



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie  
84-200 Wejherowo; ul. Obrońców Helu 3  
tel/fax 0~58 6727427, e-mail: psse.wejherowo@pis.gov.pl

---

## Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu wejherowskiego w roku 2013

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie  
Ewa Banasik



## Spis treści

|   |    |
|---|----|
| WSTĘP.....  | 5  |
| SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHOROÓB ZAKAŻNYCH W POWIECIE WEJHEROWSKIM.....  | 6  |
| Choroby zakaźne objęte nadzorem epidemiologicznym: .....  | 9  |
| Choroby zakaźne wieku dziecięcego: .....  | 10 |
| Eradykacja chorób zakaźnych wieku dziecięcego .....   | 11 |
| Inne choroby zakaźne:.....  | 12 |
| SZCZEPIENIA OCHRONNE. ....  | 12 |
| Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP): .....  | 13 |
| Zalecane programy profilaktyczne dotyczące szczepień ochronnych.....  | 13 |
| -HPV (Human PapillomaVirus) ludzki wirus brodawczaka, który jest czynnikiem wywołującym raka szyjki macicy .....            | 13 |
| STAN SANITARNY PODMIOTÓW MEDYCZNYCH ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI LECZNICZE.....  | 14 |
| Podmioty lecznicze znajdujące się na terenie powiatu.....   | 14 |
| STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ .....   | 16 |
| Interwencje z zakresu higieny komunalnej .....  | 18 |
| Nadzór nad postępowaniem z odpadami medycznymi .....  | 19 |
| Ocena stanu sanitarnego kąpielisk.....  | 20 |
| Ocena stanu sanitarnego basenów .....   | 21 |
| OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA. ....  | 21 |
| Modernizacja Stacji Uzdatniania Wody „Cedron” .....   | 23 |
| Modernizacja - wodociąg publiczny Węgornia .....  | 26 |
| Działania prowadzone w roku 2013 w ramach nadzoru sanitarnego nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi ..... | 26 |
| Badania wody w kierunku obecności bakterii Legionella.....  | 27 |
| HIGIENA PRACY .....   | 27 |
| Higieniczne warunki pracy.....  | 27 |
| Substancje chemiczne i ich mieszaniny, produkty biobójcze .....   | 29 |
| Choroby zawodowe.....   | 30 |
| BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOSCI .....   | 31 |
| Kryteria oceny sanitarnej obiektów żywności i żywienia: .....   | 31 |
| Stan sanitarny obiektów żywnościowych.....  | 32 |
| Zakłady obrotu żywnością .....  | 32 |
| Zakłady produkcji żywności .....  | 33 |
| Zakłady żywienia zbiorowego.....  | 33 |
| Nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym zakładów.....  | 33 |

|   |           |
|---|-----------|
| Nadzór nad jakością zdrowotną żywności .....  | 34        |
| System RASFF .....  | 34        |
| Kontrole akcyjne i interwencyjne.....   | 35        |
| Wnioski o ukaranie.....   | 35        |
| Nadzór nad sklepami spożywczymi w małych miejscowościach: .....                               | 35        |
| Nadzór nad obiektami w miejscowościach turystycznych:.....                                    | 36        |
| Nadzór nad środkami zastępczymi.....  | 36        |
| <b>OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO- WYCHOWAWCZYCH .....</b>                 | <b>36</b> |
| Stan sanitarno-higieniczny i techniczny obiektów .....  | 37        |
| Ocena warunków do utrzymania higieny osobistej przez uczniów. ....                            | 37        |
| Ocenę dostosowania mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków. .... | 37        |
| Higieniczną ocenę rozkładów zajęć lekcyjnych. ....  | 38        |
| Ocena warunków sanitarnych w przedszkolach, punktach przedszkolnych i żłobkach.....           | 40        |
| Ocena wypoczynku dzieci i młodzieży.....  | 40        |
| Ochrona terenów rekreacyjnych i sportowych przed zanieczyszczeniem przed zwierzętami. ....    | 41        |
| <b>ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY.....</b>  | <b>41</b> |
| <b>NADZÓR LABORATORYJNY .....</b>   | <b>42</b> |
| <b>DZIAŁANIA KONTROLNO-REPRESYJNE .....</b>   | <b>43</b> |
| <b>PODSUMOWANIE.....</b>  | <b>43</b> |
| <b>DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA.....</b>                      | <b>45</b> |
| Profilaktyka nadwagi i otyłości.....  | 45        |
| Profilaktyka antynikotynowa .....   | 46        |
| Profilaktyka chorób zakaźnych.....  | 47        |
| Profilaktyka uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych .....           | 48        |
| Profilaktyka nowotworowa.....   | 48        |
| Inne działania .....  | 48        |

## WSTĘP

Stan sanitarny powiatu wejherowskiego w roku 2013 nie budził poważniejszych zastrzeżeń. Nie odnotowano zagrożeń, które by w sposób znaczący rzutowały na bezpieczeństwo sanitarne.

W połowie roku dały się odczuć uciążliwości związane z wprowadzaniem znowelizowanej ustawy dotyczącej gospodarki odpadami komunalnymi. Mieszkańcy powiatu skarżyli się na nieterminowe opróżnianie kontenerów, oraz zbyt małą częstotliwość wywozu. Stale monitorowaliśmy sytuację pod kątem zagrożeń epidemiologicznych.

Od czerwca 2013r mieszkańcy Wejherowa wielokrotnie interweniowali w związku z pojawieniem się brunatnego zabarwienia wody do spożycia. Pogorszenie jakości wody, związane z modernizacją ujęcia Cedron i podawaniem do sieci wody surowej, charakteryzującej się podwyższonym poziomem żelaza i manganu, nie stanowiło zagrożenia dla zdrowia, natomiast stwarzało duże uciążliwości w gospodarstwie domowym.

W związku z powtarzającymi się interwencjami na niewłaściwą opiekę i wyżywienie w domach pomocy społecznej, we współpracy z Urzędem Wojewódzkim podejmowaliśmy działania w celu oceny stanu faktycznego. Kontrole ujawniły w kilku przypadkach prowadzenie przedmiotowej działalności nielegalnie, bez wymaganego zezwolenia Wojewody.

Kilkukrotnie przeprowadzaliśmy w szkołach akcje oświatowe w związku ze zgłaszanymi do naszej inspekcji przypadkami wszawicy. Wbrew oczekiwaniom, wszawica nie jest objęta działaniami Państwowej Inspekcji Sanitarnej, gdyż od wielu lat na terenie kraju nie występują już niebezpieczne choroby zakaźne przenoszone przez wszy. Natomiast wszawica pozostaje istotnym problemem higienicznym, za który odpowiadają bezpośrednio opiekunowie dziecka oraz dyrektorzy placówek, do których uczęszczają dzieci.

W celu efektywniejszego wykorzystania posiadanych zasobów personalnych dokonałam przesunięć w obrębie komórek organizacyjnych. Wzmocnienie obsady w sekcji Epidemiologii zapewniło skuteczniejszy nadzór nad indywidualnymi praktykami lekarzy i stomatologów. Zwiększając zaangażowania pracowników nadzoru w działalność oświatowo-zdrowotną, mogliśmy uatrakcyjnić i wzbogacić nasz program oświatowy, wprowadzając między innymi jednodniowe akcje edukacyjne na terenie CH Jantar w Wejherowie, czy atrakcyjne w formie warsztaty szkoleniowe dla koordynatorów programów oświatowych. Systematycznie braliśmy też udział w programach radiowych, poświęconych problematyce zdrowotnej, docierając w ten sposób do szerokiego grona odbiorców.

Przeprowadzone w roku 2013 usprawnienia w zakresie informatyzacji – jak elektroniczna ewidencja dystrybuowanych szczepionek, rejestr chorób zakaźnych, elektroniczny rejestr poboru próbek żywnościowych, wspólny dla całego województwa rejestr podległych podmiotów czy elektroniczny rejestr interwencji ułatwiają przeprowadzanie analiz i opracowywanie posiadanych danych. W coraz większym zakresie wykorzystujemy elektroniczne usprawnienia typu e-poczta i e-pułap w obsłudze klientów. W maju 2013 roku przeprowadziliśmy modernizację sieci teleinformatycznej, polegającej na zakupie szafy teleinformatycznej oraz wykonaniu okablowania strukturalnego. Koszt inwestycji wyniósł 22 890,30 zł.

W grudniu ub. roku uruchomiliśmy nową stronę internetową, kierując się potrzebą pozyskania nowoczesnego, czytelniejszego narzędzia do kontaktu z klientem. Serdecznie zapraszamy wszystkie osoby zainteresowane bezpieczeństwem sanitarnym powiatu do częstego korzystania z naszej strony.

W roku 2013 skierowałam dwa wnioski do prokuratury w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstw, polegających w jednym przypadku na sfałszowaniu decyzji PPIS w Wejherowie opiniującej spełnienie wymogów sanitarnych przez działający na terenie powiatu podmiot medyczny, a w drugim na kilkukrotnej próbie wyłudzenia opłat z tytułu rzekomo planowanych kontroli sanitarnych. Zasięg opisanego proceduru miał charakter ogólnokrajowy.

Przedstawiona poniżej część szczegółowa raportu zawiera informacje dotyczące występujących na terenie powiatu uciążliwości i szkodliwości, mogących wywierać niekorzystny wpływ na zdrowie człowieka, oraz podejmowane przez inspekcję działania w celu poprawy bezpieczeństwa sanitarnego. W części końcowej zawarto podsumowanie działalności oświatowo-zdrowotnej.

Serdecznie zapraszam do zapoznania się z oceną stanu sanitarnego powiatu za rok 2013, przygotowaną w oparciu o zgłoszone przypadki chorób zakaźnych, przeprowadzone kontrole sanitarne i wykonane badania laboratoryjne wody, żywności i kału.

## SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHORÓB ZAKAŹNYCH W POWIECIE WEJHEROWSKIM

W 2013 r. na terenie powiatu nie stwierdzono zachorowań, szerzących się epidemicznie. Obserwowano jedynie sezonowe zwyczajki zachorowań w ciągu roku (ospa wietrzna, płonica, grypa), oraz cykliczny wzrost zachorowań,

występujący co kilka lat, typowy dla danej choroby zakaźnej (tzw. zwyżki wyrównawcze – różyczka, grypa). Odnotowano również kontynuację obserwowanych wcześniej trendów wieloletnich, dotyczących zarówno wzrostu liczby zachorowań (borelioza, krztusiec), jak i spadku (salmonellozy i inne bakteryjne zatrucia pokarmowe, odra, tężec)

Podejrzenie oraz rozpoznanie choroby zakaźnej podlega obowiązkowi zgłoszenia przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz obowiązkowi rejestracji przez właściwego inspektora sanitarnego.

W stosunku do wybranych chorób zakaźnych prowadzony jest nadzór epidemiologiczny polegający na przeprowadzaniu wywiadów epidemiologicznych oraz podejmowaniu działań przeciwepidemicznych w stosunku do osoby chorej oraz jej otoczenia (np. chemioprophylaktyka, szczepienia ochronne, szczepienia poekspozycyjne, badania kału).

Tabela 1 Dane epidemiologiczne dotyczące występowania chorób zakaźnych w powiecie wejherowskim w latach 2006-2013.

| Lp. | Jednostka chorobowa  | Liczba zachorowań           |      |      |      |      |      |      |      |    |
|-----|--|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|----|
|     |  | 2006                        | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |    |
| 1.  | Cholera  | -                           | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |    |
| 2.  | Dur brzuszny   | -                           | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |    |
| 3.  | Dury rzekome A, B, C   | -                           | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |    |
| 4.  | Salmonellozy   | zatrucia pokarmowe          | 105  | 91   | 46   | 69   | 81   | 67   | 40   | 55 |
| 5.  |  | zakażenia pozajelitowe      | 2    | 2    | -    | 1    | 1    | 0    | 1    | 2  |
| 6.  |  | Inne zakażenia pozajelitowe | -    | -    | -    | -    | -    | -    | 3    | 3  |
| 7.  | Czerwonka bakteryjna (szigelozja)  | -                           | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |    |
| 8.  | Inne bakteryjne zakażenia jelitowe   | 3                           | 3    | 1    | -    | 2    | -    | 33   | 51   |    |
| 9.  | Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe   | 18                          | 18   | 6    | 26   | 6    | -    | -    | 2    |    |
| 10. | Jad kiełbasiany botulizm   | 3                           | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |    |
| 11. | Pełzakowa czerwonka ostra  | 4                           | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |    |
| 12. | Lamblioza (giardioza)  | 2                           | -    | -    | 3    | 6    | -    | 3    | 2    |    |
| 13. | Wirusowe zakażenia jelitowe  | 138                         | 196  | 221  | 281  | 273  | 417  | 744  | 777  |    |
| 14. | Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci   | 89                          | 122  | 142  | 195  | 188  | 308  | 398  | 469  |    |
| 15. | Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu ogółem | -                           | -    | -    | 174  | 131  | 141  | 669  | 796  |    |
| 16. | Biegunka u dzieci do lat 2   | 58                          | 45   | 16   | 49   | 26   | 55   | 273  | 345  |    |
| 17. | Wąglik   | -                           | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |    |
| 18. | Tężec  | -                           | -    | -    | -    | -    | -    | 1    | -    |    |
| 19. | Błonica  | -                           | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |    |
| 20. | Krztusiec  | 2                           | 1    | 7    | 0    | 3    | 6    | 13   | 20   |    |

| Lp. | Jednostka chorobowa                                       | Liczba zachorowań              |      |      |      |      |      |       |        |   |
|-----|---|--------------------------------|------|------|------|------|------|-------|--------|---|
|     |   | 2006                           | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012  | 2013   |   |
| 21. | Płonica (szkarlatyna)                                     | 19                             | 21   | 153  | 142  | 65   | 58   | 185   | 361    |   |
| 22. | Choroba meningokokowa                                     | zapalenie opon mózgowych       | -    | -    | -    | -    | 1    | 0     | 1      | 2 |
| 23. |   | zapalenie mózgu                | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      | - |
| 24. |   | posocznica                     | 2    | 1    | 1    | 1    | 2    | 1     | 1      | - |
| 25. |   | inna określona i nie określona | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      | - |
| 26. | Posocznica inna   | 4                              | 2    | 1    | -    | -    | -    | -     | -      |   |
| 27. | Zgorzel gazowa  | -                              | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      |   |
| 28. | Legioneloza   | -                              | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      |   |
| 29. | Borelioza z Lyme  | 22                             | 30   | 21   | 15   | 13   | 22   | 32    | 43     |   |
| 30. | Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku                  | -                              | -    | 1    | -    | -    | -    | -     | -      |   |
| 31. | Encefalopatie gąbczaste                                   | -                              | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      |   |
| 32. | Wścieklizna   | -                              | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      |   |
| 33. | Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień | 40                             | 41   | 46   | 33   | 42   | 34   | 39    | 37     |   |
| 34. | Wirusowe zapalenie mózgu                                  | -                              | -    | -    | -    | -    | -    | 1     | -      |   |
| 35. | Wirusowe zapalenie opon mózgowych                         | 12                             | 4    | 8    | 6    | 7    | 5    | 10    | 15     |   |
| 36. | Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu           | 4                              | -    | 3    | -    | -    | -    | -     | 11     |   |
| 37. | Ospa wietrzna   | 548                            | 460  | 465  | 840  | 922  | 857  | 1709  | 1559   |   |
| 38. | Ospa prawdziwa  | -                              | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      |   |
| 39. | Odra  | 2                              | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      |   |
| 40. | Różyczka  | 30                             | 6    | 31   | 21   | 20   | 3    | 10    | 206    |   |
| 41. | Wirusowe zapalenie wątroby                                | typu B - ostre                 | 3    | -    | -    | -    | -    | 1     | -      | - |
| 42. |   | typu B - przewlekłe            | 7    | 10   | 1    | 7    | 7    | 2     | -      | 2 |
| 43. |   | typu C                         | -    | 1    | 1    | 1    | 2    | 5     | 3      | 8 |
| 44. |   | typu B+C (zakażenie mieszane)  | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      | - |
| 45. | Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)                    | 30                             | 5    | 8    | 9    | 16   | 4    | 22    | 12     |   |
| 46. | Bąblowica   | -                              | -    | -    | 1    | -    | 0    | -     | -      |   |
| 47. | Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae           | 4                              | 1    | 1    | 3    | 2    | 3    | 5     | 11     |   |
| 48. | Grypa ogółem  | 252                            | 889  | 865  | 9545 | 2662 | 8186 | 41039 | 117670 |   |
| 49. | Grypa u dzieci do lat 14                                  | 76                             | 282  | 239  | 4793 | 641  | 2636 | 22245 | 65932  |   |



## **Choroby zakaźne objęte nadzorem epidemiologicznym:**

### **Inwazyjna choroba meningokokowa**

Choroba charakteryzuje się gwałtownym i ciężkim przebiegiem, często pod postacią posocznicy i zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Grupy ryzyka to małe dzieci i młodzież.

