



Stan sanitarno-higieniczny 2017
woj. warmińsko-mazurskiego

Graniczna i Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne woj. warmińsko-mazurskiego

PSSE Bartoszyce

11-200 Bartoszyce
ul. Boh. Warszawy 12
fax. 89 762 21 50
tel. 89 762 32 57

PSSE Braniewo

14-500 Braniewo
ul. Królewiecka 26
fax 55 243 23 81
tel. 55 243 25 45

PSSE Działdowo

13-200 Działdowo
ul. Biedrawy 5
fax 23 697 26 34
tel. 23 697 26 34

PSSE Elbląg

82-300 Elbląg
ul. Królewiecka 195
fax 55 232 74 31
tel. 55 232 32 60

GSSE Elbląg

82-300 Elbląg
ul. Bema 17
fax 55 233 74 09
tel. 55 232 70 80

PSSE Ełk

19-300 Ełk
ul. Toruńska 6 A/1
fax 87 621 77 64
tel. 87 621 77 50

PSSE Giżycko

11-500 Giżycko
ul. Suwalska 3
fax 87 428-58-74
tel. 87 428-54-98

PSSE Gołdap

19-500 Gołdap
ul. Wolności 11
fax 87 615 06 77
tel. 87 615 15 47

PSSE Iława

14-200 Iława
ul. Sienkiewicza 10
fax 89 649 04 21
tel. 89 649 04 20

PSSE Kętrzyn

11-400 Kętrzyn
ul. J. Piłsudskiego 5
fax 89 754 21 41
tel. 89 754 21 40

PSSE Lidzbark Warmiński

11-100 Lidzbark Warmiński
ul. Orła Białego 6
fax 89 767 25 82
tel. 89 767 23 22

PSSE Mrągowo

11-700 Mrągowo
ul. Królewiecka 60 B
fax 89 741 26 34
tel. 89 741 26 34

PSSE Nidzica

13-100 Nidzica
ul. Żeromskiego 8
fax 89 625 83 20
tel. 89 625 20 81

PSSE Nowe Miasto Lubawskie

13-300 Nowe Miasto Lubawskie
ul. Grunwaldzka 3
fax 56 472 64 28
tel. 56 474 26 92

PSSE Olecko

19-400 Olecko
ul. Wojska Polskiego 13
fax 87 520 20 65
tel. 87 520 30 55

PSSE Olsztyn

10-561 Olsztyn
ul. Żołnierska 16
fax 89 527 43 10
tel. 89 524 83 00

PSSE Ostróda

14-100 Ostróda
ul. Kościuszki 2
fax 89 646 08 80
tel. 89 646 08 70

PSSE Pisz

12-200 Pisz
ul. Warszawska 5
fax 87 423 27 80
tel. 87 423 23 78

PSSE Szczytno

12-100 Szczytno
ul. Skłodowskiej 8
fax 89 623 24 20
tel. 89 624 87 31

PSSE Węgorzewo

11-600 Węgorzewo
ul. 3 Maja 17 B
fax 87 427 28 83
tel. 87 427 28 13

Stan sanitarno-higieniczny województwa warmińsko-mazurskiego 2017

ZAWARTOŚĆ

Zwalczanie chorób zakaźnych	5
Sekcja szczepień ochronnych	10
Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych	12
Warunki zdrowotne środowiska	15
Higiena żywności, żywienia i przedmiotów użytku	21
Środowisko pracy	28
Higiena radiacyjna	35
Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności	38
Laboratorium w Elblągu	39
Higiena dzieci i młodzieży	40
Promocja zdrowia i oświata zdrowotna	43
Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny	46



Stan sanitarno-higieniczny województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2017

Opracowanie

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie
ul. Żołnierska 16, 10-561 Olsztyn
tel. 89 524 83 00, fax: 89 679 16 99
www.wsse.olsztyn.pl
e-mail: wsse@wsse.olsztyn.pl

Redakcja materiałów

Elżbieta Łabaj

Opracowanie graficzne i skład

Studio Projekt, Olsztyn, ul. Żbicza 23
tel. 663 767 815; e-mail: studioprojekt@data.pl

Druk

Drukarnia Warmia Print
ul. Pstrowskiego 35c, 10-601 Olsztyn
www.warmiaprint.pl



Szanowni Państwo

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest często kojarzona z kontrolami i mandatami. Głównym naszym zadaniem nie jest jednak karanie, lecz dbałość o bezpieczne warunki sanitarno-higieniczne i sanitarno-techniczne życia, pracy, nauki, odpoczynku mieszkańców naszego regionu. Dużo uwagi poświęcamy promowaniu zdrowego stylu życia, informacjom na temat zagrożeń – tych znanych i wciąż pojawiających się nowych. Wszystko po to, aby Polacy w konkretnych sytuacjach znali potencjalne ryzyko i wiedzieli, co robić, kiedy się pojawi.

Kolejny rok z rządu rośnie liczba rodziców, którzy odmawiają zaszczepienia swoich dzieci. W 2017 r. były to 964 odmowy, wobec 688 w 2016 r. (wzrost o 40%), 516 w 2015 r., 313 w 2014 r. Najwięcej takich odmów wystąpiło w: Olsztynie (471), Elblągu (93), Ełku (78), Iławie (57), Ostródzie (52). Mieszkańcy województwa nie są też zainteresowani szczepieniami przeciwko grypie. W sezonie 2017/2018 zaszczepiło się niecałe 37 tys. osób, co stanowi zaledwie 2,7% populacji regionu. Nie wiele wyższy odsetek dotyczący populacji całego kraju. To najgorszy wynik wśród krajów europejskich. Brak szczepień jest właśnie jednym z potencjalnych i poważnych zagrożeń dla całego społeczeństwa. Najdobitniej pokazała to tegoroczna sytuacja, kiedy na odrę zachorowali nieszczepieni cudzoziemcy i zakazili nią kilkoro Polaków, których przed laty nie objęły szczepienia obowiązkowe przeciwko tej chorobie.

W 2017 r. w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 91 przypadków zatrucia substancjami psychoaktywnymi, tzw. dopalaczami, czyli tyle samo, co w roku 2016. Mamy nadzieję, że taka tendencja się utrzyma. Grupy wiekowe, w których najczęściej dochodziło do zatrucia i hospitalizacji, to osoby w przedziale od 19 do 21 lat oraz osoby powyżej 25 roku życia. Problem „dopalaczy” jest wciąż aktualny, a walka z ich rozpowszechnianiem – trudna i nie zawsze skuteczna.

Zmienia się w województwie sytuacja epidemiologiczna. W 2017 r. zarejestrowano po dwa przypadki zachorowań na: chorobę Creutzfeldta-Jakoba, legionellozę, zatrucie jadem kiełbasianym oraz jedno zachorowanie na bakteryjne zakażenie jelitowe wywołane przez *E. coli* enterokrwotoczne. To rzadkie choroby. Wzrosła liczba zachorowań na boreliozę, salmonellozę, zatrucia pokarmowe, WZW A i biegunki u dzieci do lat dwóch.

Zachęcam do lektury raportu i odwiedzenia naszej strony internetowej: www.wsse.olsztyn.pl



Warmińsko-Mazurski Państwowy
Wojewódzki Inspektor Sanitarny

A handwritten signature in blue ink, which appears to be 'Janusz Dzisko'. The signature is fluid and stylized, written over a white background.

Janusz Dzisko

Komórki organizacyjne Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie

WARMIŃSKO-MAZURSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY

lek. med. wet. Janusz Dzisko
tel. 89 52 75 580, 89 52 48 348
fax 89 67 91 699; e-mail: wsse@wsse.olsztyn.pl

ZASTĘPCA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO PAŃSTWOWEGO WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

mgr Bożena Najda
tel. 89 52 75 580, 89 52 48 348; e-mail: wsse@wsse.olsztyn.pl

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

mgr inż. Magdalena Woltmanowska
tel. 89 52 48 353

KIEROWNIK ODDZIAŁU EPIDEMIOLOGII

mgr inż. Małgorzata Dobrzańska
tel. 89 52 48 355

ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

tel. 89 52 48 401

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY RADIACYJNEJ

mgr Agnieszka Wabik
tel. 89 52 48 413

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

mgr Jacek Szydłowski
tel. 89 52 48 445

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY KOMUNALNEJ

mgr inż. Agnieszka Jankowska
tel. 89 52 48 306

KIEROWNIK ODDZIAŁU ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

mgr inż. Magdalena Kisiel
tel. 89 52 48 304

KIEROWNIK ODDZIAŁU PROMOCJI ZDROWIA I OŚWIATY ZDROWOTNEJ

mgr Radosław Gruss
tel. 89 52 48 377

KIEROWNIK SEKCJI DS. ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

mgr Izabela Nowicka
tel. 89 52 48 318

KIEROWNIK LABORATORIUM BADAŃ ŚRODOWISKOWYCH I ŻYWNOŚCI

mgr inż. Grażyna Boguszewicz
tel. 89 52 48 416

KIEROWNIK LABORATORIUM BADAŃ EPIDEMIOLOGICZNO-KLINICZNYCH

mgr Małgorzata Dziedziech
tel. 89 52 48 394

GŁÓWNA KSIĘGOWA

mgr inż. Monika Łapińska
tel. 89 52 48 366

GŁÓWNY SPECJALISTA DS. SYSTEMU JAKOŚCI

mgr Ewa Zielińska
tel. 89 52 48 337

RADCY PRAWNI

mgr Marcin Wróblewski, mgr Anita Ozga-Konopka,
mgr Katarzyna Godlewska
tel. 89 52 48 352

KIEROWNIK SEKCJI DS. KADR I SZKOLENIA

mgr Iwona Kaczor
tel. 89 52 48 331

KIEROWNIK SEKCJI TECHNICZNEJ

inż. Marek Ławrynowicz
tel. 89 52 48 466

KIEROWNIK ODDZIAŁU ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZEGO I OBSŁUGI

mgr Kazimiera Busse
tel. 89 52 48 425

SEKCJA STATYSTYKI MEDYCZNEJ I INFORMACJI

p.o. kierownika sekcji Dorota Kalwas
tel. 89 52 48 422

KIEROWNIK SEKCJI DS. SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

lek. med. wet. Marek Behan
tel. 89 52 48 451

ASYSTENT WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO PAŃSTWOWEGO WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

mgr Anna Wagner
tel. 89 52 75 580, 89 52 48 448

KIEROWNIK SEKCJI DS. ORGANIZACJI, RZECZNIK PRASOWY

mgr Elżbieta Łabaj
tel. 89 52 48 455

KIEROWNIK SEKCJI INFORMATYKI

inż. Rafał Banach
tel. 89 52 48 456

SPECJALISTA DS. BHP

mgr Łukasz Kaszuba
tel. 89 52 48 369

Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych

Jednym z najważniejszych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie monitoruje sytuację epidemiologiczną na terenie województwa warmińsko-mazurskiego poprzez rejestrację i analizę zachorowań na choroby zakaźne, kontrolę wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Sytuacja epidemiologiczna zachorowań na choroby zakaźne

W 2017 r. podobnie jak w latach ubiegłych rejestracja zakażeń/zachorowań na choroby zakaźne oraz zgonów z ich powodu prowadzona była na podstawie zgłoszeń przekazywanych Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez lekarzy i diagnostów laboratoryjnych 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. Zgłoszenia zachorowań były weryfikowane i klasyfikowane według obowiązujących w Unii Europejskiej kryteriów definicji przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

Od lat w województwie warmińsko-mazurskim nie zarejestrowano zachorowań na: błonicę, odrę, poliomyelitis, tężec i wściekliznę u ludzi. W 2017 r. zarejestrowano po dwa przypadki zachorowań na chorobę Creutzfeldta-Jakoba, legionelozę, zatrucia jadem kiełbasianym oraz jedno zachorowanie na bakteryjne zakażenie jelitowe wywołane przez *E. coli* enterokrwtoczne. Zanotowano wzrost zachorowań na boreliozę, salmonellozę, zatrucia pokarmowe, WZW A, biegunki u dzieci do lat dwóch. W stosunku do 2016 r. zmniejszyła się liczba zarejestrowanych przypadków płonicy, ospy wietrznej, krztuśca, różyczki, WZW B i C. Na podobnym

poziomie jak w roku ubiegłym kształtowała się zapadalność na świnkę i kleszczowe zap. mózgu.

Inwazyjna Choroba Meningokokowa

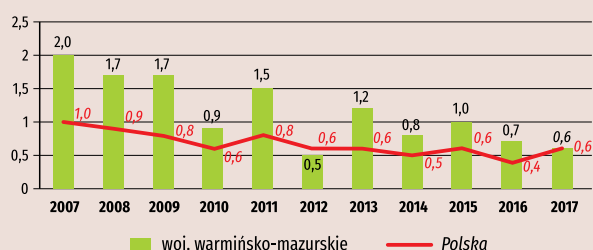
Zakażenia meningokokowe, ze względu na ciężki przebieg i dużą śmiertelność, postrzegane są jako jedne z najbardziej niebezpiecznych zakażeń bakteryjnych u ludzi.

W 2017 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności na Inwazyjną Chorobę Meningokokową wynosił 0,6 i był równy krajowemu. W 2017 r. zarejestrowano osiem zachorowań na ICHM, o dwa zachorowania mniej niż w 2016 r. W sześciu przypadkach ustalono, że grupy serologiczne *B i C Neisseria meningitidis* wywołały po trzy zachorowania. W jednym przypadku z krwi od osoby chorej wyhodowano *N. meningitidis*, lecz nie określono serotypu.

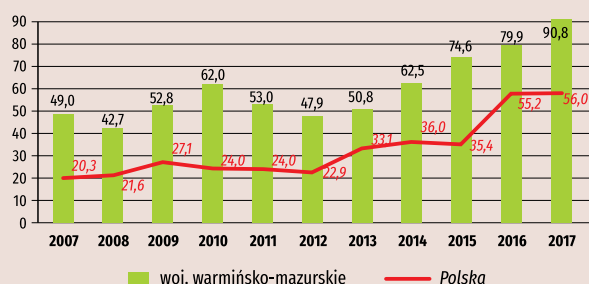
Jedno zachorowanie zostało zgłoszone jako przypadek prawdopodobny na podstawie objawów klinicznych i powiązania epidemiologicznego z przypadkiem potwierdzonym laboratoryjnie. Na ICHM zachorowało czworo dzieci (jedno dziecko w grupie wiekowej od 1 miesiąca do pierwszego roku życia, dwoje dzieci w wieku 4 lat, jedno w wieku 7 lat) oraz cztery osoby dorosłe.

Zarejestrowano po dwa zachorowania w powiecie: olsz-

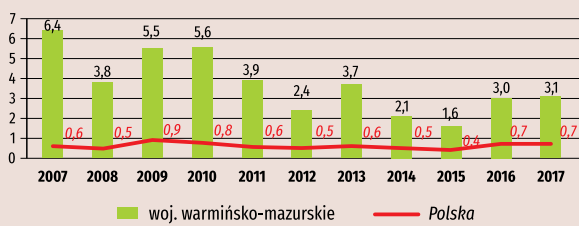
Zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową w woj. warmińsko-mazurskim i w Polsce w latach 2007-2017 na 100 tys. mieszkańców



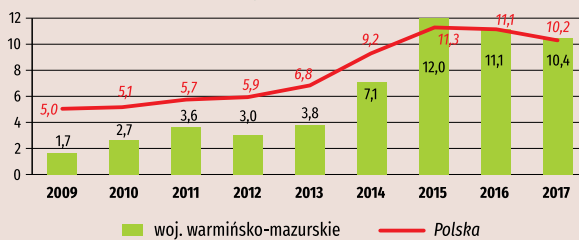
Zapadalność na borelizę w woj. warmińsko-mazurskim i w Polsce w latach 2007-2017 na 100 tys. mieszkańców



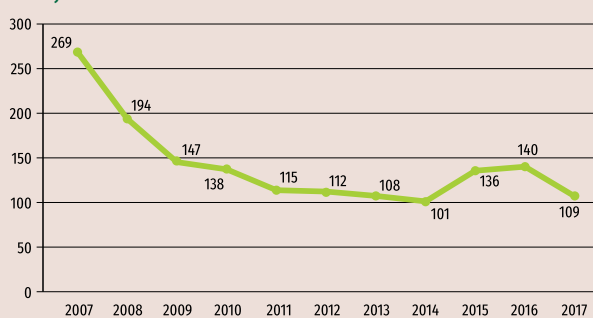
Zapadalność na kleszczowe zapalenie mózgu w woj. warmińsko-mazurskim i w Polsce w latach 2007-2017 na 100 tys. mieszkańców



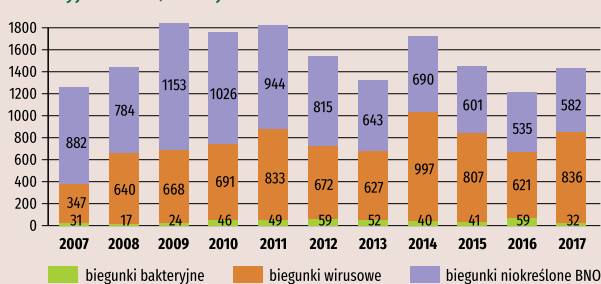
Zapadalność na WZW typ C w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2009-2017 na 100 tys. mieszkańców



Liczba zakażeń wirusem HBV (WZW B ostre, przewlekłe, BNO) w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2007-2017



Liczba zachorowań na biegunki u dzieci do lat 2 (wirusowe, bakteryjne i BNO) w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2007-2017



tyńskim (wsk. zap. 0,7) i nowomiejskim (wsk. zap. 4,5) oraz po jednym zachorowaniu w powiatach elbląskim, giżyckim, etckim, węgorzewskim. Zanotowano trzy zachorowania na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych wywołane przez *N. meningitidis* i pięć zachorowań na posocznice.

Choroby przenoszone przez kleszcze

W województwie warmińsko-mazurskim, z uwagi na endemiczne występowanie zakażonych kleszczy, wskaźniki

zapadalności na boreliozę oraz kleszczowe zapalenie mózgu są bardzo wysokie i dużo wyższe niż w Polsce. Na przestrzeni ostatnich lat notuje się w województwie sukcesywny wzrost zachorowań na boreliozę. W 2016 r. zanotowano wprawdzie niewielki spadek (1302), ale w roku ubiegłym liczba ta zwiększyła się do 1398 zachorowań.

Najwięcej zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu rejestrowanych jest na terenie wschodnich powiatów województwa. W roku 2016 i 2017 liczba zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu utrzymywała się na podobnym poziomie.

Zachorowania na WZW C

Od 2015 r. na potrzeby nadzoru epidemiologicznego przypadki osób zakażonych wirusem HCV (WZW C) są zgłaszane wg definicji z 2014 r. Rejestracji podlegają osoby, którym w surowicy krwi oznaczono swoiste przeciwciała przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby – anty HCV i których obecność została następnie potwierdzona testem potwierdzającym na obecność przeciwciał (np. immunoblot) lub badaniem biologii molekularnej

W województwie warmińsko-mazurskim w 2017 r., w porównaniu do roku poprzedniego, zanotowano spadek zakażeń wirusem HCV (WZW C) ze 159 przypadków (wsk. zap. 11,1) do 149 w 2017 r. (wsk. zap. 10,2). Zarejestrowane zakażenia miały przebieg bezobjawowy (w 61,7%). Zapadalność na WZW typ C w województwie od kilku lat rośnie i jest zbliżona do zapadalności krajowej.

Zachorowania na WZW B

W 2017 r. na terenie województwa zarejestrowano łącznie 109 nowych zakażeń wirusem HBV – o 31 przypadków mniej niż w roku 2016. Zarejestrowano 105 zakażeń o przebiegu przewlekłym i cztery zachorowania ostre. Większość zakażeń, tj. 84,3% zostało zgłoszonych jako przypadki bezobjawowe. Wojewódzki wskaźnik zapadalności na WZW typ B wyniósł 7,5 i był niższy od krajowego (8,6). Poprawa kontroli i skuteczności procesów sterylizacji sprzętu medycznego, wprowadzenie obowiązkowych szczepień ochronnych i zalecanych przeciwko WZW B niewątpliwie miały wpływ na obniżenie liczby zakażeń.

Zachorowania na WZW A

Na przestrzeni ostatnich lat w województwie warmińsko-mazurskim rejestrowano pojedyncze przypadki zachorowań na WZW A. W 2017 r. zanotowano jednak znaczny ich wzrost. Zarejestrowano 42 zachorowania (w tym dwoje dzieci do lat 14).

