zdrowia 49 próbek, zawartości dozwolonych substancji dodatkowych – 34, pozostałości pestycydów – 20, azotanów – 20, zawartości mikotoksyn - 18, obecności materiału genetycznego - 2, zawartości WWA – 10 próbek, furanu - 3, izomerów trans – 4 próbki, akryloamidu - 1 oraz w kierunku napromieniania - 2 próbki.

Tylko w jednej próbce suplementu diety stwierdzono wysoki poziom WWA.

### 9. Przeciwdziałanie wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych

W 2013r. na terenie Gdańska, Gdyni i Tczewa funkcjonowało sześć sklepów wprowadzających do obrotu środki zastępcze, w stosunku do których zostały podjęte skuteczne działania kontrolne i administracyjne.

Upoważnieni przedstawiciele państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, w asyście funkcjonariuszy Policji, przeprowadzili łącznie 65 kontroli, podczas których m.in. :

- zabezpieczano podejrzane produkty;
- zamykano i oplombowywano sklepy.

W Narodowym Instytucie Leków w Warszawie przeprowadzono ocenę i badanie bezpieczeństwa 87 próbek produktów pobranych podczas kontroli, przeznaczając na ten cel kwotę 53 505 złotych.

Działania dotyczące nadzoru nad środkami zastępczymi w powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych realizowane były przez ponad 130 pracowników, zarówno z pionu nadzoru podejmujących działania kontrolne i administracyjne, jak również z pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia, prowadzących działania profilaktyczno – oświatowe.

W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku nadzór nad środkami zastępczymi sprawowany był przez czteroosobowy „Zespół ds. Środków Zastępczych” powołany w dniu 14 marca 2013r. Zarządzeniem Dyrektora nr 17/2013.

W postępowaniu administracyjnym organy I instancji wydały łącznie 79 decyzji nakazujących m.in.: wycofanie z obrotu na czas badań, zatrzymanie produktów, zakaz wprowadzania do obrotu środków zastępczych, nakaz zaprzestania prowadzenia działalności w obiektach, orzeczenie o zniszczeniu środków zastępczych oraz decyzje wymierzające karę pieniężną. Utrzymując w mocy decyzje państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny po rozpatrzeniu wniesionych odwołań wydał 45 decyzji w II instancji oraz 15 postanowień, m.in. w sprawach sprzeciwów do kontroli.

Do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego Gdańsku zaskarżonych zostało 20 decyzji Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W 14 wyrokach wydanych

w 2013r. Sąd oddalił skargi podmiotów „dopalaczowych” utrzymując w mocy decyzje organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Podmioty prowadzące sprzedaż dopalaczy, w celu utrudnienia i skomplikowania postępowań administracyjnych, zmieniały nazwy sklepów oraz nazwy spółek, odpowiedzialnych za prowadzoną działalność, a także wprowadzały do tych samych obiektów drugi podmiot, aby uniemożliwić skuteczne działania zmierzających do zamknięcia lokali (praktyka taka stosowana była na terenie całego kraju).

W ramach sprawowania nadzoru nad przestrzeganiem ustawowego zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych prowadzona była ścisła współpraca z:

- Wojewodą Pomorskim – pozyskiwanie środków celem pokrycia kosztów badań laboratoryjnych próbek „podejrzanych produktów”;
- Prokuraturą – wymiana informacji w sprawach dotyczących osób fizycznych, zatrzymanych przez funkcjonariuszy Policji w związku z posiadaniem środków zastępczych;
- Komendą Miejską Policji w Gdańsku i w Gdyni oraz Komendą Powiatową Policji w Tczewie - zapewnienie asysty funkcjonariuszy Policji w czasie przeprowadzanych kontroli, przechowywanie depozytów zatrzymanych produktów, monitorowanie obiektów zamkniętych decyzjami;
- jednostkami służby zdrowia w zakresie zgłaszania zdarzeń, dotyczących efektu toksycznego spowodowanego zażyciem środków zastępczych;
- Urzędem Celnym w Gdańsku, Izbą Celną w Toruniu, Urzędem Celnym w Słupsku w zakresie przekazywania informacji o zatrzymanych przesyłkach ze środkami zastępczymi, a także z Narodowym Instytutem Leków w Warszawie, Pomorskim Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym, dyrektorami szkół oraz państwowymi powiatowymi inspektorami sanitarnymi z terenu całego kraju.

### 10. Ocena bezpieczeństwa kosmetyków

W 2013 roku pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 20 zakładów produkcji kosmetyków, wśród których:

- 16 zakładów produkcji i konfekcjonowania kosmetyków,
- 4 zakłady konfekcjonowania kosmetyków.

W ww. zakładach przeprowadzono 19 urzędowych kontroli kosmetyków.

Ogółem we wszystkich nadzorowanych obiektach produkcji i obrotu kosmetykami przeprowadzono 401 kontroli i rekontroli, w tym 257 kontroli w związku z 17 powiadomieniami w systemie RAPEX dotyczącymi kosmetyków stwarzających zagrożenie dla zdrowia lub życia. W wyniku kontroli nie stwierdzono w obrocie kwestionowanych kosmetyków.

W Laboratorium Badania Żywności i Żywienia WSSE w Gdańsku przebadano produkty kosmetyczne w kierunku:

- czystości mikrobiologicznej - 61 próbek,
- zawartości fluoru - 36 past do zębów.

Do badań mikrobiologicznych pobrano takie kosmetyki, które ze względu na swój skład łatwo mogły ulegać zakażeniu oraz takie, które w przypadku niespełnienia wymagań mikrobiologicznych mogły stwarzać duże zagrożenie dla konsumentów np.: kremy do twarzy, kosmetyki stosowane na powieki i skórę wokół oczu, produkty do demakijażu twarzy i oczu oraz płyny do higieny intymnej. W miarę

możliwości, w pierwszej kolejności pobierane były te kosmetyki, które zawierały deklarację marketingową taką jak: „eco”, „bio”, „naturalny”, „ecocert”, „ekologiczny” lub inne podobne.

Uzyskane wyniki były zgodne z wymaganiami - żadna z próbek nie została zdyskwalifikowana.

Ponadto dokonano oceny w zakresie znakowania opakowań jednostkowych 69 produktów oraz oceny dokumentacji 12 produktów kosmetycznych.

W przypadku dwóch kosmetyków, w stosunku do których stwierdzono oznakowanie niezgodne z przepisami prawa, zobowiązano producenta kosmetyków do dokonania zmian opakowań jednostkowych. Natomiast w przypadku „dossier” kosmetyku niespełniającego wymagań formalno-prawnych zobowiązano osoby odpowiedzialne do uzupełnienia wymaganej przepisami prawa dokumentacji oraz zakazano wprowadzania do obrotu produktu, w dokumentacji którego stwierdzono niezgodności.

### III ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ

#### 1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

##### Ocena urządzeń wodociągowych

Na terenie województwa pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w roku 2013 znajdowało się 1071 urządzeń dostarczających wodę:

a) 776 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę w tym :

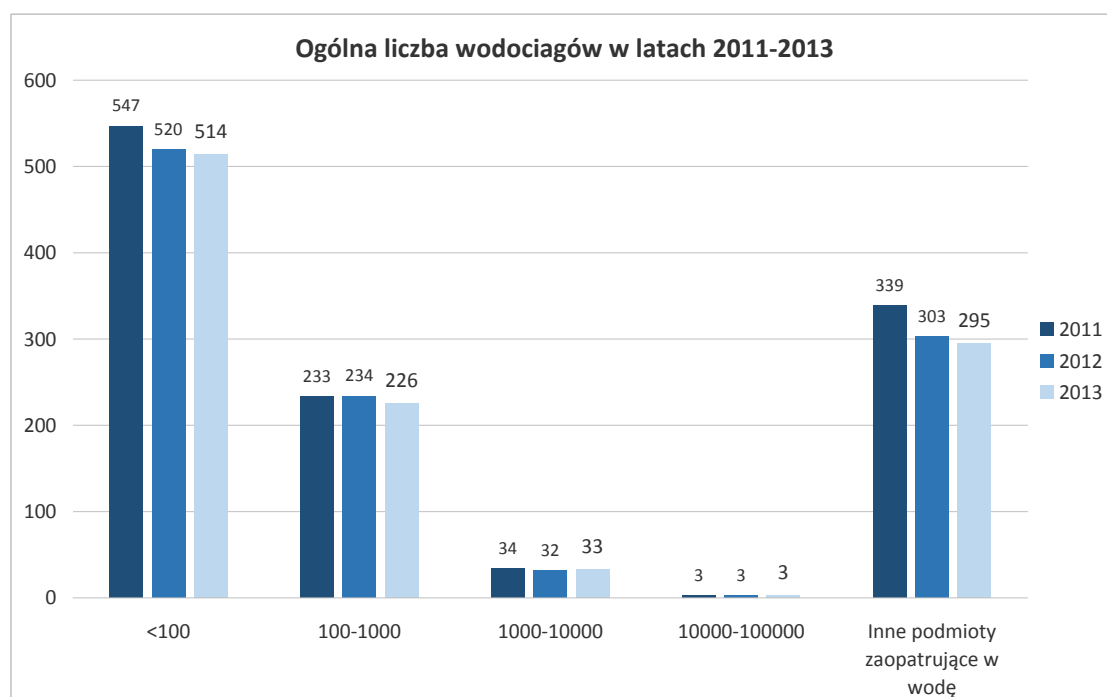
- 514 wodociągów o wydajności <100 m<sup>3</sup>/dobę
- 226 wodociągów o wydajności 100 - 1000 m<sup>3</sup>/dobę
- 33 wodociągi o wydajności 1000 - 10000 m<sup>3</sup>/dobę
- 3 wodociągi o wydajności 10000 - 100000 m<sup>3</sup>/dobę

b) 295 innych podmiotów zaopatrujących w wodę (skontrolowano 290)

Podstawę zaopatrzenia w wodę stanowią wodociągi publiczne, które oparte są na wodach wstępnych. Wyjątek, tak jak w poprzednich latach stanowią:

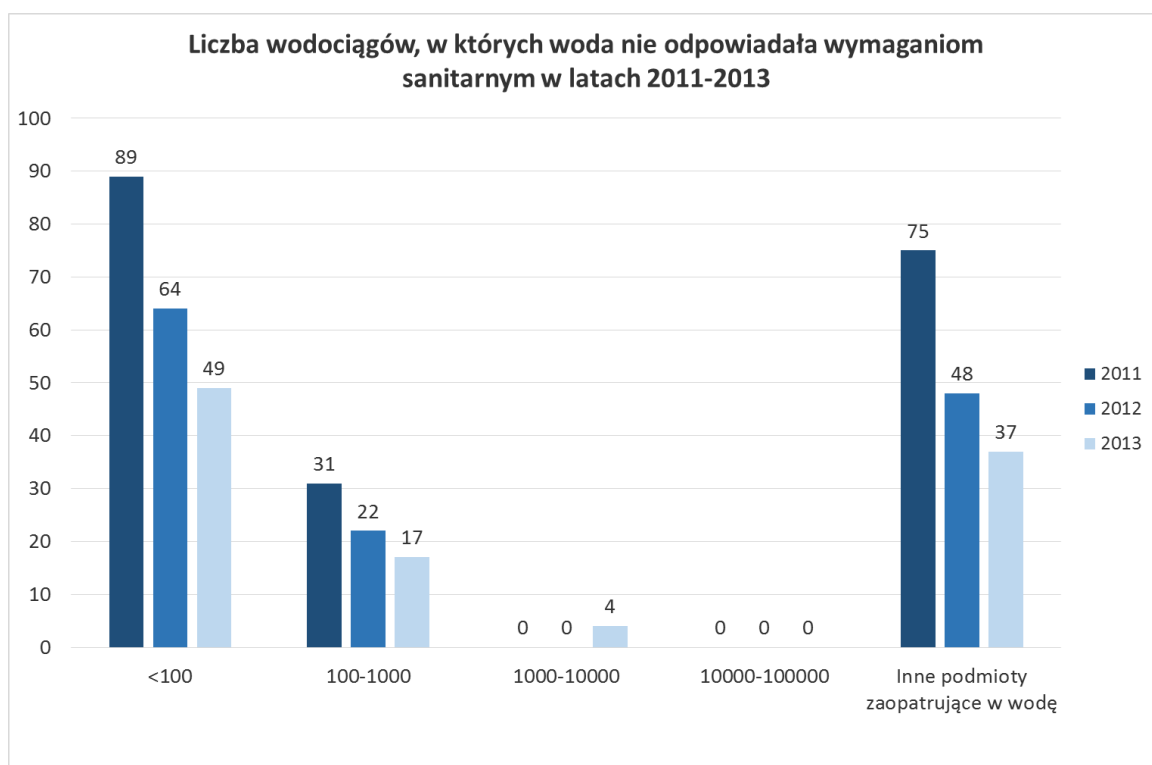
- ujęcie powierzchniowe w Straszynie zasilające wodociąg centralny m. Gdańska
- ujęcie drenażowe - "Pręgowo" - wodociąg centralny m. Gdańska
- "Nowe Sarnie Wzgórze" - wodociąg publiczny w Sopocie.

Większość miast i wsi województwa pomorskiego zaopatrywana jest w wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym.

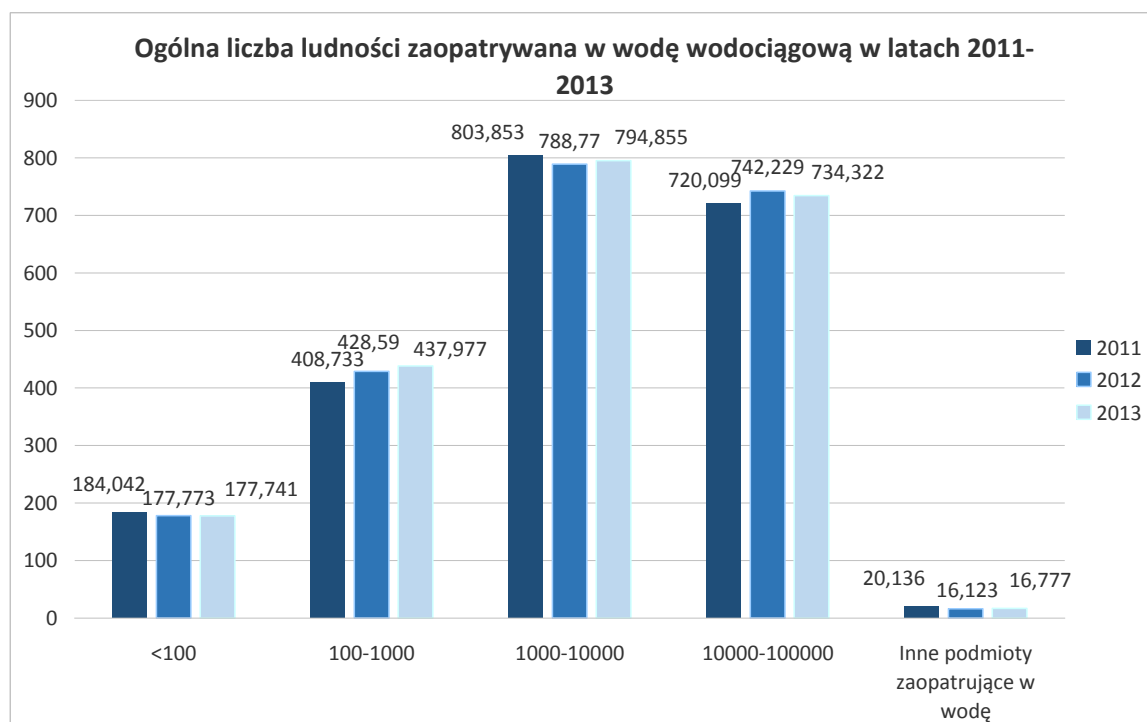


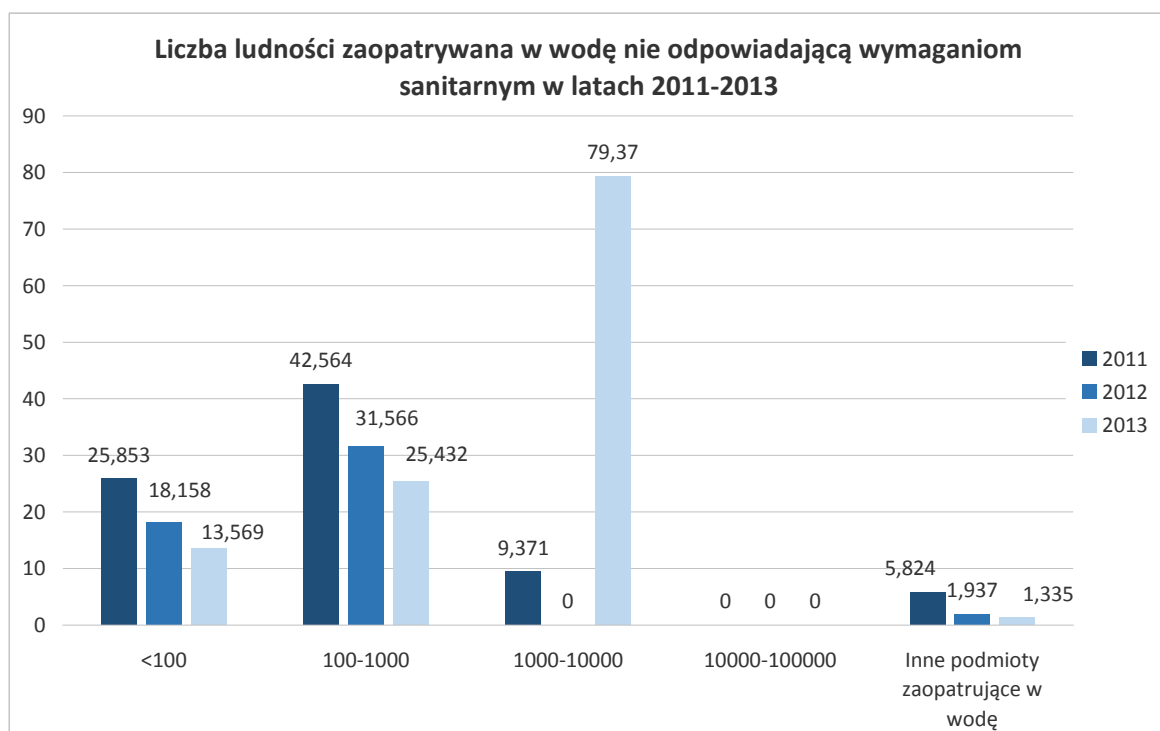
Liczba wodociągów systematycznie się zmniejsza, w odniesieniu do roku 2012, ich liczba zmniejszyła się o 1,93 %.





W porównaniu do lat ubiegłych, jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w nadzorowanych wodociągach uległa znacznej poprawie. Prowadzona przez przedsiębiorstwa systematyczna kontrola wewnętrzna, jak również większa świadomość producentów w tym zakresie, skutecznie wpłynęła na poprawę jakości wody w województwie.



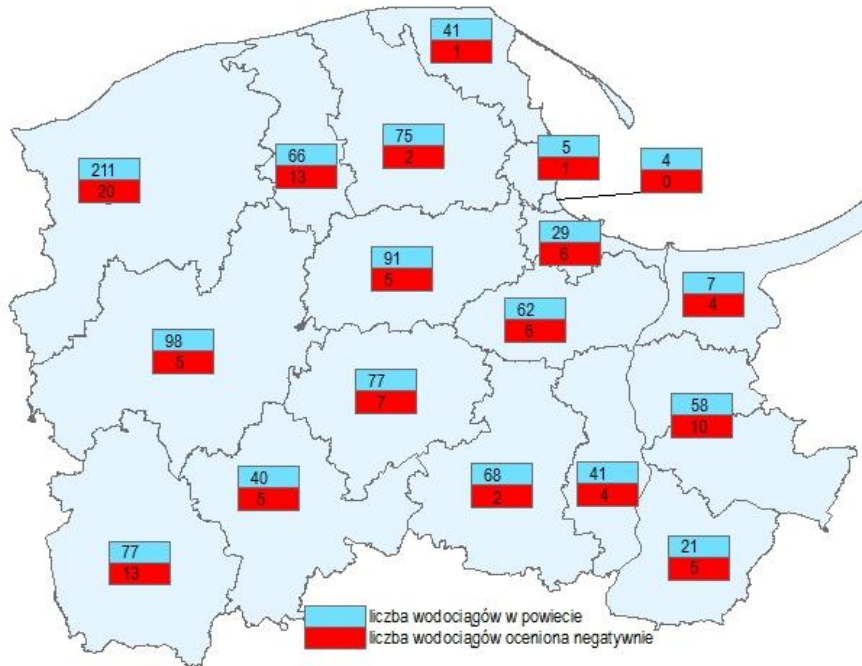


Okolo 2,145 ml ludności w województwie pomorskim, zaopatrywana jest w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia, natomiast 16,777 tys. z innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Jedynie 5,52 % ludności zaopatrywanej w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia, spożywało wodę nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym. Jakość wody nie odpowiadała wymaganiom sanitarnym głównie z uwagi na ponadnormatywną zawartość żelaza, manganu, podwyższoną mętność oraz zawartość jonu amonowego.

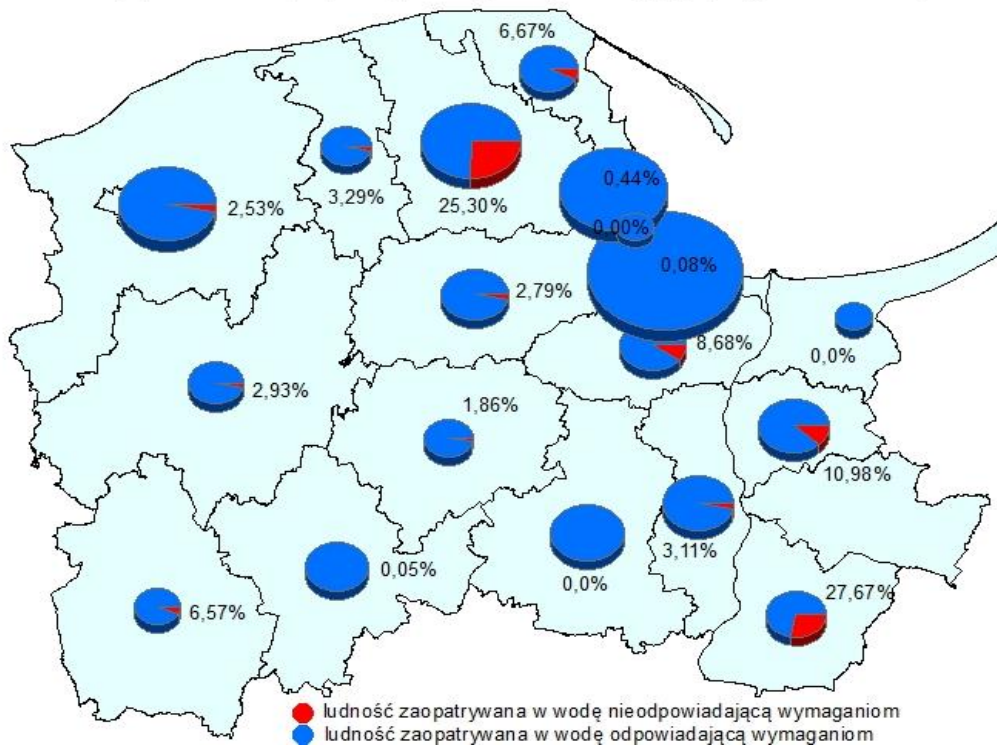
Charakterystyka zaopatrzenia w wodę w powiatach woj. pomorskiego w roku 2013

Nazwa powiatu	Liczba wodociągów w ewidencji w 2013 roku /skontrolowanych	Liczba wodociągów odpowiadających wymaganiom	Liczba ludności zaopatrywana w wodę odpowiadająca wymaganiom [tys.]	Liczba ludności zaopatrywana w wodę nie odpowiadająca wymaganiom [tys.]
bytowski	98/98	93	69,029	2,081
chojnicki	39/38	33	91,832	0,043
człuchowski	75/75	62	50,022	3,517
gdański	61/60	54	90,308	8,589
m. Gdańsk	25/25	21	434,16	0,340
m. Gdynia	4/4	3	228,339	1,000
kartuski	90/90	85	97,248	2,787
kościerski	74/74	67	57,111	1,080
kwidzyński	21/21	16	58,679	22,446
łęborski	66/66	53	60,594	2,064
malborski i sztumski	56/55	46	94,747	11,684
nowodworski	7/7	3	35,640	0
pucki	40/37	36	74,934	5,358
słupski	207/207	187	186,361	4,833
starogardzki	66/66	64	119,263	0,004
m. Sopot	4/4	4	35,843	0
tczewski	40/40	36	107,620	3,450
wejherowski	73/73	71	148,887	50,430
GSSE	7/5	5	0,100	0
WSSE Gdańsk	18/18	18	1,249	0

Liczba wodociągów w ewidencji w 2013r. oraz liczba wodociągów ocenionych negatywnie.



Odsetek (%) ludności zaopatrywanej w wodę nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym



Liczba wodociągów w których stwierdzono przekroczenia parametrów

Parametr		Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę			Inne podmioty zaopatrujące w wodę
		Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d]			
		≤100	101–1000	1001-10000	
Załącznik nr 1A	<i>Enterokoki</i>				1
Załącznik nr 2	Arsen				1
	Azotany	1			1
	Azotyny				
	Bor	1	2	1	1
	Fluorki	1	3		3
Załącznik nr 3A	Bakterie grupy coli				2
	Ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2°C po 72 h		1		2
Załącznik nr 3B	Amonowy jon	7	5	1	7
	Barwa	6	1		
	Mangan	14	9	1	18
	Mętność	31	9	1	21
	Sód	2	1		
	Zapach	4		1	2
	Smak	1			
	Żelazo	29	6	1	17

**Wykaz Przedsiębiorstw Wodociągowo – Kanalizacyjnych na terenie woj. pomorskiego**

Lp.	Przedsiębiorstwo Wodociągowo - Kanalizacyjne
<i>powiat bytowski</i>	
1	Wodociągi Miejskie Bytów Sp. z o. o. ul. Mickiewicza 1, 77-100 Bytów
2	Zakład Wodociągów i Kanalizacji Miastko, ul. Mickiewicza 3, 77-200 Miastko
3	Zakład Gospodarki Komunalnej w Czarnej Dąbrówce , ul. Cicha 3 77-116 Czarna
4	Zakład Usług Komunalnych w Trzebielinie, 77-235 Trzebielino
5	Zakład Usług Wodnych w Słupsku Sp. z o.o., ul. Szczecińska 86, 76-200 Słupsk
6	Przedsiębiorstwo Produkcyjno -Handlowo - Usługowe, Dariusz Kuik Studziński
7	Konserwacja Wodociągu i Sprzedaż Wody, Ewa Wirkus
<i>powiat chojnicki</i>	
8	Miejskie Wodociągi Sp. z o. o. Pl. Piastowski 27 a, 89-600 Chojnice
9	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej sp. z o. o., ul. Drzymały 14, 89-620 Chojnice
10	Zakład Gospodarki Komunalnej ul. Bolta 10, 89-632 Brusy
11	Zakład Usług Komunalnych Sp. z o. o. ul. Leśna 11, 89-650 Czersk
12	Gminne Przedsiębiorstwo Komunalne sp. z o.o., ul. Szkolna 7, 89-607 Konarzyny
<i>powiat człuchowski</i>	
13	Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o. o. w Człuchowie, ul. Sobieskiego 11, 77-300 Człuchów
14	Zakład Gospodarki Komunalnej przy Urzędzie Gminy w Człuchowie, ul. Platynowa 28, 77-300 Człuchów
15	Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Debrznie, ul. Traugutta 2, 77-310 Debrzno
16	Przedsiębiorstwo Wodno – Kanalizacyjne Sp. z o. o. o. w Czarnem, ul. Kościuszki 42, 77-330 Czarne
17	Zakład Gospodarki Komunalnej w Przechlewie, ul. Człuchowska 26, 77-320 Przechlewo
18	Zakład Gospodarki Komunalnej w Rzeczenicy, ul. Człuchowska 11, 77-304 Rzeczenica
19	Zakład Gospodarki Komunalnej w Koczale, ul. Zielona 2, 77-220 Koczała
<i>powiat m. Gdańsk</i>	

Lp.	Przedsiębiorstwo Wodociągowo - Kanalizacyjne
20	Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk
21	Przedsiębiorstwo Usług Energetycznych i Komunalnych „Unikom” Sp. z o. o., ul. Budowlanych 31, 80-298 Gdańsk
<i>powiat m. Gdynia</i>	
22	<i>Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o. ul. Witomińska 29, 83-311 Gdynia</i>
23	<i>Zarząd Morskiego Portu Gdynia S.A., ul. Rotterdamska 9, 81-337 Gdynia</i>
<i>powiat kartuski</i>	
24	Kartuskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Kartuzach, ul. Mściwoja II 4, 83-340 Kartuzy
25	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. ul. Kartuska 12, 83-340 Sierakowice
26	Zakład Usług Komunalnych, Marian Marszałkowski, Glinicz, ul. Akacyjowa 24, 83-330 Żukowo
27	Zakład Komunalny w Stężycy, ul. Jana II Sobieskiego 31, 83-322 Stężycza
28	Gminny Zakład Remontowo – Usługowy, ul. Ceramiczna 1, 83-314 Somonino
29	“Radbur” Sp. z o.o., ul. Spółdzielców 1, 83-314 Somonino
<i>powiat kościerski</i>	
30	Miejskie Przedsiębiorstwo Infrastruktury „KOS-EKO” sp. z o.o. w Kościerzynie, ul. Strzelecka 30A, 83-400 Kościerzyna
31	Zakład Komunalny w Dziemianach, ul. 8 Marca 3, 83-425 Dziemiany
32	Komunalny Zakład Budżetowy w Starej Kiszewie, ul. 6-go Marca 2b, 83-430 Stara Kiszewa
33	Samorządowy Zakład Budżetowy w Orlu, 83-420 Liniewo, <i>Orle</i> 36
34	Gmina Stara Kiszewa, ul. Ogrodowa 1, 83-430 Stara Kiszewa
35	Zakład Komunalny Gminy Kościerzyna, Stare Nadleśnictwo 5, 83-400 Kościerzyna
36	Gmina Karsin, ul. Długa 22, 83-440 Karsin
37	Gmina Lipusz, ul. Derdowskiego 7, 83-424 Lipusz
38	Gmina Nowa Karczma, ul. Kościerska 9, 83-404 Nowa Karczma
<i>powiat kwidzyński</i>	

## Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego 2013 r.