W ostatnich latach rejestrujemy na terenie powiatu pojedyncze przypadki inwazyjnej choroby meningokokowej, nie zaobserwowano wystąpienia zachorowań szerzących się w sposób epidemiczny.

### **Gruźlica**

Pomimo utrzymującego się trendu spadku zachorowań, gruźlica nadal stanowi poważny problem zdrowotny. W Polsce osoby chore na gruźlicę podlegają obowiązkowemu leczeniu, a chorzy prątkujący obowiązkowej hospitalizacji.

W 2013 roku w powiecie zanotowano wystąpienie 28 przypadków zachorowania. Pełny rejestr zachorowań do końca 2013 roku prowadzony był przez Wojewódzką Stację Sanitarno Epidemiologiczną w Gdańsku.

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu C**

W ostatnich latach w powiecie obserwuje się nieznaczny wzrost liczby przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C. U około 80% przypadków w pierwszym okresie zakażenie przebiega bezobjawowo. Z tego też względu około 95% osób zakażonych wirusem zapalenia wątroby typu C nie jest świadoma zakażenia i związanych z nim następstw - marskości i raka wątroby. Z uwagi na brak szczepień, szerzeniu się choroby można zapobiec jedynie poprzez wdrożenie i utrzymanie wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów niemedycznych przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek.

### **Bakteryjne zakażenia jelitowe i zatrucia pokarmowe**

W ostatnich latach obserwuje się ogólny spadek liczby bakteryjnych zatruc pokarmowych. Najczęstszą przyczyną w/w zakażeń jest *Salmonella*. W 2013 roku odnotowano 55 przypadków zachorowań wywołanych tą bakterią.

Obecnie obserwujemy wyraźny wzrost zakażeń jelitowych i biegunek wywołanych przez wirusy. W 2013 roku zarejestrowano 777 przypadków. Najczęstszym czynnikiem wywołującym zakażenia jelitowe u niemowląt i małych dzieci do 2 roku życia były rotawirusy.

## ***Choroby zakaźne wieku dziecięcego:***

### **Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)**

Od końca roku 2003r. prowadzone są obowiązkowe szczepienia przeciwko śwince (szczepionka MMR) wykonywane u dzieci i młodzieży.

W Polsce, przed wprowadzeniem obowiązku szczepienia przeciwko śwince rejestrowano około 150 000 do 220 000 zachorowań rocznie (w latach epidemicznych). Okresowy wzrost zachorowań na tę chorobę występował co 3-4 lata. Po w prowadzeniu obowiązkowych szczepień ochronnych liczba zachorowań uległa radykalnemu zmniejszeniu.

### **Krztusiec**

W dalszym ciągu rejestrujemy wzrost zachorowań na krztusiec. Na terenie powiatu zarejestrowano 20 przypadków choroby. Należy liczyć się z większą faktyczną liczbą chorych ze względu na słabą rozpoznawalność krztuśca. Przyczyną notowanego od kilku lat wzrostu zachorowań może być spadek odporności poszczepiennej oraz wzrost zjadliwości bakterii. Jednym z możliwych działań zapobiegających dalszemu wzrostowi liczby zachorowań jest uzupełnienie Programu Szczepień Ochronnych o szczepienia u młodzieży w 14 lub 19 roku życia. Ponadto w odniesieniu do osób dorosłych należało by szczepić osoby mające kontakt z noworodkami lub nie w pełni uodpornionymi niemowlętami.

### **Błonica**

Błonica (inaczej dyfteryt) jest ostrą i ciężką bakteryjną chorobą zakaźną. W ubiegłych stuleciach błonica była przyczyną wielu epidemii na świecie.

W Polsce w 1960 roku wprowadzono obowiązkowe szczepienia przeciw błonicy. W ciągu zaledwie 20 lat błonica została w Polsce praktycznie wyeliminowana. Niestety, w latach 1992-1996 ponownie pojawiły się zachorowania -25 przypadków błonicy. Były one związane z podróżami za wschodnią granicę Polski, gdzie panowała epidemia tej choroby. Obecnie w kraju nie rejestruje się zachorowań na błonicę.

### **Płonica**

Jest to ostra choroba wysypkowa, wywołana przez paciorkowce. Chorują dzieci w wieku przedszkolnym. W roku 2013 zarejestrowano 361 przypadków. Nie stosuje się szczepień ochronnych.

## **Ospa wietrzna**

Jest to ostra, wirusowa choroba wysypkowa, charakteryzująca się bardzo wysoką zakaźnością. Ciężki przebieg u noworodków i niemowląt, zakażenie kobiety w ciąży jest groźne dla płodu. W roku 2013 zarejestrowano 1559 przypadków, choroba nie jest objęta szczepieniami obowiązkowymi.

## ***Eradykacja chorób zakaźnych wieku dziecięcego***

### **Różyczka**

W roku 2013 odnotowano wyraźny wzrost zachorowań w porównaniu do lat poprzednich. Obecne zachorowania w większości dotyczą nieszczepionych chłopców w przedziale wiekowym 15-19 lat, w mniejszym stopniu mężczyzn w wieku 20-24 lata.

Chorujący chłopcy i młodzi mężczyźni stanowią zagrożenie dla dziewcząt i młodych kobiet, które pomimo szczepienia mogą pozostać nieuodpornione, m.in. z powodu zaniechania lub przeciwwskazań do szczepienia. Zakażenie wirusem różyczki kobiety w ciąży może prowadzić do wystąpienia u noworodka zespołu różyczki wrodzonej.

Zgodnie z założeniami Światowej Organizacji Zdrowia różyczka powinna zostać wyeliminowana do końca 2015r. Jednakże pogarszająca się sytuacja epidemiologiczna oddala od tego celu Region Europejski WHO.

### **Poliomyelitis**

Program eradykacji Poliomyelitis zakłada wyeliminowanie choroby do końca 2014r. Do realizacji planu przystąpiły wszystkie kraje świata. Polska, jak i cały Region Europejski są wolne od tej choroby od 2002r. Ostatni przypadek w kraju wystąpił w 1984 roku.

Dodatkowo prowadzony jest nadzór kliniczny, epidemiologiczny i wirusologiczny nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW) u dzieci do lat 15 w celu wykrycia i zbadania każdego przypadku podejrzanego o poliomyelitis.

### **Odra**

Odra, podobnie jak różyczka zostały objęte programem eliminacji do końca 2015 r. Sytuacja epidemiologiczna odry jest dużo lepsza, niż różyczki. W Polsce rocznie rejestruje się kilkadziesiąt przypadków zachorowań, w powiecie wejherowskim od siedmiu lat nie stwierdzono odry.

## **Inne choroby zakaźne:**

### **Tężec noworodków**

Obowiązkowe szczepienia dzieci i młodzieży wyeliminowały praktycznie występowanie tężca w tych grupach wiekowych. Ostatni przypadek tężca noworodków w Polsce zanotowano w 1983 roku.

### **Grypa (zachorowania grypopodobne oraz inne ostre infekcje dróg oddechowych)**

Zachorowania grypopodobne, ostre infekcje dróg oddechowych oraz grypa występują przede wszystkim w okresie od września do kwietnia (w tzw. sezonie epidemicznym). Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem. W powiecie rejestrujemy od kilkudziesięciu do kilkuset tysięcy przypadków, w 2013 r. było ponad 117 tysięcy zachorowań.

Pomimo dostępności na rynku szczepionek oraz akcji informacyjnej w 2013 roku przeciwko grypie sezonowej zaszczepiono 2343 osób (co stanowi 1,2 % populacji powiatu wejherowskiego), nieco więcej niż w roku poprzednim. W skali kraju szczepi się około 4,5 % populacji.

## **SZCZEPIENIA OCHRONNE.**

PSSE w Wejherowie sprawuje nadzór nad dystrybucją szczepionek oraz wykonawstwem szczepień ochronnych w powiecie. Preparaty szczepionkowe dostarczane są przez Wojewódzką Stację Sanitarno- Epidemiologiczną w Gdańsku raz w miesiącu w samochodach-chłodniach. Od momentu wyprodukowania do momentu użycia szczepionka powinna być przechowywana w warunkach „łańcucha chłodniczego” (temp. 2°C-8°C). Utrzymanie prawidłowej temperatury preparatów szczepionkowych jest bardzo ważne, gdyż niezachowanie warunków termicznych może powodować zmniejszenie skuteczności preparatu. Istotne jest, aby podległe placówki miały możliwość stałego monitoringu urządzeń chłodniczych, oraz zapewnione awaryjne źródło zasilania. Na terenie powiatu jedynie trzy placówki, tj. Szpital Specjalistyczny w Wejherowie, SPZOZ Łęczyce oraz NZOZ Gościcino mają awaryjne źródło prądu.

Na terenie powiatu mamy **29** punktów szczepień, w których liczba dzieci podlegająca obowiązkowi szczepień wynosi **50380**. W drugiej połowie roku 2013 powstała jedna nowa placówka NZOZ Nasz Dom Poradnia Lekarza POZ przy Pl. Wejhera 17/15.

Szczepienia podstawowe u małych dzieci wykonywane są zgodnie z kalendarzem szczepień, gruźlica na prawie 100% poziomie, pozostałe w około 90 %. Dużo gorzej przebiegają obowiązkowe szczepienia dzieci

powyżej 7 roku życia, gdzie uczniowie zgłaszają się na szczepienie bez opiekuna, a jedynie za jego pisemną zgodą. Najniższy odsetek zaszczepionych zanotowano wśród pełnoletniej młodzieży w 19r.ż. szczepionych przeciwko błonicy i tężcowi, wyniósł on zaledwie 52,40%. Za tak niski odsetek zaszczepionych należy obwiniać m.in. mało skuteczny sposób powiadamiania o szczepieniach przez punkty szczepień (ogólnodostępne obwieszczenia na terenie przychodni).

### **Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP):**

Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP) - jest to nieprawidłowa reakcja organizmu, występująca po podaniu szczepionki.

Tabela 2 Rodzaje NOP-ów w latach 2011-2013

| <b>Lata/rodzaj NOP</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|
| ciężki                 | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>0</b>    |
| poważny*               | <b>1</b>    | <b>1</b>    | <b>2</b>    |
| łagodny                | <b>6</b>    | <b>7</b>    | <b>10</b>   |
| <b>suma</b>            | <b>7</b>    | <b>8</b>    | <b>12</b>   |

\*wszystkie NOP- y poważne zakończone pełnym powrotem do zdrowia

W roku 2013 odnotowano **175** przypadków, w których rodzice odmawiają wykonania szczepień swoich dzieci, głównie w obawie przed niepożądanymi odczynami poszczepiennymi. Tymczasem sam przebieg choroby zakaźnej oraz jej powikłania są dużo groźniejsze i częstsze, niż występujące odczyny poszczepienne.

### **Zalecane programy profilaktyczne dotyczące szczepień ochronnych.**

Z uwagi na istniejącą sytuację epidemiologiczną zachęcamy jednostki samorządu terytorialnego do przeprowadzenia akcyjnych szczepień ochronnych przeciwko niżej wymienionym jednostkom chorobowym nie objętych programem szczepień ochronnych.

-**HPV** (Human PapillomaVirus) ludzki wirus brodawczaka, który jest czynnikiem wywołującym raka szyjki macicy

Grupa docelowa to dziewczęta i młode kobiety oraz młodzi mężczyźni w wieku 9-26 lat

Bezpłatną profilaktyką HPV w 2013 r. prowadziły placówki NZOZ Luzino (104 osoby) NZOZ Nr 1 w Redzie (87 osób)

**Koszty:** Średnia cena za 3 dawki ok. 900 zł

### **-Pneumokoki**

Najcięższą postacią zakażenia pneumokokowego jest tzw. inwazyjna choroba pneumokokowa (IChP). W pojęciu tym mieści się zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, sepsa (posocznica) i zapalenie płuc z bakterią.

Grupa docelowa to małe dzieci poniżej 2 r.ż.

**Koszty:** Średnia cena za 4 dawki ok. 1000 zł

### **-Ospa wietrzna**

Cechą charakterystyczną jest bardzo wysoka zakaźność i ciężki przebieg u dzieci poniżej 1 rż. Zakażenie kobiety w ciąży może być groźne dla płodu.