Wskaźnik zapadalności – 2,9 był niższy od krajowego, który wyniósł 8,0. Zachorowało 33 mężczyzn i dziewięć



kobiet. Najwięcej zachorowań zarejestrowano w przedziale wiekowym 25-29 lat (10 zach.), 20-24 lata (9 zach.), 30-39 lat (10 zach.).

Biegunki u dzieci do lat dwóch

Liczba biegunek u dzieci do lat dwóch zwiększyła się z 1215 zachorowań (wsk. zap. 4 574,9) w 2016 r. do 1450 zachorowań w 2017 r. (wsk. zap. 5 377,5).

Od 2006 r. rejestrowany jest sukcesywny spadek zachorowań na biegunki u dzieci do lat dwóch o nieustalonej etiologii i wzrost zachorowań na biegunki o etiologii wirusowej. Wzrost ten jest głównie efektem większej liczby prowadzonych w tym kierunku badań diagnostycznych, które w zdecydowanej większości wykonywane są u dzieci hospitalizowanych (87,2%). W 2017 r. wirusowe zakażenia jelitowe stanowiły 57,7% wszystkich zgłaszanych biegunek u dzieci do lat dwóch. Na przestrzeni ostatnich lat wojewódzkie wskaźniki zapadalności były zbliżone do krajowych.

Zatrucia pokarmowe

W województwie warmińsko-mazurskim od wielu lat dominującym czynnikiem etiologicznym bakteryjnych zatruc pokarmowych są odzwierzęce typy pałeczek *Salmonella*, w których dominuje *Enteritidis*. W 2017 r. zarejestrowano wzrost zachorowań wywołanych pałeczkami *Salmonella*: z 265 zachorowań (wsk. zap. 18,4) w 2016 r. do 333 (wsk.

zap. 23,2) w 2017 r. Wojewódzki wskaźnik zapadalności był niższy od krajowego i wyniósł 25,3. Wśród innych zakażeń/zatruc pokarmowych o etiologii bakteryjnej dominowały bakterie z rodzaju: *Clostridium difficile* – 291 zachorowań, *Campylobacter* – 50, *E. coli* biegunkotwórcze – 5, *Yersinia enterocolitica* – 4 zachorowania.

W 2017 roku na terenie województwa zarejestrowano i opracowano 15 ognisk/zakażeń pokarmowych (o 8 ognisk więcej niż w roku 2016), zachorowały 183 osoby w tym 38 dzieci do lat 14. Hospitalizowano 31 osób.

W sześciu ogniskach czynnikiem etiologicznym była *Salmonella Enteritidis*.

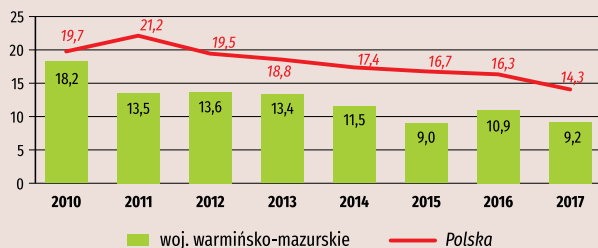
Łącznie zachorowały 32 osoby, w tym siedmioro dzieci do lat 14. W wyniku przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego w trzech ogniskach ustalono źródła zakażenia. Były to potrawy z dodatkiem jaj, z których wyizolowano *Salmonellę Enteritidis*, w trzech pozostałych ogniskach nie udało się ustalić źródła zakażenia.

Trzy ogniska zostały zgłoszone jako bakteryjne nieokreślone zatrucia pokarmowe, dwa miały miejsce podczas letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, jedno po spożyciu potraw przygotowanych przez kuchnię restauracyjną. Łącznie zachorowały 54 osoby, w tym 25 dzieci do lat 14.

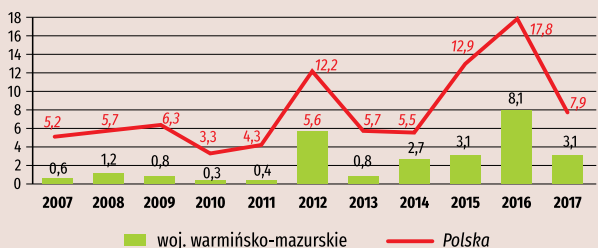
Rotawirusy były przyczyną zachorowań w trzech ogniskach. Objawy chorobowe wystąpiły u 55 osób, w tym pięciorga dzieci do lat 14. Dwa ogniska miały miejsce w domach pomocy społecznej, jedno w szpitalu w oddziale niemowlęcym.

W trzech ogniskach, w których czynnikiem etiologicznym były norowirusy, zachorowały 42 osoby, w tym jedno dziecko do 14 roku życia. Chorowali pacjenci szpitala, domu pomocy społecznej i uczestnicy wesela.

Zapadalność na gruźlicę w woj. warmińsko-mazurskim i w Polsce w latach 2010-2017 na 100 tys. mieszkańców



Zapadalność na krztusiec w woj. warmińsko-mazurskim i w Polsce w latach 2007-2017 na 100 tys. mieszkańców



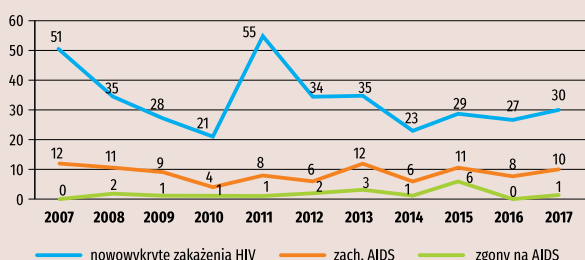
Gruźlica

W 2017 r., w porównaniu rokiem poprzednim, zanotowano niewielki spadek zachorowań na gruźlicę: ze 157 (wsk. zap. 10,9) w 2016 r. do 132 w 2017 r. (wsk. zap. 9,3). Zarejestrowano 125 przypadków gruźlicy płuc i siedem przypadków gruźlicy pozapłucnej. Wojewódzkie wskaźniki zapadalności na gruźlicę były niższe od krajowych.

Krztusiec

W 2017 r., w porównaniu z rokiem poprzednim, zmniejszyła się liczba zachorowań na krztusiec. W 2016 r. zarejestrowano 116 zachorowań (wsk. zap. 8,1), w 2017 r. – 44 zachorowania (wsk. zap. 3,1). Serologicznie potwierdzono 33 zgłoszone przypadki, pozostałe dziewięć zachorowań zgłoszono na podstawie objawów klinicznych jako przypadki możliwe, dwa jako prawdopodobne, powiązane epidemiologicznie z zachorowaniem potwierdzonym laboratoryjnie.

Liczba zakażeń wirusem HIV i zachorowań na AIDS oraz zgonów z powodu AIDS w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2007-2017



Najwięcej zachorowań zarejestrowano u osób młodych w przedziale wiekowym: 1-4 lata – 10 zachorowań, 5-9 lat – 7, 10-14 lat – 8, 15-19 lat – 8 zachorowań. Zachorowało 10 osób dorosłych powyżej 25 roku życia.

Dane dotyczące zachorowań na krztusiec należy traktować jako niedoszacowane ze względu na fakt, że nie wszyscy lekarze zgłaszają przypadki zachorowań. Faktyczna ocena rozpowszechnienia pałeczek krztusca w środowisku wymaga przeprowadzania badań diagnostycznych u wszystkich osób z przewlekającym się kaszlem oraz zgłaszania wszystkich przypadków zachorowań.

Grypa

W 2017 r. zarejestrowano 84 646 przypadków podejrzeń i zachorowań na grypę, w 2016 r. – 77 627. Laboratoryjnie grypę potwierdzono u 94 osób, w tym u dziewięciorga dzieci do lat 14. Z powodu grypy w województwie zmarła jedna osoba.

Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna brała aktywny udział w nadzorze nad grypą w systemie zintegrowanego nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego SENTINEL. Współpracowała z czterema poradniami rodzinnymi na terenie województwa. W 2017 r. dominującym wirusem wywołującym zachorowania był wirus grypy A/H1N1.

HIV i AIDS

W województwie warmińsko-mazurskim w 2017 roku zarejestrowano 30 przypadków zakażeń wirusem HIV (wsk. zap. 2,1) oraz 10 zachorowań na AIDS (wsk. zap. 0,7). W tym samym okresie w Polsce zarejestrowano 1485 zakażeń (wsk. zap. 3,9) oraz 116 zachorowań na AIDS (wsk. zap. 0, 3). W 2017 roku na terenie województwa zarejestrowano jeden zgon z powodu AIDS.

Stan sanitarno techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W roku 2017 w województwie warmińsko-mazurskim Państwowa Inspekcja Sanitarna objęła nadzorem 2880 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym 54 szpitale (z czego 14 realizowało świadczenia zdrowotne udzielane z zamiarem zakończenia ich w okresie nieprzekraczającym 24 godziny).

W 2017 r. rozpoczął działalność szpital jednego dnia – Elbląskie Centrum Medyczne Lifeclinica Sp. z o.o. w Elblągu udzielający świadczeń z zakresu okulistyki.

Skontrolowano 2131 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym 54 szpitale.

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydali w 2017 r.:

- 133 decyzje administracyjne,
- 53 decyzje płacnicze.

Mandatem karnym ukarano 8 osób na kwotę 1900 zł.



Część podmiotów wykonujących działalność leczniczą nie spełnia w całości wymogów rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Podmioty te mają opracowane i pozytywnie zapiniowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej programy dostosowania do obowiązujących przepisów. Programy obowiązywały do 31 grudnia 2017 r. Do tego dnia 52 podmioty nie zrealizowały programu dostosowania. Wszystkie one wystąpiły do organów PIS z wnioskiem o wydanie opinii o wpływie niespełnienia wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, na bezpieczeństwo pacjentów.

W roku 2017 w szpitalach dokonano wielu istotnych modernizacji, szpitale doposażono w sprzęt, aparaturę medyczną i meble. Na potrzeby pracowni diagnostyki obrazowej Szpitala Powiatowego w Bartoszycach zakupiono tomograf komputerowy i dwa aparaty RTG, w pracowni endoskopowej w SPZOZ w Działdowie zakupiono automatyczną myjnię dezynfektor do endoskopów, a na bloku operacyjnym diatermię z przystawkami. W pracowni endoskopowej Szpitala Powiatowego w Kętrzynie zakupiono nowe endoskopy, w tym dwa kolonoskopy, dwa gastroskopy, jeden bronchoskop. Zespoły ratownictwa medycznego w SPZOZ w Działdowie wyposażone zostały w trzy nowe karetki systemowe „P”.

Remontom poddano większość oddziałów szpitalnych oraz kontynuowano rozpoczęte w nich inwestycje. W Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu wyremontowano

salę do zabiegów artroskopowych wraz z towarzyszącymi pomieszczeniami, w Szpitalu Powiatowym w Kętrzynie wyremontowano i wyposażono w sprzęt, aparaturę oraz meble oddział dziecięcy. Natomiast w Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Bartoszycach wyremontowano pracownię diagnostyki obrazowej.

W 2017 r. rozpoczęto nowe inwestycje, m.in. w Powiatowym Szpitalu im. Wł. Biegańskiego w Iławie (remont i modernizację oddziałów psychiatrycznych), w Powiatowym Zespole Opieki Zdrowotnej w Ostródzie przeprowadzono remont i modernizację bloku operacyjnego i oddziału intensywnej terapii. W Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu – rozbudowano szpitalny oddział ratunkowy.

W Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym oddano do użytku Klinikę Budzik. W SPZOZ w Działdowie nową izbę przyjęć, natomiast w Mazurskim Centrum Zdrowia w Szpitalu Powiatowym w Węgorzewie nowy, wyposażony w meble i sprzęt oddział rehabilitacji neurologicznej. W Miejskim Szpitalu Zespolonym w oddziale chirurgii klatki piersiowej utworzono pracownię endoskopową.

Istotnych zmian dokonano również w podmiotach wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. W wielu przeprowadzono remonty, doposażono je w niezbędny sprzęt, aparaturę medyczną oraz meble. Niektóre podmioty zmieniły swoją lokalizację. Większość spełnia wymagania obowiązujących rozporządzeń.

Stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą jest zadowalający i systematycznie się poprawia.

Sekcja Szczepień Ochronnych

Sekcja Szczepień Ochronnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie, jako instancja I i II stopnia, w 2017 r. nadzorowała oraz koordynowała wykonywanie rządowego programu uodporniania wrażliwych populacji przeciw chorobom zakaźnym w 371 podmiotach leczniczych podstawowej opieki zdrowotnej województwa warmińsko-mazurskiego, w tym jako instancja I stopnia w 24 placówkach na terenie 17 powiatów.



Efektom wyżej wymienionych działań była dobra i bardzo dobra realizacja wykonania masowych szczepień obowiązkowych oraz dobra szczepień zalecanych. Bezpośrednim efektem jest wysoki odsetek mieszkańców niewrażliwych na większość chorób zakaźnych, przeciw którym prowadzi się obowiązkowe szczepienia ochronne. Skutkiem jest utrzymywanie się populacyjnej odporności zbiorowskiej chroniącej wrażliwe populacje regionu przed masowymi zachorowaniami epidemicznymi.

W 2017 roku, zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych w województwie, wykonano:

- szczepienia pierwotne przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w pierwszym roku życia w 57,0% (wymagane >55%);
- szczepienia pierwotne przeciwko pneumokokom w pierwszym roku życia – w 69,3%;
- przeciwko odrze, śwince i różyczce w drugim roku życia – w 93,4%;
- przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w szóstym roku życia – w 95,6%;
- przeciwko odrze, śwince i różyczce w 10. roku życia – w 96,8%;

- przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w 14. roku życia – w 98,5%;
- przeciwko błonicy, tężcowi w 19. roku życia – w 98,0%.

Wykonawstwo pozostałych szczepień obowiązkowych odpowiadało wymaganym standardom. W minionym roku szczepieniom zalecanym poddało się 61 605 osób przeciw 26 chorobom zakaźnym.

Niepokój budzi wzrastająca od kilku lat liczba odmów szczepień dzieci (964 w 2018 r., wobec 688 w 2016 r. /wzrost o 40%/ , 516 w 2015 r., 313 w 2014 r.) przez rodziców – zwolenników tzw. ruchów antyszczepionkowych. Najwięcej takich odmów wystąpiło w: Olsztynie (471), Elblągu (93), Ełku (78), Iławie (57), Ostródzie (52). Najmniej w: Lidzbarku Warmińskim (1) i w Nidzicy (2). W Działdowie oraz w Kętrzynie nie odnotowano żadnego wpływu „ruchów antyszczepionkowych” na realizację szczepień obowiązkowych. Wykonywanie szczepień obowiązkowych wynika z Konstytucji RP, Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz Rozporządzenia MZ w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujące nadzór w zakresie szczepień ochronnych (na podstawie art. 5 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej) są uprawnione do żądania wykonania tego obowiązku w drodze egzekucji administracyjnej. Mają też prawny obowiązek podejmowania wszelkich czynności zmierzających do zastosowania przewidzianych prawem środków egzekucyjnych w celu nakłonienia osoby uchylającej się do wykonania obowiązku szczepień. W 2017 r. w województwie wszczęto 74 postępowania egzekucyjne wobec rodziców odmawiających szczepień swoich dzieci (w 2016 r. – 57). Nałożone grzywny wynosiły 36 500 zł.

Niepokój budzi niska, utrzymująca się od kilku lat liczba szczepień mieszkańców województwa przeciwko grypie. W sezonie 2017/2018 zaszczepiło się 36 947 osób, w sezonie 2016/2017 r. – 35 885 osób. Stanowi to zaledwie 2,7% populacji regionu. Niewiele wyższy odsetek dotyczący populacji całego kraju. To najgorszy wynik wśród krajów europejskich.

Podstawowe działania Sekcji Szczepień Ochronnych WSSE w Olsztynie w minionym roku to:

- opracowanie szczegółowego harmonogramu szczepień obowiązkowych w województwie dla dzieci i młodzieży do 19 roku życia jako suplementu do obowiązującego Programu Szczepień Ochronnych;
- wymagające, wystandaryzowane kontrole nadzorowanych podmiotów leczniczych;

- analizy i oceny wykonawstwa szczepień mające wpływ na podejmowanie działań, celem których jest utrzymanie powszechnego dostępu mieszkańców do szczepień, oceny prawidłowości ich wykonywania oraz podnoszenia efektywności systemu szczepień obowiązkowych i zalecanych;
- kontrola przestrzegania przez personel medyczny obowiązujących procedur sanitarno-higienicznych służących bezpieczeństwu sanitarno-epidemiologicznemu mieszkańców;
- działania edukacyjne (konferencje, szkolenia grupowe i indywidualne, warsztaty edukacyjno-szkoleniowe) skierowane do pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz pracowników ochrony zdrowia POZ służące ujednolicaniu standardów postępowania środowiska medycznego w procesie uodparniania, a także działania edukacyjno-oświatowe kierowane do pracowników samorządowych i mieszkańców;
- inicjowanie wdrażania samorządowych programów szczepień zalecanych (przeciw: grypie, zakażeniom wirusem HPV, pneumokokom, meningokokom), współudział i monitorowanie ich realizacji (liczba wykonanych populacyjnych programów szczepień w szesnastu gminach województwa w 2017 r. – 21 programów (6130 zaszczepionych osób), w 2016 r. – 12 programów (5671 zaszczepionych osób), w 2015 r. – 14 programów (4279 zaszczepionych osób), w 2014 r. – 11 programów (3134 zaszczepione osoby);
- sporządzanie rocznego zamówienia na preparaty szczepionkowe dla województwa, a po ich każdej dostawie z centralnej Bazy Rezerw w Porębach, dystrybucja do 19 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych;
- zapewnienie stałego elektronicznego monitoringu temperatur przechowywanych w magazynach szczepionek WSSE i PSSE preparatów szczepionkowych przeznaczonych dla mieszkańców województwa oraz bezwzględne stosowanie zasad tzw. łańcucha chłodniczego na każdym etapie ich dystrybucji.

Wszystkie te działania oraz towarzyszące im zaangażowanie pracowników Sekcji Szczepień powodują, że od ponad 20 lat woj. warmińsko-mazurskie ma najwyższą w kraju „wyszczepialność” w ramach rządowego Programu Szczepień Ochronnych.

W 2017 r. pracownicy Sekcji Szczepień Ochronnych przeprowadzili w województwie 40 kontroli, w tym pięć kontroli kompleksowych w: Gołdapi, Nidzicy, Piszcu, Olecku, Ostródzie. Liczba podjętych przez Sekcję działań w zakresie czynnej profilaktyki chorób zakaźnych, w tym liczba rozdysponowanych szczepionek, wynosiła 226 145.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych (LBEK) to prężnie rozwijające się Laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie warmińsko-mazurskim. Jest postrzegane jako jednostka odwoławcza (referencyjna) i jedno z najlepszych źródeł informacji w zakresie szeroko rozumianego nadzoru epidemiologicznego. Na uwagę zasługuje fakt, że wyniki badań klinicznych wykonywanych w LBEK uznawane są w krajach Unii Europejskiej.



Laboratorium dysponuje szerokim wachlarzem technik stosowanych w mikrobiologii:

- klasycznych, w wielu wypadkach uznawanych na świecie jako referencyjne,
- komercyjnych,
- immunologicznych,
- biologii molekularnej,
- spektrometrii masowej.

Wyposażone jest w nowoczesną, monitorowaną – zgodnie ze standardami europejskimi i wymaganiami PCA – aparaturę.

Zatrudnia wysoko wykwalifikowany personel, posiadający specjalizację z zakresu mikrobiologii, epidemiologii i higieny z tytułami diagnostów laboratoryjnych. Pracownicy mają wieloletnie doświadczenie zawodowe, co jest ogromnie ważne w pracy mikrobiologa medycznego.

Prezentacja i uprawnienia LBEK

LBEK posiada akredytację od grudnia 2003 roku i Certyfikat Akredytacji Polskiego Centrum Akredytacji Nr AB 448 potwierdzający spełnienie wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17025 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących” oraz kompetencje techniczne w zakresie akredytowanych metod badawczych. LBEK wydaje publikacje w czasopismach naukowych krajowych, posiada liczące się w świecie mikrobiologii osiągnięcia w dziedzinie diagnostyki wirusologicznej (izolacje wirusa grypy) i bakteriologicznej (pałeczek jelitowych), współpracuje z Krajowym Centrum ds. AIDS, od 1994 roku jest członkiem Klubu Polskich Laboratoriów Badawczych POLLAB, od wielu lat pracuje pod nadzorem merytorycznym instytutów naukowo-badawczych, uczestniczy w międzynarodowych i krajowych sprawdza-

nach międzylaboratoryjnych, uzyskując pozytywne wysokie oceny, współpracuje z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładem Higieny, Narodowym Instytutem Leków, Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim oraz Polskim Stowarzyszeniem Mykologów Budownictwa. Jako jedyne w województwie współpracuje z Oddziałem Transplantologii w Olsztynie w zakresie wirusologicznej diagnostyki molekularnej przeszczepów.