Lp.	Przedsiębiorstwo Wodociągowo - Kanalizacyjne
39	Przedsiębiorstwo Wodociągowo – Kanalizacyjne Sp. z o. o., ul. Sportowa 29, 82-500 Kwidzyn
40	Przedsiębiorstwo Wodociągów Kanalizacji i Ciepłownictwa „Pewik” Sp. z o. o. ul. Kwidzyńska 15, 82-550 Prabuty
41	Zakład Budżetowy „Pomezania”, ul. Lipowa 1, 82-420 Ryjewo
42	Zakład Gospodarki Komunalnej w Gardei, ul. Kwidzyńska 27, 82-520 Gardeja
43	Zakład Usług Wielobranżowych Tadeusz Kawka, ul. Grudziądzka 13, 82-522 Sadlinki
<i>powiat lęborski</i>	
44	Przedsiębiorstwo Wodociągowe „Łeba – Wicko” Sp. z o. o., ul. Łebska 49, 84-360 Łeba
45	Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o., ul. Pionierów 2, 84-300 Lębork
46	Gminny Zakład Usług Komunalnych, ul. Młynarska 10, 84-351 Nowa Wieś Lęborska
47	Gminne Usługi Komunalne Wicko 51, 84-352 Wicko
48	Urząd Gminy Cewice, ul. W. Witosa 16, 84-312 Cewice
<i>powiat malborski</i>	
49	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Malborku ul. Chrobrego 31, 82-200 Malbork
50	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Sztumie, ul. Kochanowskiego 28 82-400 Sztum
51	Rejonowe Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Dzierzgoniu, ul. Słowackiego 24, 82-440 Dzierzgoń
52	Centralny Wodociąg Żuławski Sp. z o. o. w Nowym Dworze Gd., ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański
53	Zakład Gospodarki Komunalnej w Miłoradzu, ul. Główna 5, 82-213 Miłoradz
54	Zakład Gospodarki Komunalnej w Mikołajkach Pom., 82-433 Mikołajki Pomorskie
55	Zakład Gospodarki Komunalnej w Starym Targu, 82-410 Stary Targ
56	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Starym Dzierzgoniu, 82-450 Stary Dzierzgoń
57	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Malborku, ul. Solskiego 1, 82-200 Malbork
<i>powiat nowodworski</i>	
58	Centralny Wodociąg Żuławski Sp. z o. o. w Nowym Dworze Gd., ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański



Lp.	Przedsiębiorstwo Wodociągowo - Kanalizacyjne
59	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Krynicy Morskiej, ul. Przyjaźni 1, 82-120 Krynica Morska
<i>powiat pucki</i>	
60	Pucka Gospodarka Komunalna Sp. z o. o. , ul. Zamkowa 6, 84-100 Puck
61	Krokowskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o. o., Żarnowiec 76, 84- 112 Żarnowiec
62	Zespół Zakładów Obsługi Miasta, Zakład budżetowy w Helu, ul. Kuracyjna 3, 84-150 Hel
63	Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych „PEKO” Sp. z o. o., ul. Chrzanowskiego 44, 81-198 Kosakowo
64	„PEWIK” Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o., ul. Witomińska 29, 81-963 Gdynia
65	Międzygminne Przedsiębiorstwo Wodociągów I Kanalizacji “EKOWIK” Sp. z o. o., ul. Droga Chłapowska 21, 84-120 Władysławowo
<i>powiat gdański</i>	
66	Saur Neptun Gdańsk S.A., ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk
67	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji „WiK” Sp. z o. o., ul. Grunwaldzka 1, 83-000 Pruszcz Gdański
68	„Eksplloatator” Sp. z o. o., ul. Sportowa 25, Rotmanka, 83-010 Straszyn
69	„Reknica” Sp. z o. o., ul. Leśna 12, 83 – 050 Kolbudy
70	„Wema” S. C. Władysław Girsztowt, Marek Ullmann, ul. Tczewska 2, 83-032 Pszczółki
71	Zakład Gospodarki Komunalnej I Mieszkaniowej, ul. Gdańska 12, 83-034 Trąbki Wielkie
72	ZUK WEMA Sp. Z o.o., ul. Tczewska 10A, 83-032 Pszczółki
<i>powiat słupski</i>	
73	Wodociągi Słupsk Sp. z o.o., ul. Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk
74	Wodociągi Ustka Sp. z o.o., ul. Ogrodowa 14, 76-270 Ustka
75	Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej w Kępicach, ul. Bielaka 8, 77-230 Kępice
76	Zakład Usług Wodnych w Słupsku Sp. z o.o., ul. Szczecińska 86, 76-200 Słupsk
77	Zakład Gospodarki Komunalnej w Jezierzycach, ul. Kolejowa 5, 76-219 Jezierzycy
78	Zakład Usług Publicznych w Potęgowie, ul. Głuszyńska 10, 76-230 Potęgowo

Lp.	Przedsiębiorstwo Wodociągowo - Kanalizacyjne
79	Zakład Gospodarki Komunalnej w Dębnicy Kaszubskiej, ul. Zjednoczenia 48d, 76-248 Dębica Kaszubska
80	Zakład usług Publicznych Głównicy Sp. z o.o., ul. Słupska 21, 76-220 Głównicyce
81	Zakład Gospodarki Komunalnej w Damnicy, ul. Górna 1, 76-230 Damnica
<i>powiat m. Sopot</i>	
82	Saur Neptun Gdańsk S.A., ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk
<i>powiat starogardzki</i>	
83	STAR WiK Sp. z o.o., Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji, ul. Lubichowska 128, 83 – 200 Starogard Gdański
84	Gminne Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o., ul. Polna 33, 83 – 250 Skarszewy
<i>powiat wejherowski</i>	
85	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o., ul. Witomińska 29, 83-311 Gdynia
86	Gniewińskie Przedsiębiorstwo Komunalne w Kostkowie, 84-251 Kostkowo 3
<i>powiat tczewski</i>	
87	Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Tczewie, ul. Czatkowska 8, 83 – 100 Tczew
88	Invest-Kom Sp. z o. o. w Gniewie, ul. Wiślana 6, Gniew
89	„Pelkom” Pelplin Sp. z o.o. ul. Starogardzka 12, 83-130 Pelplin
90	„Energoagva” S.C., Al. Zwycięstwa 3f/6, 83-110 Tczew
91	Spółdzielnia Kółek Rolniczych, ul. Wodna 12, 83-120 Subkowy
92	Urząd Gminy w Morzeszczynie, ul. 22 lipca 4, 83-132 Morzeszczyn

Zgody na odstępstwo wydane w 2013 r.

Pierwsza zgoda na odstępstwo

Lp.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Jednostka odpowiedzialna za jakość wody	Parametr na który wydana została zgoda na odstępstwo	Produkcja wodociągu (m <sup>3</sup> /dobę)	Liczba zaopatrywanej ludności w wodę	Termin wydanej zgody na odstępstwo
1	wod. publ. Kwidzyn, uj. Sportowa	PW-K Kwidzyn Sp. z o.o., ul. Sportowa 29, 82-500 Kwidzyn	bor	2800 m <sup>3</sup> /dobę	21000	30.04.2016r.

Druga zgoda na odstępstwo

Lp.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Jednostka odpowiedzialna za jakość wody	Parametr na który wydana została zgoda na odstępstwo	Produkcja wodociągu (m <sup>3</sup> /dobę)	Liczba zaopatrywanej ludności w wodę	Termin wydanej zgody na odstępstwo
1	wod. Wielki Garc gm. Pelplin	Pelkom Sp. z o.o. ul. Starogardzka 12, 83-130 Pelplin	fluorki	28 m <sup>3</sup> /dobę	299	01.08.2015 r.
2	wod. Grąbkowo II gm. Potęgowo	Zakład Usług Publicznych Z.B. ul. Głuszyńska 10, 76-230 Potęgowo	azotany	16,1 m <sup>3</sup> /dobę	150	30.06.2016 r.

Działania naprawcze prowadzone przez przedsiębiorstwa wodociągowo – kanalizacyjne

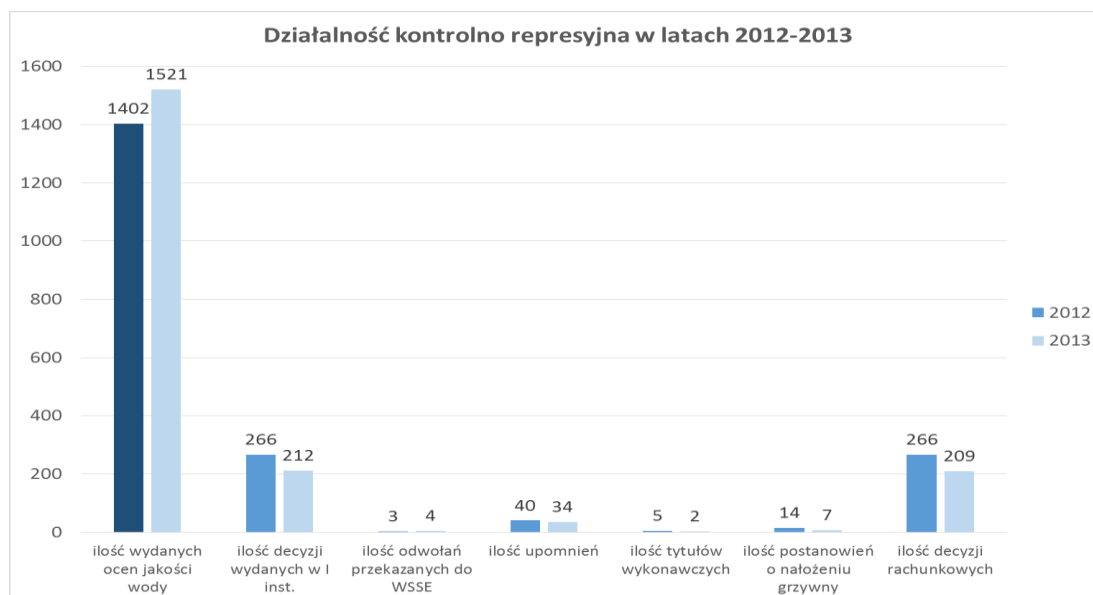
Lp.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Działania naprawcze prowadzone przez przedsiębiorstwa wodociągowo – kanalizacyjne
1	wod. publ. Kwidzyn uj. Sportowa	modernizacja stacji uzdatniania wody
2	wod. Wielki Garc gm. Pelplin	przebudowa stacji uzdatniania wody, prace budowlane, wymiana i instalacja nowych urządzeń wodociągowych
3	wod. Grąbkowo II gm. Potęgowo	likwidacja istniejącego ujęcia wody i podłączenie wodociągu do miejscowości Grąbkowo PGR lub Dąbrówno

**Wykaz laboratoriów o udokumentowanym systemie jakości prowadzonych badań wody, zatwierdzonych przez PIS woj. pomorskiego**

Nazwa i adres organizacji macierzystej	Nazwa i adres laboratorium	Nr certyfikatu akredytacji/ Data ważności akredytacji	Organ zatwierdzający numer i data zatwierdzenia
Centralny Wodociąg Żuławski sp. z o.o. ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański	Laboratorium Badania Wody w Ząbrowie 82-220 Stare Pole	AB 925 / 16.07.2016 r	PPIS w Malborku SE.NS-30-4710/188/MJ/13 11.12.2013r.
COVER Krystyna i Witold Pawlak Spółka Cywilna ul. Sikorskiego 108 a 84 -200 Wejherowo	COVER Krystyna i Witold Pawlak Spółka Cywilna ul. Sikorskiego 108 a 84 -200 Wejherowo	AB 911/ 11.05.2016 r	PPIS w Wejherowie SE.NS.-30/4710/248/AG/13 19.12.2013r.
Laboratorium J.S. Hamilton Poland LTD sp. z o.o. ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia	Laboratorium J.S. Hamilton Poland LTD sp. z o.o. ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia	AB 079 / 26.02.2015 r.	PPIS w Gdyni NK-4710/88/2012 20.12.2013r.
Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni ul. Witomińska 29, 81-311 Gdynia	Laboratorium Wody PEWIK Gdynia sp. z o. o ul. Platynowa 17 81-032 Gdynia	AB 697 / 06.04.2014 r.	PPIS w Gdyni NK-4710/86/2013 16.12.2013r.
Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk	Laboratorium Centralne Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk	AB 216 / 28.11.2013 r.	PPIS w Gdańsku SE.HK-30/4710/134/RK/13 25.02.2013r.
Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. ul. Czatkowska 8, 83-110 Tczew	Laboratorium Badania Wody i Ścieków ul. Czatkowska 8, 83-100 Tczew	AB 813 / 10.09.2015 r.	PPIS w Tczewie SE - XVI/094/5/MA/13 12.12.2013r.
Wodociągi Słupsk, Sp. z o.o., ul. Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk	Laboratorium Badania Wody i Ścieków, Pracownia Badania Wody, ul. Westerplatte 54 B, 76-200 Słupsk	AB 1079/ 10.08.2013 r.	PPIS w Słupsku SE-PPIS-073/23/12 14.08.2012r
LOTOS Lab Sp. z o.o. ul. Elbląska 135, 80-718 Gdańsk	LOTOS Lab Sp. z o.o. ul. Elbląska 135, 80-718 Gdańsk	AB 474 / 08.03.2016 r.	PPIS w Gdańsku SE.HK-30/4710/368/KA/112 14.06.2012r.
Instytut Morski w Gdańsku, ul. Długi Targ 41/42, 80-830 Gdańsk	Instytut Morski w Gdańsku Laboratorium Zakładu Ochrony Środowiska, ul. Benzynowa1, 80-830 Gdańsk	AB 646 / 31.08.2013 r.	PPIS w Gdańsku SE.HK-30/4710/427/RK/1 2 4.07.2012r.

Nazwa i adres organizacji macierzystej	Nazwa i adres laboratorium	Nr certyfikatu akredytacji/ Data ważności akredytacji	Organ zatwierdzający numer i data zatwierdzenia
Wodociągi Miejskie Bytów sp. z o.o. ul. Mickiewicza 1, 77-100 Bytów	Laboratorium Wodociągów Miejskich Bytów sp. z o.o. w Bytowie	AB 1262 / 30.05.2015 r.	PPIS w Bytowie SE.HK- 30/4710/229/13 16.10.2013r.
Eurofins Steins Laboratorium sp. z o.o. Aleja Wojska Polskiego 90A, 82-200 Malbork	Eurofins Steins Laboratorium sp. z o.o. Aleja Wojska Polskiego 90A, 82-200 Malbork	AB 1334 / 28.05.2016 r.	PPIS w Malborku SE.NS-30- 4710/1/MJ/13 03.01.2013r.

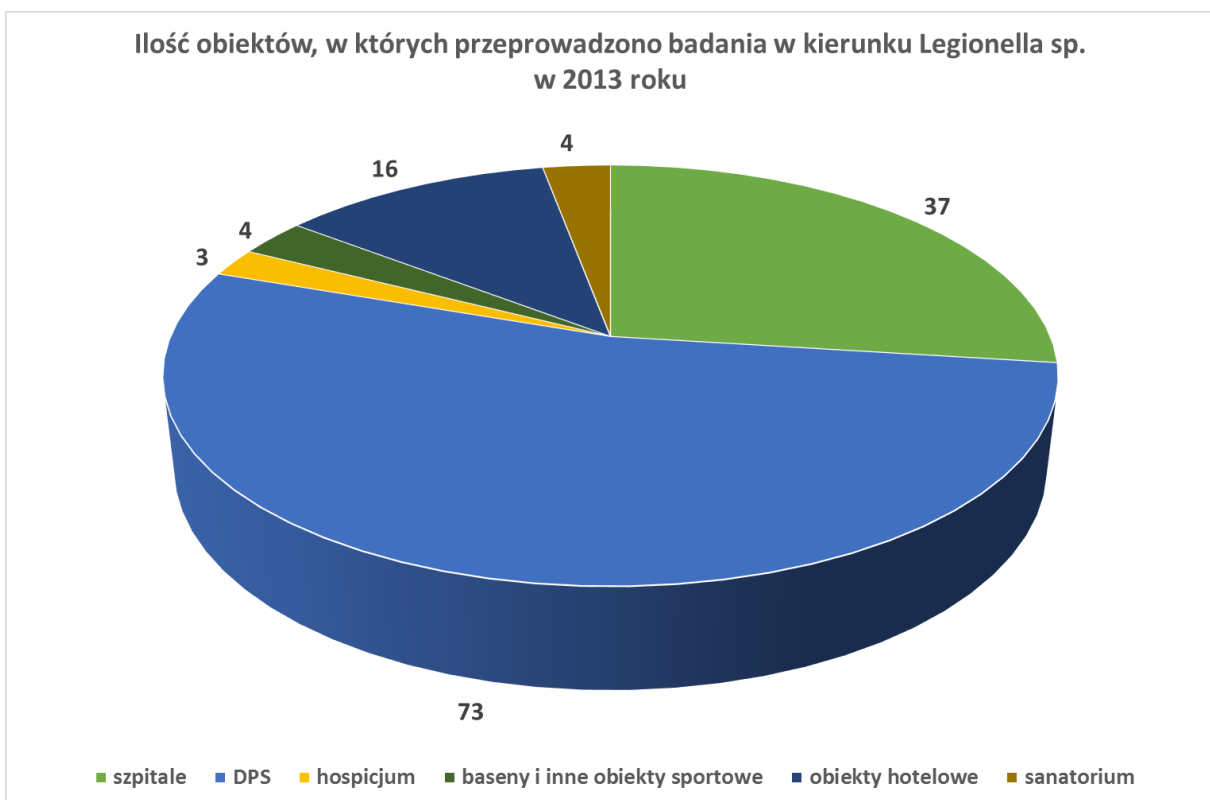
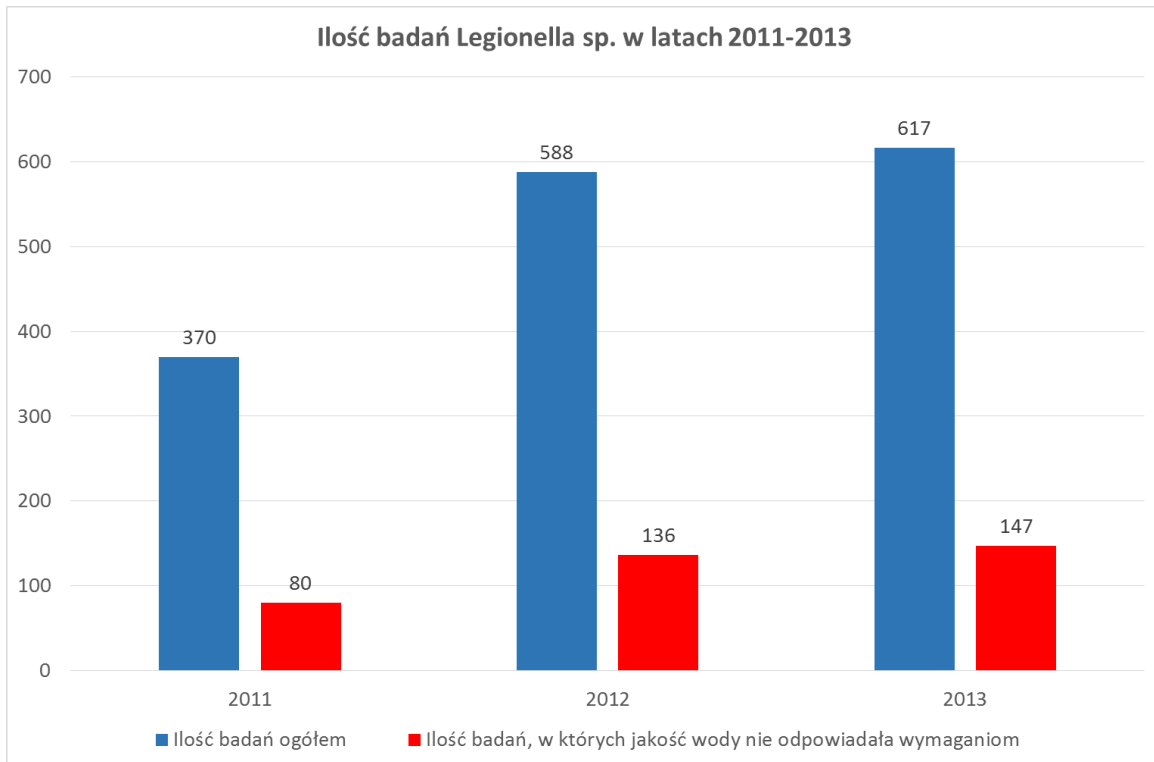
Szczegółowy zakres badań wykonywanych w ww. laboratoriach znajduje się na stronie [www.wsse.gda.pl](http://www.wsse.gda.pl)



## 2. Stan skolonizowania instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami z rodzaju *Legionella pneumophila* w nadzorowanych obiektach

W 2013 roku skontrolowano jakość ciepłej wody użytkowej łącznie w 137 obiektach. W 147 próbkach na 617 pobranych stwierdzono obecność bakterii *Legionella sp.* w ilości przekraczającej 100 jtk/100 ml. W celu poprawy jakości wody, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni woj. pomorskiego wydali łącznie 37 decyzji nakazujących poprawę jakości ciepłej wody użytkowej w:

- 15 szpitalach;
- 14 Domach Pomocy Społecznej;
- 1 sanatorium.



### 3. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej, kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli

#### Ustępy publiczne

W 2013 r. na terenie woj. pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 186 ustępów publicznych, w tym 111 stałych i 75 tymczasowych. Skontrolowano 180 szaletów zewidencjonowanych (96,8%). Przeprowadzono ogółem 534 kontrole sanitarne szaletów publicznych zewidencjonowanych. Ponadto skontrolowano, nie objętych ewidencją, 441 ustępów ogólnodostępnych, zlokalizowanych w marketach, kinach, teatrach, stacjach benzynowych itp.

Podobnie jak w latach ubiegłych w okresie od maja do września 2013r. wzmożono nadzór sanitarny nad powyższymi obiektami (sezon letni).

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12.13 r.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS	
			Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota		
Ustępy publiczne - ogółem	186	180	510	534	3/450	8	22/1623	7	
Stałe	Skanalizowane	111	110	385	425	2/250	7	17/1294	5
	Nieskanalizowane	0	0	0	0	0	0	0	0
Tymczasowe	Skanalizowane	71	66	110	89	1/200	1	5/329	2
	Nieskanalizowane	4	4	15	20	0	0	0	0

Nieprawidłowości stanu sanitarnego stwierdzono w 17 ustępach, w 3 na osoby winne zaniedbań higienicznych nałożono łącznie trzy mandaty karne w wysokości 450 zł. W pozostałych obiektach wszczynano postępowania lub wydawano zalecenia.

Stwierdzone nieprawidłowości to między innymi: brudne ściany i sufity, odpryski farby, niesprawną spłuczka, zniszczona deska sedesowa, uszkodzenia drzwi kabin, ubytki w nawierzchni schodów wejściowych, niesprawne pisuary, przecieki z misek ustępowych, brak ciepłej wody, przeterminowane środki w apteczce I pomocy, uszkodzone płytki podłogowe, zacieki na ścianach.

W większości obiektów, w których wykazano nieprawidłowości usuwano je w przeciągu około 2 tygodni. Rekontrole kilku innych przewidziane są w 2014 roku.

W 2013 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęła 1 interwencja dotycząca złego stanu sanitarnego toalety w Gdyni. Kontrola sanitarna potwierdziła nieprawidłowości sanitarne. Na osobę odpowiedzialną nałożono mandat karny w wysokości 100zł i wystawiono decyzję za czynności kontrolne na kwotę 85zł. Przeprowadzona rekontrola wykazała właściwy stan sanitarno-porządkowy.

W roku 2013 wystawiono 8 decyzji nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego oraz 22 decyzje ustalające opłatę na łączną kwotę 1623zł.

### Pływalnie

W 2013 r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem: 102 pływalnie kryte, 4 parki wodne, 30 pływalni odkrytych oraz 5 pływalni mieszanych (kryto-odkryte). W stosunku do roku ubiegłego liczba pływalni w ewidencji zwiększyła się o 12 podmiotów. Pływalnie kryte w większości znajdowały się na terenach szkół i hoteli, z kolei pływalnie odkryte położone były na terenach ośrodków wypoczynkowych i w obiektach hotelarskich.

Spora liczba obiektów posiadała dodatkowe urządzenia atrakcji wodnych np. jacuzzi oraz pomieszczenia odnowy biologicznej tj.: gabinety masażu, sauny, solaria, siłownie, hydromasaże, fizykoterapie, sale do ćwiczeń, itp.

We wszystkich obiektach znajdowały się regulaminy określające warunki korzystania z pływalni. Pływalnie kryte wyposażone były w poczekalnię i szatnię na odzież wierzchnią, posiadały także prawidłowe zaplecze higieniczne tj.: przebieralnie, kabiny ustępowe oraz natryski.

W obiektach, w których wypożyczano ręczniki wydzielono szafy lub pomieszczenia na czystą bieliznę. Ręczniki brudne przechowywane były w workach, a następnie przekazywane bezpośrednio do pralni lub do magazynu bielizny brudnej.

Wszystkie obiekty posiadały wydzielone miejsca i/lub magazyny do przechowywania środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych.

Ścieki z omawianych obiektów odprowadzono do kanalizacji sanitarnej.

Odpady komunalne gromadzono w pojemnikach plastikowych z pokrywami, wyłożonych workami foliowymi. Ich wywozem na wysypiska zajmowały się wyspecjalizowane firmy, które posiadały specjalistyczny sprzęt transportowy przeznaczony do tego celu.

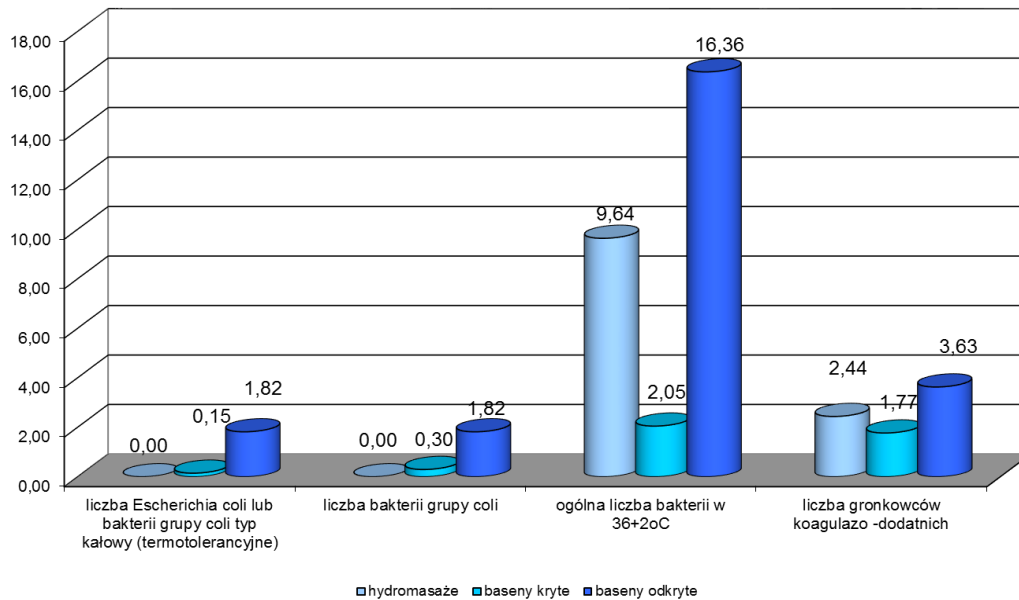
W minionym roku do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. pomorskim wpłynęło 6 interwencji dotyczących niewłaściwego stanu sanitarno-porządkowego basenów. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości. Obsłudze basenów polecono jednak wzmożenie nadzoru sanitarnego nad obiektami.

Do oceny jakości wody w basenach kąpielowych oraz w basenach z hydromasażem przyjęto następujące wskaźniki:

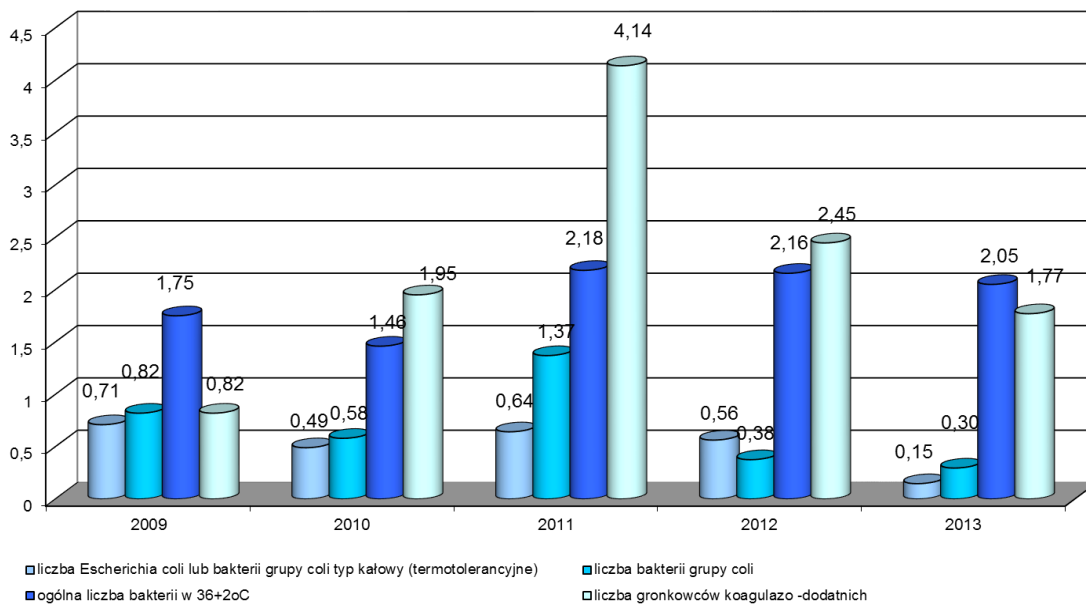
- liczba *Escherichia coli* lub bakterii grupy coli typ kałowy (termotolerancyjne);
- liczba bakterii grupy coli;
- ogólna liczba mikroorganizmów w  $36 \pm 2^{\circ}\text{C}$ ;
- liczba gronkowców koagulazo – dodatnich;
- zawartość chloru wolnego.