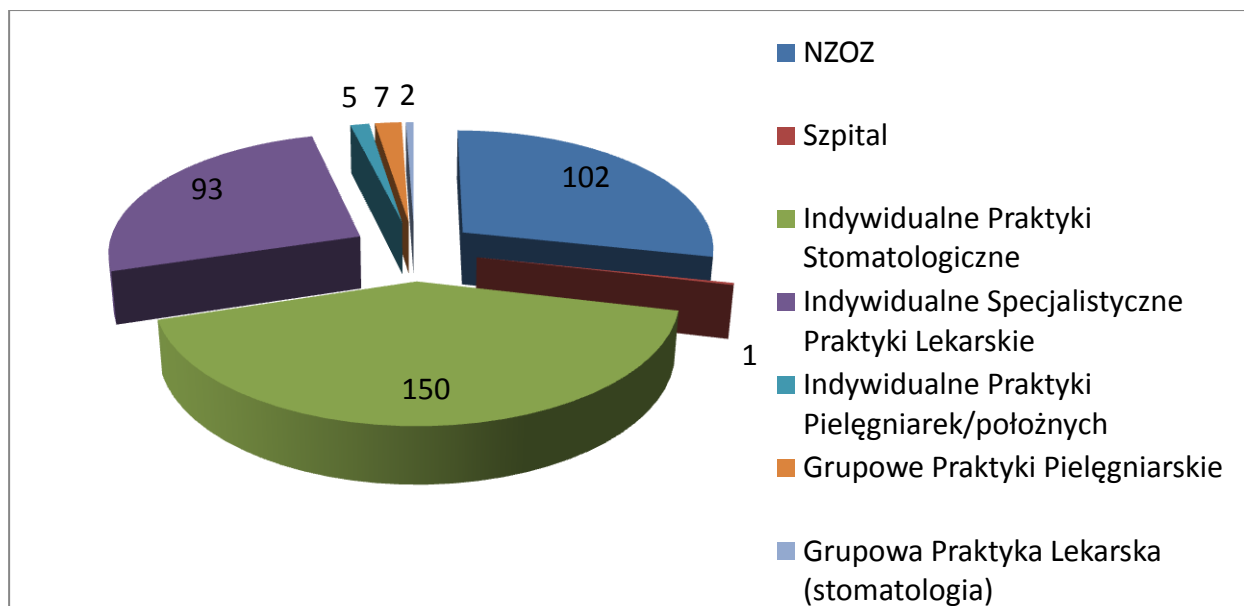
**Koszty:** Średnia cena za 2 dawki ok. 400 zł

## STAN SANITARNY PODMIOTÓW MEDYCZNYCH ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI LECZNICZE

### **Podmioty lecznicze znajdujące się na terenie powiatu**

- Szpital – 1
- NZOZ – 102
- Indywidualne Praktyki Stomatologiczne – 150
- Indywidualne Spec. Praktyki Lekarskie – 93
- Indywidualne Praktyki Pielęgniarek/Położnych – 5
- Grupowa Praktyka Pielęgniarska - 7
- Grupowa Praktyka Lekarska (stomatologia) - 2

Wykres 1 Podmioty lecznicze na terenie powiatu wejherowskiego



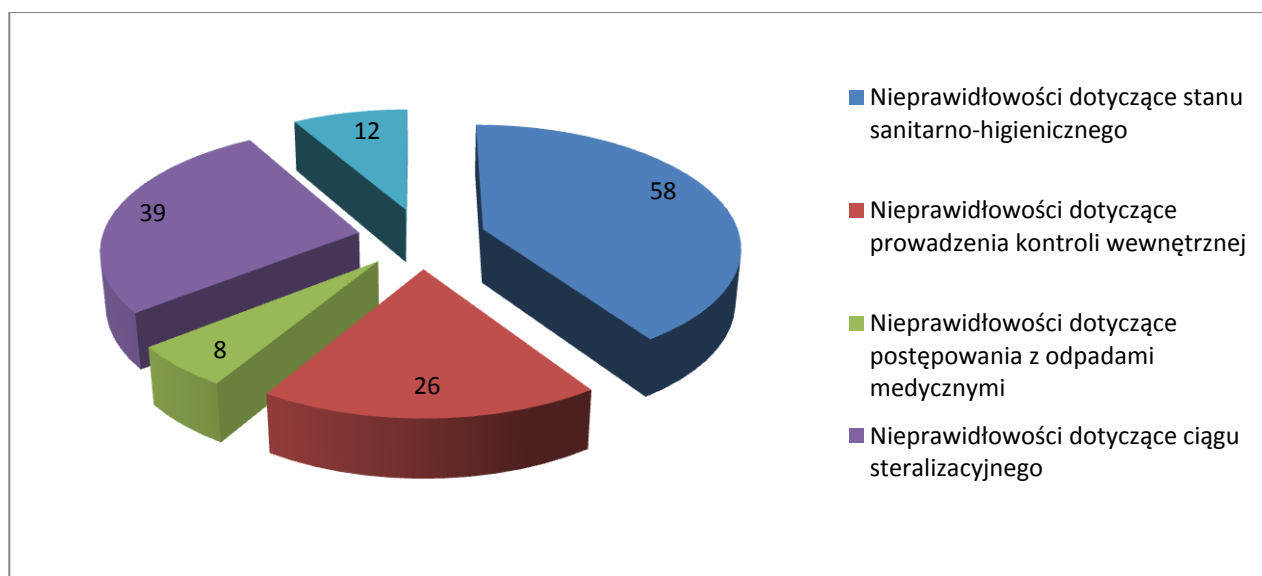
W 2013 roku przeprowadzono 219 kontroli z zakresu oceny warunków higieniczno-sanitarnych dotyczących personelu, sprzętu medycznego oraz pomieszczeń w podmiotach świadczących usługi zdrowotne.

Przeprowadzając kontrole sanitarne oceniano warunki sanitarno-techniczne pomieszczeń i ich funkcjonalność, postępowanie z brudną bielizną, postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi oraz sposób zaopatrzenia w wodę. Szczególny nacisk położono na zapobieganie zakażeniom zakładowym/szpitalnym poprzez kontrole opracowanych i stosowanych procedur.

W 2013 roku kontroli poddano zdecydowanie więcej gabinetów indywidualnych praktyk lekarskich (57 gabinetów), niż w roku wcześniejszym. W ponad połowie gabinetów stwierdzono nieprawidłowości dotyczące ciągu sterylizacyjnego i prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań mających na celu zapobieganie zakażeniom i chorobom zakaźnym.

W ubiegłym roku przeprowadzono 35 kontroli w Szpitalu Specjalistycznym w Wejherowie. Ogólny stan szpitala oceniono jako dobry. Na bieżąco prowadzone są prace naprawczo-remontowe w celu zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego obiektu. Generalnego remontu wymaga jedynie oddział Pediatrii i Chorób Płuc oraz hol i sanitariaty przy poradniach specjalistycznych. Niestety, ze względu na trudności finansowe realizacja tego przedsięwzięcia została przesunięta na okres późniejszy.

Wykres 2 Odsetek stwierdzonych nieprawidłowości



Podczas kontroli podmiotów medycznych najczęściej stwierdzano nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno-higienicznego, prowadzenia kontroli wewnętrznej w zakresie zapobiegania zakażeniom oraz nieprawidłowości związane z organizacją ciągu sterylizacyjnego.

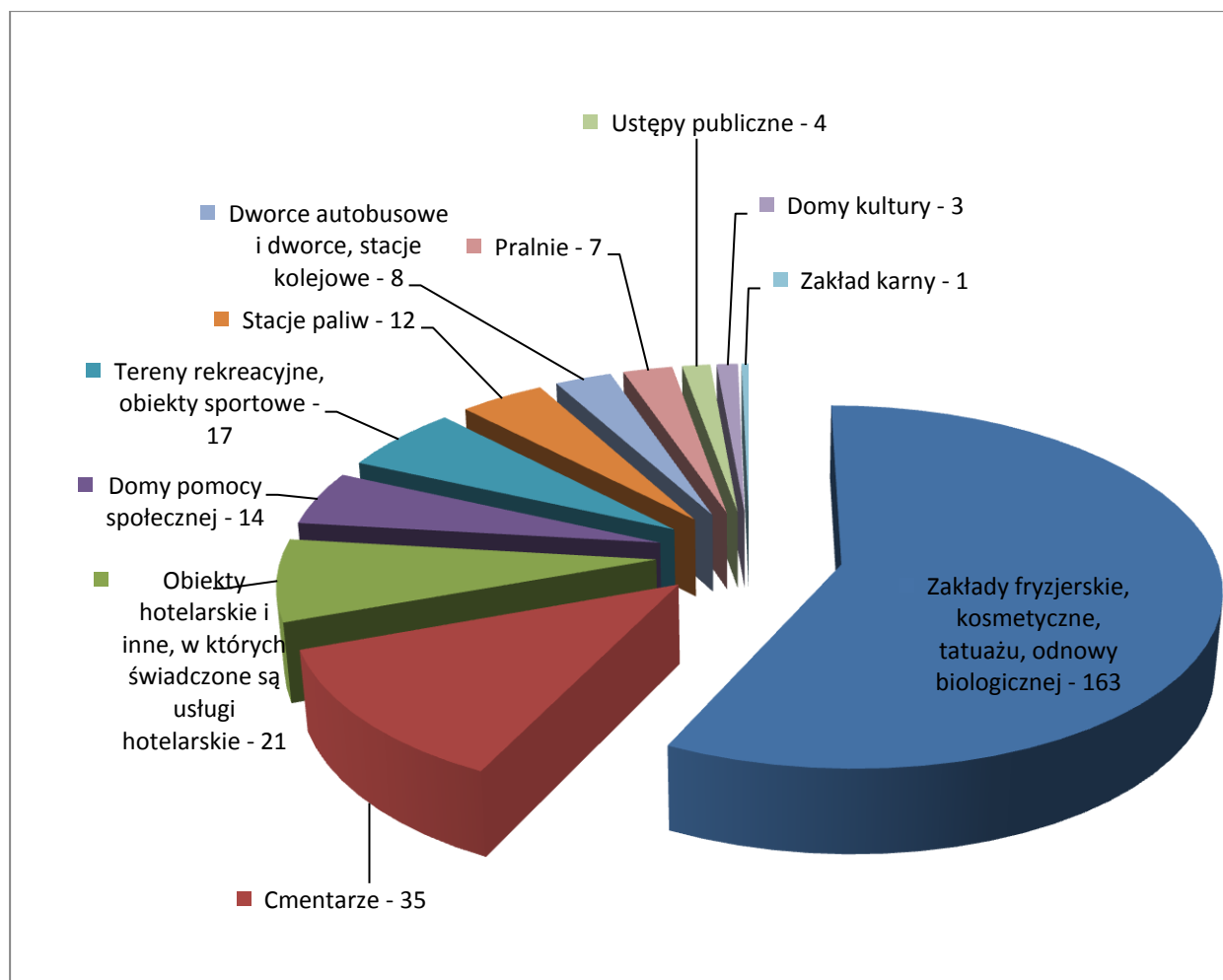
## STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 284 obiektach użyteczności publicznej z 285 ujętych w ewidencji. Kontrole objęły następujące grupy obiektów:

- Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej - 163
- Obiekty hotelarskie i inne, w których świadczone są usługi hotelarskie - 21
- Ustępy publiczne - 4
- Domy pomocy społecznej (placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym fizycznie, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku) - 14
- Dworce autobusowe i kolejowe, stacje kolejowe - 8
- Tereny rekreacyjne, obiekty sportowe - 17
- Domy kultury - 3
- Cmentarze - 35
- Zakład karny - 1
- Stacje paliw - 12
- Pralnie - 7



Wykres 3 **Obiekty użyteczności publicznej**



Oceniano m.in.:

- Stan techniczno-higieniczny pomieszczeń i ich wyposażenia
- Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia
- Właściwą gospodarkę odpadami (w tym odpadami medycznymi w zakładach kosmetycznych) i ściekami
- Postępowanie z bielizną (obiekty hotelarskie, domy pomocy społecznej)
- Dbłość o stan bieżący czystości pomieszczeń oraz otoczenia obiektu
- Na cmentarzach – zapewnienie punktów poboru wody oraz pojemników na odpady, ogrodzenie terenu

Tabela 3 Nieprawidłowości sanitarno-higieniczne wybranych obiektów

| Rodzaj obiektu   | Liczba obiektów w ewidencji na dzień 31.12.2013 | Liczba kontroli | Stwierdzone nieprawidłowości  |
|--|---|-----------------|---|
| Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej         | 163   | 309             | Liczba obiektów – 5<br>↘ Niewłaściwa gospodarka odpadami<br>↘ Zły stan techniczny pomieszczeń lub wyposażenia<br>↘ Brak procedur dot. postępowania z odpadami medycznymi oraz postępowania ze sprzętem powodującym naruszenie ciągłości tkanki (w zakładach kosmetycznych, tatuażu)<br>↘ Niewłaściwe postępowanie z narzędziami |
| Obiekty hotelarskie i inne, w których świadczone są usługi hotelarskie | 21  | 37              | Liczba obiektów – 1<br>↘ Zły stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia  |
| Domy pomocy społecznej   | 14  | 24              | Liczba obiektów – 2<br>↘ Brak procedur dot. postępowania z odpadami medycznymi<br>↘ Zły stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia   |
| Dworce autobusowe i kolejowe   | 8   | 8               | Liczba obiektów – 2<br>↘ Zły stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia  |

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w kontrolowanych obiektach wydano 2 decyzje administracyjne, wystawiono 2 mandaty na kwotę 500 zł oraz wydawano zalecenia do niezwłocznego usunięcia nieprawidłowości.

Ponadto przeprowadzono 25 innych kontroli w tym:

- ekshumacji – 11
- środków transportu – 7 (autobusy i baza MZK, autokary turystyczne, samochód do przewozu zwłok)
- ustępów publicznych (nie ujętych w ewidencji) – 3

### **Interwencje z zakresu higieny komunalnej**

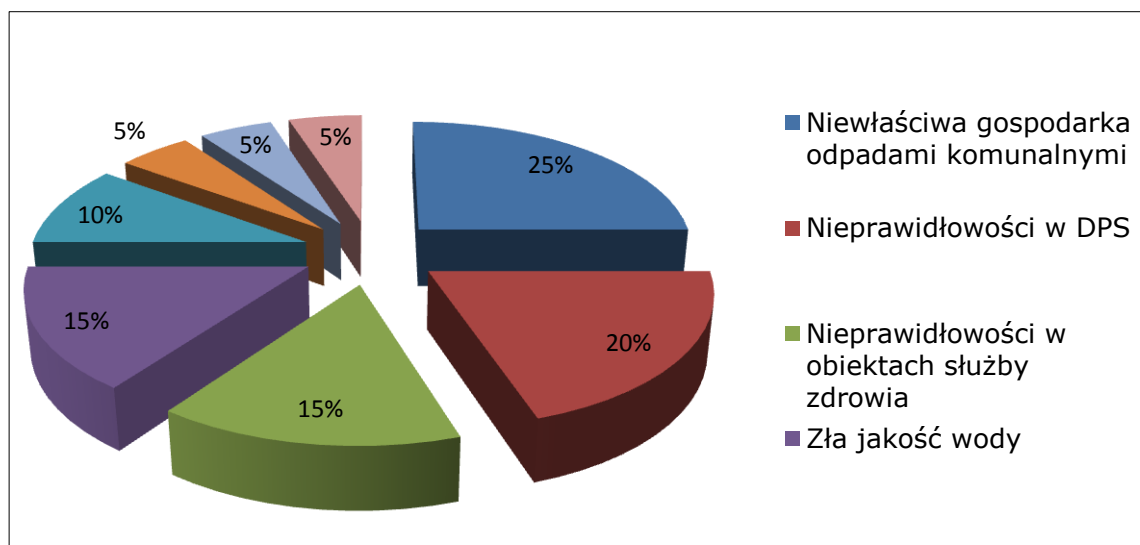
Interwencje, które były zgłaszane do PSSE w Wejherowie (29 przypadków) dotyczyły m.in.:

- Niewłaściwa gospodarka odpadami komunalnymi – w okresie lipiec–sierpień liczne interwencje mieszkańców na niewłaściwą gospodarkę

odpadami komunalnymi (przepełnione, zarobaczone śmietniki i ich otoczenie; niewystarczająca częstotliwość odbioru odpadów oraz niewywiązywanie się w terminie przez firmy odbierające odpady)

- Nieprawidłowości w DPS – prowadzenie nielegalnej działalności domu opieki oraz złych warunków sanitarnych w placówkach
- Nieprawidłowości w placówkach służby zdrowia (brak skutecznej wentylacji oraz oświetlenia w pomieszczeniach, niewłaściwe postępowanie personelu podczas poboru krwi, palenie papierosów przez lekarza w gabinecie)
- Skargi na złą jakość wody z wodociągu publicznego w Wejherowie, w związku z modernizacją stacji uzdatniania oraz w wodociągach wiejskich (Kapino, Sopieszyno)
- Uciążliwości zapachowe Zakładu EKO-DOLINA w Łężycach
- Zły stan techniczny i porządkowy autobusu MZK
- Niezgodne z regulaminem porządkowym zachowanie osób korzystających z basenu
- Niewłaściwa dezynfekcja łóżek w solarium

Wykres 4 **Zgłaszane interwencje**



### ***Nadzór nad postępowaniem z odpadami medycznymi***

Wytwórca zakaźnych odpadów medycznych jest zobowiązany do przekazania tych odpadów specjalistycznej firmie transportowej, posiadającej wymagane zezwolenia, w celu przetransportowania ich do miejsca unieszkodliwienia (spalarni). Każdy pojemnik i każdy worek z odpadami medycznymi powinien posiadać widoczne oznakowanie identyfikujące wytwórcę (kod odpadów w nich przechowywanych, siedzibę wytwórcy odpadów, datę zamknięcia).