LBEK prowadzi systematyczne szkolenia studentów oraz szkoli praktykantów różnych wydziałów Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, w tym również anglojęzycznych.

W 2017 r. pracownicy LBEK prowadzili szkolenia dla Państwowej Straży Pożarnej w Olsztynie z zakresu bioterroryzmu (teoria i praktyka), dla pielęgniarek z poboru próbek i wykrywania bakterii i grzybów pleśniowych oraz dla Federacji Związków Zawodowych Pracowników Służby Zdrowia z zakresu mycia i dezynfekcji w palcówkach służby zdrowia.

Personel

LBEK zatrudnia fachowy personel (diagnostów laboratoryjnych, specjalistów w zakresie mikrobiologii medycznej, epidemiologii i higieny) z wieloletnim doświadczeniem zawodowym, który stale podnosi swoje kwalifikacje:

- dwie osoby posiadają specjalizację z zakresu mikrobiologii medycznej;
- jedna osoba – specjalizację z zakresu higieny i epidemiologii;
- jedna osoba – bezterminowy certyfikat doradcy do prowadzenia poradnictwa okołotestowego w zakresie HIV/AIDS Krajowego Centrum ds. AIDS;
- jedna osoba ma tytuł rzeczoznawcy Polskiego Stowarzyszenia Mykologów Budownictwa (PSMB) i jest upoważniona do spełniania funkcji rzeczoznawcy mykologicznego na terenie całego kraju;
- dwie osoby zamknęły specjalizację z zakresu mikrobiologii medycznej i w 2018 r. przystąpią do egzaminu uprawniającego do uzyskania tytułu specjalisty z zakresu mikrobiologii medycznej oraz uzyskają tytuł diagnosty laboratoryjnego;
- jedna osoba kontynuuje specjalizację z zakresu mikrobiologii medycznej;
- trzy osoby kończą w 2018 r. studia podyplomowe uprawniające do uzyskania tytułu diagnosty laboratoryjnego i prawa wykonywania zawodu;
- dwie osoby rozpoczęły studia podyplomowe w Bydgoskiej Szkole Wyższej na kierunku Higiena i Epidemiologia;
- kolejni pracownicy LBEK podnoszą systematycznie kwalifikacje na kursach merytorycznych oraz dla rzeczoznawców mykologiczno-budowlanych, które są wykorzystywane w bieżącej diagnostyce mikologicznej.

Działalność LBEK

LBEK identyfikuje trudne diagnostycznie szczepy bakte-

ryjne przesyłane przez laboratoria bakteriologiczne z całego województwa warmińsko-mazurskiego oraz szpitale, systematycznie poszerza zakres badań metodami biologii molekularnej. Działa zgodnie z najlepszą praktyką laboratoryjną, korzysta w swojej pracy z certyfikowanych materiałów odniesienia, posiada dobrze zorganizowane zaplecze pożywkarskie z pełną kontrolą wyprodukowanych pożywek w oparciu o własny bank szczepów.

LBEK wykonuje analizy epidemiologiczne lekowrażliwości i mechanizmów oporności szczepów pochodzących ze środowiska pozaszpitalnego. Prowadzi badania czynników biologicznych, w tym również grzybów pleśniowych w środowisku pracy, w archiwach, zakładach służby zdrowia, oczyszczalniach ścieków, pomieszczeniach mieszkalnych i innych pomieszczeniach użytkowych na terenie całego kraju. Osoba odpowiedzialna za te badania za działalność na rzecz Polskiego Stowarzyszenia Mykologów Budownictwa odznaczona została (kolejny raz) Odznaką Złotą z Diamentem „Zasłużony dla Polskiego Stowarzyszenia Mykologów Budownictwa”.

Publikacje

Na podstawie materiałów diagnostycznych oraz w oparciu o wiedzę i doświadczenie pracowników LBEK, w 2017 r. powstały nowe publikacje:

1. „Monitoring powietrza w okolicach oczyszczalni ścieków w Olsztynie w latach 2014 -2016” M. Stempniewska, P. Bielecki, A. Marks, M. Dziedziech, J. Dzisko. Publikacja ukazała się w monografii Diagnostowanie Stanu Środowiska Metody Badawcze – Prognozy wydane przez Bydgoskie Towarzystwo Naukowe TOM XI pod redakcją Jerzego K. Garbacza; Bydgoszcz 2017.
2. „Spektrometria mas – przyszłość współczesnego laboratorium mikologicznego” P. Bielecki, M. Stempniewska, M. Dziedziech, S. Krzętowska, J. Dzisko. Publikacja ukazała się w monografii Ochrona Budynków przed wilgocią, korozją biologiczną i ogniem wydanej przez Polskie Stowarzyszenie Mykologów Budownictwa Monografia 13 TOM XIV pod redakcją Wojciecha Skowrońskiego; Wrocław 2017.
3. „Grzyby pleśniowe w pomieszczeniu biurowym – studium przypadku” M. Stempniewska, P. Bielecki, S. Krzętowska, M. Dziedziech, J. Dzisko. Publikacja ukazała się w monografii Ochrona Budynków przed wilgocią, korozją biologiczną i ogniem wydanej przez Polskie Stowarzyszenie Mykologów Budownictwa Monografia 13 TOM XIV pod redakcją Wojciecha Skowrońskiego; Wrocław 2017.

Badania

W 2017 roku Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych rozpoczęło wdrażanie diagnostyki dermatofitów z materiałów klinicznych. W 2018 r., z chwilą uzyskania środków finansowych, zostanie przygotowana i wyposażona pracownia dermatofitów.

Kontynuowało badania:

1. materiału klinicznego:

- badania bakteriologiczne – z zastosowaniem metod klasycznych, komercyjnych, immunologicznych oraz najnowszej metody spektrometrii masowej w automatycznym systemie przeznaczonym do identyfikacji drobnoustrojów wykorzystującym innowacyjną technologię spektrometrii mas (MALDI-TOF; system zapewnia uzyskanie wyniku w przeciągu kilku minut);
- badania parazytologiczne z zastosowaniem metod klasycznych;
- badania wirusologiczne z zastosowaniem metod immunologicznych, biologii molekularnej Real Time PCR; m.in. patogenów przenoszonych drogą płciową: *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma genitalium*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Ureaplasma parvum*, *Trichomonas vaginalis*, a także 16 patogenów zakażeń dróg oddechowych.

2. materiału środowiskowego:

- skuteczności sterylizacji;
- skuteczności dezynfekcji powierzchni;
- biologicznego zanieczyszczenia powietrza;
- wody użytkowej w kierunku *Legionella*;
- w kierunku laseczek *Bacillus anthracis*;
- w zakresie czynników biologicznych w środowisku pracy;
- środowiska w pomieszczeniach mieszkalnych i użytkowych na obecność grzybów pleśniowych.

Laboratorium posiada dwa oddziały:

- Oddział Bakteriologiczno-Parazytologiczny,
- Oddział Wirusologiczno-Serologiczny.

Badania wykonywane w Oddziale Bakteriologiczno-Parazytologicznym:

- posiewy moczu, materiału z górnych i dolnych dróg oddechowych, wymazów z narządów moczowo-płciowych, wymazów z ran, ucha, worka spojówkowego, materiałów ropnych, krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego i innych płynów ustrojowych, płwociny;
- badania bakteriologiczne w kierunku *Bordetella pertussis* i *Corynebacterium diphtheriae*;
- posiewy kału i wymazów okołoodbytowych w kierunku pałeczek *Salmonella*, *Shigella*, *Yersinia enterocolitica*, *Campylobacter*, enteropatogennych *Escherichia coli*, enterokrwotocznej *Escherichia coli* typ O157, *Escherichia coli* z grupy enterokrwotocznych (STEC) serotyp STEC O104;
- wykrywanie w kale antygeny *Helicobacter pylori*;
- oznaczanie lekowrażliwości wyhodowanych patogenów metodą dyfuzyjno-krążkową, komercyjną, najmniejszych stężeń hamujących, nefelometryczną oraz wykrywanie niebezpiecznych mechanizmów oporności bakterii na antybiotyki i chemioterapeutyki;
- wykrywanie zakażeń przewodu pokarmowego spowodowanych toksynami A/B *Clostridium difficile*;
- oznaczanie antygenów *Legionella pneumophila* w moczu;
- wykrywanie i identyfikacja larw, jaj, cyst oraz trofozoitów

pasożytów w kale i wymazie okołoodbytowym, identyfikacja form dorosłych pasożytów jelitowych;

- badanie skuteczności sterylizacji i dezynfekcji powierzchni, badanie biologicznego zanieczyszczenia powietrza;
- wykrywanie grzybów pleśniowych i drożdżopodobnych w środowisku pracy i środowisku bytowania człowieka (Laboratorium jest jedynym wykonującym takie badania w województwie warmińsko-mazurskim i jako jedno z nielicznych w kraju posiada na nie akredytację PCA); systematycznie rośnie liczba zleceń na te badania, obejmując całą Polskę;
- posiewy wody użytkowej w kierunku pałeczek *Legionella*;
- posiewy materiału środowiskowego i narkotyków w kierunku *Bacillus anthracis*.

LBEK wykonuje analizy epidemiologiczne lekowrażliwości i mechanizmów oporności szczepów bakteryjnych pochodzących ze środowiska pozaszpitalnego, w którym coraz częściej stwierdza się obecność bakterii wielolekoopornych.

Oddział Wirusologiczno-Serologiczny wykonuje badania w kierunku:

- HIV testami IV generacji wykrywającymi antygen p 24 i przeciwciała (metoda ta pozwala na wcześniejsze wykrycie zakażenia wirusem HIV);
- grypy – wirusa grypy sezonowej, wirusa świńskiej grypy A/H1N1/v – metodą Real Time PCR;
- 16 wirusów oddechowych u dzieci i osób dorosłych;
- boreliozy (metoda Elisa i Western blot);
- mononukleozy zakaźnej – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C;
- wirusowego zapalenia wątroby typu B i C – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- cytomegalii – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- wirusa BKV – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- 36 alergenów z jednej próby;
- różyczki, cytomegalii, toksoplazmozy, krztuśca, brucelozę, mykoplazmozy, odry, enterowirusów, mononukleozy zakaźnej, kleszczowego zapalenia mózgu, wirusa ospy wietrznej, wirusa opryszczki – wykrywania przeciwciał metodą immunoenzymatyczną;
- zakażeń przewodu pokarmowego wywołanych przez norowirusy, rotawirusy, adenowirusy.

Laboratorium poszerzyło diagnostykę o patogeny dróg płciowych w badaniach metodami biologii molekularnej w technice multipleks PCR; z jednej próby laboratorium jest w stanie wykryć siedem najczęściej występujących patogenów.

W Laboratorium systematycznie jest wymieniane i unowocześniane wyposażenie pomiarowo-badawcze umożliwiające diagnostykę na wysokim europejskim poziomie, stawiające LBEK wśród najlepszych polskich laboratoriów.

Warunki zdrowotne środowiska

Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie higieny komunalnej należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w obiektach użyteczności publicznej, w tym w obiektach związanych z wypoczynkiem, oraz sprawowanie nadzoru nad jakością wody – zarówno przeznaczonej do spożycia przez ludzi, jak i wody wykorzystywanej do rekreacji wodnej. Działania te są realizowane zgodnie z ustalonym rocznym planem kontroli.



Działalność kontrolna w obiektach nadzorowanych

Na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego w 2017 roku pod nadzorem pionu higieny komunalnej znajdowały się 6794 obiekty użyteczności publicznej. Obiekty te stanowią liczną i różnorodną grupę o zróżnicowanych wymaganiach sanitarnych. Do obiektów nadzorowanych zaliczamy min. ustępy publiczne, domy pomocy społecznej, obiekty świadczące usługi noclegowe (noclegownie, hotele, motele, pensjonaty, kempingi, domy wycieczkowe, schroniska), obiekty świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała (zakłady kosmetyczne i fryzjerskie, solaria, gabinety odnowy biologicznej, salony tatuażu), tereny rekreacyjne, dworce (autobusowe, kolejowe, przystanie jednostek pływających),

przejścia graniczne, cmentarze, zakłady pogrzebowe i inne. Przeprowadzane kontrole, obejmujące swoim zakresem przestrzeganie przepisów dotyczących utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego w obiektach, w większości przypadków nie wykazały zaniedbań sanitarno-porządkowych. Spośród skontrolowanych 4274 obiektów niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i sanitarno-techniczny stwierdzono w 171. Obiekty te stanowiły 4% ogółu skontrolowanych (dla porównania w roku 2016 było to 4,38%).

Baza noclegowa

Liczną grupę obiektów nadzorowanych, bo aż 1252, stanowią obiekty wchodzące w skład bazy noclegowej naszego

województwa. W 2017 r. było to: 135 hoteli, 10 moteli, 60 pensjonatów, jeden dom wycieczkowy, 36 kempingów, 80 schronisk młodzieżowych i pól biwakowych oraz 930 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie.

Skontrolowano 825 obiektów, co stanowi 66% objętych ewidencją. Podstawowymi elementami uwzględnianymi przy ocenie stanu sanitarnego placówek świadczących usługi hotelarskie były: gospodarka wodno-ściekowa i postępowanie z odpadami komunalnymi, sprawność wentylacji pomieszczeń, stan sanitarno-techniczny obiektu oraz wyposażenie pokoi noclegowych, sanitariatów i ciągów komunikacyjnych, postępowanie z bielizną (pranie i przechowywanie) oraz utrzymanie właściwego stanu sanitarno-higienicznego w obiekcie. Standard skontrolowanych obiektów jest zadowalający. Obiekty, w których stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny stanowiły 4% wszystkich obiektów bazy noclegowej skontrolowanych w roku 2017. W porównaniu z rokiem poprzednim jest to wynik lepszy o 1,4%.

Obiekty świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała

Najliczniejszą grupę (2172) stanowią obiekty świadczące usługi pielęgnacji ciała i włosów. Zaliczamy do nich:

- zakłady fryzjerskie – 1155,
- zakłady kosmetyczne – 623,
- zakłady tatuażu – 26,
- zakłady odnowy biologicznej – 196,
- inne, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z tych usług – 172.

Podczas kontroli w obiektach szczególną uwagę zwracano na wdrażanie i stosowanie odpowiednich procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi. Procedury te powinny regulować sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, zasady stosowania sprzętu poddawanego sterylizacji oraz sposoby przeprowadzania dezynfekcji skóry i błon śluzowych oraz dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń.

Kontrole przeprowadzone w 1602 obiektach wykazały, że w około 3,4% z nich stwierdzono nieprawidłowości z zakresu spełnienia wymogów sanitarno-technicznych i sanitarno-higienicznych (w 2016 roku – 4%). Najczęściej kwestionowano stan sanitarno-techniczny oraz niekompletne procedury określające sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek.

Bezpieczeństwo osób podróżujących – dworce

Jak co roku kontrolami objęto obiekty związane z przemierzaniem się podróżnych i turystów.

W ewidencji figurowało 41 obiektów: 10 dworców autobusowych oraz 31 dworców i stacji kolejowych. Przeprowadzone kontrole wykazały niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny trzech dworców kolejowych: w Braniewie, w Morągu (pow. ostródzki) i w Szczytnie.

Środki transportu publicznego

Mając na uwadze obowiązek zapewnienia właściwych warunków sanitarnych do przewozu osób, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 168 środków transportu publicznego, w tym 32 statki i promy pasażerskie żeglugi śródlądowej, 6 tramwajów i trolejbusów, 121 autobusów komunikacji publicznej, 9 autobusów turystycznych oraz 37 wagonów w pociągach pasażerskich. Ponadto skontrolowano 80 środków transportu służących do świadczenia usług w zakresie przewozu bielizny i szczątków ludzkich. W 6 skontrolowanych środkach transportu (autobusy komunikacji publicznej) stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny.

Działania w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego osób korzystających z przestrzeni publicznej

Od kilku lat w sezonie letnim przeprowadzana jest akcja dotycząca zapewnienia bezpiecznych warunków do zabawy dzieci w piaskownicach. Z losowo wybranych piaskownic w województwie pobierane są próbki piasku, a następnie badane w kierunku obecności jaj pasożytów jelitowych zwierząt. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przypominają właścicielom i zarządcom piaskownic o konieczności wymiany piasku w piaskownicach po sezonie zimowym oraz każdorazowo w trakcie sezonu letniego jeżeli widoczne są zanieczyszczenia lub w przypadku, gdy badania laboratoryjne potwierdzą zanieczyszczenie geohelminami.

W sezonie letnim 2017 roku zbadano 126 próbek piasku. W 11 próbkach (8,7% zbadanych) stwierdzono obecności jaj pasożytów jelitowych: *Toxocara sp.* w 9 próbkach i *Ascaris* w dwóch próbkach (w miejscowościach: Ostróda, Kętrzyn, Olsztyn, Warkaty, Węgorzewo, Lidzbark Warmiński, Ełk). Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni poinformowali właścicieli o wynikach badań oraz konieczności wymiany piasku w zakwestionowanych piaskownicach. We wszystkich tych piaskownicach właściciele wymienili piasek na świeży.

Na wniosek organizatorów imprez masowych właściwi terenowo Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni opiniowali pod względem sanitarnym zabezpieczenie imprez, zarówno tych odbywających się na świeżym powietrzu, jak i wewnątrz budynków oraz wydawali decyzje zezwalające na prowadzenie działalności gastronomicznej i handlowej środkami spożywczymi w trakcie ich trwania.

Priorytetowymi zagadnieniami uwzględnianymi przy

opiniowaniu imprez pod kątem zabezpieczenia warunków sanitarnych są: zaopatrzenie w wodę, usuwanie nieczystości płynnych, usuwanie nieczystości stałych oraz warunki prowadzenia działalności handlowej i gastronomicznej.

W 2017 roku PPIS zaopiniowali pozytywnie 166 imprez masowych, w tym 11 związanych z rozgrywkami piłkarskimi (w Elblągu, Olsztynie, Iławie i Ostródzie). Przeprowadzono 53 kontrole imprez w czasie ich trwania. W kilku przypadkach stwierdzono nieprawidłowości (powiaty: iławski, ostródzki, piski) dotyczące zbyt małej liczby udostępnionych toalet oraz postępowania z artykułami spożywczymi.

Wiele imprez masowych organizowanych jest cyklicznie od kilku lat i odbywają się one w tych samych obiektach, systematycznie kontrolowanych przez służby sanitarne. Organizatorzy tych imprez mają opracowane strategie działania i w związku z tym zazwyczaj przebiegają one bez zastrzeżeń.

Cmentarze

Obszarem kontrolowanym przez pion higieny komunalnej są również miejsca pochówków. W 2017 r. w ewidencji widniało 390 cmentarzy, z których skontrolowano 252 co stanowi 65% nekropolii objętych nadzorem. Przeprowadzone kontrole przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczyły głównie utrzymania czystości i porządku na terenie nekropolii i w ich otoczeniu, postępowania w zakresie gromadzenia i odbioru odpadów komunalnych, stanu technicznego ogrodzeń, zagospodarowania terenu cmentarnego, utwardzenia alejek, udostępniania urządzeń wodnych do czerpania wody na cele cmentarne. W większości cmentarze utrzymane były we właściwym stanie sanitarno-porządkowym i sanitarno-technicznym. Nieprawidłowości stwierdzono tylko na trzech (1,2%) w powiecie nidzickim i giżyckim.



Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi

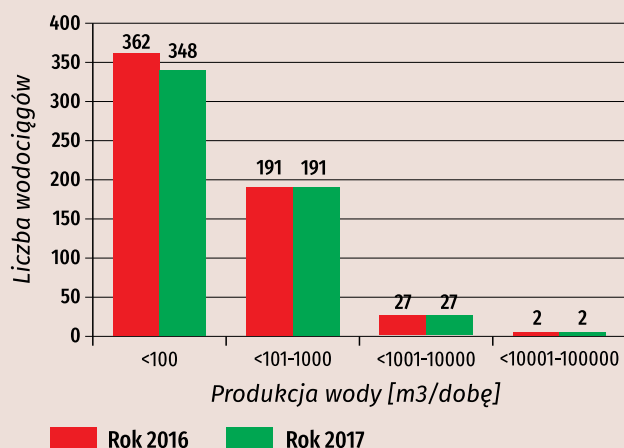
Stałemu monitoringowi podlega woda do spożycia pochodząca z urządzeń służących zbiorowemu zaopatrzeniu w wodę oraz urządzeń indywidualnych, z których woda jest wykorzystywana w budynkach użyteczności publicznej lub przy działalności handlowej. Według danych na 31 grudnia 2017 r. na terenie województwa woda do spożycia dla około 1,4 mln odbiorców dostarczana była 672 wodociągami, które są pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Woda z nadzorowanych urządzeń wodociągowych jest systematycznie badana przez jednostki odpowiedzialne za jej jakość zgodnie z zakresem i częstotliwością określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia oraz przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Jednostkami odpowiedzialnymi za jakość wody podawanej w urządzeniach wodociągowych są producenci wody – przedsiębiorstwa wodociągowe, a także podmioty wykorzystujące wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Natomiast nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawują organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W 2017 roku oceny jakości wody wydawane były w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989).

Liczba wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w 2016 i 2017 roku w zależności od produkcji wody (m³/d).



W związku z występowaniem przekroczeń parametrów mikrobiologicznych, fizykochemicznych i organoleptycznych w wodzie do spożycia z nadzorowanych urządzeń wodnych organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie warmińsko-mazurskim w 2017 roku stwierdziły okresowy brak przydatności wody do spożycia w 107 wodociągach zaopatrujących około 130 tysięcy osób.

Administratorzy wodociągów byli obligowani do zapewnienia odbiorcom wody dobrej jakości z innego, zastępczego źródła. W miejscowościach, w których istniała taka możliwość, urządzenia wodne były przełączane na zasilanie w wodę z innych wodociągów o dobrej jakości wody, jednak w większości przypadków odbiorcy wody mieli zapewnioną wodę z beczkowszów lub/i wodę butelkowaną.

Według danych na 31 grudnia 2017 r. brak przydatności wody obowiązywał w 9 wodociągach w powiatach: olsztyńskim (Brzeźno), nidzickim (Niedanowo), ostródzkim (Majdany Wielkie, OW Osada Danków w Wielimowie, OW Stanica Wodna w Starych Jabłonkach), węgorzewskim (Jakunówko, Dąbrówka Mała), bartoszyckim (Gierkiny, Smodajny).

Po dwóch latach obowiązywania przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r., którego zapisy były bardzo restrykcyjne, szczególnie w zakresie sposobu oceny jakości wody, 7 grudnia 2017 r. Minister Zdrowia wydał nowe rozporządzenie, które weszło w życie 12 stycznia 2018 r.

Rozporządzenie wprowadza istotne zmiany dotyczące sposobu oceny jakości wody, m.in. dopuszcza bardziej elastyczne podejście w przypadku stwierdzenia przekroczenia wartości parametrycznej wskaźników zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody oraz parametrów fizykochemicznych i organoleptycznych – oparte na ocenie ryzyka zdrowotnego i ocenie bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów. Rozpo-

ządzenia dopuszcza, w określonych przypadkach, możliwość stwierdzenia warunkowej przydatności wody do spożycia, uzależniając ją od oceny następstw takiego rozwiązania dla zdrowia ludzi, a w sytuacjach budzących wątpliwości – możliwość zwrócenia się przez administratora wodociągu do instytutów badawczych lub naukowych o wydanie niezależnej opinii potwierdzającej, że jakość wody w danym przypadku nie zagraża zdrowiu konsumentów. Analizując zapisy obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. pod kątem możliwości udzielania zgód na spożywanie wody o podwyższonych wartościach wskaźnikowych parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych, prognozujemy, że liczba wydawanych decyzji o braku przydatności wody do spożycia z wodociągów radykalnie się zmniejszy.

Kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpeli

W sezonie letnim 2017, podobnie jak w latach ubiegłych, monitorowano jakość wody w zgłoszonych kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli.

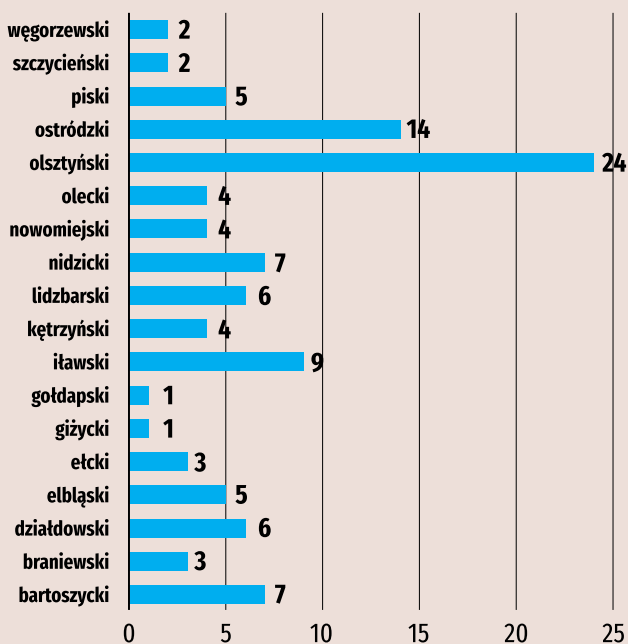
W 2017 roku na terenie województwa warmińsko-mazurskiego uchwałami rad gmin zostało wyznaczonych 11 kąpielisk oraz zorganizowano 122 miejsca wykorzystywane do kąpeli.

Raportowanie danych o jakości wody odbywało się na bieżąco, każdorazowo po otrzymaniu wyników badania wody. Zbiorcza informacja z terenu województwa była przekazywana do Głównego Inspektoratu Sanitarnego w Warszawie i zamieszczana w ogólnokrajowym „Serwisie kąpieliskowym”. Dodatkowo komunikaty informujące o jakości wody były zamieszczane na stronie internetowej WSSE w Olsztynie oraz przesyłane do wiadomości do Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego.

W sezonie letnim 2017 Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 13 komunikatów informujących o jakości wody do kąpeli. Ze względu na zakwit sinic okresowo nieprzydatna do kąpeli była woda w jednym kąpielisku miejskim na jeziorze Niegocin w Giżycku.

Z uwagi na zachodzące w zbiornikach wodnych w okresie letnim procesy eutrofizacji, sinice wykazują w tym czasie tendencję do gwałtownego namnażania się. Zakwit jest to duże zagęszczenie komórek glonów w zbiorniku wodnym, powodujące zmianę barwy wody na kolor zielony, czerwony lub pomarańczowy w zależności od barwników zawartych w poszczególnych gatunkach glonów, a także zmianę zapachu wody (zapach trawiasty, rybny, nasturcjowy, ogórkowy, stęchły). Podczas zakwitów sinic niebezpieczeństwo dla zdrowia osób korzystających z kąpeli stanowią produkowane przez nie toksyny. U osób wrażliwych, w wyniku kontaktu z toksynami, mogą wystąpić podrażnienia i zmiany skórne, np.: rumień, wysypka grudkowata, pokrzywka, świąd skóry, zapalenia spojówek, a w przypadku połknięcia wody również dolegliwości ze strony układu pokarmowego – zatrucia

Liczba wodociągów, w których stwierdzono brak przydatności wody do spożycia w 2017 roku – według powiatów





pokarmowe i wymioty. Tylko kąpiel w miejscach do tego przeznaczonych (kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpeli) daje pewność, że woda w nich jest systematycznie nadzorowana i badana oraz nie stanowi zagrożenia zdrowotnego dla kąpiących się tam osób.

W pozostałych kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli jakość wody odpowiadała wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. z 2016 r., poz. 1602). Sezon kąpieliskowy na Warmii i Mazurach został zakończony 3 września 2017 r.

Na początku 2018 r. weszły w życie zapisy znowelizowanej ustawy z dnia 18 lipca 2001 r. Prawo wodne w zakresie organizacji kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli. Istotna zmiana została wprowadzona w stosunku do wyznaczania miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli. Zgodnie z zapisami znowelizowanej ustawy, miejsca te będą wyznaczone uchwałami rad gmin po złożeniu stosownego wniosku przez organizatora na okres nie dłuższy niż 30 dni. Ze wstępnych informacji uzyskanych od PPIS wynika, że w sezonie letnim 2018 kilka dotychczasowych miejsc do kąpeli zostanie przekształconych w kąpieliska, co będzie skutkowało większą liczbą kąpielisk zorganizowanych.

Baseny kąpielowe

W 2017 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawowały nadzór nad 61 pływalniami na terenie województwa warmińsko-mazurskiego. Wymogi jakim powinna odpowiadać

dać woda na pływalniach określone są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016). Rozporządzenie określa m.in.: częstotliwość pobierania próbek, metodyki referencyjne analiz i sposób oceny jakości wody oraz sposób informowania ludności o jakości wody.

W myśl obowiązujących przepisów jakość wody powinna być kontrolowana przez zarządzającego pływalnią z częstotliwością i w zakresie określonym w przepisach. Organy PIS dokonują natomiast zbiorczej oceny rocznej czy woda na pływalni odpowiada wymaganiom sanitarnym.

Okresowe przekroczenia najwyższych dopuszczalnych wartości parametrów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach stwierdzano w 37 obiektach w powiatach: działdowskim, elbląskim, giżyckim, iławskim, kętrzyńskim, lidzbarskim, olsztyńskim, ostródzkim, piskim, szczycieńskim. Administratorzy basenów podejmowali działania naprawcze, mające na celu poprawę jakości wody.

W wyniku kontroli przeprowadzonych przez przedstawicieli PIS w 2017 r. nieprawidłowości w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarno-technicznego i sanitarno-higienicznego stwierdzono w 11 pływalniach zlokalizowanych w czterech powiatach (kętrzyński, mrągowski, olsztyński, ostródzki).

Jakość wody ciepłej

Realizując obowiązek nałożony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody



przeznaczonej do spożycia przez ludzi dotyczący prowadzenia badań ciepłej wody użytkowej w kierunku oznaczania bakterii z rodzaju *Legionella* w budynkach zamieszkania zbiorowego oraz zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej, w 2017 roku pobrano do badań próbki wody ciepłej użytkowej z 47 domów opieki społecznej, 36 szpitali, 37 basenów i 3 hoteli.

Bakterie z rodzaju *Legionella* są czynnikiem etiologicznym legionelozy, czyli choroby zakaźnej układu oddechowego. Bakterie te znakomicie rozwijają się w naturalnych i sztucznych zbiornikach wodnych, urządzeniach klimatyzacyjnych, nawilżających oraz wszelkich urządzeniach rozpylających wodę. Do zakażenia dochodzi na skutek wdychania aerozolu powietrzno-wodnego zawierającego pączki *Legionella sp.*

Na 123 skontrolowane obiekty w 83 (co stanowi 63% skontrolowanych) jakość wody ciepłej odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym. W przypadku pozostałych placówek w zbadanych próbkach wody ciepłej stwierdzono obecność pączek *Legionella* na poziomie przekraczającym wartość dopuszczalną. Osoby kierujące obiektami podejmowały natychmiastowe działania naprawcze, które w większości wypadków skutkowały poprawą jakości wody.

Sanitarna ochrona granic

Kontrole i ocenę stanu sanitarnego siedmiu przejść granicznych (czterech drogowych: w Gronowie, Grzechotkach, Gołdapi i Bezledach; dwóch morskich w Elblągu i Fromborku oraz jednego kolejowego – w Braniewie) i Portu Lotniczego

w Szymanach prowadził Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Elblągu.

W 2017, podobnie jak w 2016 roku, międzynarodowy ruch pasażerski odbywał się tylko na drogowych przejściach granicznych w Gronowie, Grzechotkach, Bezledach i Gołdapi oraz lotniczym w Szymanach. Morskie przejścia graniczne w Elblągu i Fromborku w 2017 roku nie były wykorzystywane. Wstrzymany był również międzynarodowy ruch pasażerski na przejściu kolejowym w Braniewie.

W ciągu ostatnich lat wszystkie drogowe przejścia graniczne zostały zmodernizowane, w związku z czym znacznie poprawiły się warunki odpraw pasażerskich i warunki pracy służb granicznych. Pomieszczenia sanitarne, zarówno dla osób przekraczających granicę, jak i dla obsługi na wszystkich przejściach zaopatrzone były w dostateczną ilość środków higieny oraz środków do utrzymania czystości i do dezynfekcji. Wszystkie przejścia drogowe wyposażone są w pomieszczenia sanitarne przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Drogowe przejścia w Gronowie, Bezledach i Grzechotkach posiadają punkty odbioru ścieków z autokarów (wszystkie wyposażone w instrukcje użytkowania), jednak zgodnie z oświadczeniami administratorów, nie były one wykorzystywane.

Przejście graniczne w Bezledach wyposażone jest w izolatorium, pozostałe posiadają wydzielone pomieszczenia do czasowej izolacji osób podejrzanych o szczególnie niebezpieczne choroby zakaźne.

Port Lotniczy Olsztyn-Mazury w Szymanach przeznaczony jest do obsługi ruchu pasażerskiego zarówno na kierunkach krajowych jak i międzynarodowych, a także lotów biznesowych. Pasażerom i personelowi zapewniono dostateczną liczbę ustępów. Port Lotniczy zaopatrywany jest w wodę z wodociągu sieciowego w Szymanach o kontrolowanej jakości wody, a nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej.

We wszystkich obiektach objętych nadzorem sanitarnym nieprawidłowości nie stwierdzono.

Higiena żywności, żywienia i przedmiotów użytku

Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie warmińsko-mazurskim w 2017 r. obejmowała nadzorem ogółem 15 060 zakładów, w tym 14 737 obiektów żywnościowo-żywnieniowych oraz 323 wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Kontrolowała w nich przestrzeganie przepisów określających wymagania sanitarno-higieniczne niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa żywności podczas produkcji, magazynowania, transportu i obrotu środkami spożywczymi oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W skontrolowanych 7581 nadzorowanych obiektach (tj. w 50% wszystkich obiektów) przeprowadzono 12 235 kontroli sanitarnych, w tym 637 kontroli interwencyjnych, podczas których sporządzono 11 776 protokołów. Na ich podstawie w stosunku do podmiotów naruszających obowiązujące przepisy, w celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-higienicznego i usunięcia nieprawidłowości, wydano 2189 decyzji administracyjnych (w 2016 r. – 2514). W sześciu przypadkach, gdy stwierdzono rażące zaniedbania zagrażające zdrowiu konsumentów, wydano decyzje o czasowym unieruchomieniu zakładów (w 2016 r. – 9). Ponadto wydano 19 decyzji o zakazie wprowadzania do obrotu produktu żywnościowego zagrażającego zdrowiu człowieka (w 2016 r. – 7).

Decyzje o unieruchomieniu zakładu lub przerwaniu produkcji wydano w odniesieniu do:

- zakładów żywienia zbiorowego otwartego – 3 (2016 r. – 4);



- zakładów obrotu żywnością – 2 (2016 r. – 3);
- zakładów produkcji żywności – jednego (2016 r. – 2).

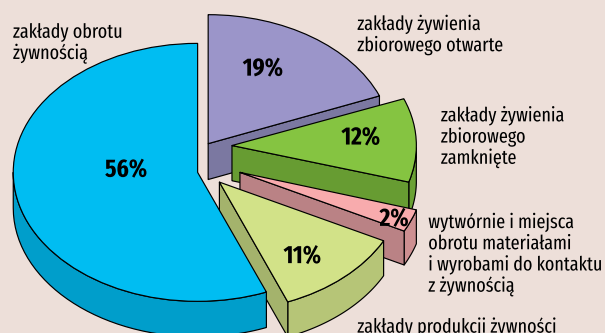
Za stwierdzone podczas kontroli uchybienia higieniczno-sanitarne nałożono 826 mandatów karnych na łączną kwotę 177 280 zł (w 2016 r. odpowiednio 912 na kwotę 181 400 zł).

Kierując się analizą ryzyka, szczególnym nadzorem obejmowano zakłady, które w latach poprzednich wykazywały niewłaściwy stan sanitarny oraz te, które produkują wyroby stwarzające największe zagrożenie o dużym znaczeniu populacyjnym, tzn.: ciastkarnie, zakłady garmażeryjne i zakłady żywieniowe.

Wśród zagadnień tematycznych realizowanych w 2017 r. dużo uwagi poświęcono m.in.:

- ocenie stopnia zaawansowania oraz nadzorowi nad realizacją obowiązku wdrożenia GHP/GMP oraz zasad systemu HACCP;
- nadzorowi nad sposobem i poprawnością zagospodarowania niesprzedanego towaru;
- nadzorowi nad warunkami sanitarno-higienicznymi bloków

Procentowy udział poszczególnych obiektów objętych nadzorem w 2017 r.



żywienia w placówkach letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży;

- nadzorowi nad obiektami bazy żywieniowej w ośrodkach wczasowo- wypoczynkowych oraz obiektami żywnościowymi przy trasach i w miejscowościach turystycznych ze szczególnym uwzględnieniem żywieniowych obiektów ruchomych/tymczasowych działających w trakcie okazjonalnych imprez;
- warunkom wprowadzania do obrotu i jakości zdrowotnej suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogacanych;
- wzmożonym działaniom prowadzonym w związku z wystąpieniem przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF) na terenie RP na rzecz łagodzenia skutków związanych z wystąpieniem tej choroby.

Ocena stanu sanitarnego zakładów żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzana była na podstawie jednolitych kryteriów, tzw. arkusza oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/materiałami i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Ocenę negatywną otrzymują zakłady, w których stwierdzone są odstępstwa od wymagań istotnych dla bezpieczeństwa żywności. W oparciu o powyższe kryteria w 2017 r. 11 zakładów zostało ocenionych jako zakłady działające niezgodnie z wymaganiami, (w 2016 r. – 18). Liczba takich zakładów zmniejszyła się o 39% w stosunku do poprzedniego roku.

Porównując uzyskane w powyższym zakresie dane do ubiegłorocznych można stwierdzić, iż stan sanitarny obiektów branży spożywczej poprawił się. Zakłady ocenione negatywnie stwierdza się incydentalnie i stanowią one niewielki

procent (0,22%) wszystkich skontrolowanych obiektów na podstawie arkusza oceny (2016 r. – 0,32%).

Do najistotniejszych nieprawidłowości odnotowywanych w zakładach sektora spożywczego skontrolowanych w 2017 r. należały:

- niewłaściwy stan techniczno-sanitarny obiektów;
- niewłaściwy układ funkcjonalny pomieszczeń produkcyjnych oraz magazynowych;
- wykorzystywanie pomieszczeń i stanowisk pracy niezgodnie z ich przeznaczeniem;
- niewłaściwe usytuowanie i wyposażenie stanowisk pracy;
- wykorzystywanie środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub po upływie daty minimalnej trwałości;
- nieprawidłowe przechowywanie żywności nietrwałej mikrobiologicznie (poza urządzeniami chłodniczymi), brak segregacji w urządzeniach chłodniczych;
- zniszczony, zużyty sprzęt produkcyjny, urządzenia;
- brak właściwie opracowanych i wdrożonych systemów zapewnienia bezpieczeństwa żywności (GHP/GMP i HACCP);
- zaniedbania w zakresie porządku i czystości w pomieszczeniach produkcyjnych, sprzęt produkcyjny i urządzenia brudno utrzymane.

Jakość zdrowotna środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz badań sanitarnych

W województwie warmińsko-mazurskim podstawą podejmowania działań w tym zakresie był *Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2017 r.*



Tabela 1. Jakość zdrowotna środków spożywczych w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2015-2017

Rok	Środki spożywcze							
	razem		w tym:					
	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	krajowe		importowane		UE	
Próbki zbadane			Próbki zakwestionowane	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	
2015	2536	1,6%	2219	1,5%	140	2,9%	177	1,7%
2016	2861	2,6%	2474	2,1%	175	4,6%	212	6,1%
2017	3011	3,2%	2613	1,9%	178	15,2%	220	8,6%

tworzony na podstawie *Krajowego planu poboru próbek* na dany rok. Wskazuje on liczbę i kierunki badań próbek żywności w zależności od liczby mieszkańców oraz ilości i rodzaju funkcjonujących obiektów żywnościowo-żywnościowych w województwie. Ocenę jakości zdrowotnej środków spożywczych przeprowadzano w ramach urzędowej kontroli żywności, badań monitoringowych zanieczyszczeń żywności stanowiących podstawę do oceny sytuacji w skali województwa oraz granicznej kontroli importowanych środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Realizacja badań w zakresie wymienionego planu jest bardzo istotnym i obligatoryjnym do realizacji elementem funkcjonowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej jako znaczącego organu w Polsce działającego w obszarze bezpieczeństwa żywności i żywienia, również na rzecz europejskiego systemu bezpieczeństwa żywności. Przeprowadzając ocenę jakości zdrowotnej środków spożywczych wykonano badania próbek żywności należących do 27 grup asortymentowych w zakresie zanieczyszczeń mikrobiologicznych, biologicznych i fizycznych, parametrów fizykochemicznych, cech organoleptycznych i znakowania. Pobierano wyroby z tworzyw sztucznych, przybory kuchenne z poliamidu, wyroby z melaminy, ceramiczne i szklane, aby przeprowadzić badania w kierunku substancji migrujących z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Niezależnie od ustalonego planu pobierano próbki w przypadku wystąpienia podejrzenia niewłaściwej jakości żywności wprowadzanej do obrotu lub w ramach opracowywania ognisk zatruc pokarmowych.