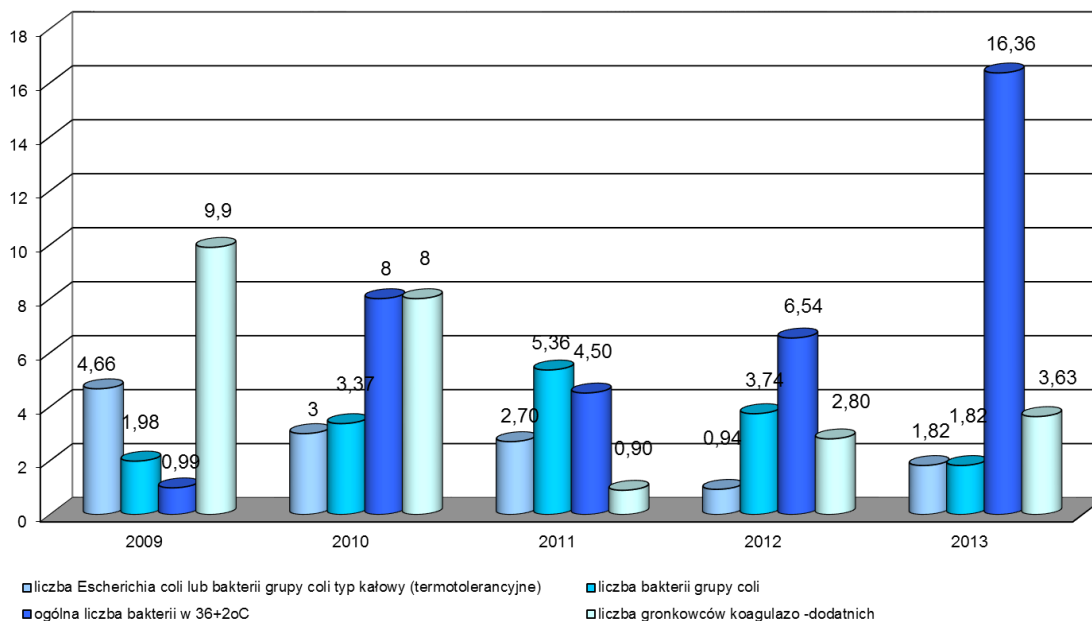
**Odsetek wyników ponadnormatywnych w ogólnej liczbie poszczególnych parametrów (w%)**



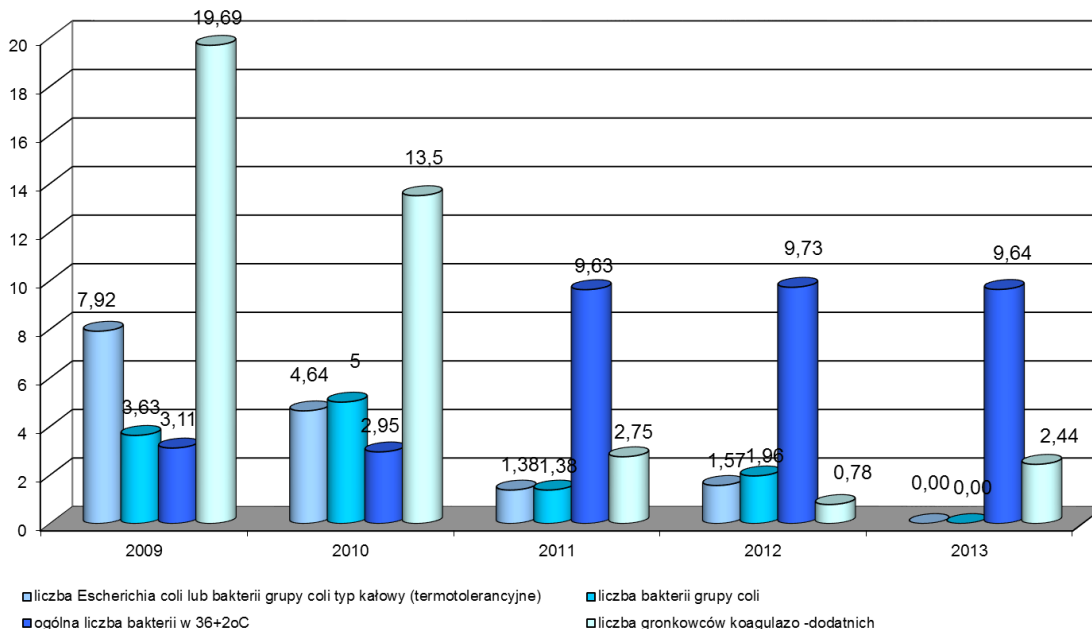
**Odsetek wyników ponadnormatywnych w ogólnej liczbie badań poszczególnych parametrów dla basenów krytych w % w latach 2009-2013.**



**Odsetek wyników ponadnormatywnych w ogólnej liczbie badań poszczególnych parametrów dla basenów odkrytych w % w latach 2009-2013.**



**Odsetek wyników ponadnormatywnych w ogólnej liczbie badań poszczególnych parametrów dla hydromasaży w % w latach 2009-2013.**



Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12.13 r.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
Pływalnie kryte ogółem	102	99	262	290	1/300	4	4/588	2
W tym parki wodne	4	4	10	10	0	0	0	0
Pływalnie odkryte	30	30	29	29	0	0	0	0
Pływalnie mieszane (kryto-odkryte)	5	5	37	34	0	0	0	0
RAZEM	137	134	328	353	1/300	4	4/588	2

Wydano 3 decyzje nakazujące usunięcie nieprawidłowości takich jak: odpadający tynk na suficie, ubytki w fugach, wykwity wapienne na posadzce, zacieki w toaletach, szatniach i natryskach, zniszczone drzwi w szatniach męskiej i damskiej. Ponadto wydano 4 decyzje za czynności kontrolne na łączną kwotę 588zł i 1 decyzję zmieniającą termin zarządzeń decyzji z lat ubiegłych.

Podczas kontroli pływalni nałożono 1 mandat karny na sumę 300zł za brak czystości bieżącej tj. brudne niecki basenowe, brudna posadzka przy zjeżdżalni.

#### Domy Pomocy Społecznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2013r. znajdowało się ogółem 79 domów pomocy społecznej, 21 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz 8 placówek zapewniających całodobową opiekę.

Niektóre domy pomocy społecznej posiadają kilka obiektów w różnych lokalizacjach, w związku z tym liczba podmiotów różni się od liczby obiektów.

Domy Pomocy Społecznej, w większości koedukacyjne, zlokalizowane były w budynkach wolno stojących lub w kompleksach budynków innego przeznaczenia, zmodernizowanych tak, by spełniały potrzeby ich mieszkańców.

Opieka pielęgniarska była zapewniona w dużych obiektach całodobowo, natomiast w małych obiektach w wyznaczonym czasie. W kilku obiektach nie były prowadzone świadczenia medyczne na terenie placówki. W razie potrzeby mieszkańców DPS-u był zawożony do przychodni. Gospodarka odpadami medycznymi w obiektach je wytwarzających była prawidłowa.

W większości obiektów bielizna była prana przez zewnętrzne firmy, w pozostałych bielizna prana w obiekcie. W żadnym przypadku nie stwierdzono nieprawidłowości.

Postępowanie z odpadami komunalnymi było poprawne. Przeważająca ilość obiektów odprowadzała ścieki do sieci kanalizacyjnej, nieliczne korzystały ze zbiorników bezodpływowych. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

#### Zestawienie obiektów pomocy społecznej i placówek z całodobową opieką

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12.13 r.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
Domy pomocy społecznej	79	77	104	113	2/400	4	6/2142	2
Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	21	19	9	9	0	0	0	2
Placówki zapewniające całodobową opiekę	8	8	11	10	0	0	0	0

W dwóch obiektach wystawiono mandaty karne na sumę 400zł za stwierdzony niewłaściwy stan sanitarny. Ponadto wystawiono 4 decyzje merytoryczne oraz 6 decyzji za czynności kontrolne na łączną kwotę 2142 zł.

W 3 DPS-ach nadzorowanych przez Państwowego Pomorskiego Inspektora Sanitarnego odnotowano nieprawidłowości takie jak, brak oznaczeń worków z odpadami medycznymi, wyznaczanie otwartych miejsc do palenia zamiast palarni.

#### Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegowe

W 2013r. na terenie woj. pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 285 obiektów hotelarskich, w tym:

- 169 hoteli
- 1 motel
- 29 pensjonatów
- 29 kempingów
- 2 domy wycieczkowe
- 55 schronisk, schronisk młodzieżowych i pól biwakowych

Ponadto w ewidencji znajdowało się 808 innych obiektów, w których świadczone były usługi hotelarskie oraz 30 noclegowni. W grupie, innych obiektów świadczących usługi hotelarskie, znajdowały się obiekty nie posiadające nadanej kategorii, w tym ośrodki wypoczynkowe.

Ze wszystkich wymienionych 1123 obiektów skontrolowano 1045 obiektów (93%).

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12.13 r.	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze-liczba/kwota	
Noclegownie	30	25	37	41	0	0	0	1
Hotele	169	165	360	402	2/300	1	2/200	0
Motele	1	1	2	3	0	0	0	0
Pensjonaty	29	29	46	50	0	0	0	0
Kempingi	29	29	36	41	0	0	7/358	0
Domy wycieczkowe	2	2	7	7	0	0	0	0
Schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe	55	49	50	49	0	0	0	0
Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie	808	745	1197	1214	9/1700	14	29/3125	11
<b>RAZEM</b>	<b>1123</b>	<b>1045</b>	<b>1735</b>	<b>1807</b>	<b>11/2000</b>	<b>15</b>	<b>38/3683</b>	<b>12</b>

Większość skontrolowanych obiektów posiadała właściwy stan sanitarny. Gospodarka bielizną oraz odpadami komunalnymi w prawie wszystkich obiektach była prawidłowa, tylko w sześciu obiektach wykazano nieprawidłowości związane z postępowaniem z bielizną lub odpadami komunalnymi.

Bielizna prana była w pralniach własnych obiektów lub oddawana do specjalistycznych pralni. Odpady komunalne odbierane były przez firmy specjalistyczne. W części obiektów wykonywano systematycznie dezynfekcje, dezynsekcje oraz deratyzacje.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli to: brudne podłogi, zakurzone kratki wentylacyjne, brudne kabiny natryskowe, zakamienione sitka odpływowe, pleśń na ścianach w ustępach, zacieki na sufitach, ubytki farby i tynku na ścianach i suficie, nieprawidłowa gospodarka

bielizną czystą i brudną, zniszczona stolarka okienna i drzwiowa, brak ciepłej wody brak informacji o zakazie palenia, tytoniu i wyrobów tytoniowych. Osoby winne zaniedbań ukarano mandatami karnymi. Nałożono ogółem 11 mandatów na łączną kwotę 2000zł.

Większość nieprawidłowości zostało usuniętych do końca 2013 roku. W kilku przypadkach termin wykonania został wyznaczony na 2014 roku.

W celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno - technicznego wystawiono łącznie 53 decyzje administracyjne, w tym 38 decyzji za czynności kontrolne na kwotę 3683zł.

#### Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

W 2013 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 2900 zakładów usługowych, w tym:

- 1361 zakładów fryzjerskich
- 640 zakładów kosmetycznych
- 324 zakłady odnowy biologicznej
- 39 zakładów tatuażu
- 536 innych zakładów (więcej niż jedna usługa)

Skontrolowano ogółem 2619 zakładów (90,3%). Przeprowadzono łącznie 4262 kontrole sanitarne.

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12.13 r.	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
Zakłady fryzjerskie	1361	1217	2110	2088	35/5300	8	76/6539,5	17
Zakłady kosmetyczne	640	567	936	907	12/2750	4	25/2353	10
Zakłady tatuażu	39	39	49	92	13/3600	3	9/848	5
Zakłady odnowy biologicznej	324	289	377	382	6/1250	1	13/1061	3
Inne zakłady w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu	536	507	856	793	11/2350	13	27/2871	8
<b>RAZEM</b>	<b>2900</b>	<b>2619</b>	<b>4328</b>	<b>4262</b>	<b>77/15250</b>	<b>28</b>	<b>150/13672,5</b>	<b>43</b>

W większości obiektów tego typu stosowano bieliznę jednorazowego użytku. W zakładach usługowych stosujących bieliznę wielokrotnego użytku, bielizna czysta przechowywana była w wydzielonych i oznakowanych szafkach, natomiast bielizna brudna składowana była w odpowiednio oznakowanych pojemnikach.

Dezynfekcję przyborów oraz narzędzi przeprowadzono w plastikowych lub szklanych pojemnikach z pokrywami, a następnie płukano pod bieżącą wodą.

Narzędzia wielokrotnego użytku, których stosowanie powoduje naruszenie ciągłości tkanek, po każdym użyciu poddawano dezynfekcji, a następnie myto i sterylizowano. Sterylizacja narzędzi odbywała się w większości poza zakładami, na podstawie umów podpisanych z placówkami służby zdrowia. Nieznaczna liczba zakładów posiadała autoklawy. Przechowywanie sterylnych narzędzi nie budziło zastrzeżeń.

W zakładach, gdzie powstają odpady zanieczyszczone krwią lub wydzielinami opracowano stosowne instrukcje postępowania.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarce odpadami stałymi i ściekami.

Zaplecza socjalne zakładów to najczęściej wydzielone pomieszczenia, z szafami dwudzielnymi na odzież ochronną i osobistą oraz kącikiem do spożywania posiłków.

Podczas kontroli sanitarnych zakładów usługowych stwierdzono nieprawidłowości takie jak: brudne narzędzia fryzjerskie i/lub kosmetyczne, brak opracowanych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, brak sterylnych zastawów narzędzi, brak oznakowań pojemników do narzędzi sterylnych i przeznaczonych do sterylizacji, brak opisu środka dezynfekcyjnego i daty jego sporządzenia, brak wydzielonej i oznakowanej szafki do przechowywania bielizny czystej, brak rozdziału bielizny czystej i brudnej, brak bieżącej czystości pomieszczeń i stanowisk pracy, używanie przeterminowanego płynu do dezynfekcji, brak zapasu płynu dezynfekcyjnego, brak rozdziału czystej odzieży roboczej od brudnej i ochronnej, czyste narzędzia nie zabezpieczone przed zanieczyszczeniem, brak wydzielonego pomieszczenia lub miejsca na sprzęt porządkowy, niewłaściwy stan techniczny ścian i sufitów, uszkodzone pakiety z narzędziami sterylnymi, brak dokumentacji sterylizacji narzędzi, brak środków do dezynfekcji, brak oznakowania o zakazie palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Za nieprawidłowości bieżącego stanu sanitarnego nałożono ogółem 77 mandatów karnych na łączną kwotę 15250 zł.

W 2013 roku wpłynęło do organów PIS 9 interwencji dotyczących nieprawidłowości higieniczno-sanitarnych w ww. obiektach. Przeprowadzone kontrole potwierdziły słuszność zarzutów w 6 przypadkach.

### Środki transportu i obiekty przeznaczone do obsługi ruchu pasażerskiego

W roku 2013 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowały 1646 środków transportu osobowego: kolejowego, drogowego, żeglugi morskiej i śródlądowej oraz 108 obiektów przeznaczonych do obsługi ruchu pasażerskiego w transporcie: kolejowym, drogowym, lotniczym, żeglugi morskiej i śródlądowej (zgodnie z ewidencją).

Kontrole sanitarno-higieniczne dotyczyły publicznego transportu zbiorowego, wykorzystywanego w międzynarodowych, krajowych i miejskich przewozach podróży oraz transportu specjalistycznego. Łącznie skontrolowano 1166 środków komunikacji lądowej - autobusy transportu krajowego i międzynarodowego, trolejbusy, tramwaje, składy pociągów dalekobieżnych (z wagonami sypialnymi, z kuszetami), pociągi ekspresowe, pospieszne, osobowe, szybkiej kolei miejskiej, samochody do przewozu chorych, zwłok i szczątków ludzkich, bielizny oraz 480 morskich statków

i promów pasażerskich, statków żeglugi śródlądowej, kutrów wycieczkowych i łodzi.

#### *Środki transportu osobowego kolejowego*

Kontrole sanitarno-techniczne dotyczyły składów pociągów ekspresowych, pośpiesznych i osobowych, należących zarówno do Gdynińskiego Zakładu Przewozów Regionalnych, jak i do pozostałych Zakładów Przewozów Regionalnych, Szybkiej Kolei Miejskiej obsługującej rejon Trójmiasta i okolic. Bieżący nadzór sanitarny prowadzony był także w wagonach sypialnych i w kuszetach, należących do przedsiębiorstwa WARS S.A. Zakład Północ w Gdyni. Skontrolowano w pociągach ekspresowych i pośpiesznych 172 wagony, w tym 19 wagonów sypialnych i z miejscami do leżenia (przy ogólnej liczbie kontroli wszystkich wagonów w pociągach ekspresowych, pośpiesznych 220, w tym wagonów sypialnych i z miejscami do leżenia 29). Skontrolowano ponadto 37 wagonów w innych pociągach to znaczy 10 wagonów w pociągach osobowych, 21 wagonów kolejki SKM, 8 wagonów w składach jednostek elektrycznych oraz 6 autobusów szynowych. Ogólna liczba kontroli wszystkich wagonów w innych pociągach – 252.

Mycie i czyszczenie taboru osobowego wykonywane jest w systemie zleconym, w oparciu o umowy zawarte przez przewoźnika kolejowego z podmiotem gospodarczym. Wyżej wymienione umowy obejmują szczegółowe harmonogramy czyszczeń. W Gdyni i Chojnicach wykonuje się wszystkie rodzaje czyszczeń tzn. okresowe, codzienne i pobieżne, w Słupsku codzienne i pobieżne, natomiast w Tczewie, Kościerzynie, Malborku i Pucku pobieżne. Opróżnianie zbiorników fekalnych przeprowadza się w Gdyni, Słupsku i Chojnicach.

Czynności kontrolne były prowadzone w bazach przygotowania wagonów do drogi lub przy torach odstawczych, po świeżo przeprowadzonych czynnościach sprzątnięcia, mycia oraz ewentualnych naprawach. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdyni kontroluje pociągi w Gdyni Postojowej, w której pociągi kończą lub rozpoczynają nowy bieg. Należy stwierdzić, że wagony są w większości wyeksploatowane (skorodowane muszle ustępowe, uszkodzone wykładziny, uszkodzone powierzchnie ścian, umywalek, muszli itp.), co może skutkować usterkami urządzeń sanitarnych i niekorzystnie wpływać na komfort jazdy.

Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdyni napływały informacje o nieprawidłowościach stwierdzanych w innych województwach, stwierdzanych zarówno podczas kontroli sanitarnych wagonów, jak i od podróżnych m.in. o występowaniu pluskiew. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdyni, w celu uzyskania informacji dotyczących działań zmierzających do uzyskania poprawy stanu sanitarno-technicznego i porządkowego w pociągach, wystąpił do Dyrekcji PKP IC SA. Zakład Północny w Gdyni oraz do Zarządu PKP IC SA. w Warszawie i uzyskał informacje, z których m.in. wynika, że w latach 2013–15 planuje się przekazać do eksploatacji 218 wagonów po modernizacji, 20 Elektrycznych Zespołów Trakcyjnych oraz 20 nowych pociągów zespołowych Pendolino.

W związku z podnoszoną przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdyni kwestią braku sprzątnięcia wagonów w trakcie jazdy pociągu, Spółka PKP IC Zakład Północny w Gdyni poinformował, że sprzątnięcie wagonów w trasie zostanie wprowadzone w 4 składach pociągów w kraju. Aktualnie wagony są sprzątnięte przed wyjazdem w trasę lecz po trwającej kilka godzin podróży ich czystość bieżąca zwykle odbiega od stwierdzonej przed wyjazdem w trasę.

Wagony są sprzątnięte zgodnie z wcześniejszym zaleceniem Rewidenta Przyjazdowego IC:

- czynności podstawowe - mycie i dezynfekcja toalet, opróżnianie pojemników na śmieci, zamiatanie i mycie podłóg, odkurzanie półek bagażowych, stolików i grzejników, mycie



od wewnątrz szyb, wyposażanie kabin WC w ręczniki, papier toaletowy i mydło, wykładanie pojemników na śmieci workiem, przecieranie poręczy;

- czynności dodatkowe, polecane – wymiana pokrowców na zagłówkach, zasłon, czyszczenie chodników, wycieraczek;
- w przypadku stwierdzenia zanieczyszczenia związkami organicznymi - miejsce jest dokładnie dezynfekowane i myte;
- w przypadku stwierdzenia insektów wagon jest wyłączany z eksploatacji i poddany zabiegom DDD (te czynności wykonują firmy zewnętrzne).

Wagon każdorazowo przed wyruszeniem w trasę jest odbierany przez Rewidenta Taboru, który ocenia przygotowanie techniczne i porządkowe (odnotowując ustalenia w protokole zdawczo-odbiorczym czyszczonych wagonów i w raporcie jazdy pociągu).

#### *Środki transportu osobowego drogowego*

W autobusach, trolejbusach, autokarach komunikacji miejskiej stan sanitarno-techniczny skontrolowanych pojazdów transportu miejskiego nie budził zastrzeżeń. W 2013r. skontrolowano łącznie 552 środki publicznego transportu drogowego, w tym 485 autobusów komunikacji publicznej, 67 autobusów turystycznych.

Autobusy transportu międzynarodowego: w województwie pomorskim ocena floty dotyczyła zarówno bieżącego stanu sanitarnego ww. środków transportu, jak i procesu przygotowania środka do drogi (mycie, sprzątanie, zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia, odbiór nieczystości stałych i płynnych, sposób usuwania ścieków, niezdatnej do spożycia żywności). W skontrolowanych autobusach stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.

#### *Pojazdy do przewozu zwłok*

Ocenie sanitarnej poddano 114 pojazdów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Stan sanitarno-higieniczny skontrolowanych pojazdów nie budził zastrzeżeń. Samochody były trwale oznakowane, posiadały odizolowaną kabinę kierowcy od części ładunkowej, zabezpieczenie przed przesuwaniem się trumny w czasie transportu. Podłoga w części do umieszczenia trumny była gładka, łatwo zmywalna. Stosowano prawidłowe środki dezynfekcyjne, natomiast odpady były przekazywane do wskazanych szpitali (zgodnie z oświadczeniem przewoźników).+

#### *Karetki pogotowia*

Organy PIS woj. pomorskiego przeprowadziły 51 kontroli sanitarno-higienicznych karetek pogotowia. Kontrole nie wykazały uchybień – stosowano bieliznę jednorazowego użytku, wnętrze pojazdów było dezynfekowane zgodnie z instrukcją, usuwanie wykorzystanego sprzętu jednorazowego użytku przebiegało zgodnie z procedurą postępowania z odpadami medycznymi.

#### *Środki transportu morskiego i śródlądowego*

Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni oraz dwa Punkty Granicznej Kontroli Sanitarnej - w Gdańsku i Ustce kontrolowały jednostki pływające w ruchu krajowymi międzynarodowym. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości sanitarnych. Dotyczyły m.in.: odpraw sanitarnych statków, kontroli w związku z wydaniem świadectwa zwolnienia od deratyzacji, certyfikatu medycznego, oceny jakości wody na statkach bandery polskiej i obcej. Łącznie dokonano 480 kontroli na jednostkach pływających (m.in. 19 kontroli na jednostkach polskiej bandery, 277 kontroli statków w związku z wydaniem świadectwa zwolnienia od kontroli i zabiegów sanitarnych, dokonano odpraw sanitarnych na 79 statkach obcej bandery).

Nieczystości stałe ze statków pełnomorskich, promów pasażerskich i statków żeglugi śródlądowej gromadzone w workach foliowych były odbierane na nabrzeżach przez wyspecjalizowane firmy.

Nieczystości w workach foliowych, które następnie były gromadzone w kontenerach na nabrzeżach, w dalszej kolejności wywożono na terenowo właściwe komunalne składowiska odpadów. Ścieki sanitarne ze statków przekazywano do specjalnych punktów odbioru zlokalizowanych na nabrzeżach.

Kontrole sanitarne nie wykazały nieprawidłowości.

### *Dworce i stacje kolejowe*

Skontrolowano 52 dworce i stacje kolejowe. Wykonano łącznie 91 kontroli sanitarnych. Część skontrolowanych obiektów podobnie jak w poprzednim, 2012 roku była w złym stanie sanitarno-technicznym. W większości zastrzeżenia budził stan sanitarno-techniczny poczekalni, ciągów komunikacyjnych, wiat oraz wyeksploatowane urządzenia sanitarne.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kwidzynie oraz w Pucku wykazali ubytki oszklenia w wiatkach nad wejściem do tunelu oraz poczekalni, a Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Pucku dodatkowo odrapania ścian i sufitów w poczekalniach dworcowych we Władysławowie, Jastarni i Helu (zalecenia uzupełnienia oszklenia oraz odmalowania uszkodzonych powierzchni malarskich zostały wykonane).

### *Obiekty transportu drogowego*

Dworce autobusowe. W 2013r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 14 dworców autobusowych. Wykonano łącznie 30 kontroli sanitarnych. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów (łącznie ze stanowiskami autobusowymi oraz zapleczem socjalnym dla kierowców) w większości nie budził zastrzeżeń. Nieprawidłowości zgłosili Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w Chojnicach oraz Kwidzynie. W związku z uchybieniami porządkowymi, które stwierdzono na dworcu PKS w Chojnicach (brak czystości bieżącej na stanowiskach odjazdowych) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Chojnicach nałożył 2 decyzje za czynności kontrolne na łączną kwotę 272 zł oraz 1 mandat karny w wysokości 150 zł. Z kolei Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kwidzynie podczas kontroli sanitarnej dworca PKS w Kwidzynie stwierdził brudne ściany i sufit oraz odpryski farby w pomieszczeniu poczekalni dla pasażerów, w pomieszczeniu socjalnym dla kierowców, w WC dla kierowców i dla pasażerów, za co wystawił decyzję rachunkową na kwotę 211 zł.

Zarządcy wszystkich skontrolowanych dworców autobusowych posiadają umowy na odbiór odpadów komunalnych. Odpady gromadzone są w pojemnikach lub kontenerach. Pojemniki/kontenery utrzymane czysto. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarowania odpadami. Sprzątaniem dworców autobusowych zajmują się firmy zewnętrzne na podstawie zawartych umów.

### *Obiekty transportu wodnego*

Na terenie województwa pomorskiego znajdują się następujące morskie przejścia graniczne: w Gdańsku, Gdyni, Górkach Zachodnich (sportowe), Łebie (sportowe), Ustce, Helu, Jastarni (sportowe), Władysławowie. Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni oraz Graniczny Punkt Kontroli Sanitarnej w Gdańsku i Ustce prowadziły nadzór sanitarny w następujących morskich przejściach granicznych osobowych: Baza Promowa w Gdyni ul. Kwiatkowskiego 60 (przeprowadzono 4 kontrole sanitarne), Punkt Odpraw Granicznych Aleja Zjednoczenia 2 w Gdyni (przeprowadzono 3 kontrole sanitarne), Baza Promowa Polskiej Żeglugi Bałtyckiej w Gdańsku ul. Przemysłowa 1 (przeprowadzono 5 kontroli sanitarnych). Ponadto kontrolą sanitarną były objęte: przystanie Żeglugi Śródlądowej – Gdańsk-Westerplatte, Gdańsk Zielona Brama, Gdańsk Wartka (przeprowadzono 4 kontrole sanitarne); przystanie jachtowe takie, jak: przystań żeglarska „Marina Gdynia” (przeprowadzono 3 kontrole sanitarne), Marina Jachtowa w Sopocie (przeprowadzono 3 kontrole

sanitarne), przystań jachtowa „Marina” w Gdańsku (przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną), przystań jachtowa „Marina” w Pucku (2 kontrole sanitarne), przystań jachtowa we Władysławowie (przeprowadzono 2 kontrole sanitarne), przystań jachtowa w Helu (przeprowadzono łącznie 2 kontrole sanitarne), przystań jachtowa w Jastarni (2 kontrole sanitarne), przystań żeglarska w Krynicy Morskiej (przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną).

Skontrolowane przystanie rybackie – Jantar, Stegna, Jelitkowo, Kąty Rybackie, Krynica Morska, Piaski (6 kontroli sanitarnych) i nabrzeża portowe – skontrolowano 33 nabrzeża portowe znajdujące się pod nadzorem PGKS w Gdańsku (łącznie 35 kontroli), 26 nabrzeży w Gdyni (łącznie 29 kontroli), 3 w Pucku (6 kontroli), 5 w Jastarni (10 kontroli), we Władysławowie (16 kontroli) i 5 na Helu (łącznie 10 kontroli) pod nadzorem GSSE w Gdyni, a ponadto 21 nabrzeży w Łebie (łącznie 48 kontroli sanitarnych), 29 w Ustce (łącznie 62 kontrole sanitarne), 5 nabrzeży w Rowach (łącznie 12 kontroli sanitarnych) – pod nadzorem PGKS w Ustce. Na nabrzeżach znajdują się punkty poboru wody, w których prowadzi się nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia, oraz punkty odbioru ścieków ze statków.

Stan sanitarno-higieniczny wszystkich skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

### *Lotnicze przejście graniczne w Gdańsku - Rębiechowie*

Graniczna Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Gdyni przeprowadziła łącznie 10 kontroli sanitarnych obu terminali Portu Lotniczego im. Lecha Wałęsy (T1 i T2), terminal T1 pełni funkcję odlotową dla lotów do krajów spoza strefy Schengen oraz przylotową. Terminal T2 zawiera natomiast pełną infrastrukturę odlotową, w tym 20 stanowisk check-in oraz 10 gate'ów przeznaczonych do odprawy pasażerów odlatujących do krajów ze strefy Schengen. Stan sanitarno-porządkowy obiektów oceniono jako dobry.

Według wstępnych danych Port Lotniczy Gdańsk im. Lecha Wałęsy obsłużył w 2013 roku 2 842 000 pasażerów. Port Lotniczy w Gdańsku może obsłużyć 5 milionów pasażerów rocznie. Godzinowa operacyjna przepustowość portu wzrosła do 30 operacji lotniskowych (startów i lądowań łącznie).

Zaopatrzenie samolotów w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, zaopatrzenie w posiłki cateringowe oraz odprowadzanie nieczystości stałych i płynnych realizowało Przedsiębiorstwo GDN Airport Services Sp. z o.o. (od grudnia zmiana nazwy WELCOME Airport Services Sp. z o.o.). Powyższe czynności zostały poddane 5 kontrolom sanitarnym. W porcie lotniczym prowadzi się nadzór nad wodą przeznaczoną do spożycia. Jakość wody (na podstawie przebadanych próbek) odpowiadała wymaganiom sanitarnym.

### Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. pomorskim nadzorowały 452 cmentarze oraz 59 domów przedpogrzebowych i kostnic.

Zakłady pogrzebowe posiadały własne urządzenia chłodnicze lub korzystały z kostnic parafialnych na zasadzie umowy użyczenia. Na terenie wielu cmentarzy znajdują się kostnice, kaplice i domy przedpogrzebowe.

Stan sanitarno-higieniczny oraz sanitarno-techniczny w/w obiektów nie budził zastrzeżeń.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2013r. wydały ponad 1100 decyzji zezwalających na ekshumacje, ponad 60 decyzji na przewóz zwłok oraz 306 postanowień dotyczących sprowadzenia zwłok z zagranicy. Upoważnieni pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili kontrole sanitarne podczas 78 ekshumacji. Nie wpłynęła żadna interwencja dotycząca niewłaściwego postępowania ze zwłokami lub szczątkami ludzkimi

### Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2013 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 1065 innych obiektów użyteczności publicznej nie ujętych w w/w punktach. Najwięcej w tej grupie było obiektów takich jak: tereny rekreacyjne, biblioteki, stacje paliwowe, parkingi, obiekty kulturalne (domy kultury, teatry, muzea), pralnie, obiekty sportowe (hale, korty, stadiony), apteki.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli to: niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy w toaletach, brak bieżącego porządku na terenie stacji paliw, niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy zaplecza socjalnego oraz toalet dla pracowników, zacieki na ścianach w ustępach, brudne ściany i sufity, zły stan posadzek, uszkodzone płytki ceramiczne, zły stan stolarki drzwiowej, brudne kratki ściekowe, zniszczone kratki wentylacyjne, odpadający tynk, brudna i zużyta wykładzina, brak ciepłej wody, nieprawidłowe przechowywanie odzieży ochronnej, brak osobnego pomieszczenie lub miejsca do przechowywania bielizny czystej i brudnej, zniszczone lub brudne dachy wiat autobusowych, brak informacji zakazie palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych

### Obiekty podległe Ministerstwu Sprawiedliwości

W 2013r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego skontrolowali ogółem 6 zakładów karnych i 4 areszty śledcze dla dorosłych, zlokalizowane w Gdańsku (2), Czarnem pow. Człuchów, Kwidzynie, Malborku, Sztumie, Chojnicach, Czersku pow. Chojnice, Starogardzie Gdańskim i Wejherowie oraz 1 przychodnię w Słupsku wykazane jako podległe Ministrowi Sprawiedliwości.

Przeprowadzono ogółem 22 kontrole zakładów karnych, aresztów śledczych i przychodni, w tym kontrole interwencyjne. Skontrolowano wszystkie obiekty. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości sanitarnych.