W roku 2013, w porównaniu z poprzednimi latami, znacznie wzrosła liczba przypadków pojawienia się niebezpiecznych odpadów medycznych w odpadach komunalnych. Zakład utylizacji odpadów EKO-DOLINA

w łążycach zgłosił 11 takich nieprawidłowości. Tylko w jednym przypadku zgłoszenie dotyczyło placówki działającej na terenie Wejherowa. Prowadzone przez inspekcję sanitarną dochodzenie ostatecznie nie potwierdziło w sposób jednoznaczny nieprawidłowej gospodarki odpadami przez wskazany podmiot leczniczy. Pozostałe zgłoszenia dotyczyły podmiotów medycznych spoza powiatu, bądź nie można było ustalić wytwórcy odpadów.

| Rok  | Liczba zgłoszeń o wystąpieniu odpadów medycznych |
|------|--|
| 2011 | 1  |
| 2012 | 5  |
| 2013 | 11   |

### ***Ocena stanu sanitarnego kąpielisk***

W roku 2013 uruchomiono nowe strzeżone kąpielisko w miejscowości Lubiato.

Na terenie powiatu wejherowskiego funkcjonują **3 miejsca wykorzystywane do kąpeli:**

- ✓ nad jeziorem Zawiat w Bieszkowicach
- ✓ nad jeziorem Wysoka - Wycztok w miejscowości Kamień
- ✓ nad morzem w miejscowości Lubiato

W miejscu wykorzystywanym do kąpeli w miejscowości Kamień stwierdzono okresowo brak przydatności wody z powodu zakwitów sinic. W pozostałych kąpieliskach woda była przydatna do kąpeli.

Funkcjonujące 3 kąpieliska nie zaspakajają potrzeb mieszkańców powiatu i turystów. Samorządy gminne nie są zainteresowane otwieraniem nowych kąpielisk a organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie mają żadnych narzędzi prawnych do zobligowania osób fizycznych, prawnych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej do zorganizowania kąpielisk. Inspekcja nie może również brać odpowiedzialności za wszystkie miejsca wykorzystywane przez osoby kąpiące się, które w świadomości społeczeństwa funkcjonują jako kąpieliska

W 2013r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie przed rozpoczęciem sezonu letniego osobiście zachęcał władze gmin do organizowania kąpielisk/miejsc wykorzystywanych do kąpeli.

## **Ocena stanu sanitarnego basenów**

Na terenie powiatu wejherowskiego nadzorujemy jakość wody w sześciu basenach kąpielowych. Trzy z nich zlokalizowane są przy szkołach (tj.: przy Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Gniewinie, przy Zespole Szkół nr 3 w Wejherowie, przy Gimnazjum nr 1 w Rumi), trzy w hotelach (Hotel Faltom w Rumi, Hotel Victoria Bolszewo, Hotel Mistral w Gniewinie). Ich stan sanitarno- higieniczny, techniczny oraz jakość wody nie budziły zastrzeżeń.

Od września 2013r. zgodnie z wytycznymi Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego nastąpiło ograniczenie ilości urzędowych badań wody w basenach na podległym terenie, jednocześnie zobowiązano właścicieli do prowadzenia kontroli wewnętrznej jakości wody.

Właściciele wszystkich nadzorowanych przez nas basenów zadeklarowali się do badania jakości wody we własnym zakresie. Większość z nich również wyraziło zgodę na umieszczanie informacji o badaniach wody w wojewódzkim wykazie basenów mieszczącym się na stronie internetowej WSSE Gdańsk.

Wykaz ten ma służyć zwiększeniu świadomości użytkowników basenów jak również pełnić funkcję swojego rodzaju wyróżnienia dla tych właścicieli/zarządców, którzy pomimo braku regulacji prawnych w zakresie nadzoru nad tymi obiektami, kontrolują jakość wody we własnym zakresie.

- Częstotliwość badania wody w basenach określona została na raz w kwartale
- Jakość wody „basenowej” bada się w zakresie bakteriologicznych oraz stężenie chloru wolnego i związanego w wodzie.

## **OCENA JAKOŚCI WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA.**

Woda wykorzystywana do zbiorowego zaopatrzenia w wodę ludności powiatu wejherowskiego w 100% pochodzi ujęć podziemnych, charakteryzujących się podwyższonym stężeniem żelaza i manganu. Na terenie powiatu funkcjonuje 69 wodociągów gminnych i 4 miejskie, w tym 1 lokalny zaopatrujący Szpital Specjalistyczny w Wejherowie.

W wodociągach miejskich jakość wody jest badana średnio 2 razy w miesiącu, natomiast w wodociągach gminnych średnio 2-5 razy w roku. Właściciele

wodociągów dodatkowo prowadzą własną kontrolę wewnętrzną jakości wody w oparciu o harmonogram uzgodniony z PPIS w Wejherowie.

Około 80% wodociągów wyposażonych jest w stacje uzdatniania wody, mających za zadanie usuwanie żelaza i manganu z wody.

Tabela 4 Struktura wodociągów uwzględniająca jakość produkowanej wody

| Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /d] | Ilość wodociągów | Ludność zaopatrywana w wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym (tys.) | Ludność zaopatrywana w wodę nie odpowiadającą wymaganiom sanitarnym (tys.) - przekroczenia parametrów fizykochemicznych tj.: żelazo, mangan, mętność |
|---|------------------|--|--|
| ≤100                                      | 41               | 17478  | 55   |
| 101-1000                                  | 18               | 50774  | 0  |
| 1001-10000                                | 3                | 78411  | 50375  |
| Pozostałe (lokalne, sezonowe)             | 11               | 2224   | 0  |

Wskazana w tabeli liczba ludności zaopatrywana w wodę nie odpowiadającą wymaganiom sanitarnym dotyczy użytkowników publicznych wodociągów w Wejherowie i w Węgorni (gm. Łęczyce).

Tabela 5 Charakterystyka zaopatrzenia w wodę powiatu wejherowskiego

| Nazwa gminy  | Ilość wodociągów | Ilość osób zaopatrywanych w wodę (tys.) | Ilość badań wody | Ilość badań ze stwierdzonym przekroczeniem | Liczba decyzji na poprawę jakości wody pod względem |                  |
|--------------|------------------|---|------------------|--|---|------------------|
|              |                  |   |                  |  | bakteriologicznym                                   | fizykochemicznym |
| m. Wejherowo | 2                | 50,375                                  | 27               | 5  | 0   | 1                |
| m. Rumia     | 2                | 70,082                                  | 31               | 2  | 0   | 0                |
| m. Reda      |                  |   |                  |  |   |                  |
| Szemud       | 9                | 14,689                                  | 38               | 4  | 1   | 0                |
| Łęczyce      | 19               | 9,407                                   | 94               | 20   | 2   | 1                |

| Nazwa gminy  | Ilość wodociągów | Ilość osób zaopatrywanych w wodę (tys.) | Ilość badań wody | Ilość badań ze stwierdzonym przekroczeniem | Liczba decyzji na poprawę jakości wody pod względem |                  |
|--------------|------------------|---|------------------|--|---|------------------|
|              |                  |   |                  |  | bakteriologicznym                                   | fizykochemicznym |
| Luzino       | 7                | 14,394                                  | 36               | 4  | 1   | 0                |
| Gniewino     | 5                | 6,560                                   | 17               | 0  | 0   | 0                |
| Linia        | 8                | 5,933                                   | 30               | 4  | 1*  | 0                |
| g. Wejherowo | 8                | 22,131                                  | 55               | 9  | 0   | 1*               |
| Choczewo     | 13               | 5,746                                   | 40               | 3  | 1   | 0                |

\*unieruchomienie wodociągu

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie na dzień 31.12.2013r stwierdził.:

- w 71 wodociągach przydatność wody do spożycia
- w 2 wodociągach warunkową przydatność wody do spożycia tj.:
  - wodociąg Wejherowo - przekroczenia dopuszczalnych wartości parametrów fizykochemicznych (ponadnormatywna mętność oraz zawartość związków żelaza, manganu)
  - wodociąg Węgornia - przekroczenia dopuszczalnych wartości parametrów fizykochemicznych (nieakceptowalny zapach, ponadnormatywna mętność oraz zawartość związków żelaza, manganu)

### **Modernizacja Stacji Uzdatniania Wody „Cedron”**

Od czerwca 2013r. prowadzona jest modernizacja Stacji Uzdatniania Wody „Cedron” wodociągu publicznego Wejherowo co wiąże się z koniecznością podawania do sieci wody nieuzdatnionej. PPIS w Wejherowie, na wniosek PEWIK Gdynia, orzekł warunkową przydatność wody do spożycia z wodociągu publicznego. Jednocześnie przedsiębiorstwo wodociągowe zostało zobowiązane do zapewnienia właściwej jakości wody do dnia zakończenia prac remontowo-budowlanych, t.j. do 31.03.2014r . Do tego czasu PPIS w Wejherowie, po rozważeniu stopnia zagrożenia dla zdrowia, ustalił wartości przedmiotowych parametrów w wodzie na następującym poziomie:

- mętność– 5,0 NTU
- żelazo– 800 µg/l
- mangan – 150 µg/l

przy dopuszczalnych wartościach dla mętności 1 NTU, dla żelaza 200 µg/l, dla manganu 50 µg/l,

**żelazo** w przekroczonych stężeniach ma bardzo duże znaczenie techniczne i organoleptyczne, nadaje wodzie specyficzny zapach, posmak, brudzi armaturę (wanny, umywalki itp.), pranie.

Osadzając się w rurach zmniejsza ich światłość, powodując duże straty energii pomp tłoczących wodę przez tak zażelazone rury. Ponadto w odłożonych osadach w sieci rozwijają się bakterie, które mogą wtórnie zanieczyszczać wodę (woda na wyjściu ze Stacji może spełniać normy bakteriologiczne, a u odbiorców już nie - mimo chlorowania).

**mangan** zazwyczaj współwystępuje w wodzie z żelazem. Mangan tworzy charakterystyczne czarne osady osadzające się w rurach, armaturze, itp. Osady te są jeszcze bardziej uciążliwe niż w przypadku żelaza (jeszcze trudniej je usunąć), zwłaszcza jeśli zostanie zabrudzona armatura lub pranie (przyczyna licznych skarg konsumentów). W osadach manganowych bardzo intensywnie rozwijają się różne bakterie. Mangan występuje w wodzie surowej w postaci rozpuszczonej. Niestety jego usunięcie jest znacznie trudniejsze niż w przypadku żelaza. Mangan tak łatwo się nie wytrąca i trzeba stosować specjalne metody uzdatniania wód zamanganionych, tj. dozować silne utleniacze (jak chlor, ozon, czy nadmanganian potasu), lub złoża katalityczne (naturalnie wpracowane, czy uaktywnione).

Na czas przyznanej warunkowej przydatności wody na drodze decyzji administracyjnej zobowiązano PEWIK Gdynia Sp. z o. o. do:

- Zwiększenia częstotliwości wykonywania badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi pod względem przekroczonych parametrów
- Poinformowania konsumentów wody o możliwości pogorszenia parametrów fizykochemicznych i organoleptycznych wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i o potencjalnym ryzyku z tym związanym,
- Systematycznego płukania sieci wodociągowej, w celu zapobiegania odkładania się związków żelaza i manganu.

W ramach prowadzonej przez PEWIK Gdynia inwestycji przebudowany zostanie budynek technologiczny, budynek stacji transporterowej, układ drogowy, ogrodzenie. Stacja Uzdatniania Wody „Cedron” będzie oparta na układzie technologicznym „Culligan”- praca stacji bezobsługowa, podstawowe parametry pracy obiektu monitorowane całodobowo przez służbę dyspozytorską.

Inwestycja przyczyni się do poprawy niezawodności funkcjonowania systemu wodociągowego Wejherowa a w szczególności do stabilizacji parametrów



jakościowych i ilościowych wody wodociągowej i tym samym do komfortu życia mieszkańców miasta

W związku z podawaniem do sieci miejskiej z ujęcia Cedron wody nieuzdatnionej, częstotliwość badania wody prowadzona przez zarówno inspekcję sanitarną jak i administratora wodociągu w roku 2013 wzrosła kilkukrotnie, co obrazuje załączona poniżej tabela.

|   | 2012 | 2013   |
|---|------|--|
| <b>Ilość badań wody w ramach nadzoru sanitarnego</b>  | 12   | 21   |
| <b>Ilość badań wody w ramach kontroli wewnętrznej</b> | 27   | 28 planowych oraz kilkadziesiąt badań w związku prowadzonym remontem SUW |

Pogorszenie jakości wody z ujęcia Cedron, odczuwalne zwłaszcza w dni wolne od pracy, było powodem licznych skarg i interwencji mieszkańców Wejherowa. Skargi dotyczyły pojawiania się brunatnego zabarwienia wody i zwiększonej mętności. PPIS w Wejherowie korzystając z lokalnych mediów i prasy, kilkukrotnie udzielał wyjaśnień w przedmiotowej sprawie. Wcześniej PEWIK Gdynia został zobowiązany nakazem administracyjnym do poinformowania użytkowników wodociągu publicznego o podawaniu do sieci wody nieuzdatnionej w trakcie prowadzonej modernizacji.