Ponadto w 2017 roku poszerzono zakres badań o fipronil w jajach i mięsie drobiowym, zawartość żelaza w preparatach do początkowego i dalszego żywienia niemowląt, zawartość niklu w grupie: ryby, owoce morza i ich przetwory, mleko i przetwory mleczne, wyroby cukiernicze i ciastkarskie.

Zbadano ogółem 3203 próbki, w tym:

- 3011 próbek żywności (2613 produkcji krajowej i 398 z importu + UE),
- 50 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (11 produkcji krajowej i 39 z importu + UE),

- 109 próbek wymazów sanitarnych,
 - 33 próbki kontrolne posiłków pobranych m.in. w związku z wystąpieniem podejrzenia zatrucia pokarmowego.
- W ostatnich trzech latach o 16% wzrosła liczba próbek pobranych do badań.

W wyniku przeprowadzonych badań w roku ubiegłym zdyskwalifikowano 97 próbek środków spożywczych (51 krajowych, 27 z importu, 19 z UE) głównie za nieprawidłowe znakowanie (64 próbki), za stwierdzone zanieczyszczenia mikrobiologiczne (22 próbki) i niewłaściwe cechy organoleptyczne (7 próbek). Jednocześnie zakwestionowano próbki za stwierdzone zanieczyszczenia chemiczne, niewłaściwe parametry fizykochemiczne.

Jakość zdrowotna środków spożywczych obniżyła się w stosunku do ostatnich lat, ale nadal kształtuje się na podobnym niskim poziomie. Natomiast jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością ulegała niewielkiej poprawie (w 2017 r. zakwestionowano jedną próbkę, 2016 r. – jedną, a w 2015 r. – 3).

Z danych wynika, że spadła liczba kwestionowanych próbek środków spożywczych w grupie: mięso, podroby i produkty mięsne, drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne, ziarna zbóż i przetwory zbożowo-mączne, wyroby cukiernicze i ciastkarskie, warzywa (w tym strączkowe). Z kolei produkty z grup: miód i produkty pszczelarskie, orzechy (w tym arachidy), napoje alkoholowe (w tym wyroby winiarskie), ocet, ziarna roślin oleistych, koncentraty spożywcze, majonezy, musztardy, sosy, kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe, wyroby garmażeryjne i kulinarne, substancje dodatkowe i rozpuszczalniki ekstrakcyjne, sól spożywcza i jej zamienniki, inne środki spożywcze nie były kwestionowane w latach 2015-2017.

Spośród 2613 próbek krajowych pobranych w 2017 r. najwięcej zakwestionowano w grupie:

- suplementy diety – 12,5% ze 112 próbek zbadanych (kwestionowane za znakowanie i WWA),
- wody mineralne i napoje bezalkoholowe – 6,7% z 90 próbek zbadanych (kwestionowano za niewłaściwe cechy organoleptyczne),
- tłuszcze roślinne – 5,3% z 56 próbek zbadanych (kwestionowane za znakowanie i związki polarne w tłuszczach),

- mleko i przetwory mleczne – 4,13% z 363 próbek zbadanych (kwestionowano za parametry mikrobiologiczne: zanieczyszczenia drobnoustrojami wskaźnikowymi),
- drób i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory – 1,4% z 210 próbek zbadanych (kwestionowano za obecność drobnoustrojów chorobotwórczych: *Salmonella Virchow* i bakterii *Campylobacter jejuni* oraz pozostałości pestycydów),
- wyroby cukiernicze i ciastkarskie – 1% ze 497 próbek zbadanych (kwestionowano za obecność drobnoustrojów chorobotwórczych: *Bacillus cereus*),
- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego – 0,71% z 279 próbek zbadanych (kwestionowane za znakowanie).

Kwestionowano również pojedyncze próbki z grupy: warzywa (w tym strączkowe), ryby, owoce morza i ich przetwory, grzyby.

W 2017 r. pion higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku podejmował również działania związane z 12 ogniskami zatruc pokarmowych (w 2016 r. – 5) oraz z 4 podejrzeniami zatrucia pokarmowego.

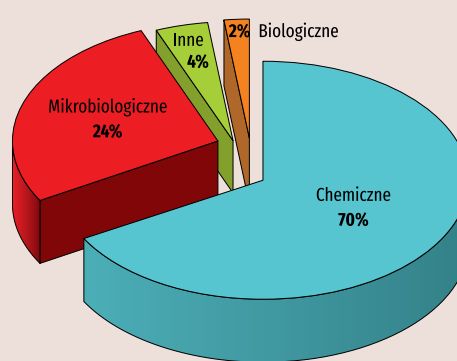
W związku z powyższym pobrano do badań laboratoryjnych łącznie:

- 118 próbek wymazów sanitarnych, z czego 70 zakwestionowano głównie ze względu na przekroczenie dozwolonego limitu ogólnej liczby drobnoustrojów oraz za obecność bakterii z grupy coli i *Staphylococcus aureus*;
- 48 próbek kontrolnych posiłków, z czego 8 próbek pobranych w mieszkaniach prywatnych zakwestionowano z uwagi na stwierdzenie obecności pateczek *Salmonella enteritidis* – jaja oraz produkty przygotowane z udziałem jaj;
- 4 próbki środków spożywczych – próbek nie kwestionowano.



W ramach europejskiego Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt (RASFF) do Wojewódzkiego Punktu Kontaktowego przy Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Olsztynie w 2017 roku wpłynęło 55 powiadomień przesłanych bezpośrednio z Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu RASFF przy Głównym Inspektoracie Sanitarnym oraz za pośrednictwem Państwowych Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych z terenu kraju. Powiadomienia były niezwłocznie przekazywane do właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych celem podjęcia stosownych działań. Aby wyeliminować zagrożenia zgłoszone w ramach Systemu RASFF, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie warmińsko-mazurskim przeprowadziły działania zgodnie z ustawowymi kompetencjami, podejmowały również działania wyjaśniające i działania zaradcze adekwatne do stanu

Zagrożenia występujące w żywności w 2017 r.



faktycznego oraz monitorowały procesy wycofywania przez przedsiębiorców kwestionowanych produktów. Każdorazowo postępowanie w takich przypadkach prowadzono zgodnie z obowiązującą procedurą funkcjonowania Systemu RASFF. W związku z powyższym przeprowadzono 256 kontroli w 223 obiektach żywnościowo-żywieniowych oraz obiektach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością na podstawie 75 otrzymanych list dystrybucyjnych.

Powiadomienia zgłaszane do RASFF dzielą się na alarmowe, informacyjne oraz powiadomienia o odrzuceniu na granicy. Powiadomienia alarmowe przesyłane są, gdy zidentyfikowana zostanie niebezpieczna żywność lub pasze i niezbędne jest podjęcie natychmiastowych działań w innym państwie będącym członkiem sieci. Powiadomienia informacyjne przesłane są, gdy zidentyfikowana zostanie niebezpieczna żywność lub pasze, jednak nie jest konieczne podjęcie natychmiastowych działań w innym państwie będącym członkiem sieci, np. dlatego, że dany produkt nie jest już dostępny na rynku lub znajduje się jedynie na rynku kraju zgłaszającego powiadomienie. Powiadomienia o odrzuceniu na granicy oznacza powiadomienie o odrzuceniu partii, kontenera lub ładunku żywności lub paszy, o czym mowa w art. 50 ust. 3. lit. c) rozporządzenia (WE) nr 178/2002. Dodatkowo, gdy członek sieci posiada informacje związane z bezpieczeństwem żywności lub pasz, która nie może być zakwalifikowana jako powiadomienie, a może być przydatna innym członkom sieci, przekazuje informacje typu NEWS.

Wśród 50 powiadomień 28 stanowiły powiadomienia alarmowe (w 2016 r. – 32), 22 – informacyjne (w 2016 r. – 55). Dodatkowo odnotowano 5 powiadomień typu NEWS, które dotyczyły głównie informacji w sprawie wzorów podpisów urzędników Indii, Turcji, Ghany i Iranu upoważnionych do podpisywania dokumentów oraz realizacji rozporządzeń z zakresu granicznej kontroli żywności. Nie odnotowano powiadomień o odrzuceniu na granicy. W stosunku do roku 2016 nieznacznie spadła liczba powiadomień alarmowych, natomiast liczba powiadomień informacyjnych spadła o 40%.

W 43 przypadkach powiadomienia dotyczyły żywności, a w 7 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Należy podkreślić, że spośród 43 powiadomień w sprawie żywności, 19 dotyczyło żywności prozdrowotnej,

głównie suplementów diety, które były zgłaszane do Systemu RASFF przede wszystkim z powodu obecności składnika bez historii spożycia w żywności.

Do najczęściej występujących rodzajów zagrożeń otrzymanych za pośrednictwem powiadomień Systemu RASFF w 2017 r. należały zanieczyszczenia chemiczne: 35 zgłoszeń, w tym 29 dotyczących żywności oraz 6 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Powiadomienia alarmowe dotyczyły głównie:

- obecności składnika bez historii spożycia w żywności prozdrowotnej;
- przekroczenia dopuszczalnych poziomów mykotoksyn w owocach, przyprawie i otrębach pszennych;
- przekroczenia lub wysokiego poziomu migracji metali ciężkich (kadmu i ołowiu) w naczyniach szklanych;
- obecności *Salmonella spp.* w przyprawach, czekoladzie i wyrobie mięsnym,
- obecności *Pseudomonas aeruginosa* w wodach źródłanych.

W ubiegłym roku 48% wszystkich powiadomień jakie wpłynęły do Wojewódzkiego Punktu Kontaktowego, dotyczyło produktów pochodzenia krajowego, 42% importowanych (głównie z USA i Chin), a 10% towarów wyprodukowanych na obszarze Unii Europejskiej (Wielka Brytania).

Graniczna kontrola sanitarna jakości zdrowotnej żywności

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego zlokalizowanych jest pięć przejść granicznych: Bezledy, Gronowo, Braniewo, Gołdap oraz morskie w Elblągu (funkcjonujące od 2015 r.), nad którymi nadzór sprawuje wyłącznie Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Elblągu. W Bezledach funkcjonuje stały punkt granicznej kontroli sanitarnej.

PGIS w Elblągu wystawił ogółem 215 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych, w tym 177 dotyczących żywności oraz 38 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W ramach granicznej kontroli sanitarnej Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni, na podstawie wniosków otrzymanych od przedsiębiorców, dokonywali oceny importowanych i eksportowanych partii towarów w miejscach docelowego przeznaczenia i zakładach eksporterów.

W 2017 r. poddano granicznej kontroli sanitarnej łącznie 28 partii środków spożywczych pochodzących spoza Unii Europejskiej, w związku z tym wydano 27 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych oraz jedno świadectwo, w którym nie wyrażono zgody na przywóz środka spożywczego (śliwka suszona z Serbii) z powodu naruszenia szczególnych warunków transportu (śliwki zostały poddane utylizacji).

Nie odnotowano zgłoszeń do kontroli granicznej materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Asortyment żywności pochodzącej z importu to: suszone i mrożone owoce, suszone warzywa, wyroby zbożowo-mącz-

ne oraz olej palmowy. Oceniane produkty pochodziły m.in. z Ukrainy, Izraela, Serbii i Rosji.

Graniczna kontrola sanitarna obejmowała głównie kontrolę dokumentacji, oględziny towaru oraz kontrolę warunków transportu i pobór próbek do badań laboratoryjnych. W ramach oceny jakości zdrowotnej żywności z importu pobrano do badań laboratoryjnych pięć próbek śliwek suszonych w kierunku oznaczenia zanieczyszczeń mikrobiologicznych oraz organoleptyki. Próbek nie kwestionowano.

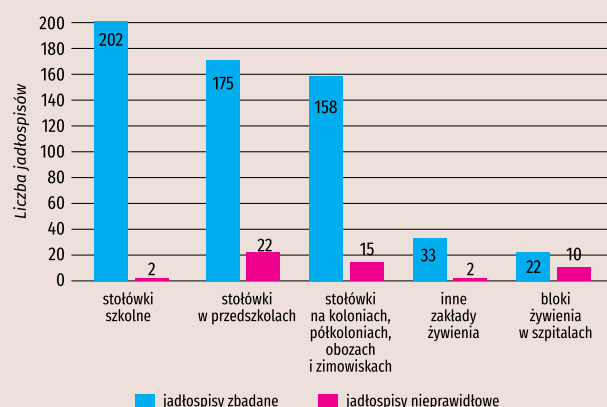
Ponadto PPIS wydali 241 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych na eksportowaną żywność: soki owocowe, napoje i nektary, dżemy, wyroby cukiernicze, warzywa mrożone, koncentraty spożywcze owocowe, półprodukty ziemniaczane (pellet, skrobia), miód oraz dodatki do żywności. W większości powyższe środki spożywcze eksportowano do krajów azjatyckich, jak również Afryki, Ameryki Północnej i Południowej oraz krajów Europy Wschodniej.

Jakość żywienia w wybranych zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego

Ocenę sposobu żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego przeprowadzano metodą jakościowej i ilościowej oceny teoretycznej jadłospisów w oparciu o zasady racjonalnego żywienia i zasady prawidłowości układania jadłospisów oraz kierując się zalecanymi normami żywienia dla populacji polskiej. Ponadto żywienie dzieci i młodzieży w placówkach systemu oświaty oceniano na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia dzieci i młodzieży w tych jednostkach (tzw. rozporządzenia „sklepikowego”).

W 2017 r. badaniami objęto 590 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego, co stanowi 32% liczby zakładów w tej grupie. Przeprowadzono ocenę jakościową 596 jadłospisów

Liczba jadłospisów zbadanych i nieprawidłowych w zależności od rodzaju obiektu żywienia zbiorowego zamkniętego





dekadowych, w tym 7 analizowano również pod kątem wartości energetycznej i zawartości składników odżywczych.

Żywnienie odbiegające od zalecanych norm stwierdzono w 8,3% badanych zakładów (w 2016 r. – 2,2%, w 2015 r. – 4,9%) należących do grupy: bloki żywienia w szpitalach (w tym żywnienie w systemie cateringowym), stołówki szkolne (w tym żywnienie w systemie cateringowym), stołówki w przedszkolach (w tym żywnienie w systemie cateringowym), stołówki w żłobkach i domach małego dziecka, stołówki w bursach i internatach, stołówki na koloniach, półkoloniach, obozach i zimowiskach oraz inne zakłady żywienia.

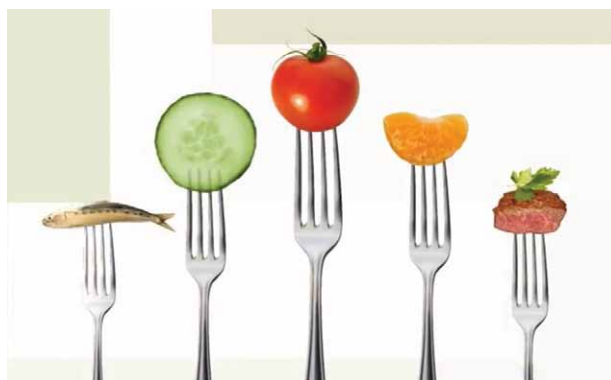
Uzyskane wyniki wskazują, że realizacja żywienia zbiorowego wciąż stwarza pewne trudności osobom odpowiedzialnym za jego organizację, gdyż wymaga przede wszystkim wiedzy na temat zasad prawidłowego żywienia, zasad dotyczących układania jadłospisów, znajomości różnorodnych technik kulinarnych, ale także dobrej znajomości wartości odżywczej poszczególnych grup produktów spożywczych i umiejętności korzystania z norm żywienia dla danej grupy. W przypadku jadłospisów wymagających korekty, wydawano zalecenia mające na celu poprawę sposobu jakości żywienia, udzielano instruktażu i zobowiązywano podmioty prowadzące żywnienie zbiorowe do podjęcia działań naprawczych. Ocenę sposobu żywienia przekazywano również do wiadomości jednostkom nadrzędnym lub dyrektorom podmiotów, w których żywnienie realizowane było przez firmę cateringową. W większości skontrolowanych jednostek systemu oświaty nie odnotowano rażących uchybień w zakresie jakości żywienia, wszczęto jedno postępowanie administracyjne w związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości.

W jednostkach systemu oświaty, oprócz oceny jakościowej jadłospisów dekadowych, w 2017 roku przeprowadzono również 61 kontroli, w trakcie których weryfikowano asortyment środków spożywczych oferowanych dzieciom i młodzieży w sklepikach szkolnych oraz udzielano instruktażu w tym zakresie. W większości skontrolowanych sklepików szkol-

nych stwierdzono oferowanie właściwego asortymentu środków spożywczych, tylko w jednym przypadku wszczęto postępowanie administracyjne w związku ze stwierdzeniem w sprzedaży produktów niezgodnych z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu „sklepikowym”.

Niewątpliwym wpływem na kształtowanie prawidłowej jakości żywienia, a tym samym właściwych nawyków żywieniowych młodych osób, miało wprowadzenie regulacji prawnych w tym zakresie. Pracownicy PIS przeprowadzili szereg szkoleń dotyczących zasad prawidłowego żywienia dzieci

i młodzieży oraz współpracowali z mediami. W 2017 r. pionierem higieny żywności WSSE w Olsztynie uczestniczył w realizacji programu telewizyjnego „Na widelcu” emitowanego na antenie TVP Olsztyn. Program powstał z inicjatywy WSSE w Olsztynie, a jego celem było informowanie społeczeństwa na temat zagrożeń bezpieczeństwa żywności, prawidłowego żywienia i aktywności fizycznej. Poszczególne odcinki udostępniane były również na stronie internetowej www.warmiamazury.tv oraz na portalu internetowym YouTube oraz za pośrednictwem serwisu społecznościowego Facebook. Ponadto uczestniczono w cyklicznych audycjach emitowanych na antenie Radia Olsztyn pt. „Jedzenie pod lupą”.



Nadzór nad żywnością prozdrowotną

W roku 2017 nadzór sanitarny w zakresie bezpieczeństwa żywności prozdrowotnej obejmujący suplementy diety, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i żywność wzbogacaną był sprawowany m.in. poprzez wzmożone kontrole, działania akcyjne, realizację planu pobierania próbek, szybką wymianę informacji w ramach Systemu RASFF, który ma na celu wczesne ostrzeżenie przed żywnością stanowiącą zagrożenie dla zdrowia konsumenta oraz w ramach współpracy z innymi uprawnionymi organami urzędowej kontroli.

Tabela 2. Zakres badań próbek żywności prozdrowotnej przeprowadzonych w 2017 r.

Kierunki badań	Ogółem	Zanieczyszczenia mikrobiologiczne	Zanieczyszczenia chemiczne	Gluten	Dozwolone substancje dodatkowe	Ocena znakowania	
						w oparciu o treści etykiet	w oparciu m.in. o badania laboratoryjne
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	304	150	109	8	6	207	
						207	-
Suplementy diety	199	25	17	-	11	199	
						69	130
Razem	503	175	126	8	17	406	
						276	130

W 2017 r. w województwie warmińsko-mazurskim działalność prowadziło 7 wytwórni i 6 hurtowni suplementów diety, w których przeprowadzono 12 kontrole sanitarnych wydając w ich wyniku dwie decyzje administracyjne.

Pod nadzorem PIS znajdowały się również 52 podmioty prowadzące sprzedaż internetową „na odległość” żywności prozdrowotnej. W ramach wzmoczonego nadzoru nad żywnością prozdrowotną skontrolowano 576 stron internetowych ze szczególnym uwzględnieniem własnych powiatów. W trakcie tych kontroli zwracano szczególną uwagę na reklamę i prezentację oferowanych środków. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości informowano właściwe terenowo organy PIS celem podjęcia działań zgodnie z kompetencjami.