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12.13 r.	Liczba obiektów skontrolowanych	Kontrole		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
Zakład karny	6	6	13	17	0	0	0	0
Areszt śledczy	4	4	4	4	0	0	0	0
Przychodnia	2	1	2	1	0	0	0	0
RAZEM	12	11	19	22	0	0	0	0

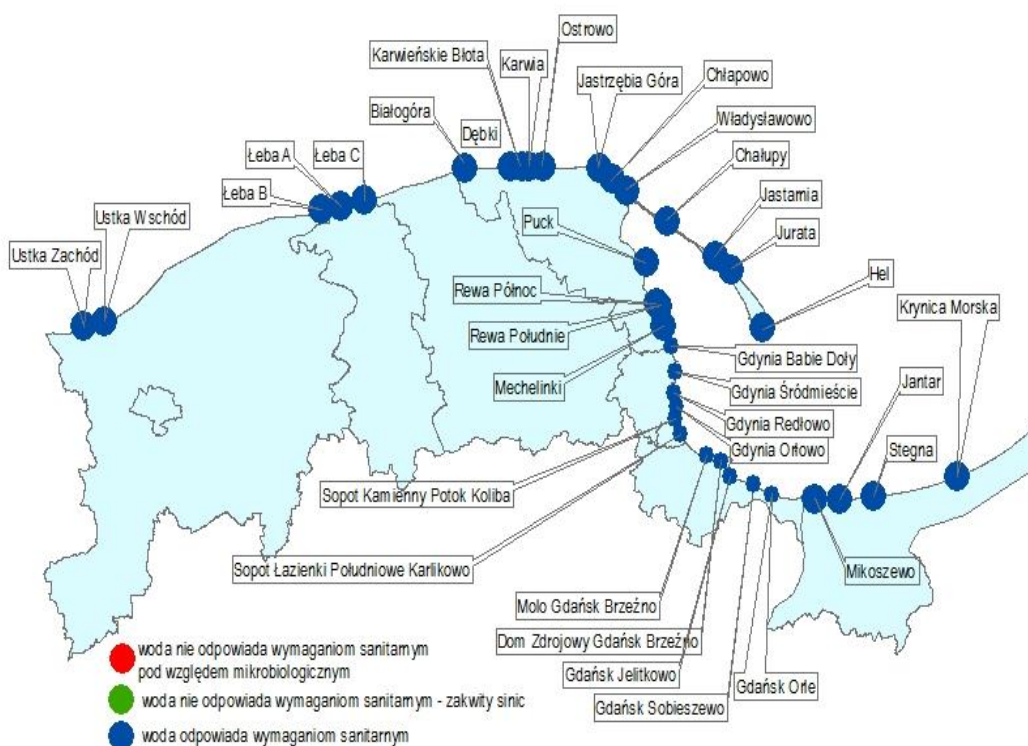
Kontrole wyżej wymienionych obiektów obejmowały 2 szpitale (Gdańsk, Czarne), ambulatoria, zbiorowe pomieszczenia sanitarne, pralnie, fryzjernie, sale zajęć, cele mieszkalne, sale widzeń inne pomieszczenia, znajdujące się w tych obiektach.

Do PPIS wpłynęło 9 interwencji dotyczących warunków lokalowych oraz 1 interwencja dotycząca złej jakości wody.

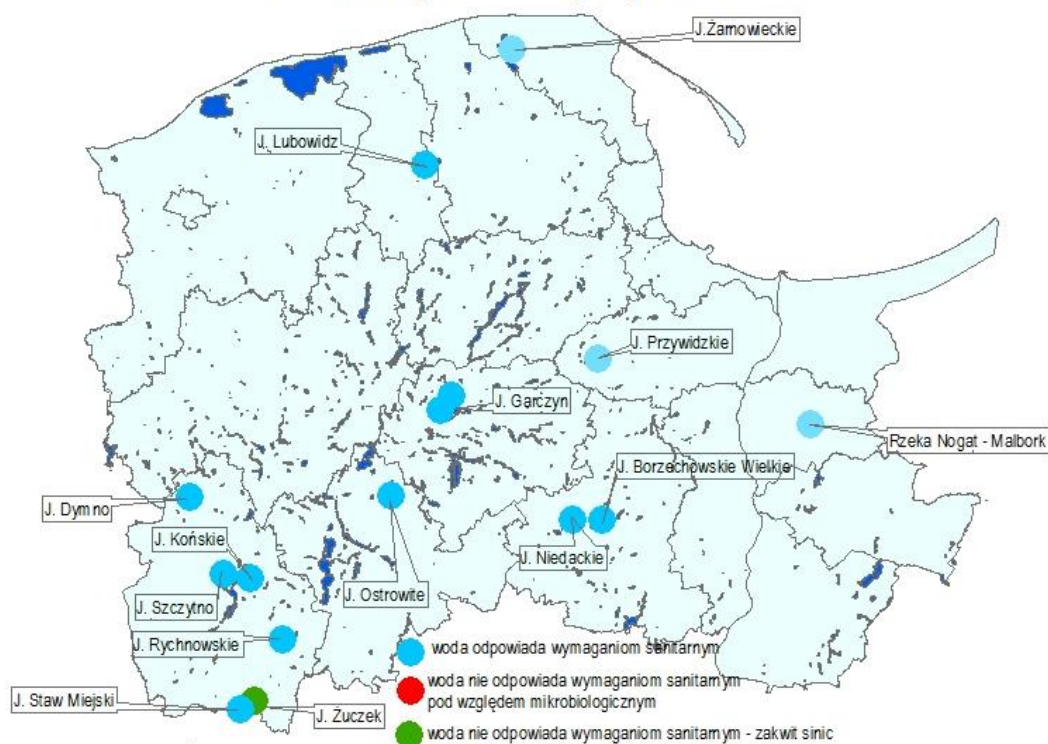
### Jakość wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli

Na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 67 kąpielisk w tym 52 morskie i 15 śródlądowych. We wszystkich kąpieliskach województwa pomorskiego jakość wody spełniała wymagania określone w załączniku nr 1, część A rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. (Dz. U. Nr 86, poz. 478). Jedynie na kąpielisku nad Jeziorem Żuczek w Debrznie stwierdzono zakwit sinic.

### Ocena sanitarna kąpielisk morskich w 2013 roku



### Ocena sanitarna kąpielisk śródlądowych w 2013 roku



Sezon kąpielowy we wszystkich gminach został określony uchwałą rad gmin i obejmował następujące okresy:

Lp.	Gmina	Nazwa kąpieliska	Akwen	Początek trwania sezonu	Koniec trwania sezonu
1	gm. Czersk	1 Ostrowite k/Czerska	J. Ostrowite	01.07.2013	31.08.2013
2	m. Człuchów	2 OSIR Człuchów-kąpielisko	J. Rychnowskie	30.06.2013	31.08.2013
3	gm. Przechlewo	3 Kąpielisko nad J. Końskim w Przechlewie	J. Końskie	01.07.2013	31.08.2013
4	gm. Rzeczenica	4 Kąpielisko nad J. Szczytno przy ORW „Rzewnica”	J. Szczytno	24.06.2013	01.09.2013
5	gm. Debrzno	5 Kąpielisko – J. Staw Miejski w Debrznie	J. Miejskie	28.06.2013	31.08.2013
		6 Kąpielisko J. Żuczek w Debrznie	J. Żuczek	28.06.2013	31.08.2013
6	gm. Koczała	7 Gminne kąpielisko nad J. Dymno w Koczale	J. Dymno	01.07.2013	31.08.2013
7	m. Gdańsk	8 Gdańsk Jelitkowo	Zatoka Gdańska	01.07.2013	31.08.2013
		9 Molo Gdańsk Brzeźno	Zatoka Gdańska	01.07.2013	31.08.2013

Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego 2013 r.

Lp.	Gmina	Nazwa kąpieliska		Akwen	Początek trwania sezonu	Koniec trwania sezonu
		10	Gdańsk Stogi	Zatoka Gdańska	01.07.2013	31.08.2013
		11	Gdańsk Sobieszewo	Zatoka Gdańska	01.07.2013	31.08.2013
		12	Gdańsk Orle	Zatoka Gdańska	01.07.2013	31.08.2013
		13	Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno	Zatoka Gdańska	01.07.2013	31.08.2013
8	m. Gdynia	14	Gdynia Śródmieście	Zatoka Gdańska	21.06.2013	31.08.2013
		15	Gdynia Redłowo	Zatoka Gdańska	21.06.2013	31.08.2013
		16	Gdynia Orłowo	Zatoka Gdańska	21.06.2013	31.08.2013
		17	Gdynia Babie Doły	Zatoka Gdańska	21.06.2013	31.08.2013
9	gm. Kościerzyna	18	Przy Centrum Szkoleniowo Wypoczynkowym w Garczynie	J. Garczyn	15.06.2013	31.08.2013
		19	Przy Powiatowym Centrum Młodzieży w Garczynie		01.06.2013	31.08.2013
10	gm. Łeba	20	Kąpielisko centralne przy plaży A	Morze Bałtyckie	15.06.2013	31.08.2013
		21	Kąpielisko przy plaży B	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		22	Kąpielisko przy plaży C	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
11	Gm. Nowa Wieś Lęborska	23	Kąpielisko MIRON	J. Lubowidzkie	01.07.2013	31.08.2013
12	Malbork	24	Rzeka Nogat	Rzeka Nogat	29.06.2013	25.08.2013
13	gm. Stegna	25	Mikoszewo	Zatoka Gdańska	01.07.2013	31.08.2013
		26	Jantar	Zatoka Gdańska	01.07.2013	31.08.2013
		27	Stegna	Zatoka Gdańska	01.07.2013	31.08.2013
14	gm. Krynica Morska	28	Krynica Morska	Zatoka Gdańska	29.06.2013	31.08.2013
15	gm. Przywidz	29	Przywidz-kąpielisko gminne	J. Przywidzkie	01.07.2013	31.08.2013
16	gm. Władysławowo	30	Karwia wejście nr 43	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		31	Karwia wejście nr 45	Morze Bałtyckie	25.06.2013	15.09.2013
		32	Ostrowo wejście nr 35	Morze Bałtyckie	25.06.2013	31.08.2013

Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego 2013 r.

Lp.	Gmina	Nazwa kąpieliska	Akwen	Początek trwania sezonu	Koniec trwania sezonu	
		33	Ostrowo wejście nr 32	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		34	Jastrzębia Góra wejście nr 25	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		35	Jastrzębia Góra wejście nr 23	Morze Bałtyckie	25.06.2013	15.09.2013
		36	Jastrzębia Góra wejście nr 22	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		37	Władysławowo wejście nr 9	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		38	Władysławowo wejście nr 6	Morze Bałtyckie	25.06.2013	15.09.2013
		39	Władysławowo wejście nr 4	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		40	Władysławowo wejście nr 10	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		41	Władysławowo Półwysep wejście nr 3	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		42	Chałupy wejście nr 22	Morze Bałtyckie	25.06.2013	15.09.2013
		43	Chłapowo wejście nr 12	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		44	Chłapowo wejście nr 13	Morze Bałtyckie	25.06.2013	15.09.2013
17	m. Hel	45	Hel - Duża Plaża – wejście nr 66	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		46	Hel – Mała Plaża	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		47	Hel – Na Cyplu – wejście nr 68	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
18	m. Jastarnia	48	Kuźnica „Kościół” – wejście 32-33	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		49	Jastarnia „Nadmorska – Plażowa” wejście nr 46-47	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		50	Jastarnia „Zdrojowa” wejście nr 49	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		51	Jurata „Międzymorze” wejście nr 60	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		52	Jastarnia „Ogrodowa” wejście nr 44	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		53	Jastarnia „Leśna” wejście nr 52	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
19	m. Puck	54	Puck	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013



Lp.	Gmina	Nazwa kąpieliska	Akwen	Początek trwania sezonu	Koniec trwania sezonu	
20	gm. Kosakowo	55	Rewa Północ	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		56	Rewa Południe	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		57	Mechelinki	Zatoka Pucka	01.07.2013	31.08.2013
21	gm. Krokowa	58	Dębki wejście nr 19	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		59	Białogóra wejście nr 33	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		60	Karwieńskie Błoto Drugie wejście nr 11	Morze Bałtyckie	01.07.2013	31.08.2013
		61	Lubkowo DPS	J. Żarnowieckie	01.07.2013	31.08.2013
22	m. Ustka	62	Ustka Wschód	Morze Bałtyckie	15.06.2013	15.09.2013
		63	Ustka Zachód	Morze Bałtyckie	15.06.2013	15.09.2013
23	m. Sopot	64	Sopot Kamienny Potok - Koliba	Zatoka Gdańska	15.06.2013	15.09.2013
		65	Sopot Łazienki Południowe	Zatoka Gdańska	15.06.2013	15.09.2013
	gm. Zblewo	66	Borzechowo Wielkie 2 OW Jeziornik	J. Borzechowskie Wielkie	20.06.2013	31.08.2013
		67	Niedackie w Twardym Dole	J. Niedackie	20.06.2013	31.08.2013

Rady gmin określiły w drodze uchwały do dnia 31 maja wykaz kąpielisk na terenie gminy lub na polskich obszarach morskich przyległych do danej gminy.

Na terenie województwa 29 organizatorów kąpielisk zorganizowało łącznie 67 kąpielisk.

### Liczba kąpielisk w poszczególnych powiatach w 2013 roku



Wójtowie, burmistrzowie i prezydenci miast przedłożyli do dnia 15 kwietnia do zaopiniowania PPIS woj. pomorskiego projekty uchwał rad gmin wraz z wnioskami organizatorów o umieszczenie w wykazie kąpielisk wydzielonych fragmentów wód powierzchniowych, na których planują utworzyć kąpieliska.

Załączone do projektów uchwał rad gmin wnioski organizatorów o umieszczenie w wykazie kąpielisk wydzielonych fragmentów wód powierzchniowych, na których planowano utworzyć kąpieliska, spełniały wymagania określone w art. 34 a ust.3. Ustawy z dnia 4 marca 2010r. o zmianie ustawy – Prawo Wodne. Jedynie organizator kąpielisk w Ustce, nie dołączył do wniosku pozwolenia wodnoprawnego. Ponadto profile wody dotyczące dwóch kąpielisk w Helu oraz kąpieliska w Ostrowitem, były niezaktualizowane.

Realizacja kontroli urzędowej w odniesieniu do nadzorowanych kąpielisk:

- dla wszystkich kąpielisk zostały wyznaczone punkty pobierania próbek wody do badań,
- dla wszystkich kąpielisk pobieranie i transport próbek realizowano zgodnie z obowiązującą w woj. pomorskim instrukcją pobierania próbek wody, zaś badania próbek wody prowadzone były zgodnie z metodami referencyjnymi, określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. (Dz. U. Nr 86, poz. 478),
- w ramach realizacji badań kontroli urzędowej pobrano łącznie 122 próbki wody z kąpielisk przed sezonem, oraz 8 próbek wody w wyniku zaistnienia sytuacji mogących powodować pogorszenie jakości wody w kąpieliskach w trakcie sezonu,

Ocena prowadzonej kontroli wewnętrznej przez organizatorów kąpielisk

- do dnia 15 czerwca 2013r. wszyscy organizatorzy kąpielisk na nadzorowanym terenie ustalili w porozumieniu z PPIS harmonogramy pobrania próbek wody z prowadzonych kąpielisk w sezonie kąpielowym 2013r.,
- w ramach kontroli wewnętrznej, pobrano łącznie 466 próbek wody,
- wszyscy organizatorzy kąpielisk systematycznie wizualnie nadzorowali wody w prowadzonych kąpieliskach i wody zasilające te kąpieliska (pod kątem występowania zanieczyszczeń

niekorzystnie wpływających na jakość wody i stanowiących zagrożenie zdrowia kąpiących się osób),

- nie stwierdzono krótkotrwałego zanieczyszczenia wody w nadzorowanych kąpieliskach,
- w sezonie 2013 r., na kąpieliskach woj. pomorskiego nie wystąpiła żadna sytuacja wyjątkowa,
- wszyscy organizatorzy badali jakość wody w prowadzonych kąpieliskach zgodnie z ustalonym harmonogramem badań i w punktach ustalonych z PPIS oraz niezwłocznie przekazywali wyniki badań PPIS,
- organizatorzy informowali kąpiących się o jakości wody w kąpieliskach i zaleceniach PPIS,
- dokumentowanie kontroli wewnętrznej jakości wody w kąpieliskach przez ich organizatorów na terenie powiatów spełniało wymagania określone w § 9.1. rozporządzenia MZ z dnia 8 kwietnia 2012r. ( Dz. U. Nr 86, poz. 478).

#### *Ocena i klasyfikacja jakości wody w kąpieliskach*

Woda we wszystkich 67 kąpieliskach odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym określonym w załączniku nr 1, część A. Jedynie na kąpielisku nad Jeziołem Żuczek w Debrznie stwierdzono zakwit sinic w okresie od 26.07.2013 r. do 08.08.2013 r.

PPIS woj. pomorskiego wydali łącznie 216 ocen bieżących.

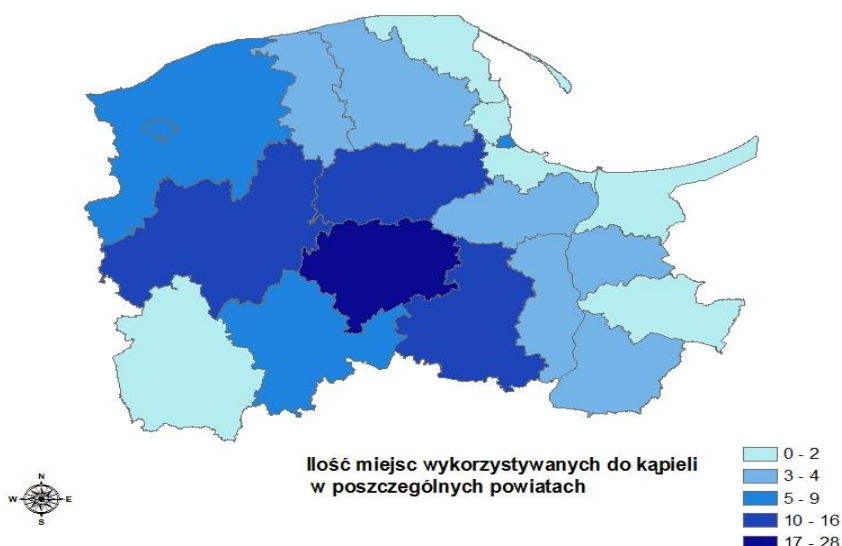
#### *Informowanie społeczeństwa*

Wszystkie kąpieliska na terenie województwa były w sezonie letnim 2013r. oznaczone przy użyciu tablicy informacyjnej spełniającej wymagania określone w § 3.1. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011r. w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli ( Dz. U. Nr 91, poz. 527)

#### *Ocena jakości wody miejsc wykorzystywanych do kąpeli w sezonie letnim 2013 r.*

W sezonie letnim 2013, pod nadzorem PIS woj. pomorskiego znajdowały się 123 miejsca wykorzystywane do kąpeli.

**Liczba miejsc wykorzystywanych do kąpeli w poszczególnych powiatach w 2013 roku**



Jakość wody w 2 z nich nie odpowiadała wymaganiom sanitarnym.

Lp.	Nazwa miejsca wykorzystywanego do kąpiel.	Rodzaj zanieczyszczenia
1	Obłężo gm. Kępice	Zakwit sinic
2	Korzybie gm. Kępice	Zakwit sinic

Wszystkie miejsca wykorzystywane do kąpiel oznaczone były przy użyciu właściwej tablicy informacyjnej – zawierały informacje zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011r. w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpiel ( Dz. U. Nr 86, poz. 478).



#### 4. Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń

W 2013 roku w województwie pomorskim do Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych wpłynęło pięć interwencji związanych z hałasem i powietrzem.

Cztery dotyczyły uciążliwości akustycznych w lokalach mieszkalnych spowodowanych funkcjonowaniem obiektów usługowych. W trzech przypadkach wykonano badania akustyczne, z czego w dwóch nie stwierdzono przekroczenia norm akustycznych. W jednym wykryto przekroczenie hałasu dla pory nocnej w mieszkaniu, spowodowane pracą klimatyzatorów i agregatu chłodniczego sklepu. Na powyższy obiekt nałożono decyzję płatniczą w kwocie 580zł.

W przypadku jednego zgłoszenia badania poziomu hałasu się nie odbyły ze względu na nieuzasadnioną interwencję.

Jedna interwencja dotyczyła podejrzenia przekroczenia normy zawartości tlenu węgla w powietrzu. Przeprowadzono dwa badania, które nie potwierdziły przekroczeń. Wyniki mieściły się w zakresie obowiązujących norm.

Dodatkowo jedno badanie przeprowadzone w instalacji urządzeń wentylacyjnych i wykonane w 2013 roku dotyczyło interwencji zgłoszonej w 2012 roku. Nie stwierdzono przekroczenia norm akustycznych.

	Hałas			Powietrze
	Usługowo handlowy	Instalacyjny	Inny	
Liczba zbadanych obiektów mieszkalnych	7	1	0	2
Liczba zdyskwalifikowanych obiektów mieszkalnych	1	0	0	0
Liczba wydanych decyzji *	1	0	0	
Liczba zbadanych obiektów użyteczności publicznej	0	0	0	0
Liczba zdyskwalifikowanych obiektów użyteczności publicznej	0	0	0	0
Liczba wydanych decyzji *	0	0	0	

## 5. Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą

### Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

W 2013r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 58 szpitali, w tym 17 szpitali 1-dniowych oraz 1 szpital uzdrowiskowy. Niektóre szpitale posiadały w swych strukturach kilka obiektów w różnych lokalizacjach – w związku z tym liczba podmiotów zasadniczo różniła się od liczby obiektów.

Przeprowadzono ogółem 619 kontroli szpitali, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów rehabilitacji leczniczej, sanatoriów, hospicjów i innych podmiotów leczniczych.

Skontrolowano ogółem 105 obiektów, co stanowi 97 % zewidencjonowanych placówek

#### Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

W ewidencji na 31.12.13 r.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
		Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
108	105	577	619	15 / 3400 zł	68	39 / 6811 zł	13

#### *Stan sanitarny obiektów*

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny. Jako złe oceniono 13 obiektów, w tym 2 jako złe pod względem technicznym.

W województwie pomorskim 33 szpitale posiadają pozytywnie zaopiniowany przez PPWIS program dostosowawczy do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012r., poz 739). W programie wskazane są sposoby i terminy dostosowania szpitala do wymogów w/w rozporządzenia. Programy są sukcesywnie realizowane.

#### *Czystość bieżąca*

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą, w obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono mandaty karne.

W 23 szpitalach i szpitalach jednego dnia (w tym 14 na terenie miasta Gdańska i 3 w mieście Gdyni) utrzymanie higieny zostało powierzone zewnętrznym firmom specjalistycznym, w pozostałych obiektach szpitalnych sprzątaniami zajmują się pracownicy podmiotu.

#### *Gospodarka bielizną*

Wszystkie podmioty lecznicze posiadały wydzielone miejsca służące do przechowywania bielizny czystej oraz brudnej. Bielizna czysta przechowywana była w wyznaczonych do tego celu szafach. Zachowana była segregacja odzieży czystej ochronnej od odzieży wierzchniej.

Na oddziałach szpitalnych brudną bieliznę wkładano do worków foliowych, a następnie pakowano w worki płócienne lub brezentowe. Bielizna zakaźna była dezynfekowana na oddziałach i pakowana do podwójnych, oznakowanych worków foliowych.

Bieliznę brudną z oddziałów transportowano ręcznie lub wózkami (przeznaczonymi do przewozu bielizny brudnej) do pralni szpitalnej lub do Punktu Obrotu Bielizną w szpitalach bez pralni. Z Punktu Obrotu Bielizną lub z magazynu bielizny brudnej bieliznę brudną odwożono do pralni transportem firmy piorącej. Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych w 2013r. nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarowaniu bielizną w obiektach.

W 2013r. na terenie województwa pomorskiego 3 szpitale posiadały własne pralnie: Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Słupsku, SPSZOZ w Lęborku. Szpital w Lęborku posiadał tradycyjny ciąg technologiczny prania, a pozostałe dwie pralnie posiadały trwałą barierę sanitarną, pełną automatykę dezynfekcji procesu prania bielizny.

Szpitale województwa pomorskiego korzystają ponadto z usług pralni z barierą sanitarną i w pełni zautomatyzowanych, były to między innymi: Konsorcjum Pralnicze Sp. z o.o. Gdynia, ul. Rdestowa 65/67, „BeWa” Beata i Wiesław Dorszyńscy, Przechlewo.

#### *Gospodarka odpadami stałymi*

W obiektach lecznictwa zamkniętego prowadzono segregację odpadów na komunalne i medyczne. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki odpadami komunalnymi.

Odpady medyczne na oddziałach usuwano do worków foliowych. Dla odpowiednich rodzajów odpadów stosowano różne kolory worków.

Natomiast zużyty sprzęt jednorazowego użytku o ostrych końcach i krawędziach usuwano do wydzielonych, prawidłowo oznakowanych, twardych i zamykanych pojemnikach 1x zamknięcia. Czas składowania odpadów w miejscu ich wytwarzania to maksymalnie 72 godz. Następnie odpady

medyczne ze szpitali gromadzone były w specjalnie oznakowanych, wydzielonych i zamkniętych pomieszczeniach usytuowanych w budynkach szpitalnych, bądź na posesjach szpitalnych.

Za stwierdzone nieprawidłowości w gospodarowaniu odpadami medycznymi nałożono łącznie 3 mandaty karne.

W 2013r. na terenie województwa pomorskiego działały 4 spalarnie odpadów, w których spalano odpady medyczne: Zakładu Farmaceutycznego POLPHARMA S.A. w Starogardzie Gdańskim, Port Serwis Sp. z o.o. w Gdańsku, oraz spalarnie przy Szpitalu Specjalistycznym w Chojnicach i szpitalu w Tczewie wydierżawione przez FHU EMKA.

Odpady medyczne spalano również w 4 spalarniach zlokalizowanych poza terenem województwa pomorskiego, tj.: EMKA Krzysztof Rdest Usługi – Handel, Żyrardów, ul. Generała Stefana Grota Roweckiego 6, Firma ECO-ABC sp. z o.o. ul. Przemysłowa 7, Bełchatów, spalarni przy Szpitalu Wojewódzkim im. Kopernika w Koszalinie oraz w Spalarni Przystpitalnej Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Bartoszczach.

### *Gospodarka wodno - ściekowa*

Jakość wody przeznaczonej do spożycia, podawanej z podstawowych źródeł zaopatrzenia w wodę, pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym nie budziła zastrzeżeń. Awaryjnego ujęcia wody nie posiada 9 placówek, w razie awarii woda jest dostarczana beczkowozami.

Ogółem 4 obiekty posiadały własne urządzenia do podczyszczania ścieków tj.: SP ZOZ w Lęborku (os. Imhoffa), Szpital im. Ceynowy w Wejherowie (oczyszczalnia mechaniczno – biologiczna), Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Słupsku przy ul. Obr. Wybrzeża (oczyszczalnia mechaniczno - biologiczna).

Dezynfekcję ścieków prowadziły 4 szpitale tj.: Specjalistyczny w Starogardzie Gdańskim – Kocborowie, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Słupsku, Specjalistyczny w Wejherowie oraz Pomorskim Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku (instalacja UV hospital).

### *Prosektoria*

Programy dostosowawcze obejmują modernizacje w/w zakładów. Zauważa się tendencję do rezygnacji szpitali z posiadania prosektorium. Wówczas na terenie szpitala znajdowały się tylko chłodnie do tymczasowego przechowywania zwłok lub zwłoki były zabierane bezpośrednio do zakładu pogrzebowego, z którym szpital miał podpisaną umowę na przechowywanie zwłok. W przypadku potrzeby przeprowadzenia sekcji zwłoki przewożone były do innego szpitala np. szpital w Człuchowie przekazywał zwłoki szpitalowi w Chojnicach lub też sekcje przeprowadzały wyznaczone przez szpital osoby w zakładzie pogrzebowym, z którym była podpisana stosowna umowa.

### *Apteki szpitalne*

W skontrolowanych obiektach stan sanitarny nie budził zastrzeżeń.

### *Sterylizacja*

W podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie województwa pomorskiego znajduje się 13 centralnych sterylizatori, w tym 7 w pełni spełniających wymagania zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2012 r., poz. 739). Umowę z podmiotami zewnętrznymi na świadczenie usług sterylizacyjnych posiada 6 podmiotów leczniczych.

W 8 szpitalach o profilu psychiatrycznym i leczenia uzależnień, stosowany jest wyłącznie sprzęt jednorazowego użytku.

W pozostałych podmiotach sterylizację przeprowadza się w punktach sterylizacji i na stanowiskach sterylizacji gabinetowej.

W wielu szpitalach trwają prace remontowe i modernizacyjne mające na celu pozyskanie dla potrzeb sterylizatorni zespołu pomieszczeń, w których możliwe byłoby wydzielenie części brudnej, czystej i sterylnej, oraz zapewnienie łączących te części śluz fartuchowo – umywalkowych.

We wszystkich sterylizatorniach prowadzona jest na bieżąco kontrola skuteczności procesów sterylizacji testami fizycznymi i chemicznymi (każdy cykl sterylizacji), natomiast biologiczną kontrolę przeprowadza się najczęściej raz w tygodniu. Wyniki kontroli skuteczności procesów sterylizacji są sprawdzane przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej podczas kontroli sanitarnych. Aparaty, w których wykorzystywany jest tlenek etylenu kontroluje się wszystkimi rodzajami testów podczas każdego procesu sterylizacji. Aparaty te umieszczane są w osobnych pomieszczeniach.

Materiał medyczny do sterylizacji pakowany jest zgodnie z przyjętymi standardami w rękawy, torebki papierowe, papierowo – foliowe, włókninę, papier lub kontenery do dużych zestawów. Do transportu materiałów sterylnych na poszczególne oddziały służą specjalnie przeznaczone do tego celu wózki.

Stan techniczny aparatury sterylizującej na ogół jest dobry. Stary sprzęt jest sukcesywnie wycofywany z placówek opieki zdrowotnej.

#### *Zakażenia szpitalne*

Obowiązek monitorowania i rejestracji zakażeń szpitalnych oraz alarmowych drobnoustrojów chorobotwórczych wynika z art. 14 ust. 1, pkt 4 i art.11 ust. 1, pkt 2 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011r. w sprawie czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (Dz. U. Nr 294, poz. 1741). Kierownicy podmiotów leczniczych są zobowiązani do przekazywania właściwym państwowym inspektorom sanitarnym informacji o potwierdzonym epidemicznie wzroście liczby zachorowań, raportów o podejrzeniu, wystąpieniu i wygaszeniu ogniska epidemicznego oraz raportów okresowych, najczęściej rocznych – wykazów alarmowych biologicznych czynników chorobotwórczych.

We wszystkich szpitalach województwa pomorskiego funkcjonują zespoły i komitety ds. zakażeń szpitalnych. Zespoły opracowują procedury zapobiegające zakażeniom zakładowym, monitorują sytuację epidemiologiczną w szpitalu, prowadzą rejestry zakażeń i czynników alarmowych, opracowują raporty o występowaniu zakażeń u ludzi.

W 2013 roku w podmiotach leczniczych województwa pomorskiego wystąpiło 28 szpitalnych ognisk epidemicznych, zgłoszonych właściwym państwowym inspektorom sanitarnym. Ogniska epidemiczne obejmowały łącznie 241 osób z czego 233 pacjentów, pozostałe 8 osób personelu medycznego. We wszystkich przypadkach podjęto działania mające na celu szybkie wygaszenie ogniska. Do działań tych należały, w zależności od rodzaju patogenu wywołującego ognisko oraz od specyfiki oddziału, przede wszystkim izolacja lub kohortacja pacjentów, ograniczenie bądź wstrzymanie odwiedzin, wzmożenie reżimu sanitarnego w tym zwiększenie częstotliwości dekontaminacji sprzętu lub powierzchni, edukacja pacjentów i odwiedzających, wstrzymywanie przyjęć na oddział. Czynnikiem etiologicznymi szpitalnych ognisk epidemicznych były *Klebsiella pneumoniae ESBL*, *Clostridium difficile*, *Escherichia coli ESBL*, *Acinetobacter baumannii CRAB*, *Enterobacter cloacea Amp C(+)*, *rotawirusy*, *wirus grypy AH1N1* (ognisko spowodowane wirusem grypy AH1N1 miało miejsce na początku 2013r. w jednym z gdańskich szpitali).



### Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

W 2013r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały ogółem 1228 podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, które obejmowały różne typy obiektów m.in. przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice, zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej oraz inne podmioty lecznicze.

Skontrolowano ogółem 1159 obiektów, co stanowi 94 % zewidencjonowanych placówek.

Przeprowadzono ogółem 2205 kontroli sanitarnych obiektów.

#### *Stan sanitarny obiektów*

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny. Jako złe oceniono 54 obiekty, w tym 20 jako złe pod względem technicznym.

Opracowany i wdrożony program dostosowawczy do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2012 r. poz.739) posiada 91 obiektów.

#### *Sterylizacja*

70 podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego podpisało umowę na świadczenie usług sterylizacji z podmiotem zewnętrznym.

W pozostałych podmiotach, w których wykorzystywany jest sprzęt wielokrotnego użytku, powinny być urządzone sterylizatornie. Sterylizatornię zlokalizowaną w oddzielnym pomieszczeniu posiadają 163 obiekty, natomiast w 271 podmiotach wydzielono do tego celu miejsce w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych. W przypadku wykonywania sterylizacji w gabinecie należy zapewnić rozdział czasowy między wykonywaniem kolejnych etapów dekontaminacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów lub materiałów, a udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Sterylizatornia powinna być wyposażona w ciąg technologiczny, obejmujący w kolejności: odcinek materiałów skażonych, przygotowawczy; odcinek mycia i dezynfekcji gdzie przeprowadza się dezynfekcję wstępną i zasadniczą ręczną lub maszynową; odcinek materiałów czystych na którym odbywa się przeglądanie i pakietowanie materiałów przed sterylizacją; sterylizator, odcinek materiałów sterylnych; stanowisko higieny rąk zorganizowane poza blatem roboczym. W 56 podmiotach leczniczych nie zapewniono jeszcze właściwego ciągu technologicznego

#### *Czystość bieżąca*

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą, a w obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono mandaty karne.

W większości podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego na terenie województwa pomorskiego sprzątnięciem zajmują się przede wszystkim osoby zatrudnione w tych obiektach. Tylko w 3 powiatach usługi w zakresie utrzymania higieny świadczą zewnętrzne firmy specjalistyczne; 90% przychodni na terenie miasta Gdańska, 60% w powiecie wejherowskim i 50% w powiecie lęborskim korzysta z usług firm zewnętrznych.

#### *Gospodarka bielizną*

Większość stosowanej bielizny była jednorazowego użytku. W obiektach, w których stosowano bieliznę wielokrotnego użytku bielizna czysta i brudna gromadzona była w osobnych, wydzielonych pomieszczeniach lub pojemnikach. Drogi transportowania bielizny czystej i brudnej w prawie wszystkich obiektach nie krzyżowały się; w pozostałych stosowano rozdział czasowy.

Pranie bielizny odbywało się w pralniach szpitalnych, komunalnych, wojskowych lub pralkach automatycznych usytuowanych na miejscu oraz we własnym zakresie (odzież ochronna personelu).

W 2013r. w większości skontrolowanych placówek nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki bielizną czystą i brudną.

#### *Gospodarka odpadami stałymi*

W skontrolowanych placówkach prowadzona była segregacja odpadów medycznych przeznaczonych do unieszkodliwienia oraz odpadów komunalnych. Odpady medyczne przekazywano wyspecjalizowanym firmom, które zajmowały się transportem i/lub unieszkodliwianiem odpadów.

W niektórych skontrolowanych obiektach stwierdzono nieprawidłowości w gospodarce odpadami np. nieprawidłowa segregacja w miejscu wytwarzania, nieprawidłowe magazynowanie.

#### *Gospodarka ściekowa*

W 2013r. w obiektach otwartej opieki zdrowotnej nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

#### Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

W ewidencji na 31.12.13 r.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/ kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
		Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/ kwota	
1228	1159	1894	2205	34 / 10 200 zł	311	192/ 15 280 zł	54

#### Stan sanitarny praktyk zawodowych

W 2013r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały ogółem 3222 praktyki zawodowe wykonujących działalność leczniczą. Najliczniejszą grupę wśród omawianych placówek stanowiły indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie oraz lekarzy dentyków (po ok. 47 %).

Skontrolowano ogółem 1602 praktyki, co stanowi 50 % wszystkich zewidencjonowanych obiektów. Przeprowadzono łącznie 1896 kontroli sanitarnych.

#### *Stan sanitarny obiektów*

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny. Jako złe oceniono 35 obiektów, w tym 22 jako złe pod względem technicznym.

#### *Czystość bieżąca*

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą, w obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono mandaty karne.

#### *Sterylizacja*

W przypadku 397 praktyk lekarskich sterylizację wyrobów medycznych przeprowadza się w oddzielnym pomieszczeniu, w 941 praktykach dekontaminacja materiałów medycznych ma miejsce w gabinecie w ramach tzw. sterylizacji gabinetowej. Sterylizatornię z pełnym ciągiem technologicznym, spełniającym wymagania zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą posiada 710 praktyk, brak wymienionego ciągu odnotowano w 321 praktykach.

17 praktyk zawodowych posiada pozytywnie zaopiniowane przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego programy dostosowawcze do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2012r., poz.739), w których ostateczny termin zapewnienia właściwych ciągów sterylizacyjnych został ustalony na 31.12.2016r. Umowę na świadczenie usług sterylizacji z podmiotem zewnętrznym podpisało 104 lekarzy i lekarzy dentyków świadczących usługi lecznicze w ramach praktyk zawodowych.

W pozostałych praktykach zawodowych termin dostosowania warunków technicznych sterylizacji do obowiązujących wymagań został określony w drodze decyzji administracyjnych.

#### *Gospodarka bielizną*

Bielizna czysta była przechowywana w wydzielonych miejscach (zamykanych szafkach). Bielizna brudna była gromadzona w pojemnikach wyłożonych workami foliowymi, poza pomieszczeniami, w których udziela się świadczeń zdrowotnych. Pranie bielizny odbywało się we własnym zakresie lub w pralniach ogólnodostępnych. W powyższych obiektach stosowana była przede wszystkim bielizna jednorazowego użytku, która bezpośrednio po użyciu umieszczana była w wydzielonych pojemnikach, traktowana ona była jak odpad medyczny i usuwana do worków koloru czerwonego, a następnie oddawana do unieszkodliwienia.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie obrotu bielizną.

#### *Gospodarka odpadami stałymi*

Wszystkie gabinety prowadziły segregację na odpady medyczne i komunalne. Odpady medyczne gromadzone były w wydzielonych, prawidłowo oznakowanych i zamykanych pojemnikach, wyłożonych workami foliowymi koloru czerwonego. Natomiast odpady zakaźne o ostrych końcach i krawędziach gromadzone były w wydzielonych, prawidłowo oznakowanych, twardych i zamykanych pojemnikach.

Odpady medyczne niebezpieczne przekazywano do punktów gromadzenia odpadów medycznych przy szpitalach, skąd trafiały do spalania.

#### *Gospodarka ściekowa*

W 2013r. w skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

Praktyki zawodowe wykonujących działalność leczniczą

W ewidencji na 31.12.13 r.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
		Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
3222	1602	1898	1896	3 / 500 zł	247	135 / 13 572 zł	35

## IV ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

### 1. Nadzór bieżący nad warunkami pracy

W 2013 roku pracownicy pionu higieny pracy przeprowadzili 5525 kontroli w 4131 zakładach pracy. Wydano 1108 decyzji administracyjnych (w tym decyzje dotyczące poprawy warunków pracy oraz decyzje dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych). W obiektach objętych nadzorem nadal obserwuje się szereg uchybień, dotyczących podstawowych obowiązków, jakie nakłada na pracodawców Kodeks Pracy i akty wykonawcze do Kodeksu Pracy.

Do najczęściej stwierdzanych w czasie kontroli uchybień należą:

- zły stan sanitarny pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń sanitarno-higienicznych,
- brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego,
- brak systemu pierwszej pomocy (osób przeszkolonych w zakresie udzielania pierwszej pomocy, instrukcji udzielania pierwszej pomocy),
- brak aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy,
- brak zapoznania pracowników z wynikami badań i pomiarów czynników szkodliwych,
- brak rejestru czynników szkodliwych,
- brak kart badań i pomiarów czynników szkodliwych,
- brak informacji dla pracowników o zagrożeniach zawodowych i ich skutkach,
- brak rejestru prac i pracowników narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne,
- brak aktualnych zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy.

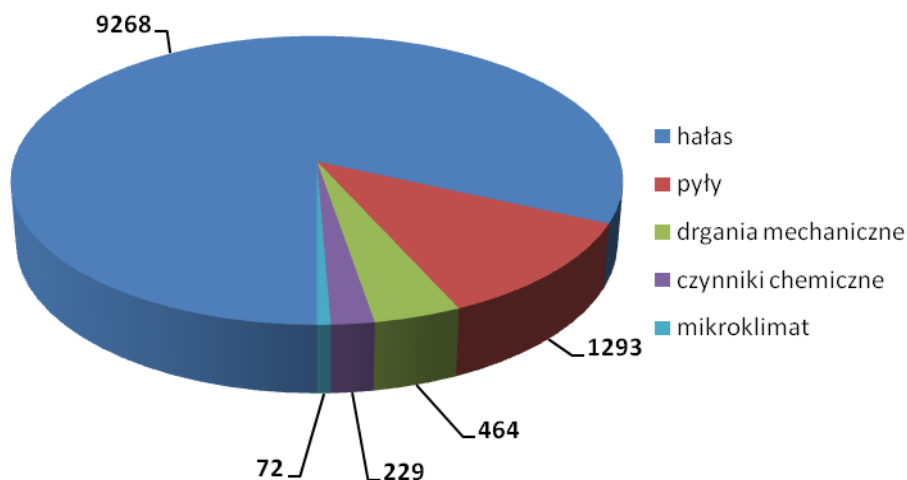
Z analizy narażenia zawodowego wynika, że 10310 pracowników zatrudnionych było w szkodliwych warunkach pracy, to znaczy w warunkach, w których stwierdzono stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia przekraczające dopuszczalne normy (NDS -Najwyższe Dopuszczalne Stężenie i NDN – Najwyższe Dopuszczalne Natężenie). *Należy przy tym zaznaczyć, iż w wielu przypadkach pracownicy pracowali w przekroczeniach normatywów higienicznych kilku czynników szkodliwych jednocześnie.*

Narażenie na poszczególne grupy czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, dla których stwierdzono stężenia przekraczające normatywy higieniczne, przedstawiało się następująco:

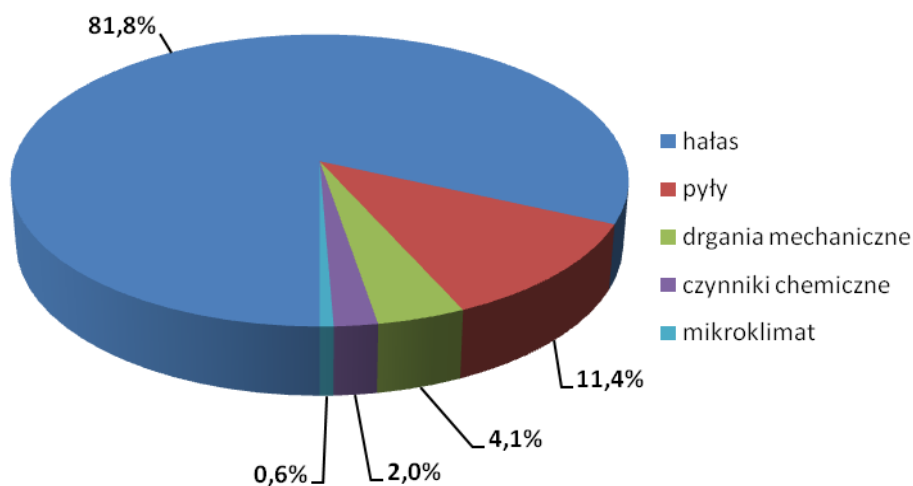
- hałas – 9268 pracowników (81,8 %)
- pyły – 1293 pracowników (11,4 %)
- drgania mechaniczne (o działaniu miejscowym oraz działające przez kończyny górne) – 464 pracowników (4,1 %)
- czynniki chemiczne – 229 pracowników (2,0 %)
- mikroklimat (gorący i zimny) – 72 pracowników (0,6 %)

Liczbę pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych oraz udział procentowy czynników szkodliwych, które występowały na stanowiskach pracy w stężeniach/natężeniach przekraczających normatywy higieniczne w województwie pomorskim w 2013 roku przedstawiono na poniższych wykresach.

Liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych w województwie pomorskim w 2013 roku



Udział procentowy czynników szkodliwych, które występowały na stanowiskach pracy w stężeniach/natężeniach przekraczających normatywy higieniczne w województwie pomorskim w 2013 roku



W przypadku najczęściej występujących przekroczeń NDS i NDN czynników szkodliwych (hałas i pyłów) likwidacja przekroczeń jest często niemożliwa ze względów technicznych. W takim przypadku egzekwuje się stosowanie odpowiednich rozwiązań organizacyjnych, ograniczających narażenie pracowników, właściwej profilaktyki medycznej oraz odpowiednich środków ochrony indywidualnej, dostosowanych do rodzaju zagrożeń. Dominującym czynnikiem szkodliwym dla zdrowia w środowisku

pracy województwa pomorskiego pozostaje nadal ponadnormatywny hałas (dotyczył **81,8% osób**, które w roku 2013 pracowały w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych).

W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 88 decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych. Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia w województwie pomorskim w 2013 roku przedstawiono w tabeli.

**Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia w województwie pomorskim w 2013 roku**

PSSE/WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN	Liczba wszystkich zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach				Liczba wydanych decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych
			NDS/NDN ogółem*	NDS czynników chemicznych	NDS pyłów	NDN czynników fizycznych	
GSSE GDYNIA	59	59	2100	0	242	1911	0
PSSE BYTÓW	8	33	486	25	65	448	8
PSSE CHOJNICE	1	21	128	3	6	124	0
PSSE CZŁUCHÓW	10	17	244	17	27	222	3
PSSE GDAŃSK	56	115	2634	103	440	2364	11
PSSE GDYNIA	14	14	203	12	106	201	3
PSSE KARTUZY	19	27	466	3	65	463	1
PSSE KOŚCIERZYNA	32	48	579	0	5	576	3
PSSE KWIDZYN	42	50	758	10	42	720	2
PSSE LĘBORK	24	33	316	0	61	256	17
PSSE MALBORK	8	8	74	6	0	68	0
PSSE NOWY DWÓR GDAŃSKI	8	34	525	15	151	401	0

PSSE/WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN	Liczba wszystkich zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach				Liczba wydanych decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych
			NDS/NDN ogółem*	NDS czynników chemicznych	NDS pyłów	NDN czynników fizycznych	
PSSE PRUSZCZ GDAŃSKI	17	25	340	0	7	336	1
PSSE PUCK	9	9	149	0	7	149	1
PSSE SŁUPSK	24	24	149	5	26	119	3
PSSE SOPOT	2	3	0	0	0	32	0
PSSE STAROGARD GDAŃSKI	27	52	430	20	8	402	0
PSSE TCZEW	25	25	194	10	8	188	12
PSSE WEJHEROWO	19	63	535	0	27	525	2
WSSE (I instancja)	0	0	0	0	0	0	0
Suma w województwie	404	660	10310	229	1293	9505	67

\*) pracownik liczony jeden raz niezależnie od ilości czynników

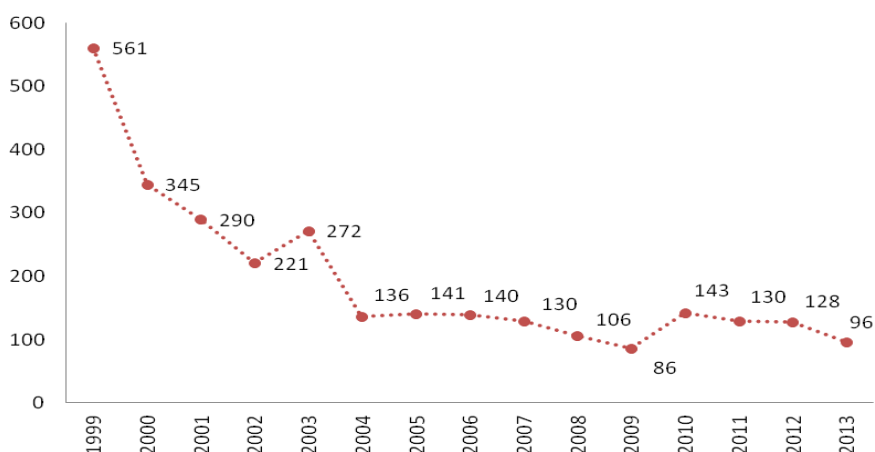
## 2. Analiza chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2013 roku

### Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim

W 2013 roku stwierdzono **96 przypadków chorób zawodowych**. W porównaniu z rokiem 2012 (128), liczba stwierdzonych chorób zawodowych w roku sprawozdawczym zmniejszyła się o 32 przypadki. Liczba chorób zawodowych (z podziałem na poszczególne jednostki chorobowe - numery chorób zawodowych) w województwie pomorskim w latach 2006 – 2013 została przedstawiona w poniższej tabeli natomiast liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych (sumarycznie) w województwie pomorskim w latach 1999 – 2013 przedstawiona została na wykresie.



Liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 1999 – 2013



Liczba chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 2006 – 2013

Numer choroby zawodowej	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków
1	2	1	2	0	0	1	3	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0
3	3	2	0	3	2	5	2	3
4	4	4	3	1	7	2	2	3
5	1	0	1	0	2	1	3	1
6	4	4	3	1	1	2	7	6
7	2	0	3	0	0	0	0	1
8	1	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	2	1	1	1	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0

Numer choroby zawodowej	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków	Liczba przypadków
14	1	0	0	0	0	0	0	0
15	19	40	25	18	13	5	8	5
16	0	0	0	0	0	0	0	0
17	4	4	3	5	0	6	3	3
18	10	2	3	6	5	6	8	1
19	5	4	8	3	2	1	2	5
20	7	10	9	3	8	8	15	9
21	32	14	22	26	81	72	39	31
22	4	7	2	2	1	2	3	1
23	1	0	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	1	0	2	0	0	0	0
26	40	35	21	15	20	19	33	27
Razem	140	130	106	86	143	130	128	96

#### Powiaty województwa pomorskiego, w których stwierdzono najwięcej przypadków chorób zawodowych

W roku sprawozdawczym najwięcej chorób zawodowych stwierdzono na terenie działania następujących Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych:

- **PSSE w Gdańsku** (30 przypadków)
- **PSSE w Gdyni** (15 przypadków)
- **PSSE w Słupsku** (7 przypadków)
- **PSSE w Lęborku** (7 przypadków)

Choroby zawodowe stwierdzone na terenie działania wyżej wymienionych dwóch Powiatowych Stacji Sanitarno - Epidemiologicznych stanowią około **61,5%** wszystkich chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2013 roku.

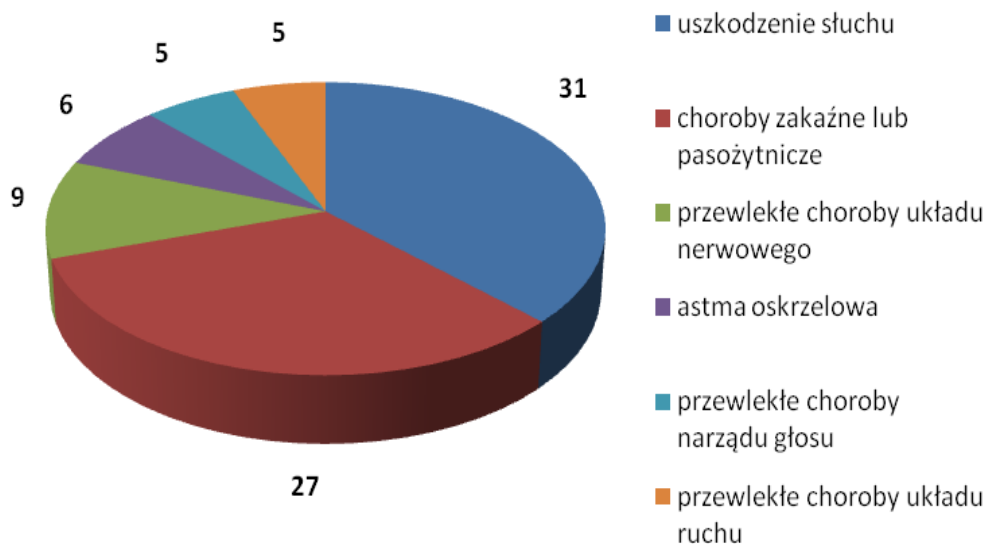
### Choroby zawodowe najczęściej występujące na terenie województwa pomorskiego w 2013 roku

W strukturze zapadalności na choroby zawodowe w roku 2013 najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi były następujące jednostki chorobowe:

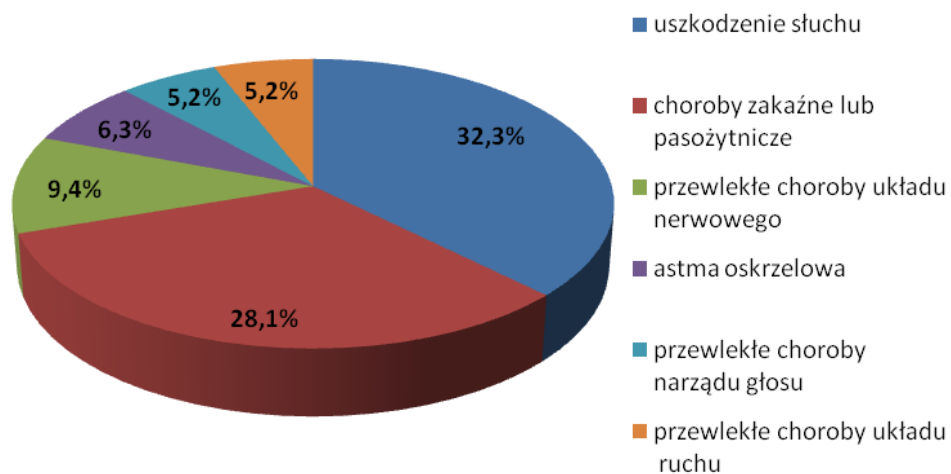
- zawodowe uszkodzenie słuchu (31 przypadków – 32,3 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (27 przypadków – 28,1 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (9 przypadków - 9,4 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- astma oskrzelowa (6 przypadków – 6,3 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- przewlekłe choroby narządu głosu (5 przypadków – 5,2 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy (5 przypadków – 5,2 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych).

Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe oraz ich udział procentowy w 2013 roku przedstawione zostały na wykresach.

Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w 2013 roku.



### Udział procentowy najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w 2013 roku



W roku 2013 zawodowe uszkodzenie słuchu stanowiło największy procent chorób zawodowych – **32,3%**, a zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa były na drugim miejscu – **28,1%**. Podobna struktura chorób zawodowych występowała w 2012 roku. Analiza najczęściej występujących chorób zawodowych w województwie pomorskim w 2013 roku w porównaniu z rokiem 2012 przedstawiona została w tabeli.

### Analiza najczęściej występujących chorób zawodowych w województwie pomorskim w 2013 roku w porównaniu z rokiem 2012

Rok	Choroby zawodowe o najwyższym wskaźniku zapadalności							
	Zawodowe uszkodzenie słuchu		Zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze		Przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy		Przewlekłe choroby narządu głosu	
	Liczba Przypadków	Udział Procentowy	Liczba Przypadków	Udział Procentowy	Liczba Przypadków	Udział Procentowy	Liczba Przypadków	Udział Procentowy
2013	31	32,3	27	28,1	9	9,4	5	5,2
2012	39	30,5	33	25,8	15	11,7	8	6,3

### Zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze

W roku 2013 stwierdzono 27 przypadków zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw. W porównaniu z rokiem 2012 zanotowano spadek liczby chorób zawodowych tej grupy o 6 przypadków (z 33 w 2012 roku do 27 w 2013 roku). Dominującymi schorzeniami wśród zawodowych chorób zakaźnych i inwazyjnych (podobnie jak w 2012 roku) jest **borelioza**. Stanowi ona **74,1%** wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych tej grupy. Analiza zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2013 roku w porównaniu z rokiem 2012 przedstawiona została w tabeli.

Analiza zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2013 roku w porównaniu z rokiem 2012

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					Borelioza	Bruceloza	Pozostałe	
2013	0	1	1	3	20	0	2	27
2012	0	4	0	8	21	0	0	33

### 3. Informacja z zakresu nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w województwie pomorskim w 2013 roku

W roku 2013 nadzór nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy pełniono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz.U. z 2012 r. poz. 890).

W roku sprawozdawczym, na terenie województwa pomorskiego **skontrolowano 238 zakładów pracy**, w których występowały czynniki rakotwórcze i mutagenne. W bezpośrednim kontakcie z ww. czynnikami w skontrolowanych zakładach zatrudnionych było **3749 osób**. W omawianej grupie zakładów **przeprowadzono 279 kontroli i wydano 22 decyzje** dotyczące poprawy warunków pracy.

Analizując informacje o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, które nadsyłają pracodawcy, nadal obserwuje się brak spójności danych zawartych w tych informacjach z informacjami znajdującymi się w dokumentacji Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Wiąże się z tym mała świadomość pracodawców o istniejącym ryzyku zawodowym.

Nadal stwierdza się również brak rejestrów - w szczególności rejestrów prac oraz pracowników narażonych na działanie ww. czynników, jak również brak poinformowania właściwego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o ww. czynnikach. Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad

czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi w województwie pomorskim w 2013 roku przedstawione zostały w tabeli.

Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi w województwie pomorskim w 2013 roku.

PSSE WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w ewidencji w PSSE / WSSE	Liczba zakładów skontrolowanych w roku sprawozdawczym	Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze			Liczba kontroli w roku sprawozdawczym	Liczba zakładów, w których stwierdzono następujące uchybienia			Liczba wydanych decyzji
			Ogółem	Kobiet	Mężczyzn		Brak rejestru prac	Brak rejestru pracowników	Brak informacji do PWIS	
GSSE GDYNIA	1	1	7	7	0	2	0	0	0	0
PSSE BYTÓW	22	8	98	29	69	8	1	1	0	1
PSSE CHOJNICE	24	23	163	18	145	28	0	0	1	1
PSSE CZŁUCHÓW	8	5	25	0	25	5	0	0	1	1
PSSE GDAŃSK	90	34	1376	527	849	46	2	3	1	3
PSSE GDYNIA	37	22	465	198	267	22	0	1	0	1
PSSE KARTUZY	12	11	74	4	70	11	0	0	0	0
PSSE KOŚCIERZYNA	17	16	234	121	113	18	3	3	6	3
PSSE KWIDZYN	38	15	188	121	67	17	0	0	0	1
PSSE LĘBORK	21	8	45	9	32	10	1	1	0	1
PSSE MALBORK	18	15	56	4	52	19	0	0	0	0
PSSE NOWY DWÓR GDAŃSKI	13	11	81	29	52	16	0	0	1	3
PSSE PRUSZCZ GDAŃSKI	10	3	15	4	11	3	0	0	2	0

PSSE WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w ewidencji w PSSE / WSSE	Liczba zakładów skontrolowanych w roku sprawozdawczym	Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze			Liczba kontroli w roku sprawozdawczym	Liczba zakładów, w których stwierdzono następujące uchybienia			Liczba wydanych decyzji
			Ogółem	Kobiet	Mężczyzn		Brak rejestru prac	Brak rejestru pracowników	Brak informacji do PWIS	
PSSE PUCK	13	5	26	2	24	5	0	0	0	0
PSSE SŁUPSK	7	1	5	0	5	1	0	0	0	0
PSSE SOPOT	8	6	35	17	18	7	0	0	0	0
PSSE STAROGARD GDAŃSKI	20	18	217	100	101	18	5	5	5	0
PSSE TCZEW	11	11	69	18	75	13	0	1	0	2
PSSE WEJHEROWO	34	25	570	172	398	30	5	5	1	5
WSSE (I instancja)	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Razem	416	238	3749	1380	2373	279	17	20	18	22

#### 4. Informacja z zakresu nadzoru nad niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi i prekursorami narkotyków w województwie pomorskim w 2013 roku

W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano **2286 obiektów** w których stosowano substancje chemiczne i ich mieszaniny. Ponadto zewidencjonowano **38 producentów, 5 importerów** substancji chemicznych i ich mieszanin spoza krajów UE oraz **676 dystrybutorów**. Ponadto zewidencjonowano **383 podmioty**, które wprowadzają do obrotu produkty biobójcze oraz **65 wprowadzających do obrotu** prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3.

Przeprowadzono **941 kontroli u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny** w działalności zawodowej w celu dokonania oceny prawidłowości wdrażania przepisów Ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach oraz Rozporządzenia REACH / GHS oraz **322 kontrole podmiotów wprowadzających do obrotu ww. substancje i mieszaniny**. Liczba kontroli podczas których stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin wyniosła **198**.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano ogółem **181** decyzji administracyjnych. Ponadto przeprowadzono **325** kontroli w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi (zarówno u wprowadzających do obrotu, jak i stosujących), a w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano **7** decyzji administracyjnych. Oprócz tego przeprowadzono **119** kontroli w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3.

Do najczęściej stwierdzanych w czasie kontroli uchybień należą:

- brak spisu niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin,
- brak lub nieprawidłowe oznakowanie niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin,
- brak lub nieprawidłowe karty charakterystyki niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin,
- brak oceny ryzyka zawodowego uwzględniającej narażenie pracowników na szkodliwe czynniki chemiczne,
- brak lub nieprawidłowe oznakowanie miejsc służących do przechowywania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin,
- brak instrukcji magazynowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin,
- brak instrukcji postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi, opracowanych na podstawie kart charakterystyki
- wprowadzanie produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia,
- wprowadzanie produktów biobójczych w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych.

### 5. Informacja z zakresu nadzoru nad podmiotami leczniczymi w województwie pomorskim w 2013 roku

Pion Higieny Pracy sprawuje nadzór nad warunkami pracy w podmiotach leczniczych, które znajdują się na terenie podległym właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym. W 2013 roku na obszarze województwa pomorskiego przeprowadzono **285 kontroli w 212 podmiotach leczniczych**. W **27 przypadkach** stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne w zakresie:

- czynników biologicznych,
- chemikaliów,
- przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych.

W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano **31 decyzji** nakazujących poprawę warunków pracy.

### 6. Współpraca z Państwową Inspekcją Pracy, Służbą Medycyny Pracy oraz innymi instytucjami

**Państwowa Inspekcja Pracy** – wymiana informacji dotyczących:

- liczby i rodzaju stwierdzonych chorób zawodowych w zakładach pracy,
- oceny ryzyka zawodowego i narażenia zawodowego pracowników,
- zakładów, które naruszyły przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy,
- nieprawidłowości stwierdzanych w zakładach pracy.

**Państwowa Inspekcja Weterynaryjna:**



- przekazywanie na bieżąco informacji dotyczących szkodliwych czynników biologicznych występujących w zakładach podlegających nadzorowi PIW (ze względu na bezpieczeństwo produktu) oraz informacji dotyczących naruszenia przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w tych zakładach.