W celu zmniejszenia występujących uciążliwości PPIS w Wejherowie kilkukrotnie występował do PEWIK Gdynia o podjęcie doraźnych działań zaradczych. W efekcie przedsiębiorstwo wodociągowe podjęło następujące działania:

- zmiana kierunku obiegu wody w sieci wodociągowej od Ujęcia Wody układem przewodów wodociągowych aż do Odbiorcy
- uruchomienie dodatkowej magistrali DN 600
- sterowanie pracą studni głębinowych
- płukanie przewodów wodociągowych każdorazowo po zgłoszeniu telefonicznym do dyspozytora PEWIK Gdynia
- dodatkowe badania wody z uwzględnieniem dni wolnych od pracy oraz u osób skarżących się

## **Modernizacja - wodociąg publiczny Węgornia**

Od 2011r. administrator wodociągu Gminny Zakład Usług Komunalnych w Łęczycach w celu wyeliminowania nieakceptowalnego zapachu, ponadnormatywnej mętności oraz zawartości żelaza i mangan prowadzi prace naprawcze. Doraźne działania tj. płukania sieci wodociągowej, wymiana złóż filtracyjnych okazała się niewystarczająca, w związku z powyższym podjęto decyzję wykonania nowego ujęcia wody nr 2 w miejscowości Węgornia oraz budowy nowej sieci wodociągowej.

Do tej pory wykonano projekt robót geologicznych na wykonanie nowego ujęcia wody oraz wykonano operat wodnoprawny, został wyłoniony wykonawca odwiertu, rozstrzygnięto przetarg na wykonanie dokumentacji projektowej nowej sieci wodociągowej. Obecnie trwa procedura związana z uzyskaniem pozwolenia na budowę sieci wodociągowej w Węgorni.

### **Działania prowadzone w roku 2013 w ramach nadzoru sanitarnego nad jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi**

- W roku 2013 wykonano 368 badań laboratoryjnych wody z czego 14% nie odpowiadało wymaganiom sanitarnym (w 2012 18%).
- Wydano 9 decyzji na poprawę jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi w tym:
  - 5 decyzji dotyczyło warunkowej przydatności wody do spożycia przez ludzi ze względu na stwierdzenie w wodzie obecności bakterii gr. coli. Decyzje te dotyczyły wodociągów: Szemud, Lublewko, Brzeźno Lęborskie, Świchowo, Sychowo - zakazano spożywania wody w stanie surowym. Administratorzy wodociągów przeprowadzili skuteczne działania naprawcze m.in. dezynfekcja i intensywne płukanie sieci wodociągowej. W związku z poprawą jakości wody we wszystkich wodociągach stwierdzono przydatność wody do spożycia przez ludzi
  - 1 decyzja nakazująca unieruchomienie wodociągu lokalnego Kętrzyno ze względu na stwierdzenia skażenia wody bakteriami Escherichia coli,
  - 1 decyzja nakazująca unieruchomienie wodociągu publicznego Sopieszyno ze względu na ponadnormatywne stężenie chloru wolnego w wodzie.

W 2012r. wydano 13 decyzji.

## Badania wody w kierunku obecności bakterii Legionella

Tabela Porównanie wyników badań w kierunku Legionelli w latach 2011-2013

|   | 2011 | 2012 | 2013 |
|---|------|------|------|
| Ilość badań wody na obecność bakterii Legionella      | 16   | 45   | 34   |
| Ilość badań nie odpowiadających wymaganiom sanitarnym | 2    | 14   | 4    |

W 12 obiektach użyteczności publicznej (w tym m.in. szpital, domy seniora) przeprowadzono badania wody w kierunku obecności bakterii Legionella sp,. W 2 obiektach stwierdzono w wodzie ponadnormatywną ilość bakterii Legionelli. W jednym przypadku w związku z wystąpieniem wysokiego skażenia instalacji wewnętrznej bakteriami Legionella - wdrożono postępowanie administracyjne, w drugim obiekcie pisemnie polecono przeprowadzenie działań naprawczych w celu usunięcia skażenia.

Skażenie wewnętrznej instalacji wodociągowej bakteriami Legionella może powodować u ludzi ciężkie postaci zapalenia płuc. Szczególnie narażone są osoby w średnim i starszym wieku, ze spadkiem odporności, palące papierosy, pacjenci z oddziałów intensywnej terapii. Źródłem zakażenia jest drobnocząsteczkowy pył wodny wytwarzany przez fontanny, urządzenia lecznicze, klimatyzacyjne i sanitarne (prysznic). Zakażenia następują drogą oddechową przez inhalację aerozoli zawierających bakterie.

## HIGIENA PRACY

Sekcja Higieny Pracy wykonuje zadania z zakresu ochrony zdrowia ludzi pracujących poprzez nadzór nad warunkami pracy w aspekcie zdrowotnym i profilaktyki chorób zawodowych i parazawodowych

### **Higieniczne warunki pracy**

Nadzorem nad higienicznymi warunkami pracy objęte są zakłady, w których występują w miejscu pracy czynniki szkodliwe bądź uciążliwe dla pracowników. Czynniki szkodliwe to:

- Czynniki fizyczne (hałas, wibracje, promieniowanie, mikroklimat zimny i gorący);
- Czynniki chemiczne;

- Czynniki rakotwórcze i mutagenne;
- Czynniki biologiczne.

Natomiast do czynników uciążliwych zaliczamy np. oświetlenie czy mikroklimat umiarkowany.

W 2013 na terenie Powiatu Wejherowskiego w ewidencji PSSE było 422 zakładów, w których pracownicy narażeni są na czynniki szkodliwe. Liczba pracowników narażonych na:

- czynniki chemiczne – 971;
- pyły – 2366, w tym 27 osób w przekroczeniach normatywów
- hałas – 3366, w tym 498 osób w przekroczeniach;
- wibracje – 158, w tym 19 osób w przekroczeniach;
- czynniki rakotwórcze – 637;
- czynniki biologiczne – 2230.

Na wykresie przedstawia się to następująco:

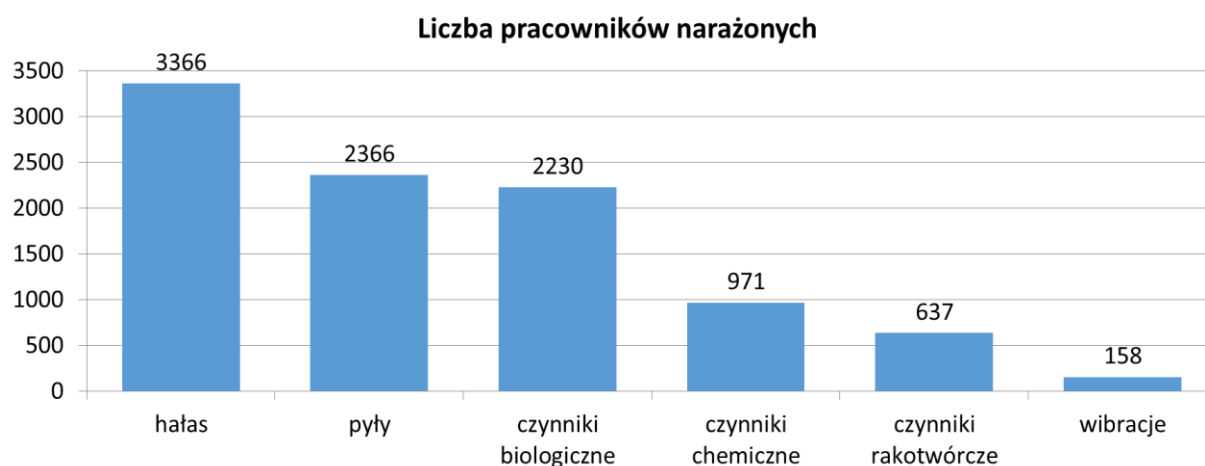


Tabela Liczba pracowników objętych badaniami środowiska pracy w latach 2012-2013

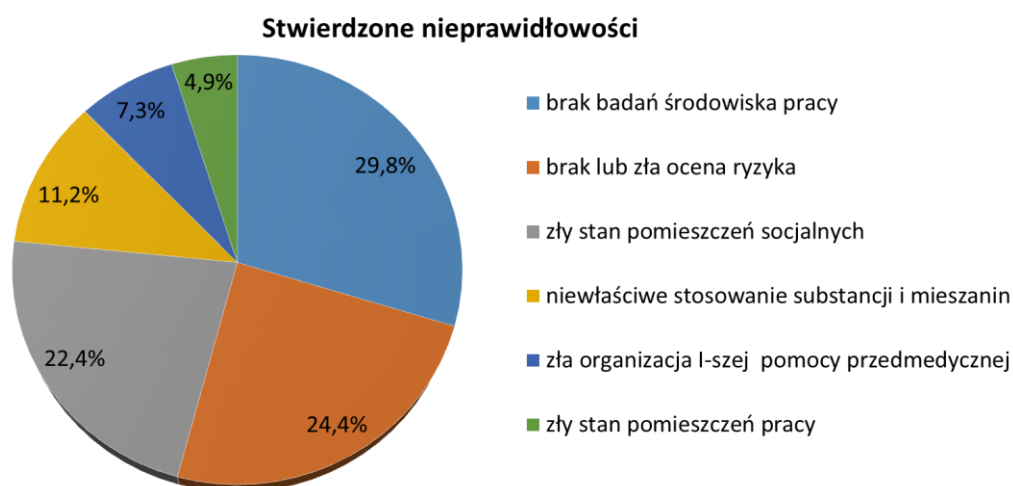
| L p. | Czynnik szkodliwy w środowisku pracy | Liczba pracowników                                  |                           |      |  |      |
|------|--------------------------------------|---|---------------------------|------|--|------|
|      |                                      | Ogółem narażonych na działanie czynnika szkodliwego | objętych badaniami w roku |      | narażonych na przekroczenia na koniec roku * |      |
|      |                                      |   | 2012                      | 2013 | 2012   | 2013 |
| 1.   | Związki chemiczne                    | 971   | 207                       | 154  | -  | -    |
| 2.   | Pyły                                 | 2366  | 325                       | 784  | 41   | 18   |
| 3.   | Hałas                                | 3366  | 512                       | 780  | 523  | 498  |
| 4.   | Wibracje                             | 158   | 14                        | 15   | 18   | 19   |

\* na podstawie danych z ostatniej kontroli

W ramach nadzoru sanitarnego przeprowadzono 264 kontroli w 171 zakładach. Dotyczyły one m.in. oceny opracowania ryzyka zawodowego, wdrożonych działań profilaktycznych, w tym stosowanych środków ochrony indywidualnej, przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy, a także stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń zarówno pracy jak i zaplecza sanitarnego (szatnie, jadalnie, toalety, umywalnie).

W 61% zakładach stwierdzono różne nieprawidłowości (w 2012r. 51%). Głównie dotyczyły one: braku badań środowiska pracy, braku lub niewłaściwych ocen ryzyka zawodowego, w tym ocen ryzyka pracowników narażonych na hałas, czynniki biologiczne i czynniki chemiczne, złego stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń pracy i zaplecza sanitarnego. W celu poprawy wdrożono postępowanie administracyjne.

### Wykres: Stwierdzone nieprawidłowości



### **Substancje chemiczne i ich mieszaniny, produkty biobójcze**

Nadzór nad właściwym stosowaniem substancji i mieszanin chemicznych oraz zgodnym z prawem wprowadzaniem ich do obrotu jest kolejnym aspektem prowadzonych kontroli.

Polska od 01.06.2007 wraz z krajami Unii Europejskiej wdraża i stosuje zapisy Rozporządzenia REACH dotyczące bezpiecznego stosowania chemikaliów oraz od 01.12.2010 r. rozporządzenie CLP, które dotyczy właściwej klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin chemicznych.

Rozporządzenie REACH dot. m.in. sporządzenia karty charakterystyki substancji czy też mieszaniny stwarzającej zagrożenie. Karta jest podstawowym narzędziem służącym do przekazywania informacji o:

- zagrożeniach i zarządzaniu ryzykiem;
- pierwszej pomocy,
- magazynowaniu
- o bezpiecznym stosowaniu, w tym o wymaganych środkach ochrony indywidualnej.

REACH zawiera także ograniczenia w stosowaniu szczególnie niebezpiecznych substancji.

W celu ochrony zdrowia użytkowników produktów biobójczych wprowadzono przepisy określające warunki handlu takimi produktami. Określają one m.in. obowiązek uzyskania przez producenta lub importera zezwolenia Ministra Zdrowia na wprowadzenie do obrotu danego produktu biobójczego. By uzyskać takie pozwolenie wprowadzający musi wykazać, że substancja czynna jest dozwolona, opakowanie jest właściwe i dostarczona jest odpowiednia informacja o danym produkcie na etykiecie i w karcie charakterystyk.

W 2013r. przeprowadzono 12 kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych lub substancji chemicznych. Oceniano przestrzeganie przepisów w zakresie:

- oznakowania i opakowania;
- przekazywania informacji w kartach charakterystyk
- posiadania zezwoleń przez producentów na wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych,
- ograniczeń dot. handlu niektórymi substancjami, np. etanolu skażonego metanolem

Skontrolowano wprowadzanie do obrotu:

- 55 produktów biobójczych np. produkty owadobójcze, dezynfekcyjne, odstraszające
- 18 substancji chemicznych bądź ich mieszanin np. denatural, płyny do spryskiwaczy

Zalecono wycofanie z obrotu 1 produktu zawierającego spirytus, który w niedozwolony sposób skażono metanolem.

### ***Choroby zawodowe***

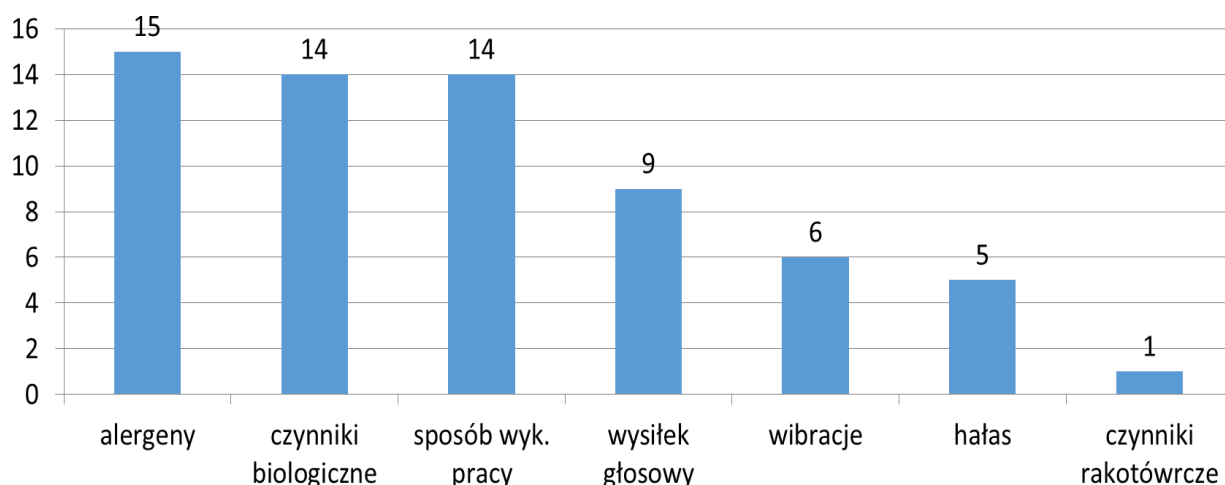
**Choroby zawodowe** - grupa chorób spowodowanych działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy. Wykaz chorób, które mogą być uznane za zawodowe jest zamieszczony w Rozporządzeniu Rady Ministrów.