W obiektach znajdujących się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach wzmoczonego nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu żywności prozdrowotnej przeprowadzono 183 kontrole, podczas których sprawdzano warunki sprzedaży oraz oceniano znakowanie tych produktów. Zakres tematyczny kontroli obejmował najczęściej zagadnienia dotyczące poprawności prezentacji i reklamy oferowanych do sprzedaży produktów spożywczych. W trakcie powyższych działań kontrolnych zakwestionowano za nieprawidłowe

znakowanie 4 produkty, o czym poinformowano organy PIS właściwe terenowo dla dystrybutorów produktów.

W ramach realizacji „Planu poboru próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w PIS w 2017 r.” oceniono bezpieczeństwo 503 próbek żywności prozdrowotnej.

Za nieprawidłowe znakowanie zakwestionowano 6 próbek środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i 45 próbek suplementów diety. W 2017 roku kwestionowano jeden wynik badania laboratoryjnego suplementu diety pn. Chlorella z uwagi na stwierdzenie przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów benzo(a)pirenu i sumy benzo(a)pirenu, benz(a)antracenu, benzo(b)fluorantenu, chryzenu (WWA). W związku z tym podejmowano działania w ramach systemu RASFF.

Ponadto zbadano 37 próbek wzbogacanych środków spożywczych w zakresie zgodności deklaracji producenta umieszczonej na etykiecie z rzeczywistym składem ilościowym produktów. W przypadku 4 próbek suplementów diety oraz 2 próbek środków spożywczych wzbogacanych w witaminy i składniki mineralne w wyniku badań laboratoryjnych stwierdzono, że wartość mierzona dla niektórych witamin znajduje się poza limitem tolerancji dla wartości podanej na etykiecie.

W ramach Systemu RASFF podejmowano działania w związku z 19 powiadomieniami dotyczącymi żywności prozdrowotnej, głównie suplementów diety, w których stwierdzano m.in. obecność niedozwolonych i nieautoryzowanych substancji stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia konsumentów.

Zgodnie z obowiązującymi prawem żywnościowymi, obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności spoczywa na przedsiębiorcach branży spożywczej.



Środowisko pracy

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad warunkami pracy, który polega między innymi na ocenie warunków pracy, identyfikacji zagrożeń występujących na stanowiskach pracy, wykonywaniu pomiarów, badań stężeń i natężeń czynników szkodliwych w środowisku pracy oraz podejmowaniu działań mających na celu minimalizację niekorzystnego wpływu tych czynników na zdrowie pracujących, a zwłaszcza zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy.



Podobnie jak w latach ubiegłych, bieżący nadzór nad środowiskiem pracy w 2017 r. związany był z egzekwowaniem od pracodawców obowiązków wynikających z krajowych i wspólnotowych aktów prawnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym głównie Działu X Kodeksu pracy, rozporządzenia MP i PS Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 ze zm. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 REACH, rozporządzenia CLP w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin chemicznych, ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, ustawy o produktach biobójczych.

W 2017 r. szczegółową kontrolą objęto, zakłady przemysłu tworzyw sztucznych, w których pracownicy narażeni są na szereg czynników szkodliwych, m.in. na hałas, pola elektromagnetyczne, pył, czynniki chemiczne itp. oraz zakłady gospodarki odpadami w zakresie oceny narażenia pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne (realizacja tematu w latach 2017-2018).

Pion higieny pracy PIS województwa sprawuje nadzór nad 6169 zakładami pracy, w których zatrudnionych jest 186 255 pracowników. Struktura zakładów uwzględniająca wielkość zatrudnienia od lat utrzymuje się na tym samym poziomie, tj. 88% stanowią zakłady zatrudniające do 50 osób, a około 2% zakłady zatrudniające powyżej 250 osób (110 zakładów).

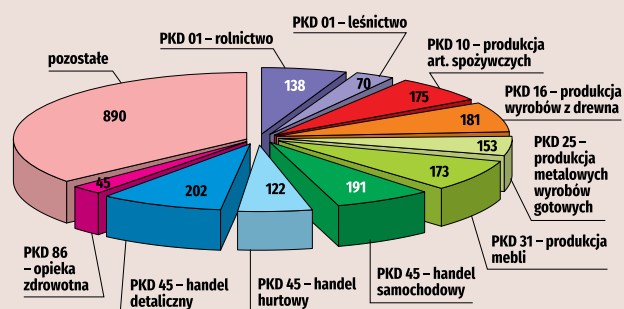
W województwie warmińsko-mazurskim dominuje przemysł rolno-spożywczy, drzewny, meblarski, produkcja wyrobów metalowych, a także handel hurtowo-detaliczny i zakłady służby zdrowia.

Działalność kontrolna

W 2017 r. pracownicy pionu HP skontrolowali 1917 zakładów (około 31% wszystkich zewidencjonowanych), w których przeprowadzili 2380 kontroli.

W związku ze stwierdzeniem naruszenia wymogów higieniczno-zdrowotnych wydano 959 decyzji administracyjnych zawierających 1089 nakazów mających na celu poprawę warunków pracy.

Struktura przeprowadzonych kontroli w 2017 r. wg PKD



Najczęstsze uchybienia stwierdzane podczas kontroli to:

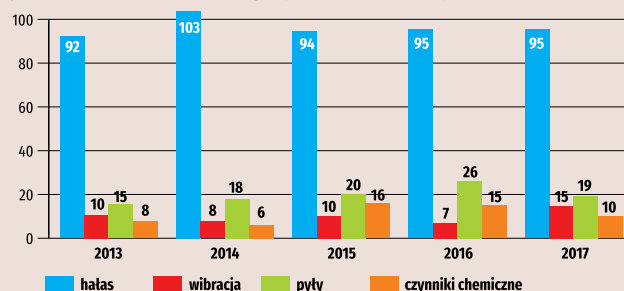
- brak aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych na stanowiskach pracy oraz rejestrów tych czynników,
- zły stan zaplecza higieniczno-sanitarnego oraz pomieszczeń pracy,
- brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego,
- uchybienia w zakresie niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin,
- uchybienia w zakresie czynników biologicznych,
- brak aktualnych badań lekarskich pracowników.

Zły stan sanitarny odnotowano w 299 zakładach, tj. w ok. 13% skontrolowanych.

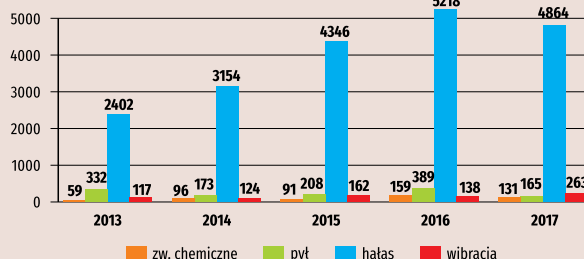
Ocena środowiska pracy i narażenia zawodowego

W 2017 r. stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń (NDS/N) czynników szkodliwych dla zdrowia w 111 zakładach (w 2016 r. w 117). Zakładów z przekroczeniami NDS/NDN było 203, w których narażonych jest 5231 osób (w 2016 r. – 6213 osób). Największa liczba osób jest narażonych na czynniki fizyczne (głównie na hałas oraz drgania mechaniczne, promieniowanie optyczne, mikroklimat zimny, mikroklimat gorący) – 5011 osób, a ponadto na czynniki chemiczne – 131 osób, pyły przemysłowe – 165 osób.

Liczba zakładów pracy, w których w latach 2013-2017 stwierdzono przekroczenia NDS i NDN wg czynników szkodliwych



Liczba osób narażonych na wybrane czynniki szkodliwe i uciążliwe w latach 2013-2017



Przekroczenia NDN hałasu występują głównie w przemyśle spożywczym, zakładach przemysłu drzewnego i meblarskiego oraz leśnictwie (przy pozyskiwaniu drewna).

Pod wzmożonym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego znajduje się 229 zakładów pracy o szczególnym zagrożeniu zawodowym, w których badania środowiskowe wykazują powyżej pięciokrotne przekroczenia NDN/S czynników szkodliwych i/lub występuje w nich narażenie na działanie czynników rakotwórczych i mutagennych. W zakładach tych narażonych jest ogółem 2949 pracowników.

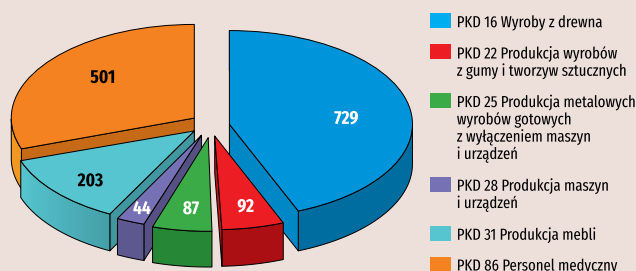
Czynniki rakotwórcze/mutagenne

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w ewidencji G/PSSE i WSSE (nadzór w I instancji) znajduje się 211 zakładów, w których pracownicy narażeni są/mają kontakt z czynnikami rakotwórczymi. W 2017 r. przeprowadzono kontrolę w 100 zakładach, w których narażonych jest 2008 pracowników, w tym 912 kobiet i 1096 mężczyzn. Ogółem przeprowadzono 112 kontroli w zakresie nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w zakresie narażenia na czynniki rakotwórcze wydano łącznie 24 decyzje (w 2014 r. – 37, 2015 r. – 28, 2016 r. – 29).

Czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi najczęściej występującymi na stanowiskach pracy są:

- WWA (wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne), których głównym przedstawicielem jest benzo(a)piren.

Rodzaje działalności gospodarczej o największym narażeniu na czynniki rakotwórcze/mutagenne w 2017 r. (liczba osób narażonych)





Występują w sadzy węglowej, smołach węglowych i pakach węglowych oraz w procesie technologicznym – odlewnictwo żelaza, wytwórnia mas bitumicznych;

- epoksyetan – stosowany w procesie sterylizacji w szpitalach;
- promieniowanie jonizujące emitowane przy wykonywaniu zdjęć RTG, przy badaniach koronograficznych, tomografii komputerowej oraz prześwietlaniu opon do prawidłowego procesu produkcyjnego;
- pył drewna twardego powstający przy pozyskiwaniu i obróbce drewna oraz przy procesach produkcyjnych;
- formaldehyd jest związkami stosowanym w celach bakteriobójczych, wykorzystywany do utrwalania i zalewania wycinków histopatologicznych, również stosuje się go do produkcji i montażu wyrobów przemysłowych, w przemyśle tekstylnym do produkcji niegniotących się tkanin, wchodzi w skład żywic wykorzystywanych w procesie produkcji sklejki;

- tlenek arsenu – powstający przy pracach związanych z dozowaniem arsenu w procesie rafinacji ołowiu;
- związki chromu VI-wartościowego (tj.: chromian potasu, dichromian potasu, tlenek chromu (VI), chromian (VI) cynku) stosowane w badaniach laboratoryjnych oraz procesach galwanicznych;
- azbest – kontakt w zakresie zabezpieczania, usuwania i transportu wyrobów zawierających azbest.

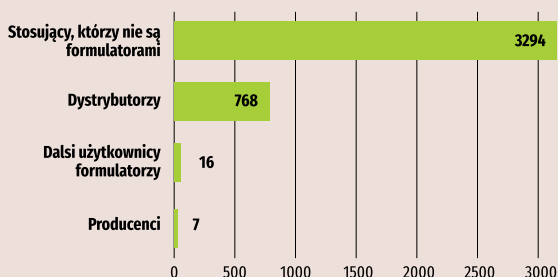
Substancje chemiczne i ich mieszaniny

Nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego w zakresie przestrzegania przepisów ustawy o substancjach i mieszaninach chemicznych, rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 REACH, rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. (CLP) w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin, ustawy o produktach biobójczych oraz nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 prowadzony był bezpośrednio w zakładach pracy i u podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu substancji i mieszanin chemicznych.

Na terenie województwa nie zewidencjonowano importera, wprowadzającego do obrotu spoza terytorium Unii Europejskiej substancji i mieszanin chemicznych. Jak wynika z danych statystycznych 81% to stosujący, którzy nie są formulatorami. tj. branża budowlana, meblarstwo, przemysł metalowy oraz pozostała indywidualna działalność usługowa.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono łącznie 1265

Liczba podmiotów gospodarczych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w zależności od ich funkcji w łańcuchu dostaw – dane za 2017 r.



kontroli w zakresie nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi, co stanowi 54% ogólnej liczby przeprowadzonych kontroli. W 209 przypadkach stwierdzono naruszenie przepisów, co zaowocowało 139. decyzjami administracyjnymi mającymi na celu usunięcie zaistniałych nieprawidłowości.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości podczas stosowania substancji i mieszanin chemicznych:

- brak aktualnego spisu chemicznych substancji/mieszanin niebezpiecznych, substancji/mieszanin stwarzających zagrożenie – 104 przypadki;
- nieprawidłowe oznakowanie – 14 przypadków, zakwestionowano oznakowanie dla 83 produktów;
- brak kart charakterystyki – 93 przypadki;
- nieprawidłowo sporządzone karty charakterystyki – 17 przypadków, zakwestionowano karty dla 143 produktów;
- nieprawidłowo oznakowane pojemniki, zbiorniki, rurociągi – 20 przypadków.

Produkty biobójcze

Zgodnie z ewidencją prowadzoną przez G/PSSE i WSSE województwa warmińsko-mazurskiego w roku sprawozdawczym 447 podmiotów wprowadzało do obrotu produkty biobójcze, w tym jeden podmiot zobowiązany był do uzyskania zezwolenia na wprowadzanie tych produktów.

Ogółem przeprowadzono 66 kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych zawierających substancje czynne wymienione w decyzjach Komisji Europejskiej

o niewłaściwym oznakowaniu niektórych substancji do załącznika I, IA lub IB dyrektywy 98/8/WE (głównie u podmiotów prowadzących handel hurtowy i detaliczny) oraz 295 kontroli w zakresie stosowania produktów biobójczych.

W dwóch przypadkach były to kontrole, w wyniku których stwierdzono naruszenie przepisów dotyczących produktów biobójczych, tj. dwa podmioty wprowadzały do obrotu produkty biobójcze w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych.

W roku 2017 nie wystawiono decyzji dotyczących produktów biobójczych.

Prekursory narkotyków kat. 2 i 3

Na terenie województwa w 2017 r. prekursory narkotyków kategorii 2 i 3 wprowadzało do obrotu 56 podmiotów, w tym:

- prekursory kategorii 2 – 15 podmiotów;
- prekursory kategorii 3 – 51 podmiotów.

254 podmioty stosowało prekursory narkotykowe kategorii 2 i 3. Przeprowadzono łącznie 28 kontroli u wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków oraz 84 kontrole u stosujących. W sześciu przypadkach stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie prekursorów narkotykowych.

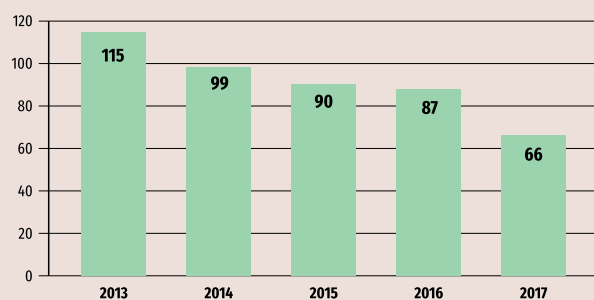
Nadzór nad czynnikami biologicznymi

W województwie warmińsko-mazurskim narażenie pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne występuje w 2565 zakładach, co stanowi ponad 40% wszystkich zakładów znajdujących się w ewidencji PIS województwa. W 2017 r. skontrolowano 656 zakładów, w których narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne zaliczone do gr. 2 zagrożenia było ogółem 17 976 osób, natomiast na czynniki biologiczne zaliczone do gr. 3 zagrożenia narażonych było 10 243 osoby. Ogółem przeprowadzono 716 kontroli w zakresie zagrożeń biologicznych (w 2016 r. – 662 kontrole).

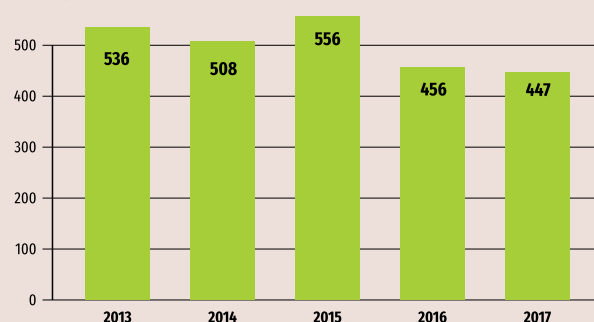
W związku ze stwierdzeniem naruszenia wymagań higieniczno-zdrowotnych PPIS województwa wydali 87 decyzji administracyjnych mających na celu usunięcie zaistniałych nieprawidłowości. Najwięcej osób narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne jest zatrudnionych w obiektach służby zdrowia (5065), przetwórstwie spożywczym (4625), przemyśle drzewnym (1426), rolnictwie (1129) i leśnictwie (1128) – są to branże dominujące w naszym województwie.

W roku sprawozdawczym WMPWIS na podstawie ustawy o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych wydał cztery opinie w formie postanowienia w zakresie warunków higieny pracy dla zakładów inżynierii genetycznej. Przeprowadzono cztery kontrole podmiotów, w których prowadzone będzie zamknięte użycie GMM kategorii 1 i 2 oraz GMO kategorii 1.

Działania kontrolne w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych w latach 2013-2017



Liczba podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze w latach 2013-2017



Ocena warunków pracy i narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w przemyśle tworzyw sztucznych w latach 2016-2017

Zgodnie z wytycznymi do planu pracy na lata 2016-2017 pion Higieny Pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa realizował temat związany z oceną warunków pracy i narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w przemyśle tworzyw sztucznych.

Większość zakładów zajmujących się przetwórstwem tworzyw sztucznych w województwie to zakłady:

- produkujące łodzie, wyposażenie do łodzi sportowych i turystycznych, samochodów (konsole z żywic epoksydowych),
- produkujące stolarkę drzewianą i okienną z gotowych profili PCV,
- produkujące opakowania różnego typu.

W okresie sprawozdawczym skontrolowano 92 zakłady. Naruszenie wymagań higieniczno-zdrowotnych stwierdzono w 51 zakładach, co stanowi 55% ogółem skontrolowanych.

Najczęściej stwierdzone uchybienia dotyczyły:

- braku aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia – w 34 zakładach;
- nieodpowiedniego stanu higienicznego pomieszczeń i urządzeń higienicznosanitarnych – w 25 zakładach;
- braku lub nieprawidłowo prowadzonych rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia i/lub kart badań i pomiarów tych czynników – w 13 zakładach;

- przekroczenia normatywów higienicznych – w 10 zakładach (66 pracowników);
- braku stanowiskowych instrukcji bhp – w siedmiu zakładach;
- braku oceny ryzyka zawodowego – w pięciu zakładach.

W związku ze stwierdzeniem naruszenia wymagań higieniczno-zdrowotnych wydano 63 decyzje administracyjne zawierające 225 nakazów, mających na celu poprawę warunków pracy. W 11 przypadkach wystawiono upomnienie za brak informacji o usunięciu nieprawidłowości w terminie określonym w decyzji. Ponadto, w jednym przypadku wszczęto postępowanie egzekucyjne (jeden tytuł wykonawczy) i nałożono grzywnę w celu przymuszenia do wykonania decyzji. Nałożono dwa mandaty karne za niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny w zakładzie.

Choroby zawodowe

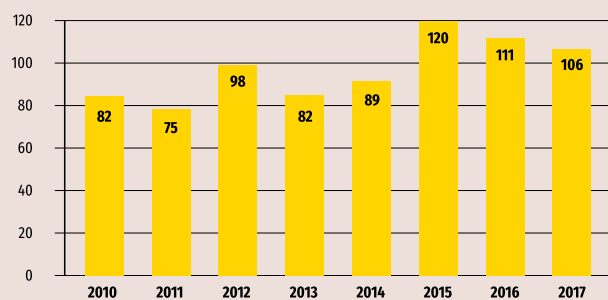
W województwie warmińsko-mazurskim dokonano 207 zgłoszeń dotyczących podejrzeń chorób zawodowych, przeprowadzono 228 postępowań, sporządzono 220 kart oceny narażenia zawodowego i przeprowadzono 107 wizytacji w ramach postępowań wyjaśniających dotyczących chorób zawodowych.