**Organy samorządu terytorialnego:**

- przekazywanie informacji o stanie sanitarnym powiatu w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, warunków zdrowotnych środowiska pracy oraz bezpieczeństwie chemicznym na terenie nadzorowanego powiatu,
- wspólne kontrole w związku z interwencją mieszkańców na uciążliwości związane z działalnością zakładów produkcyjnych.

**Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego** – wymiana informacji dotyczących:

- braku decyzji o zmianie sposobu użytkowania obiektu/pomieszczeń, w których prowadzona jest działalność gospodarcza,
- firm zajmujących się rozbiórką i naprawą pokryć dachowych, w tym azbestowo – cementowych.

**Służba Medycyny Pracy:**

- współpraca z lekarzami medycyny pracy w zakresie opinii lekarskich, dotyczących pracowników zatrudnionych w zakładach pracy, w których stwierdzono choroby zawodowe oraz w których stwierdzono przekroczenia wartości NDS dla czynników pyłowych, chemicznych i wartości NDN dla czynników fizycznych,
- udostępnianie danych niezbędnych do sporządzenia oceny narażenia zawodowego dotyczącego narażenia pracowników z dokumentacji archiwalnej w odniesieniu do zakładów pracy, które uległy likwidacji,
- wymiana informacji na temat oceny narażenia zawodowego,
- zawiadamianie o wszczętych postępowaniach w sprawach podejrzeń chorób zawodowych.

## 7. Promocja zdrowia

Podczas prowadzenia czynności kontrolnych pracownicy pionu Higieny Pracy promowali zachowania prozdrowotne wśród pracodawców i pracowników, zwracając szczególną uwagę na następujące kwestie:

- konieczność informowania o obowiązkach stosowania środków technicznych i ochron indywidualnych mających na celu zapobieganie chorobom zawodowym,
- znaczenie zapisów w kartach charakterystyk niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin,
- stosowanie przez pracowników technicznych, organizacyjnych i indywidualnych środków ochrony osobistej, zgodnych z zaleceniami zawartymi w kartach charakterystyki (zwracano uwagę na to czy środki ochrony indywidualnej posiadają odpowiednie certyfikaty),
- posiadanie na stanowiskach pracy instrukcji stanowiskowych oraz znaków ostrzegawczych, nakazujących stosowanie odpowiednich środków ochrony indywidualnej,
- weryfikacja danych zawartych w ocenie ryzyka zawodowego zatrudnionych pracowników – fakt przekazywania informacji o zagrożeniach zawodowych (chemicznych, fizycznych, biologicznych),

- profilaktyka szczepień ochronnych w zakładach pracy, w których pracownicy mają kontakt z czynnikami biologicznymi (szczególnie osób najbardziej ekspozowanych na zakażenie),
- propagowanie zachowań prozdrowotnych, które zobowiązują do określonych zachowań na stanowiskach pracy, na których pracownicy mają kontakt z czynnikami rakotwórczymi bądź biologicznymi; dokonanie właściwej oceny ryzyka w tym zakresie,
- obowiązek pracodawców do udostępnienia odpowiednio wyposażonych apteczek pierwszej pomocy i zorganizowania pomocy przedlekarskiej,
- ocena przestrzegania zakazu palenia tytoniu w miejscu pracy i egzekwowania obowiązków wynikających z przepisów prawa.

## 8. Azbest

Informacje dotyczące warunków pracy podczas zabezpieczania/usuwania wyrobów zawierających azbest w województwie pomorskim w 2013 roku przedstawione zostały w tabeli.

Tabelaryczne zestawienie danych dotyczących azbestu

Lp.	Informacja	Dane
1	Liczba firm zajmujących się usuwaniem/ zabezpieczaniem/ transportem wyrobów zawierających azbest posiadających siedzibę na terenie działania właściwego PPIS	99
2	Liczba przeprowadzonych kontroli w siedzibach tych firm	42
3	Liczba przeprowadzonych kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem (ogółem), w tym:	26
3a	polegających na zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest	12
3b	polegających na usuwaniu wyrobów zawierających azbest	22
3c	polegających na transporcie wyrobów zawierających azbest	5
3d	podczas innych prac powodujących kontakt z azbestem (podać charakter tych prac)	2 (usuwanie mchu z pokrycia dachowego z płyt eternitowych)
4	Liczba wydanych decyzji o naruszeniu przepisów dotyczących warunków pracy w kontakcie z azbestem	5
5	Liczba pracowników zatrudnionych przy zabezpieczaniu /usuwaniu/ transporcie/innych wyrobów zawierających azbest	213

Lp.	Informacja	Dane
6	Rodzaj wyrobów zawierających azbest podlegających zabezpieczeniu/usunięciu	-wyroby azbestowo- cementowe typu pokrycia dachowe (płaskie, faliste) -materiały konstrukcyjne (światlik) -materiały izolacyjne ogniochronne: osłona komina, kotłownie (m.in. chryzotyl) -wylewka azbestowo-cementowa (azbest amozytowy)
Liczba firm zajmujących się zabezpieczaniem/usuwaniem wyrobów zawierających azbest, w których stwierdzono brak:		
7	Zezwolenia, pozwolenia, decyzji, zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi (Dz.U.04.71.649, § 6 ust 1 pkt.1)	0
8	Przeszkolenia przez uprawnioną instytucję pracowników i osób kierujących lub nadzorujących usuwanie wyrobów zawierających azbest w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przestrzegania procedur dotyczących bezpiecznego postępowania z wyrobami zawierającymi azbest (Dz.U.04.71.649, § 6 ust 1 pkt.2)	0
9	Planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest (Dz.U.04.71.649, § 6 ust 1 pkt.3)	3
10	Wyposażenia pracowników w odpowiednią odzież i obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej stosownie do rodzaju i stopnia narażenia (Dz.U.05.216.1824, § 11 ust 1)	0
11	Oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego (Dz.U.98.21.94 z późn. zm. art. 226) i (Dz.U.03.169.1650 z późn.zm. § 39)	0
12	Rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność kontaktu z substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (Dz.U.04.280.2771 z późn. zm. § 4 ust 1)	0

Lp.	Informacja	Dane
13	Rejestru pracowników narażonych na działanie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (Dz.U.04.280.2771 z późn. zm., § 4 ust 2)	0
14	Przekazania do właściwego PWIS informacji o substancjach, preparatach, czynników lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym ( Dz.U.04.280.2771 z późn. zm., § 4 ust. 3)	0
15	Przestrzegania zakazu spożywania posiłków, picia napojów i palenia tytoniu, przechowywania rzeczy osobistych w miejscu wykonywania prac, w których występuje narażenie na azbest (Dz.U.05.216.1824, § 13)	0
16	Aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku (Dz.U.98.21.94 t. j. z późn. zm. art. 229 § 4)	1

#### Liczba i rodzaj chorób zawodowych stwierdzonych w 2013 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest

W 2013 roku stwierdzono **6 chorób zawodowych** powstałych w wyniku narażenia pracowników na azbest. Choroby powstały w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze dla ludzi. Szczegółowe dane dotyczące liczby i rodzaju chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2013 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest przedstawione zostały w tabeli.

#### Liczba i rodzaj chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2013 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest.

Lp.	Rodzaj choroby zawodowej	Liczba stwierdzonych chorób zawodowych
1	międzybłoniak opłucnej lub otrzewnej	3
2	rozległe zgrubienie opłucnej	2
3	pylica azbestowa	1

Najczęściej stwierdzane uchybienia/nieprawidłowości sanitarno – higieniczne, związane z narażeniem pracowników na azbest

Do najczęściej stwierdzanych w czasie kontroli uchybień należą:

- brak badań środowiska pracy w zakresie ekspozycji na azbest,
- brak opracowanego planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest,
- brak zgłoszeń zamiaru prowadzenia prac w kontakcie z azbestem do organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- brak tablicy z informacją „Uwaga zagrożenie azbestem”,
- brak oznakowania opakowań z odpadami zawierającymi azbest,
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku,
- brak ogrodzenia terenu prac,
- brak porządku w obrębie prowadzonych prac,
- brak powiadamiania ze strony wykonawców o rozpoczęciu prac, na które została wydana decyzja,
- braku odzieży roboczej oraz środków ochrony indywidualnej,
- pracownikom nie zabezpieczono odpowiednich pomieszczeń sanitarno-higienicznych (brak dostępu do bieżącej wody, brak WC, brak miejsca do spożywania posiłków).

## V ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

### 1. Stan higieniczno-sanitarny placówek nauczania i wychowania na terenie województwa pomorskiego w 2013 roku

W roku 2013 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 1993 stałe placówki oświatowo-wychowawcze dla dzieci i młodzieży spośród 2373 znajdujących się w ewidencji.

Placówki objęte stałym nadzorem to przede wszystkim szkoły wszystkich typów i stopni, w tym szkoły wyższe, a także żłobki, przedszkola, placówki kształcenia ustawicznego, placówki z pobytem całodobowym, placówki opiekuńczo-wychowawcze oraz placówki wychowania pozaszkolnego. Zakres nadzoru prowadzonego przez Państwową Inspekcję Sanitarną obejmował również ocenę stanu sanitarnego i warunków higieniczno-sanitarnych wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży.

Ocenie poddano m.in. dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wymagań ergonomii, tygodniowe rozkłady zajęć szkolnych w zakresie higieny procesu nauczania, warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Ponadto w trakcie kontroli sanitarnych w placówkach oświatowo-wychowawczych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracali uwagę na zapewnienie uczniom warunków do utrzymania higieny osobistej w szkołach.

#### Stan sanitarny i techniczny żłobków i klubów dziecięcych

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego funkcjonowało 129 żłobków i 26 klubów dziecięcych, z czego 125 placówek zostało skontrolowanych (czyli 81%). Do poddanych kontrolom placówek uczęszczało w sumie 2920 dzieci. Spośród skontrolowanych obiektów budynki tylko trzech z nich były w złym stanie higieniczno-sanitarnym. Pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży na poprawę warunków w żłobkach i klubach dziecięcych wydali 7 decyzji administracyjnych oraz nałożyli 1 mandat na kwotę 250 zł.

Należy zaznaczyć iż liczba placówek oferujących opiekę dla najmłodszych dzieci na terenie województwa pomorskiego uległa znacznej poprawie - w roku 2013 funkcjonowało 61 żłobków i klubów dziecięcych.

#### Zmiany w infrastrukturze – żłobki

Rodzaj placówki: żłobki		
1	placówki nowo oddane	38
2	nowo otwarte w obiektach istniejących	61
3	przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	1
4	zlikwidowane	5
5	po remontach generalnych	1
6	z nowo oddanymi obiektami sportowymi	0
7	ze zmodernizowanymi blokami sportowymi	0
8	z nowo otwartymi blokami żywienia	16
9	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	0

### Stan sanitarny i techniczny placówek wychowania przedszkolnego

W roku 2013 pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży skontrolowali 733 przedszkoli spośród 759 działających na terenie województwa pomorskiego, co stanowi 96,57 %. Poza tym skontrolowane zostało 96 przedszkoli należących do placówek funkcjonujących w zespołach. Do przedszkoli tych uczęszczało w sumie 54 188 dzieci. Spośród wszystkich skontrolowanych placówek 2 placówki były nieprzystosowane w tym jedna w zespole, w 12 były zastrzeżenia w stosunku do stanu higieniczno-sanitarnego oraz technicznego m.in. ścian i sufitów, zaplecza sanitarnego i podłóg. Podobnie jak w latach ubiegłych odnotowano przypadki zachorowań na świerzb i wszawicę. W roku 2013 liczba zgłoszeń dotyczących występowania wszawicy zwiększyła się kilkukrotnie. Zwracano się również z prośbami o interwencje w przypadkach ponadnormatywnej liczby dzieci w grupach przedszkolnych. W ramach nadzoru nad przedszkolami przeprowadzono 1045 kontroli. Na poprawę warunków w placówkach tego typu wydanych zostało w sumie 61 decyzji administracyjnych.

#### Zmiany w infrastrukturze – przedszkola

Rodzaj placówki: przedszkola		
1	placówki nowo oddane	34
2	nowo otwarte w obiektach istniejących	44
3	przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	5
4	zlikwidowane	35
5	po remontach generalnych	5
6	z nowo oddanymi obiektami sportowymi	0
7	ze zmodernizowanymi blokami sportowymi	0
8	z nowo otwartymi blokami żywienia	6
9	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	11

Remonty dotyczyły częściowej wymiany stolarki okiennej i drzwiowej, remont podłóg, schodów, odnowienia powłok malarskich sufitów i ścian, modernizacja placów zabaw, wymiana mebli.

#### Ergonomia w przedszkolach

W ramach sprawowanego nadzoru uwagę zwracano przede wszystkim na dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci, odpowiednie zestawienie mebli, ich oznakowanie oraz stan techniczny i posiadanie certyfikatu. Dokonano oceny dostosowania mebli przedszkolnych do wzrostu dzieci w wybranych placówkach. Pomiar przeprowadzono w 389 przedszkolach, gdzie oceniono 17928 stanowisk w 858 oddziałach. W 28 przedszkolach (43 oddziałach) stwierdzono 365 (2,04%) stanowisk pracy nieodpowiednio dostosowanych do wzrostu dzieci. W stosunku do lat ubiegłych odnotowano wyraźną poprawę w zakresie odpowiedniego dostosowania mebli do wzrostu

dzieci. Od 2011 roku liczba nieprawidłowych stanowisk zmniejszyła się z 5,13% do 2,04% w 2013 roku. Ta pozytywna zmiana może świadczyć o wzroście świadomości kadry pedagogicznej, co pozwala stwierdzić, że działania prowadzone przez pracowników pionu Higieny Dzieci i Młodzieży w województwie pomorskim przynoszą wymierne efekty.

#### Stan sanitarny i techniczny szkół

W 2013 roku odnotowano 19 szkół, których budynki znajdowały się w złym stanie higieniczno-sanitarnym, w tym 8 szkół podstawowych, 4 gimnazja, 7 zespołów szkół różnego typu, natomiast w budynkach w złym stanie technicznym funkcjonowało 39 placówek szkolnych tj. 20 szkół podstawowych, 3 gimnazja, szkoła policealna, 15 zespołów szkół oraz szkoła policealna.

Nieodpowiedni stan zarówno higieniczno-sanitarny, jak i techniczny oraz czystości i porządku stwierdzono w jednym zespole szkół.

W salach edukacyjnych i innych pomieszczeniach szkolnych stwierdzano zły stan sanitarno-techniczny ścian i sufitów, podłóg, a także stolarki okiennej i drzwiowej. Na korytarzach, holach budynków szkolnych stwierdzane uchybienia również dotyczyły złego stanu podłóg oraz ścian, a także braku osłon i zabezpieczeń na grzejnikach centralnego ogrzewania.

W pomieszczeniach sanitarnych zastrzeżenia budził ich stan higieniczno-sanitarny, w tym nieodpowiedni stan armatury, brak dostępu do ciepłej wody oraz brak środków do utrzymania higieny osobistej, w szczególności mydła oraz ręczników jednorazowych, bądź suszarek do rąk.

Ponadto w pomieszczeniach szkoły stwierdzano niewłaściwe oświetlenie elektryczne, natomiast w salach komputerowych niedostosowane do zasad ergonomii stanowiska.

Zmiany w infrastrukturze szkół oraz zespołów szkół zwarte są w tabeli.

Zmiany w infrastrukturze szkół

Lp.	Zmiany	Szkoły podstawowe	Gimnazja	Licea	Technika	Zasadnicze szkoły zawodowe	Zespoły szkół
1	placówki nowo oddane	3	1	3	--	1	2
2	nowo otwarte w obiektach istniejących	2	--	1	1	--	11
3	przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	8	--	--	--	1	6
4	zlikwidowane	8	3	2	--	--	14
5	po remontach generalnych	22	3	--	--	--	16
6	z nowo oddanymi obiektami sportowymi	7	--	--	--	--	8



Lp.	Zmiany	Szkoły podstawowe	Gimnazja	Licea	Technika	Zasadnicze szkoły zawodowe	Zespoły szkół
7	ze zmodernizowanymi blokami sportowymi	13	2	--	--	--	10
8	z nowo otwartymi blokami żywienia	6	--	--	--	--	1
9	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	9	2	--	--	--	10

Ponadto w 36 skontrolowanych szkołach oraz w 3 przedszkolach nie zachowano standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, natomiast brak dostępu do ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarnych dla uczniów odnotowano w 5 szkołach.

W dalszym ciągu funkcjonuje szkoła podstawowa, w której korzysta się z ustępów zewnętrznych tj. Szkoła Podstawowa w Piasecznie - sanitariaty zewnętrzne zlokalizowane w osobnym murowanym budynku, oddzielne dla dziewcząt i chłopców, dostęp do bieżącej ciepłej wody oraz środki do utrzymania higieny osobistej zapewniono.

#### Ergonomia w szkołach

W użytkowaniu mebli szkolnych istotne jest stosowanie zasad ergonomii – dostosowanie wymiarów mebli do wzrostu uczniów. W 2013 roku ocenę dostosowania mebli do wzrostu przeprowadzono w 272 szkołach różnego typu – w 1214 oddziałach oceniono 25312 stanowisk. W 20 szkołach (41 skontrolowanych oddziałach) 193 stanowiska były niezgodne z zasadami ergonomii. Na poprawę stanu w zakresie dostosowania mebli do wzrostu dzieci i młodzieży oraz zapewnienie odpowiedniego stanu mebli wydano 29 decyzji administracyjnych. Wśród działań Inspekcji Sanitarnej zmierzających do poprawy warunków w zakresie dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów wymienić należy również prowadzenie instruktażu dla dyrektorów szkół, nauczycieli i uczniów na temat prawidłowego, zgodnego z normą stanowiska pracy ucznia.

Ponadto, podczas kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie obowiązku wyposażania szkół w sprzęt bezpieczny, odpowiadający wymaganiom norm oraz żądania od producenta lub dostawcy właściwego, udokumentowanego certyfikatem – wyrobu bezpiecznego, dobrej jakości (dotyczy mebli i urządzeń rekreacyjno-sportowych). Spośród 828 skontrolowanych szkół 26 (3,17%) nie posiadało mebli z odpowiednimi certyfikatami – odnosi się to przede wszystkim do mebli zakupionych przed rokiem 2002, kiedy nie było wymogu posiadania certyfikowanych mebli. W 282 (34,40%) szkołach zapewniono uczniom wszystkie meble z certyfikatami, w pozostałych placówkach są one sukcesywnie wymieniane.

### Higieniczna ocena rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach

Organizacja procesu nauczania ma bardzo duży wpływ na zdrowie ucznia, a szczególnie istotnym elementem jest równomierne rozłożenie zajęć oraz prawidłowy wypoczynek. W 2013 roku ocenę rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 634 szkołach dla 6709 oddziałów. Nieprawidłowości stwierdzono w 137 placówkach – w 782 oddziałach (11,65% - podobnie jak w roku ubiegłym 11,86%). Dyrektorzy placówek w wyjaśnieniach podają m.in. trudności lokalowe oraz dużą ilość zajęć wymagających podziału na grupy.

Trudne warunki lokalowe stwierdzono w 48 szkołach zlokalizowanych w okolicach rozwijających się dzielnic miast, w których dynamicznie wzrasta liczba uczniów, zwłaszcza klas młodszych. Ponadnormatywna liczba uczniów w stosunku do ilości sal lekcyjnych powoduje, że zajęcia dydaktyczne rozpoczynają się przed godziną 8<sup>00</sup>, a kończą się po godzinie 17<sup>00</sup> – szkoły pracują w systemie dwuzmianowym.

Mając na uwadze higienę procesu nauczania i właściwe warunki pobytu dzieci i młodzieży w nadzorowanych placówkach, w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wydawano decyzje administracyjne, zalecenia pokontrolne oraz informowano o zaistniałej sytuacji organy prowadzące szkoły.

### Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

W 2013 roku dokonano oceny warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w placówkach oświatowo-wychowawczych. W wyniku kontroli przeprowadzonych w 795 placówkach oświatowych (z wyłączeniem szkół wyższych) stwierdzono, iż wystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego posiadały 573 szkoły.

Niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego stwierdzono w 174 szkołach (21,89% szkół skontrolowanych). Placówki te posiadały niepełną bazę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego tj. dysponowały wyłącznie salą gimnastyczną/salą zastępczą lub rekreacyjną lub tylko boiskiem szkolnym oraz placówki, w których wielkość bazy sportowej była nieadekwatna do wielkości szkoły, w związku z czym zajęcia dla części uczniów realizowane były na korytarzach, holach itp. Salę gimnastyczną jako jedyny obiekt do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego posiadało 8 placówek, tylko salę rekreacyjną/zastępczą 27 szkół, a 91 placówek posiadało wyłącznie boisko sportowe.

Brak warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego odnotowano w 48 szkołach różnego typu. Były to placówki, które nie posiadały żadnego zaplecza sportowego, a zajęcia wychowania fizycznego realizowano na korytarzach, holach lub w innych nie przeznaczonych do tego celu miejscach. Uczniowie niektórych placówek korzystali z bazy sportowej poza placówką.

W 2013 roku poprawiano warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, modernizując i oddając do użytku nowe bloki sportowe z pełnym zapleczem sanitarnym. W 25 placówkach przeprowadzono modernizację bloków sportowych, a przy 15 szkołach oddano do użytku nowe obiekty sportowe.

Podczas kontroli bloków sportowych szczególną uwagę zwrócono na problem niewykorzystywania umywalni i natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Pomimo poprawy warunków do utrzymania higieny osobistej, uczniowie nadal nie korzystają z nich systematycznie. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego stwierdzono, iż w 102 placówkach uczniowie nie wykorzystywali urządzeń natryskowych w ogóle, a w 201 przypadkach natryski używane były tylko po dodatkowych zajęciach sportowych, natomiast w 6 szkołach pozostawały nieczynne. Tylko w 24 placówkach uczniowie korzystali z natryskowni zawsze po zajęciach wychowania fizycznego,

natomiast w 55 korzystali z nich sporadycznie. Z informacji uzyskanych podczas kontroli wynika, że uczniowie niechętnie korzystają z natrysków, z uwagi na zbyt krótkie przerwy międzylekcyjne. W niektórych przypadkach, by umożliwić uczniom skorzystanie z prysznica skraca się zajęcia wychowania fizycznego.

Kolejny aspekt kontroli dotyczył wyposażenia sal gimnastycznych i boisk w urządzenia i sprzęt sportowy. Wyniki kontroli wskazują, że jedynie 40 szkół (5,42%) na 738 skontrolowanych nie posiada certyfikatów, a 254 (34,42) placówki posiadają w 100% sprzęt i urządzenia z certyfikatami. W pozostałych szkołach, podobnie jak w przypadku mebli szkolnych sprzęt i urządzenia sportowe są stopniowo wymieniane.

### Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach

Skontrolowano ogółem 795 różnego typu szkół, oceniając warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym możliwość korzystania z bieżącej ciepłej wody do mycia rąk, ze środków higieny osobistej, a także sprawdzono stan sanitariatów, ich czystość i porządek. W 57 placówkach stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Były to różnego rodzaju zaniedbania, najczęściej brak ręczników papierowych lub suszarki do rąk (18 przypadków) oraz brak mydła w dozownikach (18). W 5 placówkach stwierdzono brak dostępu do papieru toaletowego przy kabinach WC. Niewłaściwy stan techniczny sanitariatów stwierdzono w 15 placówkach (5 szkół podstawowych, 6 zespołów szkół oraz 2 gimnazja). Jednym z podstawowych wymogów higienicznych w placówkach pobytu dzieci i młodzieży jest zapewnienie ciepłej wody. Wymogu tego nie spełniono w 5 placówkach oświatowo-wychowawczych. Problem ten dotyczył głównie szkół podstawowych, zespołów szkół oraz gimnazjów. Na skutek działań Inspekcji Sanitarnej (zalecenia pokontrolne, decyzje administracyjne) w porównaniu z rokiem ubiegłym zmniejszyła się liczba placówek nie zapewniających odpowiednich warunków w tym zakresie.

### Nadzór nad szkołami wyższymi

W ramach prowadzonego nadzoru w szkołach wyższych przeprowadzono w sumie 64 kontroli (łącznie kontrolom poddanych było 30 uczelni, a w tym 76 obiektów należących do tych uczelni). W kwestii poprawy warunków higieniczno-sanitarnych w szkołach wyższych zostało wydanych w sumie 14 decyzji administracyjnych.

### Stan sanitarny domów dziecka i innych placówek opiekuńczo – wychowawczych lub pomocy społecznej

W ewidencji PIS województwa pomorskiego zarejestrowanych jest 149 placówek całodobowych tego typu, w tym:

- 36 domów studenckich,
- 31 burs i internatów,
- 6 młodzieżowych ośrodków wychowawczych i socjoterapii,
- 23 specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze,
- 21 domów dziecka,
- 30 pozostałych placówek opiekuńczo-wychowawcze z pobytem całodobowym, dziennym i całodobowym.

Ogółem skontrolowano 87 placówek (tj. 58,4%), wydano 10 decyzji administracyjnych oraz nałożono mandat karny.

### Wentylacja w placówkach oświatowo-wychowawczych

W 2013 roku nieprawidłowości w zakresie wentylacji pomieszczeń placówek oświatowo-wychowawczych tj. niesprawną wentylację bądź jej brak stwierdzono w 15 obiektach.

Częściowy brak wentylacji w pomieszczeniach dla dzieci odnotowano w 9 placówkach, w tym w 1 poradni psychologiczno-pedagogicznej, 2 zespołach szkół, 1 zespole kształcenia specjalnego, 1 specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, 4 placówkach działających na podstawie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Całkowity brak wentylacji w całym budynku stwierdzono w 4 obiektach tj. 1 zespole kształcenia specjalnego, 1 specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, 1 zespole szkół oraz w Centrum Kultury, Sportu i Turystyki.

Natomiast niesprawne urządzenia wentylacyjne stwierdzono w pomieszczeniach warsztatów szkolnych oraz pomieszczeniach sanitarnych domu studenta.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 2 decyzje administracyjne na zapewnienie właściwej bądź sprawnej wentylacji (postępowanie zakończono w 2013 r., obowiązki wynikające z decyzji wykonano) oraz zalecenia pokontrolne.

Ponadto wystosowano 2 wystąpienia pokontrolne do organu prowadzącego placówki.

### Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży

Wypoczynek zimowy dla dzieci i młodzieży na terenie województwa pomorskiego zorganizowany był w okresie od 11 do 24 lutego 2013r. Zorganizowano ogółem 340 turnusów, w tym 106 form wyjazdowych oraz 234 formy wypoczynku w miejscu zamieszkania. W roku szkolnym 2012/2013 ze zorganizowanego wypoczynku skorzystało ogółem 15319 dzieci i młodzieży, w tym 3964 na zimowiskach wyjazdowych.

W czasie trwania zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży podejmowano działania profilaktyczne oraz propagowano właściwe zachowania w trosce o bezpieczeństwo. Realizowano zagadnienia dotyczące profilaktyki w zakresie m.in.:

- higieny osobistej oraz higieny otoczenia,
- zapobiegania grypie,
- szkodliwości, jakie niesie za sobą palenie papierosów,
- szkodliwości używania substancji psychoaktywnych,
- profilaktyki zakażeń HIV/AIDS.

W ramach nadzoru nad zimowym wypoczynkiem Państwowa Inspekcja Sanitarna skontrolowała 271 turnusów, w tym 82 turnusy wyjazdowe oraz 189 turnusów w miejscu zamieszkania. W tym okresie na terenie województwa pomorskiego nie odnotowano żadnych skarg i interwencji w zakresie nieodpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych zorganizowanego wypoczynku. W wyniku przeprowadzonych kontroli uchybienia i nieprawidłowości odnotowano na 9 turnusach, w tym na 4 nie zapewniono odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych – kontrole wykazały nieodpowiedni stan pokoi mieszkalnych uczestników i brak środków do utrzymania higieny osobistej w toaletach oraz w przypadku 3 turnusów brakowało aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu. Ponadto na 2 turnusach limit miejsc został przekroczony.

W czasie trwania ferii zimowych odnotowano 11 przypadków zachorowań wśród dzieci oraz 7 przypadków wypadków i urazów.

Stan sanitarno-higieniczny stołówek w miejscu zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży na ogół nie budził zastrzeżeń, a jadłospisy układano zgodnie z zasadami racjonalnego żywienia.

Za niezachowanie odpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego bloku żywienia, stwierdzenie środków spożywczych z nieaktualnym terminem przydatności do spożycia oraz przygotowywanie posiłków bez dostępu do pionu żywieniowego nałożono mandaty karne.

### Wypoczynek letni dzieci i młodzieży

Na terenie województwa pomorskiego w sezonie wakacyjnym zorganizowano w sumie 2348 turnusów letniego wypoczynku dla dzieci i młodzieży, w tym 1942 turnusy w formie wyjazdowej, 199 turnusów na obozach pod namiotami i 207 turnusów w miejscu zamieszkania. Ze zorganizowanego wypoczynku skorzystało w sumie 68197 uczestników. Skontrolowano 1019 turnusów, w tym 512 turnusów w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie, 228 turnusów w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku, 128 obozów pod namiotami oraz 151 form wypoczynku w miejscu zamieszkania. Przeprowadzono ogółem 1041 kontroli, w tym 15 kontroli interwencyjnych. W 58 przypadkach stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości, w tym na 22 turnusach nie zapewniono odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych (niewłaściwy stan pokoi mieszkalnych wraz z ich wyposażeniem, zaniedbania w zakresie czystości i porządku na terenie obozu pod namiotami, niewłaściwy stan pomieszczeń sanitarno-higienicznych i miejsc gromadzenia odpadów, brak środków do utrzymania higieny osobistej). Na 13 brakowało aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu. Podczas letniego wypoczynku na 2 turnusach odnotowano brak ciepłej wody do mycia (dot. obozu pod namiotami ze stałą infrastrukturą komunalną). Ponadto na 3 turnusach limit miejsc został przekroczony.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami nałożono łącznie 16 mandatów karnych na sumę 3100,00 zł.

Odnotowano 129 przypadków zachorowań wśród dzieci uczestniczących w zorganizowanym wypoczynku oraz 99 urazów bądź wypadków. Ponadto stwierdzono 29 zatruc pokarmowych, w tym 9 przypadków dotyczyło uczestników obozu sportowego zlokalizowanego w jednym z zespołów szkół w powiecie słupskim – bez konieczności hospitalizacji, nie ustalono etiologii zatrucia, natomiast 20 przypadków dotyczyło uczestników wypoczynku w obiekcie używanym okazjonalnie do wypoczynku – gimnazjum w powiecie puckim (dwoje uczestników wymagało hospitalizacji, etiologia zatrucia: inne bakteryjne zatrucie pokarmowe, nieokreślone).

W trakcie letnich wakacji na terenie województwa pomorskiego, jak w latach ubiegłych, podejmowano działania mające na celu zwiększenie bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w miejscach wypoczynku i rekreacji, w szczególności wzmożono nadzór sanitarny nad miejscami zabawy oraz kąpieliskami. Propagowano właściwe zachowania w trosce o bezpieczny wypoczynek dzieci i młodzieży oraz bezpieczeństwo nad wodą – przekazywano zasady bezpiecznego zachowania nad wodą, w wodzie i na wodzie. Podejmowano ścisłą współpracę z Kuratorium Oświaty, a także z Państwową Strażą Pożarną oraz Policją - przeprowadzano wspólne kontrole, kierowano wystąpienia oraz przekazywano informacje w zakresie niezachowania wymogów sanitarnych i bezpieczeństwa przez organizatora wypoczynku.