### Procedura stwierdzania chorób zawodowych

- Lekarz orzecznik rozpoznaje chorobę i wskazuje, że to warunki pracy mogą być jej przyczyną
- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny ocenia warunki pracy i stwierdza w drodze decyzji, czy były powodem rozpoznanej choroby.

Liczba stwierdzanych na terenie powiatu wejherowskiego chorób zawodowych utrzymuje się na stałym poziomie kilku jednostek w ciągu roku. W 2013 stwierdzono 2 choroby zawodowe.

### Liczba stwierdzonych chorób zawodowych, uwzględniających czynnik wywołujący w okresie ostatnich 10-ciu lat



## BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI

Przedmiotem nadzoru jest:

- produkcja żywności, w tym produkcja pierwotna środków spożywczych (z wyłączeniem żywności pochodzenia zwierzęcego),
- transport i magazynowanie żywności,
- wprowadzanie żywności do obrotu handlowego,
- żywienie zbiorowe, w tym dystrybucja żywności w systemie cateringowym.

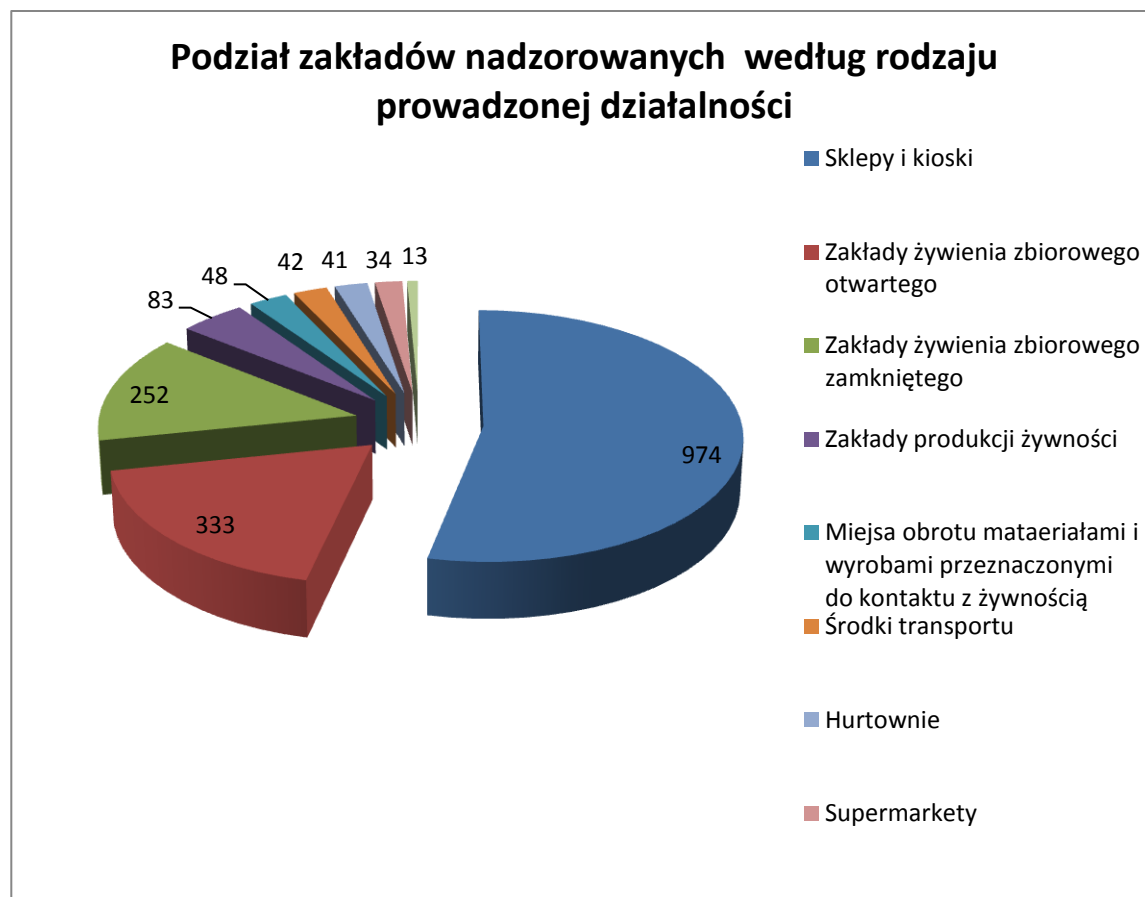
### **Kryteria oceny sanitarnej obiektów żywności i żywienia:**

- stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu oraz stan higieniczno-sanitarny otoczenia zakładu,
- jakość i identyfikowalność surowców wykorzystywanych do produkcji,
- jakość wody stosowanej do przygotowywania żywności,
- stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością,
- transport surowców i wyrobów gotowych,

- gospodarkę odpadami,
- stosowanie systemów kontroli wewnętrznej (GHP, GMP, HACCP).

W roku 2013 przeprowadzono 1252 kontrole w 907 zakładach na terenie powiatu wejherowskiego. Nieprawidłowości stwierdzono w 28,7% skontrolowanych zakładów.

### **Stan sanitarny obiektów żywnościowych**



#### **Zakłady obrotu żywnością**

(kioski, sklepy spożywcze, super- i hipermarkety)

W tej grupie zakładów najczęściej stwierdzano nieprawidłowości sanitarno-higieniczne, w szczególności w mniejszych sklepach spożywczych. Wśród najczęstszych nieprawidłowości można wymienić:

- sprzedaż przeterminowanych środków spożywczych,
- przechowywanie poza urządzeniem chłodniczym środków spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie,
- nieudokumentowany stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością,
- brak zapisów z wykonywanych w ramach systemów kontroli wewnętrznej czynności.



## Zakłady produkcji żywności

Większość zakładów produkcji żywności w Wejherowie stanowią piekarnie i cukiernie. Spośród innych obiektów wymienić można wytwórnie lodów, automaty do lodów, wytwórnie chrupków kukurydzianych oraz wytwórnię cukierków.

W tej grupie obiektów najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były: niewłaściwy stan techniczno-sanitarny (ubytki w ścianach, posadzce, brudne ściany, sufity, zniszczona stolarka drzwiowa). Stwierdzono również wykorzystywanie do produkcji przeterminowanych surowców.

## Zakłady żywienia zbiorowego

W tej grupie wyróżnić można zakłady żywienia zbiorowego otwarte (duża i mała gastronomia) oraz zakłady żywienia zbiorowego zamknięte (np. piony żywieniowe w szkołach, przedszkolach, żłobkach, kuchnia szpitala).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- wykorzystywanie do przygotowywania potraw przeterminowanej żywności,
- niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych,
- brak identyfikowalności surowców,
- brak prowadzonych zapisów z wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej czynności.

## Nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym zakładów

W roku 2013 wydano 19 decyzji administracyjnych na poprawę stanu higieniczno-sanitarnego zakładów. Procentowy rozkład przedstawiono na poniższym wykresie:



## **Nadzór nad jakością zdrowotną żywności**

W roku 2013 pobrano do badań laboratoryjnych 296 próbek, w tym 293 próbki żywności i 3 próbki materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Zakwestionowano 6 próbek:

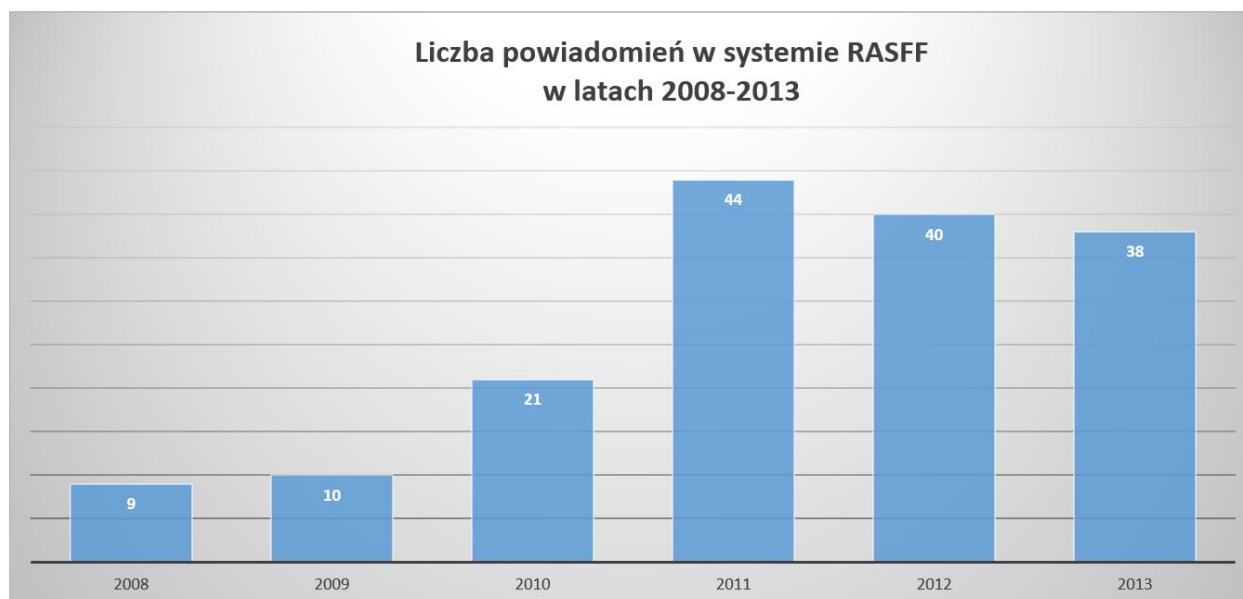
- 3 próbki lodów z automatu za przekroczoną liczbę bakterii z rodz. Enterobacteriaceae,
- 1 próbkę „filetu z piersi kurczaka” za zmieniony, nieswoisty zapach,
- 1 próbka grochu za obecność żywych szkodników,
- 1 próbka „sernika na zimno” za przekroczony dopuszczalny poziom substancji konserwującej – sorbinianu potasu.

## **System RASFF**

W roku 2013 otrzymano 38 powiadomień w systemie RASFF dotyczących następujących zanieczyszczeń środków spożywczych:

- zanieczyszczeń chemicznych (pestycydy, mikotoksyny, metale, dodane w zbyt dużej ilości substancje dodatkowe),
- zanieczyszczeń fizycznych
- zanieczyszczeń biologicznych (obecność szkodników),
- zanieczyszczeń mikrobiologicznych,
- migracji związków chemicznych z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- innych (stosowania surowca niewiadomego pochodzenia, obecność alergenu).

Liczbę powiadomień w systemie RASFF w latach 2008-2013 przedstawia poniższy wykres.



## ***Kontrole akcyjne i interwencyjne***

W roku 2013 przyjęto 68 interwencji dotyczących obiektów na terenie powiatu wejherowskiego. Dotyczyły one następujących nieprawidłowości:

- niewłaściwej jakości zakupionych środków spożywczych,
- wprowadzenie do obrotu przeterminowanych środków spożywczych,
- niewłaściwego przechowywania środków spożywczych,
- obecności szkodników.

21 interwencji było zasadnych.

Kontrole akcyjne przeprowadzono w związku z ujawnieniem wprowadzania do obrotu sfałszowanego alkoholu (kontrole na targowiskach w Wejherowie) – nie stwierdzono przypadków sprzedaży sfałszowanego alkoholu.

## ***Wnioski o ukaranie***

Skierowano 8 wniosków o ukaranie do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku. Wnioski kierowano w następujących przypadkach:

- Rozpoczęcia działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów nadzorowanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- Rozszerzenia profilu prowadzonej działalności poza zakres określony w decyzji,
- Prowadzenia działalności wbrew decyzji o zamknięciu zakładu.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył z tego tytułu grzywny w łącznej wysokości 14.000 zł.

## ***Nadzór nad sklepami spożywczymi w małych miejscowościach:***

W roku 2013 w dalszym ciągu prowadzono wzmożony nadzór nad sklepami spożywczymi w małych miejscowościach. Przeprowadzono łącznie 76 kontroli oraz nałożono 19 mandatów karnych na łączną kwotę 3700 zł. Są to wartości porównywalne do roku 2012 (19 mandatów na kwotę 3600 zł). W związku z brakiem poprawy stanu sanitarnego w tego rodzaju obiektach, zasadne jest przeprowadzanie częstych kontroli.

### ***Nadzór nad obiektami w miejscowościach turystycznych:***

Prowadzono wzmożony nadzór podczas trwania sezonu letniego nad tego typu obiektami. W wyniku przeprowadzenia 26 kontroli, w 4 obiektach nałożono mandaty karne na łączną kwotę 1900 zł. Unieruchomiono jeden zakład (Restauracja „Latarnik” w Sasinie) z uwagi na obecność śladów gryzoni, co stwarzało bezpośrednie zagrożenie zdrowia i życia konsumentów.

### ***Nadzór nad środkami zastępczymi***

W 2013 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wejherowie nie otrzymał zgłoszeń dotyczących produkcji lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych na terenie powiatu wejherowskiego.

Prowadzone były następujące działania:

- Poinformowano podmioty prowadzące działalność leczniczą o konieczności zgłaszania każdego przypadku podejrzenia zatrucia środkami zastępczymi,
- Prowadzono monitoring stron internetowych pod kątem wprowadzania do obrotu środków zastępczych,
- Prowadzono akcje edukacyjne – dystrybucję ulotek w szkołach ponadpodstawowych oraz miejscach wypoczynku dzieci i młodzieży,
- Zorganizowano w PSSE w Wejherowie szkolenie dotyczące środków zastępczych dla pedagogów szkolnych.

## **OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO- WYCHOWAWCZYCH**

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 231 kontroli w 180 placówkach stałych.

| Typ   | Liczba obiektów | Liczba uczniów |
|---|-----------------|----------------|
| Szkoły podstawowe   | 55              | 18085          |
| Gimnazja  | 26              | 7043           |
| Szkoły ponad gimnazjalne<br>(nie podległe Starostwu)                              | 4               | 968            |
| Inne (m.in.szkoły specjalne,<br>szkoły muzyczne i placówki<br>pracy pozaszkolnej) | 19              | 458            |

## ***Stan sanitarno-higieniczny i techniczny obiektów***

W 2013 roku 14% podległych placówek funkcjonowało w budynkach o niewłaściwym stanie sanitarno-higienicznym. Większość decyzji zostało wydanych na nowo powstałe żłobki i punkty przedszkolne oraz na przedszkola, w związku z niewłaściwą funkcjonalnością placówek.

W 2012r. odsetek placówek z nieprawidłowościami stanowił 8%

Na poprawę warunków w szkołach wpływają remonty oraz oddawanie do użytku nowych sal gimnastycznych i lekcyjnych, ciągów komunikacyjnych, szatni i pionów żywieniowych. W 2013r. w dwóch szkołach podstawowych wiejskich ( Góra i Sychowo) i jednej miejskiej ( Szk. podst. 2 w Redzie) oddano do użytku nowe sale gimnastyczne wraz z zapleczem. W Ośrodku Szkolno-Wychowawczym Nr2 dla niesłyszących nowe sale rekreacyjne pozyskano z byłych pomieszczeń warsztatowych oraz z pomieszczeń piwnicznych. Remonty kompleksowe i rozbudowy szkół o nowe sale lekcyjne, zaplecza sanitarne i hole przeprowadzono w czterech szkołach podstawowych i jednym zespole szkół. W jednej szkole podstawowej dobudowano nowy pion żywieniowy.