W sumie wydano 187 decyzji, z czego:

- 107 decyzji stwierdzających choroby zawodowe;
- 75 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej;



Choroby zawodowe stwierdzone w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2010-2017



- cztery decyzje umarzające postępowanie;
- jedną decyzję uchylającą (decyzja została uchylona, bowiem strona wniosła o ponowne badanie w jednostce orzeczniczej II stopnia, a WOMP nie poinformował o tym fakcie PPIS).

Ponadto PPIS wydali 58 postanowień dotyczących chorób zawodowych. Wydane postanowienia dotyczyły: sprostowania oczywistego błędu pisarskiego, 25 postanowień o zawieszeniu postępowania, 29 postanowień o wznowieniu postępowania oraz trzy postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania.

W porównaniu do roku 2016 nieznacznie zmalała liczba stwierdzonych chorób zawodowych – ze 111 przypadków w roku 2016 do 106 w roku 2017 (wykres powyżej).

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych w 2017 r. (106), podobnie jak w latach ubiegłych, dominują choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa – 80 przypadków (75,5%), w tym odnotowano 71 przypadków zawodowych zachorowań na boreliozę (głównie u rolników – 52 przypadki, pracowników leśnych – 15 przypadków, cztery zachorowania dotyczyły innych grup zawodowych), sześć zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu (dotyczy pięciu rolników indywidualnych i pracownika leśnego) oraz po jednym przypadku zachorowania na gruźlicę (u pielęgniarki), wzw typu B (u kierowcy karetki) i wzv typu C (u pielęgniarki oddziałowej).

Z analizy chorób zawodowych według rodzajów działalności gospodarczej wynika, iż najczęściej stwierdzano choroby w zakładach klasyfikowanych w PKD jako:

- rolnictwo (uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, włączając działalność usługową) – 61 przypadków (57,5%);
- leśnictwo i pozyskiwanie drewna – 17 przypadków (16%).

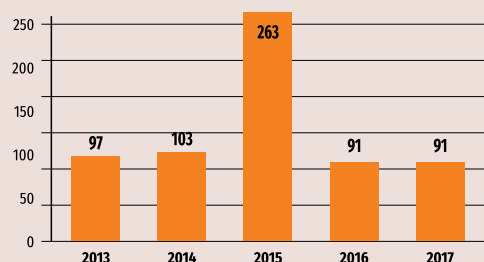
Podobnie jak w latach ubiegłych niewiele chorób zawodowych jest wywołanych mierzalnymi czynnikami szkodliwymi występującymi w środowisku pracy (w roku 2015 – 4,1%, 2016 – 2,7%, a w roku 2017 – 2,8).

W 2017 r. do WMPWIS wpłynęło 11 odwołań od decyzji PPIS (w tym osiem odwołań złożyły osoby, których dotyczyło postępowanie w sprawach chorób zawodowych, a trzy odwołania złożyły zakłady pracy). W związku ze złożonymi odwołaniami od decyzji PPIS dotyczących chorób zawodowych – WMPWIS w 2017 r. wydał dziewięć decyzji utrzymujących w mocy decyzje I instancji oraz dwa postanowienia o uchybieniu terminu do wniesienia odwołania. Do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Olsztynie wpłynęły cztery skargi na decyzje wydane przez WMPWIS.

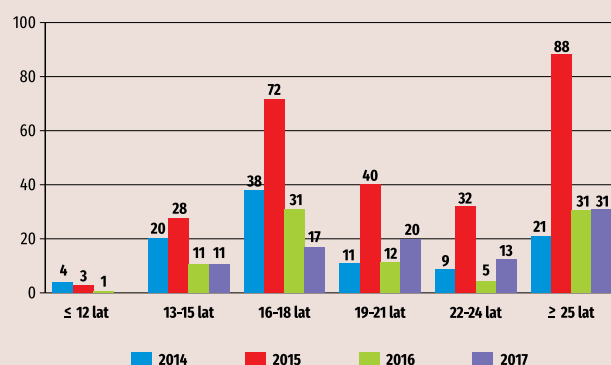
Nadzór nad przestrzeganiem zakazu produkcji i wprowadzania do obrotu środków zastępczych tzw. dopalaczy

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni woj. warmińsko-mazurskiego w ramach nadzoru nad środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi w 2017 r. przeprowadzili 11 kontroli w sklepach stacjonarnych, które wprowadzały do obrotu środki zastępcze, tzw. dopalacze (w Olsztynie i w Elblągu). W wyniku podjętych działań wycofano z obrotu i zabezpieczono na czas niezbędny do przeprowadzenia badań 2559 opakowań produktów, co do których zachodziło uzasadnione podejrzenie, że mogą to być środki zastępcze. Pobrano 41 prób tych produktów do badań laboratoryjnych. Wyniki analizy toksykologicznej potwierdziły, że zabezpieczone produkty są środkami zastępczymi w rozumieniu ustawy

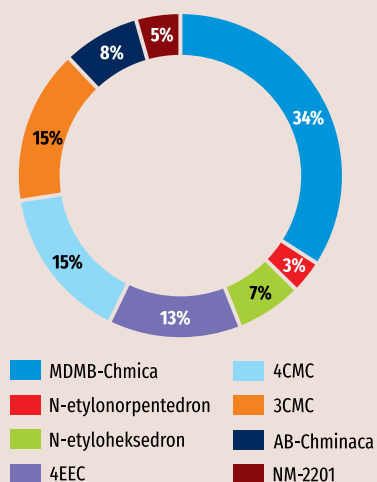
Liczba zgłoszonych zatrucień środkami zastępczymi na terenie woj. warmińsko-mazurskiego w latach 2013-2017



Liczba zgłoszonych zatrucień środkami zastępczymi wg. grup wiekowych w latach 2014-2017



Najczęściej wykrywane substancje w produktach zatrzymanych w sklepach stacjonarnych oraz u osób fizycznych w 2017 r.



o przeciwdziałaniu narkomanii i stanowią zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi.

Dzięki intensywnej współpracy policji, prokuratury oraz Służby Celnej z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa wszczynano postępowania w przedmiocie wstrzymania wprowadzania do obrotu/wycofania z obrotu/zniszczenia zabezpieczonych środków zastępczych oraz nałożenia kary pieniężnej w stosunku do osób fizycznych, w posiadaniu których znajdowały się ww. produkty.

W 2017 r. na terenie województwa, podobnie jak w roku ubiegłym, odnotowano 91 przypadków podejrzeń zatruc substancjami psychoaktywnymi, tzw. dopalaczami. Grupy

wiekowe, w których najczęściej dochodziło do zatrucia i hospitalizacji to osoby w przedziale od 19 do 21 lat oraz osoby powyżej 25 roku życia.

W związku z tym, iż badania przeprowadzone przez specjalistyczne laboratorium potwierdziły, że produkty wprowadzane do obrotu przez osoby fizyczne oraz produkty oferowane w obiektach jw. są środkami zastępczymi/nowymi substancjami psychoaktywnymi, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni na podstawie art. 52 a ust. 1-3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii nałożyli w drodze decyzji 14 kar pieniężnych na łączną kwotę 815 tys. zł.

Higiena radiacyjna

Oddział Higieny Radiacyjnej WSSE w Olsztynie, jako organ pierwszej instancji, na terenie województwa warmińsko-mazurskiego prowadzi działalność na rzecz ochrony ludności przed promieniowaniem jonizującym stosowanym w medycynie oraz promieniowaniem elektromagnetycznym stosowanym w medycynie i przemyśle.

Do głównych zadań Oddziału należą m.in.:

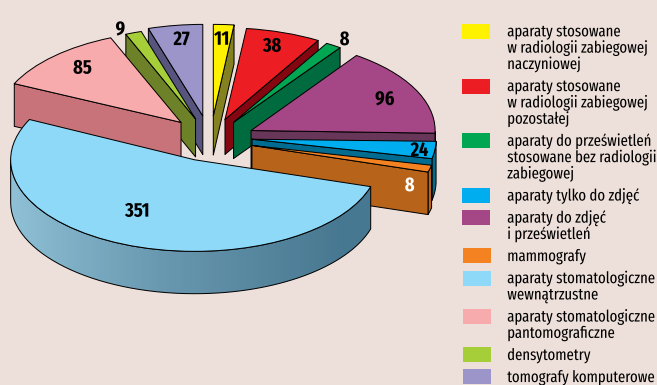
- Kontrole zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego do celów medycznych oraz zakładów stosujących źródła pól elektromagnetycznych pod kątem spełnienia wymogów określonych w przepisach prawa.
- Wykonywanie pomiarów dozymetrycznych wokół źródeł promieniowania jonizującego oraz pomiary pola elektromagnetycznego wokół urządzeń wytwarzających takie pola, jak również ocena warunków pracy.
- Prowadzenie postępowania administracyjnego w celu usunięcia stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości.
- Ocena wyników pomiarów dawek indywidualnych osób zawodowo narażonych na promieniowanie jonizujące oraz prowadzenie postępowań wyjaśniających w przypadku przekroczenia dawek granicznych promieniowania jonizującego, jak również uczestnictwo w postępowaniach wyjaśniających przy rozpoznaniu choroby zawodowej związanej z ekspozycją na promieniowanie jonizujące i pole elektromagnetyczne.
- Kontrola przestrzegania zasad ochrony radiologicznej pacjenta.
- Opiniowanie projektów nowo powstałych lub modernizowanych zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego i niejonizującego.
- Wykonywanie pomiarów zawartości izotopu Cs-137 w próbkach żywnościowych, wodzie wodociągowej oraz w paszach w ramach Podstawowej Placówki Pomiaru Skażeń Promieniotwórczych oraz w ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności.
- Współpraca z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie w przypadku wystąpienia zdarzeń radiacyjnych o zasięgu wojewódzkim
- Prowadzenie działalności informacyjnej w dziedzinie ochrony radiologicznej.

Ochrona przed promieniowaniem jonizującym

W 2017 r. Oddział Higieny Radiacyjnej obejmował swoim nadzorem: 400 obiektów medycznych, w których zainstalo-

wanych było 657 aparatów wytwarzających promieniowanie jonizujące.

Liczba i rodzaj aparatów rtg na terenie województwa warmińsko-mazurskiego



W ramach ochrony przed promieniowaniem jonizującym w 2017 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził 159 kontroli w zakładach stosujących źródła promieniowania jonizującego.

Jednym z głównych zadań jakimi zajmuje się Oddział jest nadzór nad ochroną radiologiczną pacjentów. Realizowany jest on m.in. poprzez:

- wykonywanie pomiarów w zakresie kontroli jakości aparatury rtg;
- weryfikację wykonywanych przez jednostki nadzorowane testów kontroli jakości;
- analizę informacji przekazywanych przez podmioty na temat nieprawidłowości stwierdzonych podczas testów jakości aparatury rtg;
- wydawanie zgód na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych i leczenia chorób nienowotworowych oraz paliatywnego leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem produktów radiofarmaceutycznych oraz zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej.

W 2017 r. wykonano 36 testów jakości aparatów rtg, które wykazały prawidłowe działanie kontrolowanych aparatów.

Bezpieczeństwo pacjentów poddawanych diagnostyce przy użyciu promieniowania jonizującego jest bezpośrednio zależne od prawidłowego działania aparatury rentgenowskiej. Dlatego też podczas każdej kontroli sanitarnej weryfikowane są wyniki oraz częstotliwość wykonywania testów jakości aparatury rtg. W 2017 r. skontrolowano 231 aparatów rentgenowskich.

Innym sposobem nadzoru nad prawidłowym działaniem aparatury rtg jest weryfikacja informacji przesyłanych przez podmioty nadzorowane na temat stwierdzonych w trakcie testów nieprawidłowościach wraz z podaniem informacji o sposobie usunięcia usterek. W 2017 roku sześć podmiotów powiadomiło Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o stwierdzonych w trakcie testów nieprawidłowościach wraz z podaniem informacji w jaki sposób usterki zostały usunięte.

Duże znaczenie dla ochrony radiologicznej pacjentów ma wykonywanie procedur radiologicznych zgodnie ze sprawdzonymi i uznanymi metodami. W 2017 r. WMPWIS prowadził postępowania administracyjne związane z licznymi wpływającymi wnioskami o aktualizację posiadanych zgód. Do końca 2017 r. wydano 35 zgód. Wszystkie jednostki, którym je wydano, dysponują personelem o odpowiednich kwalifikacjach, jak również urządzeniami radiologicznymi charakteryzującymi się odpowiednimi dla danego zakresu prowadzonej działalności medycznej parametrami technicznymi.

Powyższe działania, w połączeniu z postępem technologicznym, sprawiają, że narażenie pacjenta na promieniowanie jonizujące pochodzące od zastosowań medycznych jest minimalizowane i zgodne z zasadą optymalizacji.

W ostatnich latach obserwuje się wymianę aparatów rentgenowskich na urządzenia nowszej generacji oraz wyposażanie coraz większej liczby gabinetów stomatologicznych w aparaty rtg. W 2017 r. wydano 85 decyzji zezwalających na pracę aparatów rtg oraz 63 decyzje zezwalające na uruchomienie nowych pracowni rentgenowskich, co ma przełożyć się na polepszenie diagnostyki w województwie.

Innym ważnym kierunkiem działania Oddziału była ocena warunków pracy osób pracujących w narażeniu na działanie promieniowania jonizującego. Podczas kontroli przeprowadzonych w 2017 r. wykonano pomiary rozkładu mocy dawki promieniowania jonizującego wokół 200 aparatów rtg. Przeprowadzone pomiary wykazały prawidłowe zabezpieczenie osłon stałych oraz miejsc pracy przed przenikaniem promieniowania jonizującego. W narażeniu na promieniowanie jonizujące pracowało 1812 osób, w tym zdecydowana większość objęta była dozymetria indywidualną. Dodatkowo osoby wykonujące zabiegi z zakresu radiologii zabiegowej objęte były dozymetrią pierścieniową obrazującą narażenie dłoni na promieniowanie jonizujące. Na podstawie analizy dawek otrzymywanych przez personel pracujący z aparatami rentgenowskimi można stwierdzić, że nie przekroczone wartości dopuszczalnych, a otrzymywane dawki skuteczne w większości były na granicy wykrywalności metody odczytu. Tak niskie dawki wskazują na właściwe zabezpieczenie miejsc pracy, jak i właściwy sposób postępowania w trakcie wykonywania badań.

Podczas kontroli przeprowadzonych w 2017 r. w 12 zakładach stosujących urządzenia wytwarzające promieniowanie jonizujące stwierdzono nieprawidłowości. W wyniku tych kontroli wszczęto postępowanie administracyjne w sprawie naruszenia przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakresie nadzoru nad źródłami wytwarzającymi promieniowanie jonizujące. Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości dotyczyły:

- braku certyfikatu potwierdzającego zdanie egzaminu z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta;
- braku orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do pracy w narażeniu na promieniowanie jonizujące;
- braku zaświadczenia o nadaniu uprawnień inspektora ochrony radiologicznej;
- braku aktualnych testów specjalistycznych;
- braku aktualnych testów podstawowych;
- braku reakcji na nieprawidłowości wynikające z testów specjalistycznych.

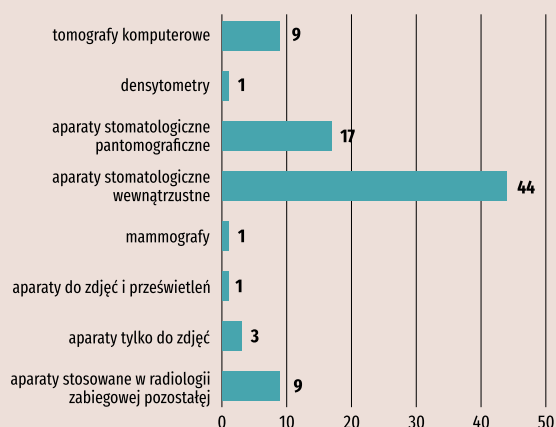
Powyższe uchybienia były usuwane w terminach ustalonych z kierownikami jednostek organizacyjnych.

W 2017 r. przeprowadzono jedno postępowanie administracyjne w związku z powiadomieniem o stosowaniu aparatu rentgenowskiego bez wymaganego zezwolenia. Prowadzone postępowanie zakończyło się nałożeniem kary pieniężnej. W pozostałych przypadkach nie stwierdzono naruszeń przepisów prawa.

Przy WSSE w Olsztynie działa Placówka Pomiarów Skażeń Promieniotwórczych oceniająca produkty żywnościowe, paszę oraz wodę wodociągową pod kątem zawartości radioaktywnego cezu 137. Na podstawie przeprowadzonych pomiarów stwierdzono, iż skażenie cezem 137 rejestruje się jedynie w runie leśnym. Poziom skażenia pozostałych produktów jest poniżej progu oznaczalności aparatury pomiarowej.

Placówka Pomiarów Skażeń Promieniotwórczych corocznie bierze udział w badaniach międzylaboratoryjnych ocenia-

Liczba i rodzaj aparatów rtg, które otrzymały zezwolenia na uruchomienie i stosowanie w 2017 r.

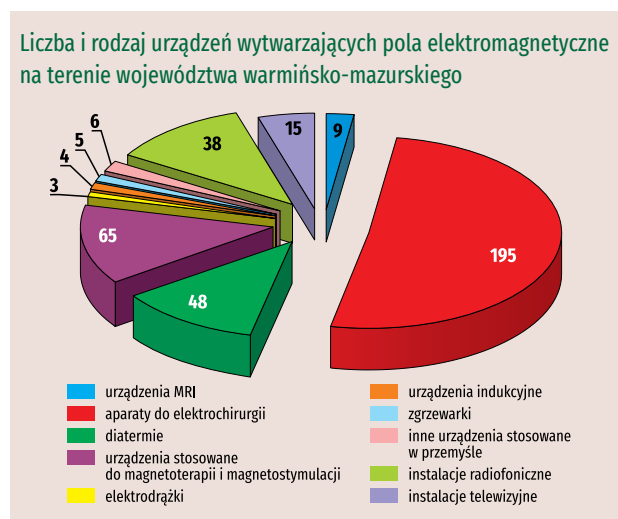


jących poprawność prowadzonych pomiarów, które od lat klasyfikują ją jako jedną z najlepszych w kraju.

W 2017 roku Oddział czterokrotnie uczestniczył w postępowaniu awaryjnym w związku z przekroczeniami progów alarmowych na bramce dozymetrycznej w Zakładzie Gospodarki Odpadami Komunalnymi Sp. z o.o. w Olsztynie. W każdym przypadku udało się zlokalizować i zidentyfikować izotop promieniotwórczy oraz oszacować wielkość mocy dawki. Wykryte pierwiastki okazały się stosowanym w medycynie nuklearnej izotopem jodu 131. Dzięki temu, iż izotop ten charakteryzuje się szybkim rozpadem promieniotwórczym, skażone odpady wystarczyło odizolować na krótki czas, po którym zakwalifikowano je do odpadów komunalnych.

Ochrona przed promieniowaniem niejonizującym

W 2017 r. Oddział Higieny Radiacyjnej obejmował swoim nadzorem 69 obiektów, w których zainstalowanych było 388 urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie promieniowania niejonizującego.



Do głównych zadań Oddziału służących ochronie przed promieniowaniem niejonizującym należy ocena warunków pracy pracowników obsługujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne. Nadzór nad bezpieczeństwem pracy pracowników realizowany jest między innymi poprzez kontrolę:

- terminowości wykonania pomiarów rozkładu pola elektromagnetycznego wokół urządzeń;
- terminowości prowadzenia okresowych szkoleń pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach w narażeniu na pola-EM;
- terminowości wykonywania badań lekarskich zezwalających na zatrudnienie w warunkach narażenia na pola elektromagnetyczne;
- prawidłowego prowadzenia rejestru pomiarów pola elektromagnetycznego oraz rejestru czynników szkodliwych.

W ramach ochrony przed promieniowaniem niejonizującym w 2017 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził 16 kontroli w zakładach stosujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne, podczas których skontrolowano warunki pracy przy 127 urządzeniach wytwarzających takie pola. Ponadto w ramach kontroli nad zakładami stosującymi źródła pól-EM wykonywane były, zgodnie z przyjętym harmonogramem, pomiary rozkładu pola-EM. Zgodnie z prowadzoną ewidencją pracę w narażeniu na pola elektromagnetyczne na terenie województwa warmińsko-mazurskiego wykonuje 830 osób.

Przeprowadzone w 2017 r. kontrole potwierdziły właściwy nadzór nad warunkami pracy osób obsługujących źródła pól elektromagnetycznych, tylko w dwóch kontrolowanych zakładach stwierdzono nieprawidłowości. W jednym przypadku pracownicy nie mieli orzeczeń lekarskich zezwalających na zatrudnienie w warunkach narażenia na pola elektromagnetyczne zaś w dwóch przypadkach – szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach w narażeniu na pola-EM. Powyższe uchybienia były usuwane w terminach uzgodnionych z kierownikami jednostek organizacyjnych.