### Podsumowanie

W roku 2013 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 3112 kontroli placówek nauczania i wychowania oraz 1313 kontroli turnusów wypoczynkowych dzieci i młodzieży. Wydane zostały 467 decyzji administracyjnych na poprawę warunków w placówkach nauczania i wychowania (łącznie z decyzjami pionów higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz higieny komunalnej) oraz nałożonych zostało 115 mandatów karnych na sumę 27400 zł. W zakresie

wypoczynku letniego i zimowego w zakresie pionu higieny dzieci i młodzieży nałożono 17 mandatów karnych na sumę 3200 zł.

W porównaniu z latami poprzednimi można wyciągnąć wniosek, iż stan sanitarny nadzorowanych placówek uległ poprawie. Na uwagę zasługuje fakt poprawiającej się współpracy z dyrektorami szkół oraz innych placówek, bo chociaż nie zawsze posiadają wystarczające środki finansowe na zapewnienie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych i technicznych placówek, to mimo trudności, starają się usuwać uchybienia w miarę własnych środków i możliwości. Zauważalny jest też postęp w zakresie zapewnienia dzieciom i młodzieży warunków do utrzymania higieny osobistej. Uczniowie mają stały dostęp do mydła, ręczników papierowych bądź suszarek, papieru toaletowego oraz bieżącej ciepłej wody.

## VI ODDZIAŁ OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia podejmuje szereg działań mających na celu:

- upowszechnianie informacji w zakresie zapobiegania i eliminowania negatywnego wpływu czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi,
- inicjowanie i wytyczanie kierunków przedsięwzięć zmierzających do zaznajamiania społeczeństwa z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia,
- pobudzanie aktywności społecznej do działań na rzecz własnego zdrowia.

Służą temu realizowane programy prozdrowotne, akcje i kampanie informacyjno – edukacyjne, szkolenia, imprezy plenerowe oraz informacje upowszechniane za pośrednictwem mediów lokalnych.

Zakres działań programowych i nieprogramowych podejmowanych przez Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia obejmował:

- profilaktykę palenia tytoniu,
- profilaktykę HIV/AIDS,
- promowanie aktywnego stylu życia i zasad zbilansowanej diety.

### „TRZYMAJ FORMĘ!”

Celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia oraz zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki.



W roku szkolnym 2012/2013 uczestniczyło: 162 szkoły podstawowe (25%) i 199 szkół gimnazjalnych (55%). W ramach programu „Trzymaj Formę!” organizowane były konkursy mające na celu promocję programu oraz zachęcenie szkół do poszukiwania nowych, bardziej atrakcyjnych form jego realizacji:

### „Powiatowy Konkurs o Zdrowiu”



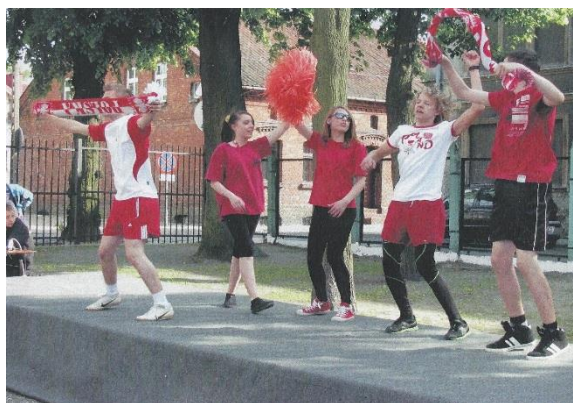
### „Walcz o zdrowie” – „Trzymaj Formę”

W imprezie uczestniczyła młodzież – uczniowie szkoły podstawowej, gimnazjalnej, personel szkoły, administracja, kuchnia, gospodarzy w łącznej liczbie około **400** osób.



*„Żyj smacznie i zdrowo”*

Festyn, uatrakcyjniły różne formy działań, m.in. konkursy sprawnościowe na boisku szkolnym, występy artystyczne młodzieży szkolnej, prezentacje multimedialne, stoiska ze zdrową żywnością, przy których zaproszeni goście, społeczność lokalna oraz szkolna



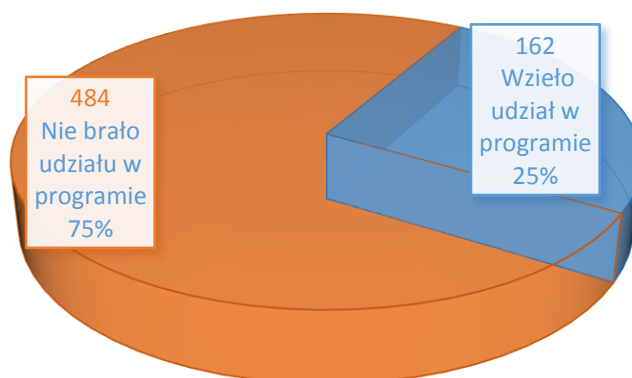
*„Aktywność fizyczna szansą na zdrowie”*

W dniach 24-25 października br. w Jastrzębiej Górze odbyło się seminarium „Aktywność fizyczna szansą na zdrowie”. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele Szkolnego Zespołu ds. Promocji Zdrowia placówek oświatowych należących do Pomorskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie.

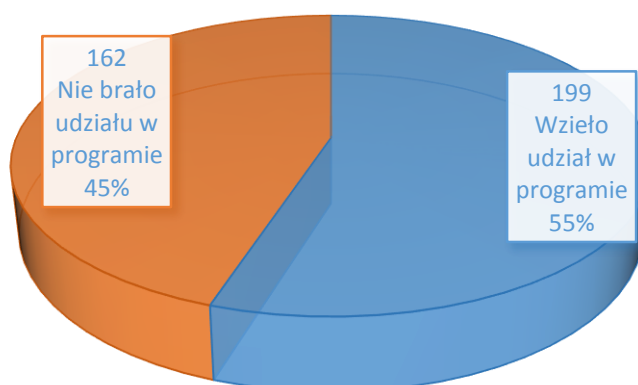




### Realizacja programu „Trzymaj Formę!” w szkołach podstawowych



### Realizacja programu „Trzymaj Formę!” w szkołach gimnazjalnych



## PROFILAKTYKA HIV/AIDS

### Punkt anonimowego i bezpłatnego badania krwi w kierunku HIV

W ramach ogólnopolskiej kampanii pod hasłem „Wiedza ratuje życie” w Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdyni zorganizowany został punkt bezpłatnego i anonimowego pobierania krwi w kierunku HIV, sfinansowany przez Gminę Gdynia. Każda osoba, która się do punktu pobierania krwi zgłosiła, otrzymała poradę od doradcy - zarówno przed badaniem, jak i po jego wykonaniu.

W ramach akcji przebadano 333 osoby, którym udzielono poradnictwa przed i po testowego i wykonano test przesiewowy w kierunku HIV. W akcji wzięło udział 54% kobiet i 46% mężczyzn, w tym 57% ludzi młodych w wieku 18-29 lat, 23% ludzi w wieku 30-40 lat i 20% ludzi powyżej 40 r.ż.



Jak wynika z ankiet 42% osób było z wykształceniem wyższym, 46% osób z wykształceniem średnim oraz 12% osób z wykształceniem zawodowym.

Tegoroczna akcja cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem wśród mieszkańców, dowodzi to coraz większej świadomości zachowań prozdrowotnych.

#### PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU W POLSCE

Celem rządowego programu, koordynowanego przez Państwową Inspekcję Sanitarną jest zmniejszanie zachorowań, inwalidztwa i zgonów wynikających z palenia tytoniu (choroby układu krążenia, oddechowego, nowotwory itp.) poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym tytoniowy. W ramach programu podejmowane były następujące działania:

- organizacja i realizacja obchodów „Światowego Dnia bez Tytoniu” oraz „Światowego Dnia Rzucania Palenia”,
- monitorowanie przestrzegania przepisów Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55 z późn. zm.). Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 26 199 kontroli w zakładach. Kontrole wykazały, że zakaz palenia tytoniu był przestrzegany w 26 175 zakładach objętych nadzorem, a nie respektowały go 24 zakłady.

#### Kontrole przeprowadzone przez pracowników PIS woj. pomorskiego w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

2013 r.	Liczba przeprowadzonych kontroli	Przestrzeganie zakazu	Nieprzestrzeganie zakaz
styczeń	1155	1155	0
luty	2170	2168	2
marzec	2200	2198	2
kwiecień	2339	2339	0
maj	2378	2376	2
czerwiec	2640	2638	2
lipiec	3152	3152	0
sierpień	2371	2361	10
wrzesień	2081	2080	1
październik	2197	2194	3
listopad	2039	2037	2
grudzień	1477	1477	0

#### ZAKŁAD PRACY WOLNY OD DYMU TYTONIOWEGO

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku w ramach realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce włączył się do realizowanego przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy programu "Zakład pracy wolny od dymu tytoniowego". Głównym celem programu jest zmniejszenie rozpowszechnienia palenia papierosów wśród pracowników firm/zakładów. W 2013 roku realizowany był w:

- Gdańskiej Stoczni Remontowej (XII)
- Szpitalu Specjalistycznym św. Wojciecha w Gdańsku (I-II)

łącznie liczba uczestników: 70 osób.

Informacje dotyczące programów edukacji antytytoniowej realizowanych w roku szkolnym 2012/2013.

CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS		
Cel: Ochrona dzieci przed szkodliwym wpływem dymu tytoniowego		
Liczba przedszkoli i oddziałów przedszkolnych	Liczba dzieci	Liczba rodziców
360	11.770	5.388

NIE PAL PRZY MNIE, PROSZĘ		
Cel: Zmniejszenie narażenia na bierne palenie tytoniu.		
Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba rodziców
227	18.862	5,129

ZNAJDŹ WŁAŚCIWE ROZWIĄZANIE		
Cel: Zapobieganie paleniu tytoniu wśród młodzieży szkolnej.		
Liczba szkół podstawowych i gimnazjalnych	Liczba uczniów	Liczba rodziców
339	31.992	5.085

## ODŚWIEŻAMY NASZE MIASTA TOB3CIT (TOBACCO FREE CITIES)

W roku 2013 kontynuowano realizację ogólnopolskiego projektu pt. „**Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT (Tobacco Free Cities)**”, rozpoczętego w październiku 2011 roku.

Głównym zadaniem projektu jest poprawa egzekwowania i wzrost przestrzegania postanowień ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996 r., Nr 10, poz. 55 z późn. zm.) poprzez:

- szkolenia dla pracowników Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia, a także Strażników Miejskich oraz funkcjonariuszy Policji odpowiedzialnych za wdrażanie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych,
- monitoring przestrzegania zakazu palenia oraz oznakowania stref bezdymnych w powiatach, prowadzony przez funkcjonariuszy PIS,
- kampanię społeczną informującą o obowiązujących regulacjach w zakresie miejsc wolnych od dymu tytoniowego oraz konsekwencjach zdrowotnych używania tytoniu (czynne i bierne palenie),
- nawiązanie współpracy z lokalnymi partnerami projektu w celu zawiązania koalicji lokalnych.

W ramach projektu podejmowane były następujące działania:

- w lokalnych mediach wyemitowano spot „Miasta wolne od dymu tytoniowego”,
- na stronach internetowych partnerów projektu i Państwowej Inspekcji Sanitarnej został umieszczony baner internetowy „Miasta wolne od dymu”, informujący o kampanii,
- ukazały się artykuły w prasie lokalnej,
- udzielono wywiadów radiowych (m. in. Radio Gdańsk, Radio RMF FM, Radio ESKA).

Współpraca Państwowej Inspekcji Sanitarnej i przedstawicieli Policji oraz Straży Miejskiej przebiega bardzo dobrze, czego dowodem, oprócz wymiany informacji na temat bieżącej sytuacji w kwestii przestrzegania zakazu palenia tytoniu (mandaty, upomnienia), są wspólnie podejmowane akcje terenowe mające na celu upowszechnienie wśród lokalnych społeczności wiedzy na temat przepisów dotyczących zakazu palenia w miejscach publicznych. Pracownicy pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowych Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych tworzyli wraz z funkcjonariuszami Straży Miejskiej i Policji „lotne patrole antynikotynowe”: kontrolowano w ten sposób przystanki autobusowe, place zabaw oraz lokale rozrywkowe i astronomiczne. Udzielano porad, rozdawano sporządzone w formie mandatów karnych ulotki informacyjne, oznakowywano plakietkami z zakazem palenia miejsca, które ten zakaz obejmuje.

## „ UŻYWKI W CIĄŻY – PROBLEM POLSKICH KOBIET ? ” KONFERENCJA PRASOWA

18 września 2013 roku w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku odbyła się konferencja prasowa inaugurująca realizację projektu pt. „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych” w województwie pomorskim.



### ŚWIATOWEGO DNIA RZUCANIA PALENIA

W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia, 16 listopada w Hali Targowej przy Placu Dominikańskim 1 w Gdańsku odbyła się akcja edukacyjna. Pracownicy Wojewódzkiej oraz Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku przeprowadzali bezpłatnie:

- pomiary BMI
- pomiary ciśnienia tętniczego krwi
- pomiary poziomu glukozy we krwi
- pomiary poziomu tlenu węgla w powietrzu wydychanym z płuc u osób palących tytoń.



### ŚWIATOWY DZIEŃ BEZ TYTONIU

W sobotę 8 czerwca 2013 roku w godzinach 10.00 – 15.00 na terenie Ogrodu Zoologicznego w Gdańsku – Oliwie odbył się festyn z okazji Dnia Dziecka oraz Światowego Dnia bez Tytoniu. Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gdańsku była jednym ze współorganizatorów imprezy. Program festynu zawierał liczne atrakcje: pokazy, koncerty, zabawy i konkursy. Pomimo deszczowej pogody, oliwskie ZOO odwiedziło tego dnia wielu rodziców wraz ze swymi pociechami.

Pracownicy Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia WSSE zorganizowali zabawy oraz konkursy o tematyce zdrowotnej dla dzieci i ich rodziców, wykonywali badania zawartości tlenu węgla w wydychanym powietrzu u osób palących tytoń oraz pomiary ciśnienia tętniczego. Rozdawali również materiały informacyjno – edukacyjne o tematyce zdrowotnej.



### OGÓLNOPOLSKA NOC PROFILAKTYKI 2013

W sobotę 22 czerwca br. na Targu Rybnym w Gdańsku odbyły się obchody Ogólnopolskiej Nocy Profilaktyki. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny był jednym ze współorganizatorów imprezy. Akcja miała na celu edukację młodzieży i dorosłych w zakresie przeciwdziałania zjawiskom patologii społecznych, propagowanie mody na życie wolne od uzależnień oraz promowanie innowacyjnych działań z zakresu profilaktyki rówieśniczej.

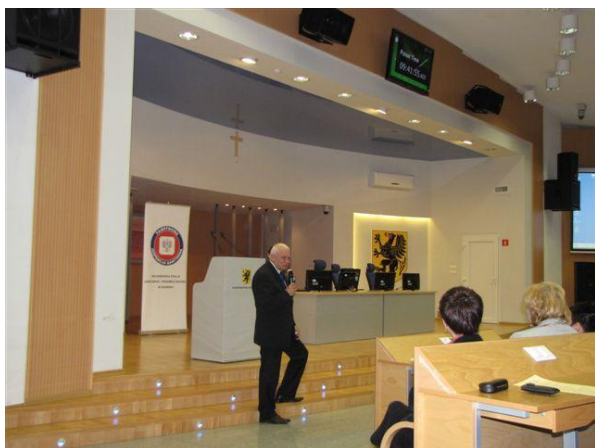


### Wojewódzki konkurs na krótki film pt. „UZALEŻNIENIA WOKÓŁ MNIE”.

W dniu 6 czerwca 2013 roku w siedzibie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku odbyło się posiedzenie jury wojewódzkiego etapu konkursu na krótki film pod hasłem „Uzależnienia wokół mnie”. Celem konkursu było propagowanie życia bez nałogów, promowanie wśród młodzieży zachowań i postaw asertywnych oraz zachęcanie do prowadzenia zdrowego stylu życia. Do etapu wojewódzkiego zostało zgłoszonych 12 filmów. Uroczyste wręczenie nagród, połączone z emisją nagrodzonych filmów, odbyło się w dniu 22 czerwca br. podczas obchodów Ogólnopolskiej Nocy Profilaktyki na Targu Rybnym w Gdańsku.

### KONFERENCJA SZKOLENIOWA „ZAKAŻENIA HIV I CHOROBA AIDS. EDUKACJA OSÓB WYKONUJĄCYCH BADANIA NA OBECNOŚĆ HIV, W CELU ZAPEWNIENIA IM ODPOWIEDNIEJ WIEDZY Z ZAKRESU POSTĘPOWANIA Z PACJENTAMI ZAKAŻONYMI”

W dniu 14 maja 2013 roku Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gdańsku wraz z Polskim Towarzystwem Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy Gdańsk zorganizowała konferencję szkoleniową, nad którą patronat honorowy objął Marszałek Województwa Pomorskiego, który udostępnił też na tę okazję salę wykładową w budynku Urzędu.



### WOJEWÓDZKI PRZEGLĄD MAŁYCH FORM TEATRALNYCH



11 grudnia 2013r. odbył się finał Wojewódzkiego Przeglądu Małych Form Teatralnych pod hasłem „Uzależnienia wokół nas”. Pomysłodawcą i organizatorem wydarzenia był Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny. Przegląd skierowany był do uczniów szkół ponadgimnazjalnych z terenu województwa pomorskiego. W tegorocznym Przeglądzie wzięło udział 16 zespołów teatralnych z województwa pomorskiego. Zarówno poziom artystyczny zaprezentowanych spektakli jak i merytoryczny sposób przedstawienia w nich problematyki uzależnień zyskały ogromne uznanie grona jurorskiego, które bardzo długo debatowało nad wyłonieniem laureatów.

#### **Pełna lista laureatów i wyróżnionych:**

**I miejsce:** spektakl pt. „Masz wybór”

Grupa teatralna CDN z Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Debrnie

**II miejsce:** spektakl pt. „*Twój wybór*”

Grupa teatralna Oninałk z Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych im. S. Staszica w Kłaninie

**III miejsce:** spektakl pt. „*Próba generalna*”

Liceum Katolickie „Collegium Marianum” w Pelplinie

**Wyróżnienie:** spektakl pt. „*Samotny wśród masek*”

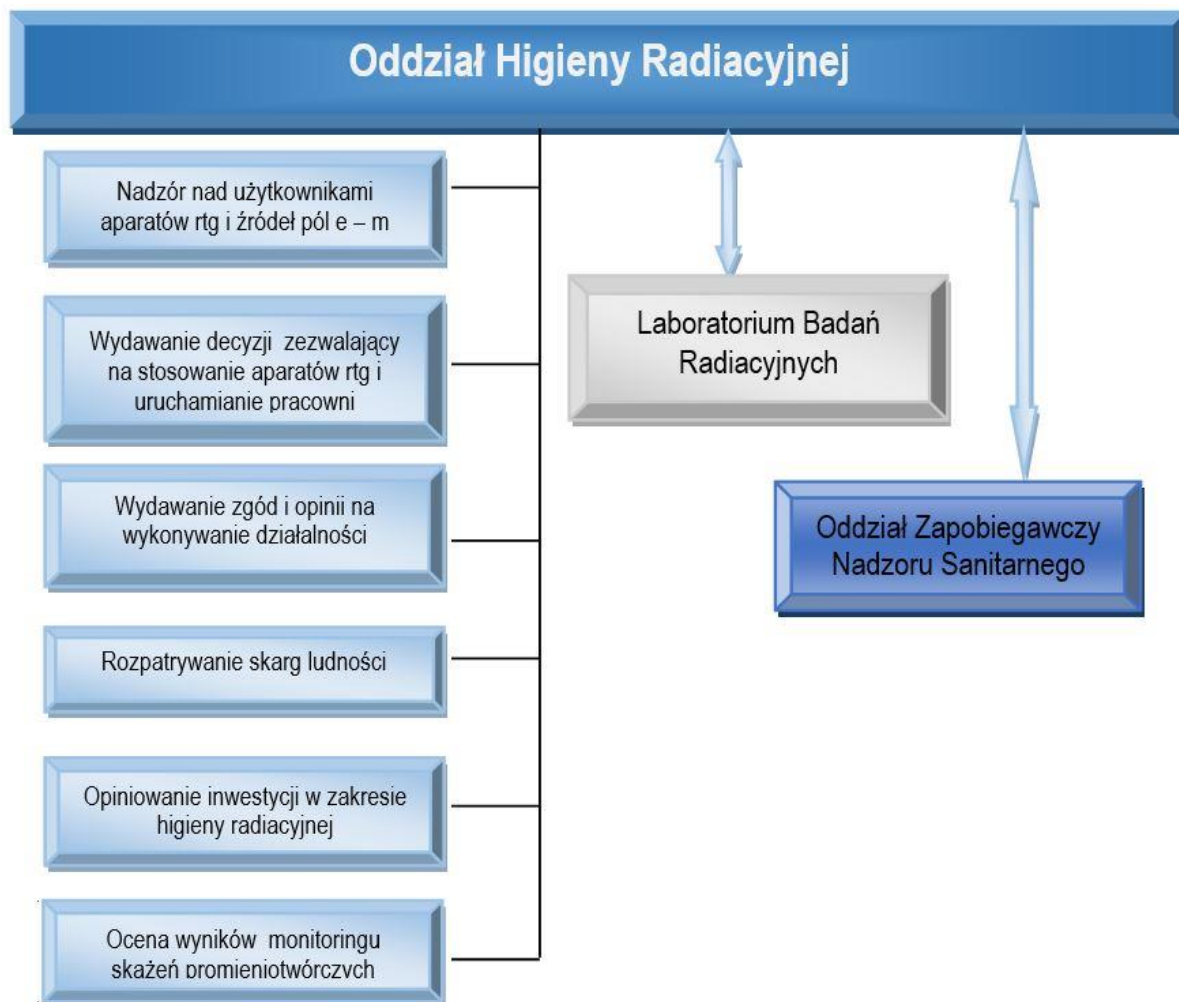
Kabaret SZPILKA z Powiatowego Młodzieżowego Domu Kultury w Miastku

**Specjalne wyróżnienie od Jury:** spektakl pt. „*Wróc świecie*”

Grupa teatralna „Świta Królowej” z Zespołu Szkół Agrotechnicznych w Słupsku

## VII ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ

Zadania z zakresu higieny radiacyjnej polegające na ochronie ludzi przed promieniowaniem jonizującym i polami elektromagnetycznymi wykonuje na terenie województwa pomorskiego Oddział Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej mający swoją siedzibę w Gdańsku. Zadania Oddziału oraz jego współpracę z innymi komórkami WSSE przedstawia poniższy schemat.



### 1. Ochrona przed promieniowaniem jonizującym

Oddział Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku w 2013r. sprawował nadzór nad 552 jednostkami organizacyjnymi, w których użytkowana jest aparatura rentgenowska. W 483 jednostkach znajdują się 674 pracownie rentgenowskie, natomiast w 69 jednostkach, ze względu na stosowanie tylko aparatów jezdnych, pracowni nie utworzono.

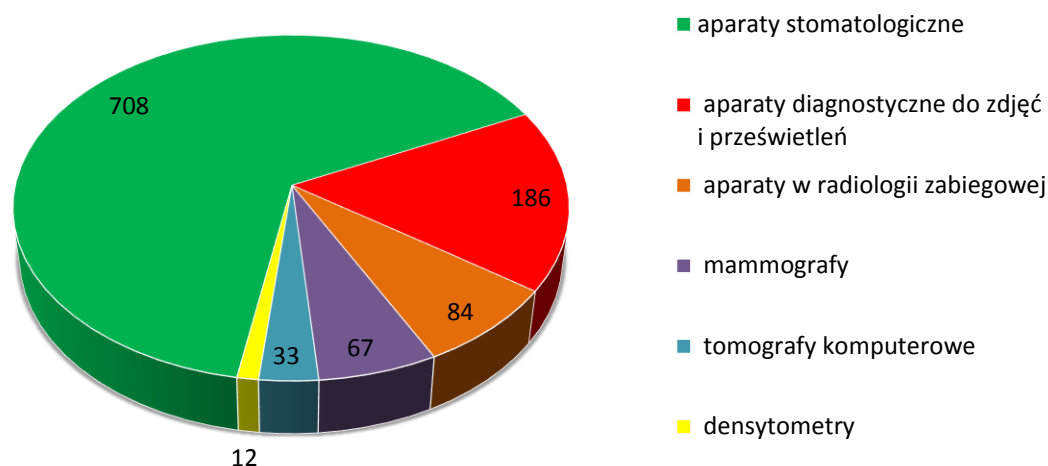
W wyżej wymienionych jednostkach stosowanych było (według stanu na 31 grudnia 2013r.) 1091 aparatów do celów diagnostycznych, (w 2012r. roku było 1015 aparatów diagnostycznych).

Na terenie województwa stosowany jest również jeden aparat terapeutyczny, którego właścicielem jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne.

Dane dotyczące liczby aparatów diagnostycznych rtg poszczególnych typów przedstawiono na poniższym wykresie.



Liczba aparatów rtg poszczególnych typów na terenie woj. pomorskiego (stan na 31.12.2013 r.)



W roku 2013 wydano 261 decyzji zezwalających na stosowanie aparatów rentgenowskich, 180 decyzji zezwalających na uruchomienie pracowni rtg i 6 decyzji na ambulanse, (mammobusy) rtg., (w 2012r. odpowiednio 264,160,5). W ciągu roku 2013 skontrolowano 273 diagnostyczne pracownie rentgenowskie oraz 4 mammobusy i 421 aparatów rtg., (w 2012 roku odpowiednio 260,11,450). W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 10 decyzji Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (w 2012r. wydano ich 40). Decyzje zostały wydane między innymi ze względu na brak w pracowniach wymaganej przepisami prawnymi dokumentacji. Stwierdzono, że w wielu pracowniach nie są rejestrowane fizyczne parametry ekspozycji i nie są wykonywane testy podstawowe i specjalistyczne parametrów technicznych aparatów rtg. Inne nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli dotyczyły braku odpowiednich znaków ostrzegawczych i informacyjnych, które powinny być umieszczone w pracowniach. Laboratorium Badań Radiacyjnych wykonuje pomiary promieniowania jonizującego i niejonizującego (elektromagnetycznego o częstotliwości do 300 GHz) oraz pomiary zawartości pierwiastków promieniotwórczych w żywności, wodzie i środkach żywienia zwierząt. Wykonywano również pomiary w ramach nadzoru oraz działalności usługowej. W roku 2013 przeprowadzono pomiary mocy dawki promieniowania jonizującego wokół 38 aparatów rtg - na stanowiskach pracy oraz za osłonami stałymi, w tym - w ramach nadzoru skontrolowano 14 aparatów rtg. Wykonywane są także badania fizycznych parametrów aparatury rtg stosowanej w rentgenodiagnostyce i radiologii zabiegowej (testy specjalistyczne). W ramach nadzoru, skontrolowano 3 aparaty rtg (wykonano badania 33 parametrów fizycznych aparatury rtg). W ramach działalności usługowej wykonano testy 43 aparatów rtg (wykonano badania 599 parametrów).

## 2. Pomiary skażeń promieniotwórczych

W województwie pomorskim działa jedna placówka pomiarowa skażeń promieniotwórczych zlokalizowana w Gdańsku. Placówka dokonuje pomiarów skażeń prób dostarczanych z terenu województwa pomorskiego. Wykonywane są badania zawartości beta promieniotwórczych izotopów cezu i strontu w próbkach produktów żywnościowych, wody wodociągowej i powierzchniowej oraz pasz zielonych w ramach monitoringu sytuacji radiacyjnej kraju prowadzonego przez Prezesa

Państwowej Agencji Atomistyki oraz w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności prowadzonej przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Wykonano badania zawartości Cs-137 w 67 próbkach, zawartości Sr-90 w 3 próbkach pobranych na terenie woj. pomorskiego. Badanie Sr-90 wykonano na zlecenie PPWIS w WSSE w Poznaniu. Wykonano również 6 badań zawartości Cs-137 w ramach działalności usługowej w próbach jagód mrożonych. Stężenie izotopów promieniotwórczych w badanych próbkach było zbliżone do wartości rejestrowanych w poprzednich latach. W żadnej z badanych próbek nie stwierdzono zawartości izotopów cezu i strontu przekraczającej poziom interwencyjny, (wyniki przedstawiono w tabelach).

#### Stężenie Sr-90 w produktach żywnościowych i wodzie

Wyniki oznaczeń stężenia Sr-90 [Bq/kg lub Bq/dm <sup>3</sup> ]			
1	Mleko	płynne	<0,06
2	Zboża	pszenica	<0,07
3	Woda powierzchniowa		<0,01

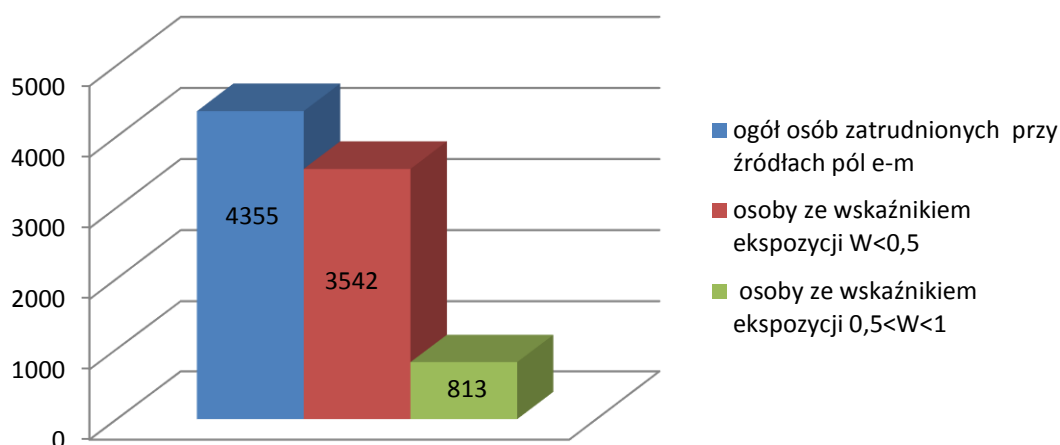
#### Stężenie Cs-137 w produktach żywnościowych, wodzie i środkach żywienia zwierząt

Wyniki oznaczeń stężeń Cs-137 [Bq/kg lub Bq/dm <sup>3</sup> ]			
1	Mleko	Płynne	<1,0
2	Mięso	Wołowina/wieprzowina	<1,0
3	Ryby	Ryby słodkowodne/morskie	<1,0 – 3,1
4	Drób		<1,0
5	Jaja		<1,0
6	Zboża	Pszenica	<1,0
7	Ziemniaki		<1,0
8	Warzywa	Buraki	<1,0
9	Owoce	Jabłka	<1,0
10	Woda wodociągowa		<1,0
11	Woda powierzchniowa		<1,0
12	Środki żywienia zwierząt	Pasze zielone - trawa	<1,0 -1,6
13	Jagody mrożone		2,9 - 270
14	Grzyby świeże		22 - 170

### 3. Ochrona przed polami elektromagnetycznymi w zakresie częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz

Oddział Higieny Radiacyjnej sprawował w 2013 r. nadzór nad 253 zakładami, w których stosuje się 1664 urządzenia wytwarzające pole elektromagnetyczne. W 2013 roku w nadzorowanych zakładach przeprowadzono 65 kontroli. Sprawdzono 265 urządzeń pod względem wytwarzania stref ochronnych promieniowania pem. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 3 decyzje dotyczących głównego obowiązku wykonania pomiarów kontrolnych urządzeń. Pomiary pól i promieniowania elektromagnetycznego w ramach nadzoru wykonywane były w zakładach pracy - na stanowiskach pracy mierzono wartości natężenia pola elektrycznego i/lub natężenia pola magnetycznego oraz wyznaczane były zasięgi stref ochronnych. Wykonywano również pomiary w mieszkaniach w przypadku skarg mieszkańców na uciążliwość i szkodliwość różnego typu źródeł pól e-m np. linii elektroenergetycznych, stacji transformatorowych zainstalowanych w budynkach mieszkalnych, stacji bazowych telefonii komórkowej. W roku 2013 w ramach nadzoru wykonano pomiary przy jednym urządzeniu – wieży radiowo-telewizyjnej (wykonano 69 oznaczeń) oraz 3 pomiary w związku z rozpatrywaniem skargi. Pomiary przeprowadzone w związku ze skargami ludności nie wykazały przekroczeń wartości natężeń pól elektromagnetycznych w środowisku. W ramach działalności usługowej wykonano pomiary przy 69 urządzeniach, przede wszystkim stosowanych w medycynie; wykonano 538 oznaczeń. Zgodnie z posiadaną ewidencją w zakładach stosujących źródła pól elektromagnetycznych zatrudnionych było 4355. Z tego 813 osób pracuje w narażeniu na działanie pola elektromagnetycznego (tzn. wskaźnik ekspozycji zawiera się w przedziale  $0,5 < W < 1$ ) a dla 3542 osób wskaźnik ekspozycji jest mniejszy t.j.  $W < 0,5$ . Liczbę osób zatrudnionych i narażenie wyrażone za pomocą wskaźnika ekspozycji „W” przedstawiono na poniższym wykresie.