W 2012r. dwie szkoły podstawowe w Rumi zostały rozbudowane o nowe sale lekcyjne, zaplecza sanitarno-higieniczne, ciągi komunikacyjne, szatnie i piony żywieniowe.

### ***Ocena warunków do utrzymania higieny osobistej przez uczniów.***

W 2013r. stwierdzono brak ciepłej wody bieżącej (w części sanitariatów) w jednej gminnej szkole podstawowej.

W 2012r. w dwóch szkołach podstawowych brakowało ciepłej wody bieżącej w części sanitariatów.

Z roku na rok poprawiają się warunki utrzymania higieny w szkołach. Sanitariaty zaopatrzone są w środki do higieny osobistej. Braki w/w środków zdarzają się tylko w pojedynczych przypadkach. Problem nie dotyczył żłobków, punktów przedszkolnych i przedszkoli, gdzie środki do utrzymania higieny są dostępne w każdym sanitariacie.

### ***Ocenę dostosowania mebli szkolnych i przedszkolnych do wzrostu uczniów i przedszkolaków.***

W 2013r. ocenę przeprowadzono w 17 placówkach na 346 stanowiskach, nieprawidłowości stwierdzono w 2% (w 2012r. w 5%).

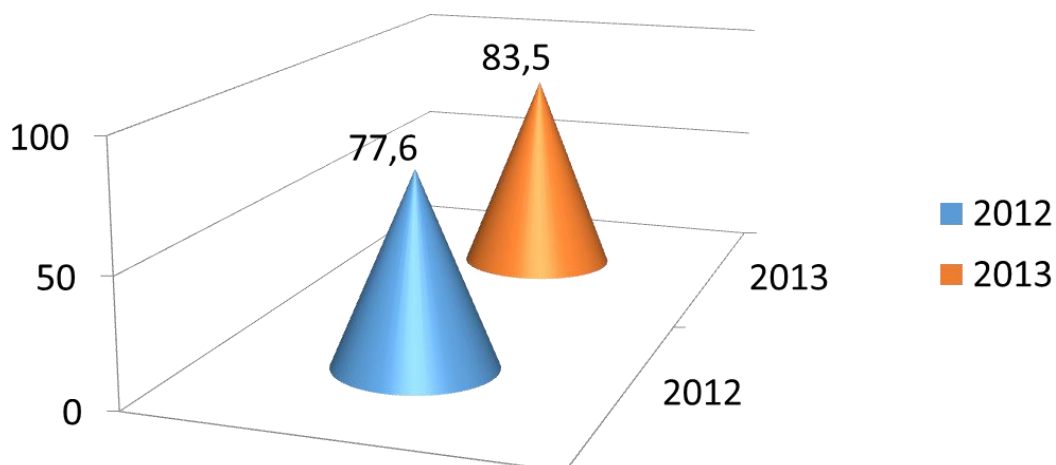
## **Higieniczną ocenę rozkładów zajęć lekcyjnych.**

W 2013r. ocenę przeprowadzono w 37 placówkach szkolnych w 245 oddziałach, nieprawidłowości stwierdzono w 22% (w 2012r. w 29%).

**Zapewnienie uczniom miejsca na pozostawienie w szkole części podręczników i przyborów szkolnych** w znacznym stopniu poprawiło się poprzez doposażenie placówek w meble na pomoce dydaktyczne, indywidualne szafki na podręczniki szkolne oraz indywidualne szafki odzieżowe.

W 2013r. szkoły, które zapewniły uczniom możliwość pozostawienia w placówce części podręczników i przyborów szkolnych stanowiły 84% (w 2012r. 78 %).

**Wykres przedstawiający procent szkół zapewniających możliwość pozostawienia przyborów**



## **Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach.**

W 2013r. na 85 placówek szkolnych, 81 placówek zapewniło jakikolwiek posiłek, w tym 70 placówek wydawało obiady. Szkoły nie zapewniające ciepłych posiłków, bez pionów żywieniowych to: Szkoła Podstawowa w Głodnicy, Zasadnicza Szkoła Rzemiosł w Wejherowie, Gimnazjum i Liceum Salezjańskie w Rumi.

Łącznie z ciepłych posiłków korzystało 33 % uczniów na terenie powiatu, w tym z dofinansowania do posiłku korzystała połowa żywionych uczniów. Najwięcej uczniów korzystało z obiadów w szkołach w gminach Gniewino, Linia, Choczewo i Łęczyce.

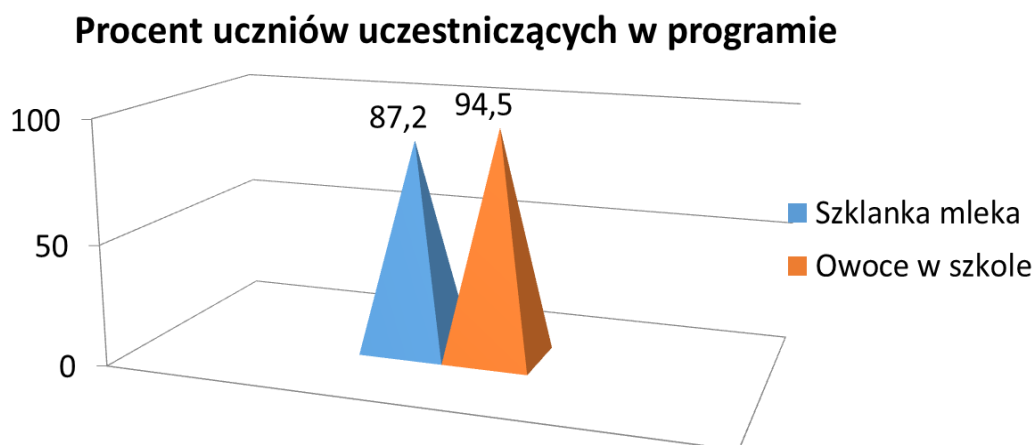
Nadal najgorzej wygląda żywienie uczniów w szkołach w Redzie, gdzie tylko 11% uczniów korzystało z obiadów, w tym prawie wszystkie posiłki były refundowane. Wynika to z braku tanich, szkolnych pionów żywieniowych. Jedynie dwa piony żywieniowe prowadzone są przez agentów, a do pozostałych szkół posiłki są dowożone.

W 2012r. w Redzie tylko 5,2% uczniów korzystało z obiadów w stołówkach szkolnych.

## **Programy szkolne „Owoce w szkołach” i „Szlanka mleka”**

94% szkół podstawowych bierze udział w programie „ Owoce w szkole” skierowanego do uczniów klas I-III , a 87% szkół podstawowych bierze udział w programie „Szlanka Mleka”.

Oba programy finansowane przez Agencję Rynku Rolnego oddział w Gdyni.



## **Sklepiki szkolne**

W podległych placówkach oświatowych zlokalizowanych jest 26 sklepików, z czego:

- 4 prowadzone są przez samorzady uczniowskie,
- 22 punkty przez agentów.

W szkołach miejskich funkcjonuje 17 sklepików, 9 w placówkach wiejskich. Zaledwie 4 sklepiki i to prowadzone przez uczniów, oferowały do sprzedaży asortyment uwzględniający racjonalne żywienie dzieci, tj. napoje nie gazowane, soki i drożdżówki. W trakcie kontroli placówek szkolnych omawiano z dyrektorami konieczność zmiany asortymentu, oferowanego do sprzedaży uczniom w sklepikach szkolnych.

W ramach programu „Trzymaj Formę” w 7 sklepikach szkolnych pojawiły się właściwe produkty spożywcze, takie jak soki, woda nie gazowana i świeże owoce, a wycofano ze sprzedaży chipsy i colę.

## Ocena warunków sanitarnych w przedszkolach, punktach przedszkolnych i żłobkach.

| Typ                               | Liczba obiektów |      | Liczba dzieci |      |
|-----------------------------------|-----------------|------|---------------|------|
|                                   | 2012            | 2013 | 2012          | 2013 |
| Żłobki                            | 5               | 19   | 60            | 227  |
| Punkty przedszkolne i przedszkola | 76              | 86   | 4195          | 4693 |

W stosunku do roku 2012 liczba żłobków wzrosła o 14, a liczba przedszkoli o 10 obiektów.

W 2013r. odsetek obiektów z nieprawidłowościami wynosił 20%, i był czterokrotnie wyższy, niż w roku 2012r. Wiązało się to z stwierdzonymi nieprawidłowościami dotyczącymi wyposażenia nowo otwartych placówek.

## Ocena wypoczynku dzieci i młodzieży.

|                          | Liczba obiektów |      |                 |      |                       |      | Liczba uczestników |      |
|--------------------------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------------|------|--------------------|------|
|                          | Zgłoszonych     |      | Skontrolowanych |      | Z nieprawidłowościami |      |                    |      |
|                          | 2012            | 2013 | 2012            | 2013 | 2012                  | 2013 | 2012               | 2013 |
| <b>Wypoczynek zimowy</b> | 15              | 23   | 7               | 14   | 1                     | 2    | 747                | 1413 |
| <b>Wypoczynek letni</b>  | 67              | 82   | 40              | 61   | 1                     | 1    | 4009               | 4863 |

- Nieprawidłowości głównie dotyczyły niewłaściwych warunków do sporządzania posiłków.

Unieruchomiono 1 wodociąg lokalny zaopatrujący w wodę obóz harcerski z uwagi na skażenie bakteriologiczne. Zobowiązano komendanta do zapewnienia przy przygotowaniu posiłków wody konfekcjonowanej a do celów sanitarnych wodę z beczkowitzu.

Stałym problemem jest zbyt późne przeprowadzanie przez organizatorów obozów badań wody z wodociągów lokalnych, uruchamianych tylko w okresie akcji letniej na potrzeby obozu. Stwarza to duże zagrożenie sanitarne, a w przypadku złej jakości wody generuje duże koszty dla organizatora związane z zapewnieniem zastępczego źródła wody.



## **Ochrona terenów rekreacyjnych i sportowych przed zanieczyszczeniem przed zwierzętami.**

W 2013r. 80% przedszkoli posiadało plac zabaw. Wszystkie placówki oświatowo-wychowawcze posiadały właściwe ogrodzenie terenu (w 2012r. 4% placówek nie posiadało całkowitego ogrodzenia). Piaskownice były w 100% właściwie zabezpieczone (w 2012r. 92%).

## **Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego i rekreacji**

W 2013r.

- 63% placówek posiadało wystarczające warunki do prowadzenia zajęć w-f, gdzie funkcjonują sale gimnastyczne wraz z zapleczem sanitarnym.
- 20% placówek szkolnych posiadało niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć w-f, gdzie do dyspozycji uczniów są tylko sale rekreacyjne lub zastępcze, bez właściwego zaplecza.
- w 14 placówkach zajęcia odbywały się na korytarzach.

W stosunku do 2012r. nieco wzrósł odsetek szkół posiadających sale gimnastyczne i sale zastępcze.

## **ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY.**

Nadzór sanitarny, oprócz nadzoru bieżącego obejmującego funkcjonujące już pomioty, realizowany jest również w trybie nadzoru zapobiegawczego. Państwowa Inspekcja Sanitarna uczestniczy i wywiera wpływ na inwestycje budowlane i przedsięwzięcia gospodarcze na etapie ich planowania, lokalizowania, projektowania i realizacji.

W roku 2013r podjęto w tym zakresie następujące działania:

1. Opiniowanie i uzgadnianie dokumentów planistycznych:
  - studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego (4 przypadki) oraz
  - miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego (53 przypadki),
  - stopień szczegółowości i zakresy opracowywanych na ich potrzeby prognoz wpływu na środowisko (63 przypadki).

*W stosunku do roku wcześniejszego wpłynęło o 1/5 więcej wniosków.*

2. Analizowanie z punktu widzenia ochrony zdrowia ludzkiego, pod kątem potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania planowanych przedsięwzięć inwestycyjnych i gospodarczych na środowisko. W 2013r. PPIS w Wejherowie wnioskował o przeprowadzenie takiej oceny zaledwie w 2 na 79 przypadków. Świadczy to o tym, że przedłożone informacje o planowanych przedsięwzięciach były rzetelne i wyczerpujące.  
Warte podkreślenia jest pojawienie się wniosków w sprawie budowy elektrowni fotowoltaicznych (7 wniosków). Świadczy to o aktywności przedsiębiorców w dziedzinie poszukiwania alternatywnych źródeł energii. Jest to jednocześnie przykład poważnych inwestycji, nie mających szkodliwego wpływu na zdrowie ludzi.
3. Zwraca też uwagę ilość wniosków w sprawach związanych z gromadzeniem i składowaniem odpadów, co można wiązać z podejmowaniem przez gminy obowiązków związanych z zagospodarowywaniem odpadów komunalnych. Było 10 wniosków tego rodzaju.
4. Uzgadnianie opracowań projektowych oraz wydawanie opinii o obiektach przeznaczonych do użytkowania. W 2013 roku uzgodniono 20 projektów. W 2012 r. było ich dwa razy mniej.
5. Po przeprowadzeniu kontroli sanitarnych w obiektach oddawanych do użytku wydano 57 opinii (65 w r. 2012), z tego:
  - a. 35 dotyczyło żłobków, przedszkoli i punktów przedszkolnych.
  - b. 22 dotyczyło podmiotów świadczących usługi lecznicze, co odpowiada ilościom z lat poprzednich.

## NADZÓR LABORATORYJNY

Nasze Laboratorium działa w strukturze Zintegrowanego Systemu Badań Laboratoryjnych inspekcji sanitarnej i wykonuje badania kału na obecność chorobotwórczych pałeczek jelitowych.

Urzędowe badania jakości żywności prowadzone są w Laboratorium przy WSSE w Gdańsku a jakości wody w Laboratorium przy PSSE w Lęborku.

W roku sprawozdawczym Laboratorium PSSE w Wejherowie przeszło pozytywnie audyt Polskiego Centrum Akredytacji, przedłużając tym samym akredytację na mikrobiologiczne badania wody i kału o kolejne 4 lata. Uzyskałmy również bardzo dobry wynik w corocznych, obowiązkowych Międzylaboratoryjnych Badaniach Biegłości POLMICRO 2013.