Narażenie osób zatrudnionych przy stosowaniu źródeł pól e – m w 2013r.



### 4. Działalność opiniodawcza w ramach nadzoru bieżącego i zapobiegawczego

Oddział Higieny Radiacyjnej opiniuje przedsięwzięcia, które mogą znacząco oddziaływać na środowisko, raporty i kwalifikacje o oddziaływaniu na środowisko stacji nadawczych w tym stacji bazowych telefonii komórkowej, stacji nadawczych UKF i TV, urządzeń radionawigacyjnych,

radiolokacyjnych i radiokomunikacyjnych, urządzeń i linii energetycznych wysokiego napięcia, elektrowni wiatrowych, farm solarnych a także projekty planów zagospodarowania przestrzennego terenów, gdzie występują źródła pól elektromagnetycznych. Od 2011r. pracownicy Oddziału mają obowiązek rejestracji zgłoszeń źródeł pól elektromagnetycznych. Oddział zajmuje się również opiniowaniem protokołów pomiarów promieniowania elektromagnetycznego wokół urządzeń wytwarzających to promieniowanie. Do zadań OHR należy opiniowanie projektów pracowni rentgenowskich i innych zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego oraz jednostek organizacyjnych stosujących rezonans magnetyczny. W 2013r. zaopiniowano 169 projektów osłon stałych, wydano 44 opinie w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego na temat oddziaływania na środowisko urządzeń i inwestycji wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne. W większości były to opinie dotyczące pomiarów pól elektromagnetycznych wokół stacji telefonii komórkowej, linii energetycznych przesyłowych, rozdzielni i stacji transformatorowych. Zgodnie z ustawą prawo ochrony środowiska (art. 122a), sprawdzono i oceniono 832 sprawozdania z badań pól elektromagnetycznych dla celów BHP i ochrony środowiska a zgodnie z art. 152 wyżej wymienionej ustawy zarejestrowano w bazach 1300 zgłoszeń instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne.

### Podsumowanie

Stan sanitarny województwa pomorskiego w zakresie higieny radiacyjnej, mimo stwierdzanych podczas kontroli nieprawidłowości, nie budzi zastrzeżeń, które mogłyby skutkować zagrożeniami zdrowia dla osób zatrudnionych przy stosowaniu źródeł promieniowania jonizującego lub źródeł pól elektromagnetycznych jak również osób z ogółu ludności. Jak wynika z przeprowadzonych kontroli korzystnym zjawiskiem jest wzrost nowo instalowanych aparatów rtg. wykorzystujących technikę cyfrową zarówno w stomatologii, (w województwie pomorskim wzrosła liczba cyfrowych stomatologicznych aparatów panoramicznych o 15 oraz do zdjęć wewnątrzustnych o 62 w stosunku do 2012r.) jak i diagnostyce ogólnej. Nowością w dziedzinie obrazowania diagnostycznego jest połączenie tomografii emisyjnej z tomografią komputerową zwane PET-CT. Urządzenie PET-CT zainstalowano i uruchomiono w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku. Pozytywny wpływ na stan sanitarny pod względem higieny radiacyjnej ma poprawa warunków lokalowych i technicznych w pracowniach rentgenowskich. Przykładem jest wyremontowany Zakład Medycyny Nuklearnej w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym oraz nowo otwarty w Gdyńskim Szpitalu PCK Zakład Medycyny Nuklearnej w ramach Gdyńskiego Centrum Onkologii. Korzystnym zjawiskiem jest również zmniejszająca się liczba jednostek organizacyjnych stosujących źródła promieniowania elektromagnetycznego o dużych mocach. W miejsce starych urządzeń o dużych mocach instalowane są urządzenia o mocach mniejszych, skutecznym ekranowaniu przez co bardziej przyjaznych dla ludzi i środowiska.

## VIII ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego realizowały ustawowe obowiązki i zadania w zakresie zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru sanitarnego nad kolejnymi etapami procesów inwestycyjnych na terenie województwa pomorskiego. Działalność polegała na kontroli przestrzegania obowiązujących norm i przepisów pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych na etapie planowania przestrzennego, projektowania inwestycji, ich realizacji oraz przekazywania do użytkowania.

W 2013 roku rozpatrzono 7182 sprawy, które dotyczyły:

1. Strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w ramach której dokonano uzgodnienia:
  - 684 projektów dokumentu (głównie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego) wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
  - 371 propozycji zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
  - 42 wniosków o odstąpienie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.
2. Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w ramach której wydano:
  - 913 opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
  - 171 opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach realizacji przedsięwzięć.
3. Uzgadniania dokumentacji projektowej dotyczącej budowy lub zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych oraz planów i projektów technologicznych dostosowania istniejących lokali użytkowych do nowej funkcji – 1013 wniosków.
4. Uczestniczenia w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych – 2204 wniosków, w tym:
  - wydano 705 decyzji o spełnieniu wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
5. Wdawano opinie m. in. o spełnieniu wymagań sanitarnych w obiektach oświatowych, żywieniowych. Wydawano zaświadczenia o warunkach sanitarnych w zakładach, w których prowadzona jest działalność o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym; wydawano zaświadczenia o warunkach sanitarnych w lokalach, w których planuje się prowadzenie obrotu środkami ochrony roślin - 1466 wniosków.

W trakcie rozpatrywania spraw w 2013 roku przeprowadzono 2393 kontrole w obiektach.

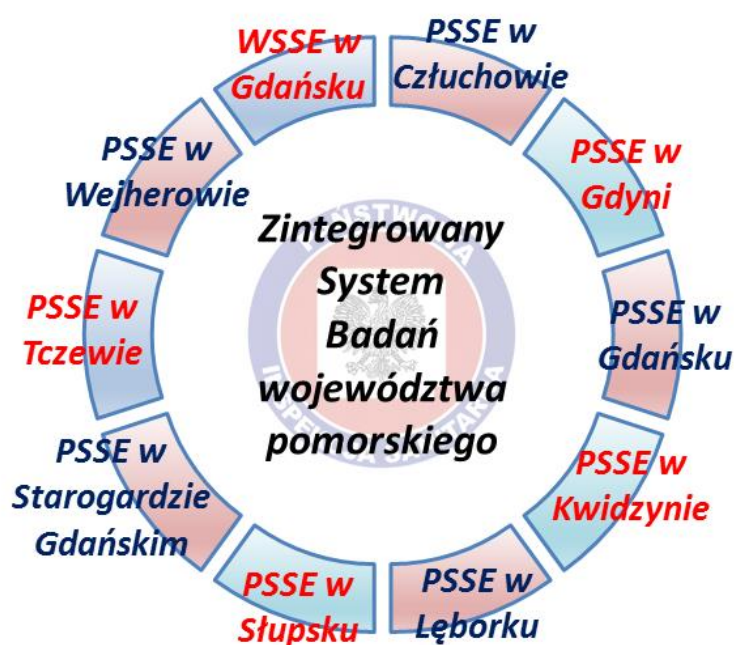
## IX DZIAŁ LABORATORYJNY

### 1. Zintegrowany System badań i pomiarów

W 2013 roku na terenie województwa pomorskiego działalność laboratoryjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzona była w ramach Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie wykazu stacji sanitarno-epidemiologicznych wykonujących badania laboratoryjne i pomiary ze wskazaniem obszaru (Dz. U. z 2010 r. Nr 55, poz. 336).

Zintegrowany System utworzono opierając się o laboratoria mające odpowiednie możliwości techniczne oraz kluczowe położenie na danym terenie. Pozwoliło to na zabezpieczenie potrzeb badawczych wynikających z prowadzonego nadzoru bieżącego i zapobiegawczego. Skład Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego przedstawiony został na rysunku poniżej.

Zintegrowany System badań i pomiarów województwa pomorskiego



### 2. Realizacja badań i pomiarów

Zadania realizowane w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego obejmowały wykonywanie badań i pomiarów w następujących obszarach:

#### Badania biologicznych czynników chorobotwórczych

- diagnostyka: schorzeń jelitowych, biegunek dziecięcych, parazytologiczna kału,
- diagnostyka wirusologiczna np. grypa, paragrypa, enterowirusy;
- diagnostyka serologiczna,

- badanie czynników w aspekcie bioterroryzmu,
- badanie wymazów czystościowych z placówek służby zdrowia,
- badania nosicieli, ozdowieńców i osób z kontaktu z potencjalnym źródłem,
- badanie materiału z ognisk zatruc pokarmowych,
- badanie jałowości materiałów medycznych,
- określanie wrażliwości szczepów na antybiotyki i chemioterapeutyki,
- badanie mikrobiologiczne testów biologicznych stosowanych do kontroli aparatury sterylizacyjnej.

### Badania środowiskowe

- wykonywanie badań bakteriologicznych i fizyko-chemicznych wody w ramach monitoringu wody do spożycia,
- wykonywanie badań bakteriologicznych wód z kąpielisk morskich i śródlądowych oraz basenów kąpielowych,
- wykonywanie badań hydrobiologicznych wody z kąpieliskach morskich i śródlądowych,
- pobieranie próbek oraz wykonywanie badań mikrobiologicznych i fizyko-chemicznych zanieczyszczenia powietrza w mieszkaniach i obiektach użyteczności publicznej,
- wykonywanie badań poziomu dźwięku w mieszkaniach i obiektach użyteczności publicznej,
- wykonywanie badań i pomiarów czynników fizycznych oraz chemicznych w obiektach oświaty i wychowania,
- wykonywanie badań i pomiarów czynników fizycznych oraz chemicznych na stanowiskach pracy.

### Badania żywności

- wykonywanie badań fizyko-chemicznych i mikrobiologicznych żywności, kosmetyków oraz przedmiotów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach urzędowej kontroli i monitoringu,
- wykonywanie badań fizyko-chemicznych i mikrobiologicznych żywności importowanej i przedmiotów do kontaktu z żywnością w ramach granicznej kontroli,
- wykonywanie badań bakteriologicznych i fizykochemicznych naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródłanych i wód stołowych,
- wydawanie atestów dla grzybów świeżych i suszonych.

### Badania radiacyjne

- pomiary zawartości pierwiastków promieniotwórczych w środkach spożywczych, paszach oraz wodach powierzchniowych i wodociągowych,
- pomiary sprawdzające ochronność osłon stałych w pracowniach rtg,
- pomiary promieniowania jonizującego i niejonizującego na stanowiskach pracy,
- kontrole wybranych parametrów technicznych aparatów rtg.



W roku 2013 laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej wchodzące w skład Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego wykonały łącznie 233935 badań i pomiarów (przyjęto 114903 próbki i wykonano 699182 oznaczeń). W odniesieniu do roku 2012 (123396 przyjętych próbek, 246182 wykonanych badań i pomiarów i 763302 wykonanych oznaczeń) liczba wykonanych badań i pomiarów zmniejszyła się. Związane jest to z wprowadzonym w połowie 2012 roku (i stosowanym od początku 2013 roku) ujednoczeniem sposobu liczenia poszczególnych badań i pomiarów oraz bardzo dużym spadkiem, wykonywanych w ramach nadzoru, badań i pomiarów środowiska pracy.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. z 2011 r. Nr 33, poz. 166) pracodawca konsultuje z pracownikami lub ich przedstawicielami, w trybie przyjętym u danego pracodawcy, działania dotyczące rozpoznania i typowania czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy oraz wykonywania badań, pomiarów i pobierania próbek tych czynników na stanowisku pracy. Dodatkowo pracodawca zapewnia wykonanie badań i pomiarów czynnika szkodliwego dla zdrowia w środowisku pracy, nie później niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia działalności. Uwzględniając powyższe obowiązujące przepisy prawne, poza przypadkami bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika na stanowisku pracy oraz sytuacją w której na danym terenie (województwie) nie ma akredytowanego laboratorium wykonującego dane badanie lub pomiar, wykonywanie w ramach nadzoru przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej badań i pomiarów środowiska pracy nie posiada podstawy prawnej. Sytuacja taka uderza najbardziej w pracownika, gdyż z definicji badania wykonywane z nadzoru są najbardziej bezstronne i dokładne.

Szczegółowa analiza ilości oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2013 roku pokazuje, że w porównaniu do roku poprzedniego nastąpił wzrost oznaczeń wody (76913 oznaczeń w 2012 roku; 81166 oznaczeń w 2013 roku) i żywności (43818 oznaczeń w 2012 roku; 51066 oznaczeń w 2013 roku). Wyraźny wzrost ilości oznaczanych próbek żywności jak również największa ilość wyników negatywnych (w tym próbek oznaczanych w ramach granicznego nadzoru nad wprowadzaną żywnością), przypadła na ostatni kwartał 2013 roku (okres przedświąteczny).

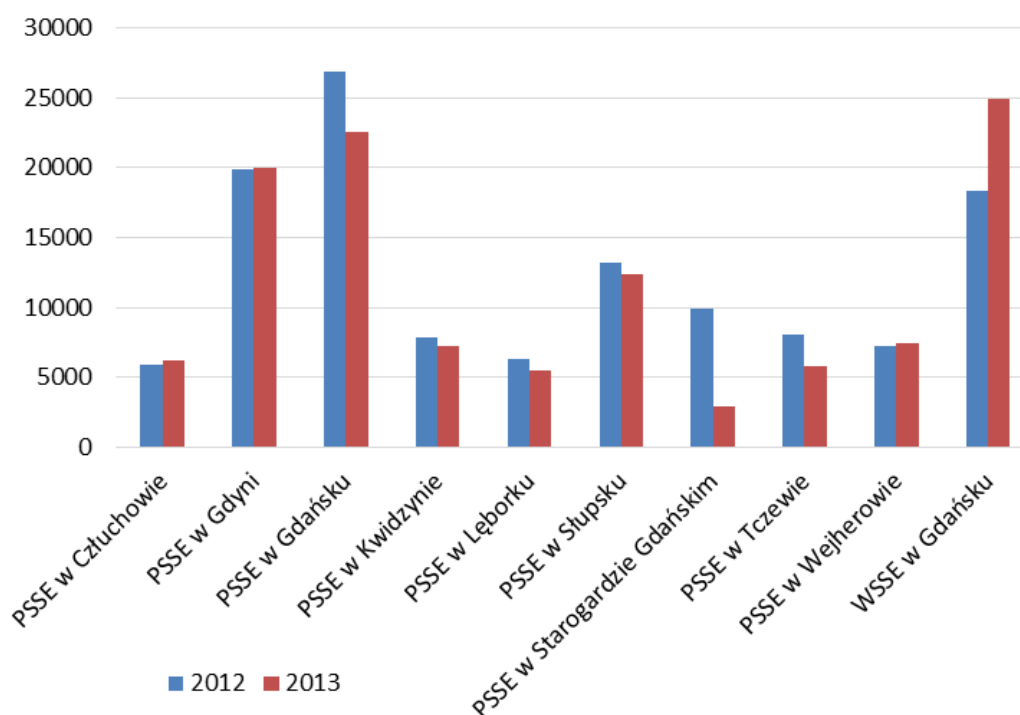


Szczegółowe dane na temat ilości przyjętych próbek, wykonanych badań i pomiarów oraz oznaczeń przez poszczególne laboratoria wchodzące w skład Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów w 2013 roku (w porównaniu z rokiem 2012) przedstawione zostały w poniższych tabelach i na wykresach.

Ilość próbek przyjętych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2013 roku (w porównaniu z rokiem 2012)

	PSSE w Czluchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Gdańsku	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku
2012	5907	19863	26892	7831	6288
2013	6212	19969	22562	7239	5495
	PSSE w Słupsku	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku
2012	13177	9853	8026	7263	18296
2013	12408	2853	5812	7400	24953

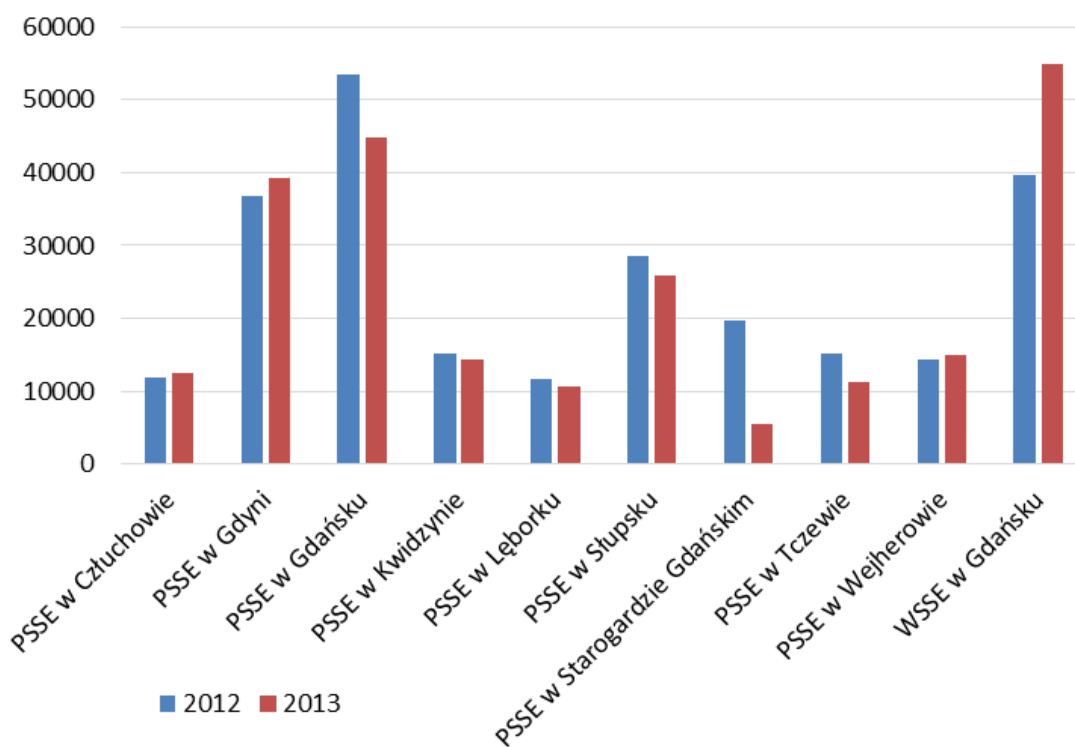
Ilość próbek przyjętych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2013 roku (w porównaniu z rokiem 2012)



Ilość badań wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2013 roku (w porównaniu z rokiem 2012)

	PSSE w Czluchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Gdańsku	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku
2012	11929	36792	53441	15074	11579
2013	12406	39250	44860	14288	10547
	PSSE w Słupsku	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku
2012	28478	19622	15125	14406	39736
2013	25935	5488	11304	14909	54948

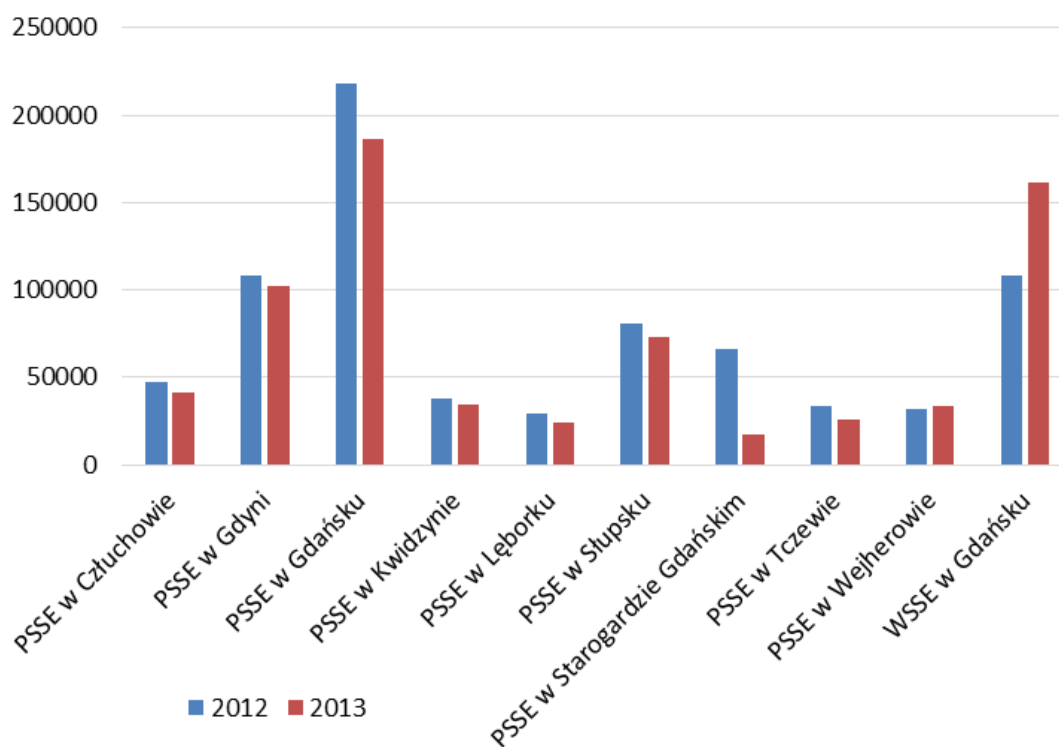
Ilość badań wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2013 roku (w porównaniu z rokiem 2012)



Ilość oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2013 roku (w porównaniu z rokiem 2012)

	PSSE w Czluchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Gdańsku	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku
2012	47270	108283	218421	37900	29587
2013	41242	101970	186372	34589	23766
	PSSE w Słupsku	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku
2012	81097	66529	34004	32288	107923
2013	73144	17617	25920	33508	161054

Ilość oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2013 roku (w porównaniu z rokiem 2012)



Szczegółowa ilość oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2013 roku (w porównaniu z rokiem 2012)

PSSE	Rok	Żywność	Woda	Biologiczne czynniki chorobotwórcze	Środowisko pracy	Mieszkania i obiekty użyteczności publicznej	Higiena radiacyjna
PSSE w Czluchowie	2012		4697	42573			
	2013		3412	37830			
PSSE w Gdyni	2012		5818	100314	2151		
	2013		4121	97849			
PSSE w Gdańsku	2012			218108	313		
	2013			186059	313		
PSSE w Kwidzynie	2012		6306	31594			
	2013		3598	31018			
PSSE w Lęborku	2012		10073	18858	656		
	2013		5736	17765	265		
PSSE w Słupsku	2012	4133	11941	63432	1591		
	2013	4322	7546	59749	1528		
PSSE w Starogardzie Gdańskim	2012		7681	58848			
	2013		4597	13020			
PSSE w Tczewie	2012			33557	447		
	2013			25920			
PSSE w Wejherowie	2012			32288			
	2013			33508			
WSSE w Gdańsku	2012	39685	30397	37116	253	80	392
	2013	46744	52156	61740	24	52	338
SUMA	2012	43818	76913	636688	5411	80	392
	2013	51066	81166	564458	2130	52	338

### 3. Jakość wykonywanych badań i pomiarów



Podstawowym zadaniem działalności laboratoryjnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej, prowadzonej w ramach Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego, jest utrzymywanie wysokiego poziomu jakości i wiarygodności wykonywanych badań i pomiarów, wynikających z realizacji zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Działalność ta wykazywać będzie odpowiednią jakość wówczas, kiedy wykonywana w Dziale Laboratoryjnym praca na rzecz bezpieczeństwa zdrowotnego, będzie przynosić maksymalne korzyści społeczeństwu.

Wszystkie laboratoria działające w ramach Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego posiadają wdrożony na wysokim poziomie system zarządzania zgodny z normą PN-EN ISO/IEC 17025:2005 "Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących" oraz certyfikaty akredytacyjne wydane przez Polskie Centrum Akredytacji.

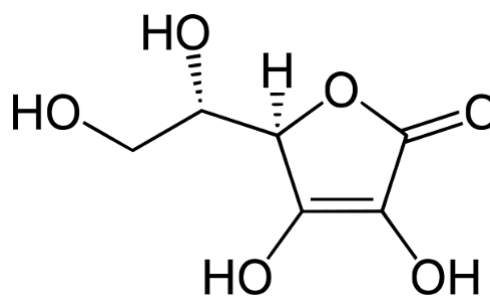
Laboratoria stosują metody badawcze opublikowane w normach krajowych i międzynarodowych, wydawnictwach metodycznych Instytutów Naukowo-Badawczych oraz udokumentowane własne procedury badawcze. Wysoki poziom wykonywanych badań oraz kompetencje techniczne laboratoria potwierdzają poprzez odbywające się corocznie audyty zewnętrzne, przeprowadzane przez Polskie Centrum Akredytacji. Najważniejszym potwierdzeniem wiarygodności wykonywanych badań i pomiarów oraz wysokiej kompetencji personelu jest systematyczny udział laboratoriów Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego w badaniach biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych organizowanych przez polskie i zagraniczne instytucje naukowe, za każdym razem kończący się uzyskaniem bardzo dobrego wyniku.

### 4. Rozszerzenia zakresu i rodzaju wykonywanych badań i pomiarów

Wychodząc naprzeciw zadaniom realizowanym przez Państwową Inspekcję Sanitarną, laboratoria Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów każdego roku dążą do rozszerzania zakresu oraz rodzaju wykonywanych badań i pomiarów. W 2013 roku Laboratorium Badania Żywności i Żywnienia wspólnie z Laboratorium Analiz Instrumentalnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku rozszerzyło zakres akredytacji o przedstawione poniżej badania i pomiary.

#### Oznaczanie witaminy C oraz udziału procentowego kwasów omega-3 w środkach spożywczych

Rozwój rynku żywności wzbogaconej wynika z potrzeb współczesnej cywilizacji. Całodzienne racje pokarmowe dostarczają nadmiernych ilości energii, tłuszczu, białka, węglowodanów prostych z równoczesnymi niedoborami witamin i składników mineralnych. Włączenie w całodzienną dietę żywności wzbogaconej, suplementów diety czy określonych grup środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego jest prostym i łatwym sposobem uzupełnienia diety



w substancje odżywcze. Zgodnie z obecnym ustawodawstwem proces dodawania substancji wzbogacających może być obligatoryjny oraz nieobligatoryjny (dobrowolny). Pomimo że wzbogacanie nieobligatoryjne produktów żywnościowych jest dobrowolne, obowiązkowym jest podanie na etykiecie produktu ogólnej zawartości substancji wzbogacającej zawartej w danym środku spożywczym trafiającym do konsumenta. Zarówno niedobór jak i nadmiar danej substancji mogą być szkodliwe dla organizmu człowieka a ewentualna, wykryta w ramach badań laboratoryjnych, różnica pomiędzy zadeklarowaną przez producenta zawartością substancji wzbogacającej a jej rzeczywistym procentowym udziałem w danym produkcie, jest niezgodna z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.

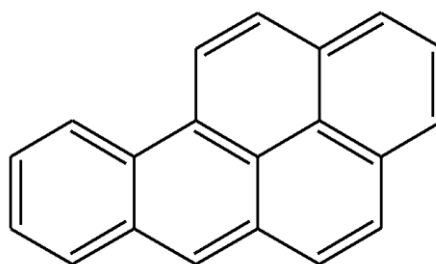
### Oznaczanie związków polarnych w tłuszczach smaźalniczych

W 2012 roku nastąpiło wprowadzenie przepisów regulujących kwestię bezpieczeństwa zdrowotnego tłuszczów stosowanych do smażenia w zakładach produkcji żywności. Tłuszcz jest niezwykle ważnym składnikiem właściwego żywienia, jednak gdy jest zmieniony podczas niewłaściwych procesów technologicznych, może wywierać bardzo niekorzystny wpływ na zdrowie konsumenta. Liczne badania naukowe wskazują na związek jakości tłuszczów stosowanych do smażenia z powstawaniem chorób układu krążenia i niektórych nowotworów. Procedura badania bezpieczeństwa tłuszczów stosowanych do smażenia przebiega dwuetapowo. Pierwszy etap to wstępne badanie z zastosowaniem tzw. szybkiego testu, zatwierzonego w Polsce przez wyspecjalizowane Instytuty Naukowe. Negatywny bądź niejednoznaczny wynik testu jest wskazaniem do przeprowadzenia badania właściwego w laboratorium, które rozstrzygnie czy jest on bezpieczny dla konsumenta.



## Rozszerzenie oznaczania wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych o nową matrycę – kakao i produkty pochodne

Wielopierścieniowe Węglowodory Aromatyczne (WWA) powstają w żywności podczas jej przetwarzania termicznego, np. smażenia, pieczenia, wędzenia, grillowania lub prażenia. Wzrost zawartości WWA w żywności związany jest ze stosowanymi parametrami termicznej obróbki technologicznej. Im wyższa temperatura i dłuższy czas procesu tym większa zawartość policyklicznych pochodnych benzenu w gotowym produkcie. Ponadto



używanie dodatków wędzarniczych używanych do poprawy jakości organoleptycznej produktów jest coraz bardziej powszechne w przemyśle spożywczym i stało się ono znaczącym źródłem WWA w żywności. Innymi źródłami zanieczyszczenia żywności są: suszenie bezprzeponowe, palenie ziaren, ekstrakcja rozpuszczalnikami, jak również: przemysł, ogrzewanie, wytwarzanie energii, transport, zanieczyszczenia pozostałościami paliw lub olejów mineralnych, woski, parafiny stosowane do opakowań oraz preparaty uszczelniające do rur wodociągowych.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacuje, że narażenie na WWA jest w 99% wynikiem konsumpcji żywności. Jedynie około 0,9% tych związków dostaje się do organizmu wskutek wdychania, zaś 0,1-0,3% z wodą pitną.

Uwzględniając powyższe, ważnym aspektem działalności laboratoryjnej jest systematyczne rozszerzanie zakresu badań i pomiarów w kierunku wykonywania oznaczeń zawartości wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych w jak największej grupie różnego rodzaju produktów żywnościowych, które w dalszym etapie stanowi jedno z podstawowych narzędzi do działania i podejmowania decyzji w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad bezpieczeństwem żywności.

Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gdańsku

80-211 Gdańsk, ul Dębinki 4

tel. (+48) 58-344-73-00

fax (+48) 58-520-32-53

e-mail: [poczta@wsse.gda.pl](mailto:poczta@wsse.gda.pl)

2013