**Tabela Zestawienie liczbowe badań laboratoryjnych w latach 2012-2013**

| Rok                               |          | 2012          | 2013 |
|-----------------------------------|----------|---------------|------|
|                                   |          | Rodzaj próbek |      |
| Badania kału                      | Nadzór   | 1048          | 1288 |
|                                   | zlecenia | 6173          | 6006 |
| Badania wody                      | zlecenia | 691           | 736  |
| Wymazy czystościowe               | zlecenia | 19            | 3    |
| Badanie skuteczności sterylizacji | zlecenia | 487           | 505  |

## DZIAŁANIA KONTROLNO-REPRESYJNE

|                                 | Epidemiol. |      | Higiena Żywności |       | Higiena Komunalna |      | Higiena Szkolna |      | Higiena Pracy |      | Ogółem |       |
|---------------------------------|------------|------|------------------|-------|-------------------|------|-----------------|------|---------------|------|--------|-------|
|                                 | 2012       | 2013 | 2012             | 2013  | 2012              | 2013 | 2012            | 2013 | 2012          | 2013 | 2012   | 2013  |
| Liczba obiektów skontrolowanych | 116        | 194  | 734              | 907   | 357               | 381  | 208             | 255  | 144           | 171  | 1458   | 1910  |
| Liczba kontroli                 | 143        | 219  | 1122             | 1252  | 812               | 691  | 257             | 306  | 217           | 264  | 2551   | 2732  |
| Pobór prób (woda, żywność)      | -          | -    | 194              | 296   | 413               | 461  | -               | -    | -             | -    | 607    | 757   |
| Liczba decyzji nakazowych       | 10         | 60   | 18               | 19    | 22                | 26   | 8               | 16   | 73            | 104  | 131    | 225   |
| Liczba nałożonych mandatów      | 2          | 4    | 63               | 64    | 3                 | 4    | 2               | 2    | 1             | 0    | 71     | 74    |
| Kwota nałożonych mandatów       | 750        | 600  | 12100            | 13200 | 600               | 700  | 300             | 200  | 500           | 0    | 14250  | 14700 |
| Postępowanie egzekucyjne        | 0          | 0    | 0                | 0     | 1                 | 1    | 0               | 0    | 4             | 3    | 5      | 4     |

## PODSUMOWANIE

Zgodnie z założeniami, przedstawionymi Wysokiej Radzie w raporcie za rok 2012, wzmożyliśmy nadzór nad podmiotami medycznymi w zakresie postępowania z odzieżą skażoną biologicznie. Skontrolowani w tym względzie w roku 2013 pracodawcy zostali na drodze postępowania administracyjnego

zobowiązani do przestrzegania zakazu prania odzieży skażonej biologicznie przez pracownika we własnym zakresie. Od pozostałych podmiotów, nie korzystających z pralni z barierą higieniczną, wyegzekwowano stosowanie w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych odzieży ochronnej jednorazowego użytku.

Kolejny założony na rok 2013 temat dotyczył oceny prowadzenia przez podmioty lecznicze kontroli wewnętrznej w zakresie zapobiegania szerzeniu się zakażeń w czasie udzielania świadczeń medycznych. W połowie skontrolowanych podmiotów wdrożono postępowania administracyjne w celu wyegzekwowania w/w wymogu. Działania kontrolne w tym zakresie będą kontynuowane w roku bieżącym.

W związku ze stwierdzonymi w 2013 r. nieprawidłowościami, dotyczącymi nieprzestrzegania przez podległe podmioty przepisów dotyczących wymagań higieniczno-zdrowotnych, planujemy w roku bieżącym wzmocnić nadzór w następujących zagadnieniach:

1. Utrzymanie wysokiego poziomu nadzoru nad sklepami w małych miejscowościach, w związku z powtarzającymi się nieprawidłowościami w tego typu obiektach,
2. Zmiana asortymentu w sklepikach szkolnych pod kątem racjonalnego żywienia dzieci
3. Wzmożenie nadzoru nad sposobem prowadzenia żywienia w domach opieki społecznej - prowadzenie ocen żywienia,
4. Objęcie nadzorem produkcji pierwotnej, w szczególności plantatorów owoców w związku z pojawiającymi się podejrzeniami zakażeń wirusem WZW A, których źródłem mogą być owoce.
5. Zwrócenie szczególnej uwagi na właściwe wyposażenie nowo powstałych żłobków i przedszkoli w meble dydaktyczne z certyfikatem, - w odpowiednią ilość łóżeczek i leżaków, właściwe przechowywanie pościeli.
6. Egzekwowanie przestrzegania przez komendantów organizujących wypoczynek letni wymogów zawartych w Instrukcji Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie wymagań higieniczno-sanitarnych dla stacjonarnych obozów pod namiotami z czerwca 2010r.
7. Egzekwowanie od komendantów organizujących odpoczynek letni odpowiednio wcześniejszego przedłożenia inspekcji sanitarnej wyniku badania wody z wodociągu zaopatrującego obóz.
8. Egzekwowanie od dyrektorów szkół wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczących prawidłowego ułożenia rozkładu zajęć lekcyjnych na rok szkolny 2014/2015 .

9. Zwrócenie szczególnej uwagi na:
  - a) prowadzenie przez podmioty lecznicze kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań mających na celu zapobieganie zakażeniom i chorobom zakaźnym,
  - b) prawidłowość ciągów sterylizacyjnych w podmiotach leczniczych,
  - c) wdrożenie i stosowanie procedur mających na celu zapobieganie zakażeniom i chorobom zakaźnym w szczególności - stosowanie środków ochrony indywidualnej oraz prawidłowa higiena rąk.
10. Położenie szczególnego nacisku na poprawę wyszczepialności dzieci i młodzieży w 14 i 19 r.ż.
11. Podjęcie działań mających na celu zmniejszenie ilości osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych, a zwłaszcza rodziców odpowiedzialnych za uodpornienie swoich dzieci.
12. Egzekwowanie wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych i tatuażu.
13. Egzekwowanie wdrożenia wymagań w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

## DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

### ***Profilaktyka nadwagi i otyłości***

Nadwaga i otyłość jest istotnym problemem zdrowotnym populacji polskich dzieci i młodzieży. Szacuje się, że w szkołach podstawowych dotyczy on ok. 20% dzieci, a w gimnazjach około 14% dzieci.

Realizowany od ośmiu lat ogólnopolski program „Trzymaj Formę” adresowany jest do uczniów V i VI klasy szkoły podstawowej oraz do uczniów gimnazjum i ich rodziców. Celem programu jest edukacja w zakresie kształtowania prawidłowych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin, poprzez promocję aktywności fizycznej i prawidłowego sposobu odżywiania.

W roku szkolnym 2012/2013 w powiecie wejherowski realizowano VII edycję programu, którego hasłem przewodnim był „Talerz zdrowia”. Odbiorcami programu było 16 szkół podstawowych i 10 gimnazjów, ogółem wzięło w nim udział 3148 uczniów, rodziców i nauczycieli. Program był realizowany zgodnie z założeniami, a dodatkowym wzmocnieniem były

zorganizowane przez PSSE w Wejherowie przedsięwzięcia: konkurs plastyczny „Talerz zdrowia”, „Turniej wiedzy o zdrowiu” i Przegląd Form Teatralnych „Na wesoło o Zdrowiu” w których udział wzięło około 300 uczniów.

### **Profilaktyka antynikotynowa**

Okolo 9 milionów Polaków w wieku od 15 i więcej lat przyznaje się do nałogowego palenia tytoniu. Ponad 14 milionów osób niepalących codziennie biernie inhaluje dym tytoniowy. W populacji mężczyzn odsetek codziennie palących wynosi 39%, wśród kobiet ok. 23%. Największy odsetek palaczy odnotowuje się w przedziale wiekowym 50-59 lat. Niepokojąca jest utrzymująca się od kilku lat tendencja wzrostu częstości codziennego palenia wśród młodych ludzi w wieku 20-29 lat.

PSSE w Wejherowie w ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce prowadziła w 2013 roku autorskie akcje prozdrowotne adresowane do młodzieży i społeczności lokalnej, w związku z obchodami Światowego Dnia Bez Tytoniu oraz Światowego Dnia Rzucania Tytoniu.

### **Programy antynikotynowe dla szkół i przedszkoli**

W Polsce, aż 14% dzieci po raz pierwszy sięga po papierosa w wieku 11 lat. Naśladownictwo starszych, przyzwolenie społeczeństwa, demonstracja dorosłości to niektóre czynniki leżące u podstawy nikotynizmu. Realizowane przez PSSE w Wejherowie krajowe programy z zakresu edukacji antynikotynowej adresowane do dzieci, młodzieży i rodziców są źródłem wiedzy na temat negatywnych skutków palenia i biernego wdychania dymu tytoniowego na zdrowie i ważnym elementem w kształtowaniu prawidłowych zachowań zdrowotnym.

#### **„Czyste powietrze wokół nas”**

Program adresowany do dzieci w wieku 5 lat. W 2012/2013 program ten był realizowany w 16 oddziałach przedszkolnych. Wzięło w nim udział 1196 dzieci i rodziców.

#### **„Nie pal przy mnie proszę”**

Program adresowany do dzieci z klas od I do III szkoły podstawowej. Uczestnikami programu w roku 2012/2013 było 19 szkół, ogółem edukacją objęto 2219 dzieci i rodziców.

## **„Znajdź właściwe rozwiązanie”**

Adresatami programu są starsze klasy szkół podstawowych i gimnazjów. Do realizacji programu w roku szkolnym 2012/2013 przystąpiło 3055 uczniów i rodziców z 27 szkół w tym 10 gimnazjów.

Pracownicy PSSE w Wejherowie w ramach bieżącego nadzoru prowadzili kontrole w zakresie przestrzegania zakazu palenia w miejscach użyteczności publicznej. Kontrole przeprowadzone w 2013 roku wykazały pojedyncze przypadki nieprzestrzegania przepisów „ustawy antynikotynowej”.

## **Ogólnopolski projekt „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT (Tobacco Free Cities)”**

Celem projektu trwającego od 1 października 2011 do 30 września 2013r. była poprawa egzekwowania i przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, a także zapoznanie społeczeństwa ze szkodliwymi skutkami zdrowotnymi dymu tytoniowego dla czynnych i biernych palaczy.

W ramach projektu Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna nawiązała koalicję ze Strażą Miejską Wejherowie i Powiatową Komendą Policji w Wejherowie. Odbyło się szkolenie dla koalicjantów odpowiedzialnych za egzekwowanie ustawy w zakresie zakazu palenia i oznakowania stref bezdymnych. Prowadzona była dystrybucja ulotek i broszur na temat szkodliwości palenia do szkół.

## **Profilaktyka chorób zakaźnych**

### **Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania HIV**

W latach 1985 - 2013 w Polsce wykryto 17 219 zakażeń wirusem HIV, odnotowano 2975 zachorowań na AIDS i 1225 zgonów. W od 1 stycznia do 31 grudnia 2013r. w województwie pomorskim odnotowano 40 nowych zakażeń HIV, 14 chorych na AIDS i 4 zgony z powodu AIDS. Grupą, w której najczęściej dochodzi do zakażeń wirusem HIV są mężczyźni homoseksualni i osoby utrzymujące ryzykowne kontakty heteroseksualne.

W ramach programu w 2013 roku szkoły ponadgimnazjalne otrzymały materiały edukacyjne ulotki i broszury do szkół ponadgimnazjalnych.

W grudniu 2013 przy współpracy z Zespołem Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 w Rumi odbył się „Przegląd Małych Form Teatralnych pod hasłem „HIV/AIDS i uzależnienia wokół nas” Impreza cykliczna, od 5-ciu lat wpisana jest w kalendarz imprez oświatowych powiatu wejherowskiego. Do udziału w przeglądzie zgłosiło się 9 szkół ponadgimnazjalnych, w sumie około 300 osób. Zwycięscy przeglądu, uczniowie z Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych

nr 2 z Rumi, zakwalifikowali się do udziału w Wojewódzkim Przeglądzie Teatralnym – „Uzależnienia wokół nas”.

### ***Profilaktyka uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych***

Celem ogólnopolskiego projektu w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy jest ograniczenie spożywania alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym 19-49 lat. Do udziału w programie „ARS, czyli jak dbać o miłość” zgłosiło się 10 koordynatorów z 6 szkół ponadgimnazjalnych z terenu powiatu wejherowskiego. Rozpoczęcie realizacji programu w szkołach przewidywane jest na luty 2014 r.

### ***Profilaktyka nowotworowa***

Zorganizowano dwie akcje profilaktyczne w C. H. Jantar w Wejherowie adresowane do kobiet. Pierwsza akcja w dniu 8 marca pod hasłem w „Dniu Kobiet pomyśl o sobie- postaw na zdrowie” i druga 4 października w związku z „ Miesiącem Świadomości Raka Piersi”. Przy współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynującym Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi (WOK), uruchomiono punkt informacyjny gdzie przygotowano instruktaż samokontroli piersi, materiały edukacyjne dotyczące profilaktyki raka piersi zachęcające do badań profilaktycznych mammografii i cytologii oraz wykonywania szczepień przeciwko HPV( rak szyjki macicy) Ponadto przedstawiciel WOK poprowadził w dniu 4 października w siedzibie PSSE w Wejherowie wykład na temat profilaktyki, diagnostyki i leczenia raka piersi. W sumie w obu akcjach wzięło udział około 1000 osób.

### ***Inne działania***

#### ***Światowy Dzień Zdrowia***

W ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia 5 kwietnia pod hasłem „Zdrowe Bicie Serca” przygotowano autorską akcję zdrowotną i zorganizowano punkt informacyjny dla społeczności lokalnej w C.H. Jantar w Wejherowie, gdzie można było zdobyć i poszerzyć wiedzę na temat zdrowego stylu życia. Nasz punkt informacyjny odwiedziło około 500 osób.



## **Przegląd Prezentacji Małych Form Scenicznych – Bezpieczne Przedszkole XI edycja**

Wspólnie z Przedszkolem Niepublicznym „Akademia Pana Kleksa” w Redzie PSSE w Wejherowie zorganizowano event prozdrowotny pod hasłem „Promienny uśmiech. Radosna przyszłość”. Celem naszego przedsięwzięcia była edukacja w zakresie higieny jamy ustnej i profilaktyki próchnicy. W przeglądzie uczestniczyło 14 przedszkoli, w sumie około 300 dzieci. Event cieszy się dużą popularnością i od 12-lat jest wpisany w kalendarz imprez realizowanych przez PSSE w Wejherowie.

### **Profilaktyka wszawicy**

W związku z występowaniem kilku przypadków wszawicy w szkołach i przedszkolach na terenie powiatu, w tym w 1 szkole wejherowskiej, prowadzono akcje edukacyjno – informacyjne na temat zasad zwalczania wszawicy

### **Szkolenia i warsztaty**

W 2013 roku w siedzibie PSSE w Wejherowie odbywały się szkolenia dla koordynatorów i realizatorów programów i akcji prozdrowotnych. W sumie w warsztatach uczestniczyło 120 nauczycieli i pedagogów, którzy następnie realizowali zadania z zakresu edukacji zdrowotnej z uczniami w swoich szkołach.

Fundatorami nagród rzeczowych dla uczestników naszych konkursów, turniejów i przeglądów byli: Starostwo Powiatowe w Wejherowie, Urząd Miasta Wejherowo, Urząd Miasta Rumi i Urząd Miasta Redy oraz Urząd Gminy Wejherowo.

Informacje na temat naszych programów, akcji i innych przedsięwzięć z zakresu profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowego stylu życia umieszczamy na stronie internetowej PSSE w Wejherowie. Zachęcamy do częstego odwiedzania bloga, adresowanego do dzieci i młodzieży szkolnej.