W 2017 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził dodatkowo cztery kontrole problemowe związane ze skargami ludności dotyczącymi podejrzenia przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku. Wykonane podczas kontroli pomiary nie potwierdziły przekroczeń.

Działalność opiniodawcza

Oddział Higieny Radiacyjnej prowadził także działalność opiniodawczą w zakresie ochrony przed promieniowaniem rentgenowskim i polami elektromagnetycznym.

Przed wydaniem zezwolenia na uruchomienie pracowni rentgenowskiej ocenie w zakresie ochrony radiologicznej podlegają projekty i obliczenia osłon stałych, w których uwzględnia się m. in. planowane stanowiska pracy, jak również bezpieczeństwo osób przebywających w sąsiedztwie pracowni. Przy ocenie bierze się pod uwagę wartości dawek granicznych. Takie postępowanie przyczynia się do minimalizowania narażenia pracowników oraz osób z ogółu ludności na promieniowanie jonizujące. W 2017 r. Oddział zaopiniował 87 projektów. Obliczenia osłon stałych są każdorazowo weryfikowane pomiarami dozymetrycznymi wykonywanymi podczas kontroli.

W zakresie ochrony przed polami elektromagnetycznym w 2017 roku wydano 659 opinii dotyczących sprawozdań z pomiarów pól e-m w środowisku naturalnym pochodzących od instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. Analiza wyników pomiarów w otoczeniu wymienionych instalacji potwierdziła utrzymanie poziomów promieniowania w dopuszczalnych granicach. Ponadto Oddział Higieny Radiacyjnej wydał 14 opinii dotyczących raportów oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności

Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności wykonuje badania i pomiary:

- zanieczyszczeń powietrza i pomiary szkodliwości fizycznych w środowisku pracy i obiektach użyteczności publicznej,
- pól elektromagnetycznych,
- wody przeznaczonej do spożycia oraz kąpieli i rekreacji,
- zanieczyszczenia gleby,
- fizyczno-chemiczne i mikrobiologiczne produktów żywnościowych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- pobiera próbki do badań w zakresie działania laboratorium.

Jesteśmy laboratorium akredytowanym i posiadamy certyfikat akredytacji AB 451 na spełnienie wymagań normy PN EN ISO/ IEC 17025:2005.

W roku 2017 wykonaliśmy 21 322 badania w tym 95 838 oznaczeń na potrzeby działalności podstawowej (monitoring wody, żywności oraz urzędowa kontrola żywności, warunki środowiska pracy), jak i klientów indywidualnych (dostawców wody, producentów żywności).

Prowadziliśmy prace związane z wprowadzeniem nowych badań bądź rewalidację metod do nowych wydań rozporządzeń i opracowań instytutów badawczych w różnych zakresach.

I. Badania żywności:

- wykrywanie obecności werotoksycznych *Escherichia coli* (STEC) w ramach UKŻ i Monitoringu dla WSSE w Olsztynie oraz WSSE w Białymstoku, Warszawie, Lublinie, Rzeszowie i Krakowie;
- wykrywanie obecności enterotoksyn gronkowcowych w żywności oraz określanie zdolności produkcji enterotoksyn gronkowcowych przez szczepy wyizolowane z próbek żywności (w tym w przypadku zatruc pokarmowych);
- pomiar aktywności wody w próbkach żywności – parametr wpływający na trwałość, termin przydatności do spożycia produktów żywnościowych;
- wdrożenie, w tym walidacja, badań w kierunku oznaczania obecności wirusów w żywności: WZW typu A oraz norowirusy GI, GII w owocach miękkich i warzywach;
- rewalidacja metod wykrywania obecności *Salmonella sp.* w żywności i wymazach sanitarnych oraz obecności i liczby *Listeria monocytogenes* w żywności i obecności *Listeria monocytogenes* w wymazach;



- walidacja i rozszerzenie badań o nowe mykotoksyny w żywności (T2, HT2).

Prowadziliśmy szkolenia z oznaczania witamin w suplementach diety.

II. Badania wody:

- dostosowanie wymagań analitycznych w kierunku oznaczania *Clostridium perfringens* w związku z nowelizacją normy;
- nowe podejście do badania parametrów: chlor wolny i całkowity w wodzie w basenach (pomiary bezpośrednio na basenach przy pobieraniu próbek).

III. Środowisko pracy i radiologia:

- przygotowanie laboratorium do oznaczania krystalicznej krzemionki w pyłach na stanowiskach pracy z wykorzystaniem techniki w podczerwieni (zmiana metodyki z wykorzystaniem spektrofotometrów pracujących w zakresie długości fal UV-VIS na długość fali w podczerwieni);
- dostosowanie metodyk badań do oznaczania chromu sześciowartościowego, tlenków azotu, żelaza i manganu w pyłach na stanowiskach pracy do projektu rozporządzenia o najwyższych dopuszczalnych stężeniach/ natężeniach;
- wdrożenie nowych metod pomiaru pola elektromagnetycznego w przestrzeni pracy zgodnie z wymaganiami dotyczącymi pomiaru pola elektromagnetycznego w środowisku, co zaowocowało pozytywnym wynikiem audytu Polskiego Centrum Akredytacji w Warszawie.

Laboratorium w Elblągu

Laboratorium w Elblągu od 1 stycznia 2010 r. działa w strukturach Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie w systemie zintegrowanym. Uczestniczy w Monitoringu Wody oraz Urzędowej Kontroli Żywności. Badania wykonywane w Laboratorium dotyczą obszaru regulowanego prawnie. Laboratorium posiada akredytację PCA od 2005 roku i corocznie poddawane jest ocenie w celu potwierdzenia kompetencji. Badania urzędowe wykonywane są dla powiatów: elbląskiego, braniewskiego, iławskiego, działdowskiego oraz nowomiejskiego.

W badaniach wykorzystywana jest aparatura pomiarowa wysokiej klasy, odpowiednia do oznaczania śladowych zanieczyszczeń żywności i wody. Jest to spektrometr absorpcji atomowej, chromatograf gazowy, spektrofotometr UV-VIS.

W Oddziałach Badania Żywności i Badania Wody wykonujemy oznaczenia zanieczyszczeń chemicznych i mikrobiologicznych próbek:

- żywności,
- wody przeznaczonej do spożycia,
- wody z miejsc wykorzystywanych do kąpieli i z pływalni,
- wymazów sanitarnych oraz próbek kontrolnych posiłków.

Pracownicy Oddziału Badań Środowiska Pracy pobierają próbki i wykonują oznaczenia zanieczyszczeń: powietrza, hałasu, oświetlenia, mikroklimatu umiarkowanego i gorącego w środowisku pracy.



W Oddziale Badań Epidemiologiczno-Klinicznych wykonywane są badania epidemiologiczne materiału od osób chorych, ozdrowieńców, osób ze styczności oraz uczniów. Sprawdzana jest również skuteczność procesów sterylizacji.

W 2018 roku w Laboratorium w Elblągu wykonano:

- 4308 oznaczeń w próbkach żywności na obecność zanieczyszczeń mikrobiologicznych, chemicznych i fizycznych,
- 12 217 oznaczeń fizycznych, chemicznych i mikrobiologicznych w próbkach wody,
- 1101 oznaczeń poziomu zanieczyszczeń w środowisku pracy,
- 56 163 oznaczeń w badaniach epidemiologiczno-klinicznych.

Higiena dzieci i młodzieży

Rok 2017 dla polskiego systemu oświaty był rokiem przełomowym. 1 września 2017 r. wprowadzono nowy ustrój szkolny, w wyniku którego dotychczasowe sześcioletnie szkoły podstawowe stały się szkołami podstawowymi ośmioletnimi. Równoległe zlikwidowano klasy pierwsze gimnazjów, a w latach następnych kasacji będą ulegały kolejne klasy dotychczasowych gimnazjów. Istniejące do 31 sierpnia dotychczasowe gimnazja można było przekształcić lub włączyć do ośmioletniej szkoły podstawowej, przekształcić lub włączyć do trzyletniego liceum ogólnokształcącego, bądź też przekształcić w czteroletnie technikum lub włączyć w jego struktury.

Zmiany nie ominęły również publicznych zespołów szkół, w skład których wchodziły dotychczasowe sześcioletnie szkoły podstawowe i gimnazja – od 1 września obligatoryjnie stały się one ośmioletnimi szkołami podstawowymi. W wyniku wprowadzenia nowych przepisów oświatowych z ewidencji nadzorowanych placówek oświatowych wykreślono 80 samodzielnych zespołów szkół (przekształconych głównie w ośmioletnie szkoły podstawowe) oraz 69 gimnazjów. Równoległe, przy zmniejszeniu liczby gimnazjów i zespołów szkół, wzrosła liczba szkół podstawowych (o 103 placówki).

Zmieniło się również szkolnictwo ponadpodstawowe – dotychczasowe zasadnicze szkoły zawodowe satły się szkołami branżowymi I stopnia z mocy ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 poz. 60 z późn. zm.). Dodać należy, iż kolejny znaczący etap reformy oświatowej będzie miał miejsce z początkiem roku szkolnego 2019/2020. Wówczas trzyletnie licea ogólnokształcące i czteroletnie technika staną się odpowiednio – czteroletnimi liceami ogólnokształcącymi oraz pięcioletnimi technikami. Natomiast w roku szkolnym 2020/2021 zaczną działać szkoły branżowe II stopnia.

Najważniejszymi zadaniami, przed jakimi stanął pion higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2017 był nadzór sanitarny nad 1509 stałymi zakładami nauczania i wychowania oraz zapewnienie odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych na turnusach organizowanych w trakcie ferii zimowych i letnich wakacji (ogółem 1761).

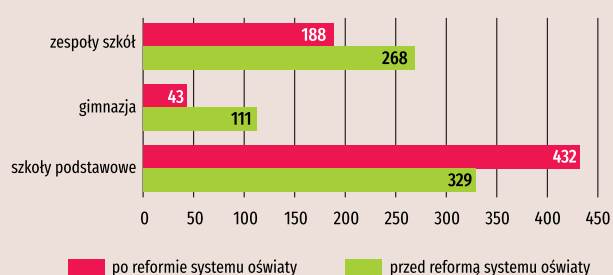
Zakres większości kontroli przeprowadzonych w nadzorowanych placówkach obejmował ocenę przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w stosunku do pomieszczeń i używanego w nich sprzętu. Były to m.in. kontrole sprawdzające oraz w mniejszym stopniu interwencyjne, będące wynikiem wniosków wpływających do Państwowej Inspekcji Sanitarnej od ludności.

W roku 2017 pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży przeprowadzili 2957 kontroli, wydali 413 decyzji administracyjnych (411 w I instancji oraz dwie w II instancji) i 229 decyzji płatniczych, a także nałożyli 20 grzywnien w drodze mandatu karnego na kwotę 4050 zł.

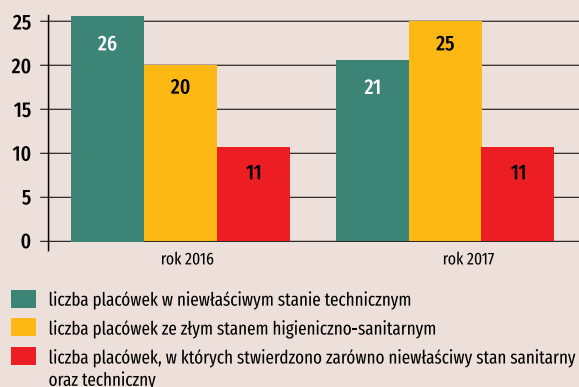
W porównaniu do roku 2016 stan techniczny placówek oświatowo-wychowawczych w naszym województwie polepszył się (w 2016 roku odnotowano 26 zakładów z niewłaściwym stanem technicznych, podczas gdy w roku 2017 było ich 21). Na tym samym poziomie pozostała liczba zakładów, w których jednocześnie stwierdzono niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i techniczny (11). Wzrosła natomiast liczba placówek, w których stwierdzono niewłaściwy stan sanitarny (z 20 w roku 2016 do 25 w roku 2017). W 9 z nich nie zachowano standardów dostępności do urządzeń sanitarnych (6 w roku 2016), a w 50 stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny (57 w roku 2016). 165 skontrolowanych placówek nie było podłączonych do sieci kanalizacyjnej (178 w roku 2016). Większość z nich (148) dysponowała zbiornikami bezodpływowymi, zaś pozostałe miały własne oczyszczalnie ścieków.

Jednym z zadań realizowanych w roku 2017 przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej była analiza warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach województwa warmińsko-mazurskiego. Pod tym kątem skontrolowano 610 szkół wszystkich typów i stwierdzono, że większość (310) posiadała szkolny zespół sportowy z boiskiem lub bez boiska. Jedna szkoła miała tylko salę gimnastyczną, 30 – salę zastępczą/rekreacyjną, a 57 wyłącznie boisko sportowe. Z kolei 28 szkół miało do własnej dyspozycji salę gimnastyczną z boiskiem, 117 – salę zastępczą/rekreacyjną z boiskiem, a 12 – salę gimnastyczną i salę zastępczą/rekreacyjną z boiskiem lub bez. Niekorzystnym zjawiskiem, na

Zmiany w ewidencji szkół w woj. warmińsko-mazurskim w związku z reformą systemu oświaty



Stan sanitarno-techniczny stałych zakładów nauczania i wychowania w latach 2016-2017



które należy zwrócić uwagę, jest fakt, że 51 szkół w naszym województwie nie miało żadnej infrastruktury do prowadzenia lekcji w-f. Innym problem z jakim borykały się 64 szkoły z terenu naszego województwa było prowadzenie lekcji gimnastyki na korytarzach. Placówki, które nie posiadały wystarczającej infrastruktury do prowadzenia lekcji wychowania fizycznego, organizowały te zajęcia w oparciu o bazę innych podmiotów. I tak:

- 89 szkół wykorzystywało sale gimnastyczne innych placówek lub inne hale sportowe,
- 21 szkół organizowało zajęcia wychowania fizycznego w siłowniach i/lub w klubach fitness,
- uczniowie 134 szkół odbywali zajęcia wychowania fizycznego na basenach,
- 64 szkoły organizowały zajęcia ruchowe na boiskach zewnętrznych bądź stadionach sportowych.

Podczas prowadzonego nadzoru sanitarnego Państwowa Inspekcja Sanitarna analizowała również higienę procesu nauczania. Zagadnienie to realizowano dwutorowo: poprzez ocenę dostosowania umeblowania do wymagań ergonomii oraz analizę tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych. Aby proces nauczania – uczenia się był efektywny, należy dotożyć wszelkich starań mających na celu stworzenia optymalnych warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych. Ma w tym pomóc m.in. właściwe zaprojektowanie i zestawienie miejsca nauki, tzn. ławki i krzesła oraz dobór tego stanowiska do wzrostu użytkownika. Każdy z wymienionych elementów ma za zadanie kształtować właściwą sylwetkę ciała młodego człowieka oraz zapobiegać powstawaniu wad postawy.

W 2017 roku pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży przeprowadzili ocenę dostosowania umeblowania do wymagań ergonomii w 163 placówkach działających w ramach systemu oświaty (tj. w 70 przedszkolach, 73 szkołach podstawowych, czterech gimnazjach oraz 16 zespołach szkół). Analizie poddano 4586 stanowisk nauki przedszkolaków oraz 11 437 miejsc nauki uczniów. Żle zestawione bądź niedostosowane do wzrostu meble stwierdzono w 25 przedszkolach (209 stanowisk) oraz 30 szkołach (496 stanowisk). Ogółem odnotowano 705 stanowisk niedostosowanych do wymagań ergonomii, co stanowi tylko 4,4% wszystkich ocenionych miejsc nauki.

Poza dostosowaniem umeblowania do wzrostu ucznia w szkołach naszego województwa analizowano sposób ułożenia tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych. Oceną objęto 464 szkoły, w których sprawdzono 4891 tygodniowych planów lekcji. Dla porównania w roku 2016 taką analizę przeprowadzono w 521 szkołach, gdzie ocenie poddano 5089 tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych. W roku 2017 plany zajęć nieprawidłowo uło-





żyły 34 szkoły (problem dotyczył 342 oddziałów). W roku 2016 złe plany lekcji odnotowano w 46 szkołach w 240 oddziałach. Analizując dane z lat poprzednich stwierdzić należy, iż z roku na rok wzrasta liczba oddziałów, w których zasady higieny przy układaniu planów lekcji nie są brane pod uwagę.

Wysokie walory przyrodnicze naszego województwa powodują, że rokrocznie w okresach wolnych od nauki szkolnej w wielu miejscach odbywa się zorganizowany wypoczynek dla dzieci i młodzieży. Dla pracowników naszej instytucji jest to okres wzmożonej pracy, która ma na celu przygotować obiekty na przyjęcie zorganizowanych grup wypoczywających i zapewnić w nich właściwe warunki pobytu wczasowiczom. W roku 2017 na terenie województwa zarejestrowano 1761 zgłoszeń o zamiarze organizacji wypoczynku, podczas gdy w roku 2016 było ich 1601. Większość z nich (1519) zorganizowano latem, pozostałe (242) odbyły się podczas ferii

zimowych. Należy przy tym dodać, że w porównaniu do roku 2016 odnotowano wzrost liczby osób (o 1793), które w okresach wolnych od nauki skorzystały z wypoczynku zorganizowanego na terenie naszego województwa.

Na turnusach wypoczynkowych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili ogółem 1008 kontroli (174 w ferii zimowe; 834 w wakacje). W wyniku naszych działań stwierdzono 23 miejsca, w których nie zapewniono właściwych warunków zakwaterowania i żywienia (w roku 2016 uchybienia i nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono na 31 turnusach). Konsekwencją tego stanu było nałożenie przez pracowników higieny dzieci i młodzieży; higieny żywności żywienia i przedmiotów użytku oraz higieny komunalnej 24 mandatów na kwotę 4850 zł. Na poprawę stanu obiektów, w których organizowany był wypoczynek, wydano również 45 decyzji administracyjnych.

Promocja zdrowia i oświata zdrowotna

Działania podejmowane w 2017 roku przez Promocję Zdrowia i Oświatę Zdrowotną Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej wynikały z założeń krajowych (ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Narodowego Programu Zdrowia), wojewódzkich (Wojewódzkiego Programu Promocji i Ochrony Zdrowia, Wojewódzkiego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, Programu Przeciwdziałania Narkomanii), sytuacji epidemiologicznej, społecznej, demograficznej województwa i poszczególnych powiatów. Ich inicjacją i koordynacją zajmowali się pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej. Organizowali, prowadzili, koordynowali i nadzorowali działalność oświatowo-zdrowotną w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych.

Działania skierowane były do: rodziców i opiekunów dzieci, dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół podstawowych, młodzieży gimnazjów, szkół ponadgimnazjalnych, nauczycieli, wychowawców oraz pedagogów szkolnych, kobiet w wieku rozrodczym, pacjentów zakładów opieki zdrowotnej, pracowników ochrony zdrowia, przedstawicieli samorządów lokalnych, policjantów, strażników miejskich, żołnierzy i pracowników służby więziennej.

Realizowaliśmy następujące programy profilaktyczne:

- Rządowy Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce
- Program „Czyste powietrze wokół nas”
- Program „Bieg po zdrowie”
- Program „Trzymaj Formę” (największy w Unii Europejskiej program na temat racjonalnego odżywiania, edukacji konsumenckiej i aktywności fizycznej)
- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych KIK/68 realizowany w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej
- Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV

Organizowaliśmy działania związane z:

- profilaktyką zażywania nowych narkotyków, tzw. dopalaczy
- Światowym Dniem bez Tytoniu
- Dniem Rzucania Palenia
- Światowym Dniem Zdrowia
- Europejskim Dniem Wiedzy o Antybiotykach
- profilaktyką grypy sezonowej i grypy A/H1N1

- akcją „Moje dziecko idzie do szkoły”
- akcją „Zdrowe wakacje”
- akcją zimową (bezpieczny i zdrowy wypoczynek podczas ferii zimowych)
- profilaktyką chorób odkleszczowych
- profilaktyką zarażeń pasożytniczych (owsica, wszawica, świerz, bąblowica itp.)
- profilaktyką wścieklizny
- profilaktyką zatruc grzybami
- profilaktyką wirusowego zapalenia wątroby (wzw A, B, C)
- profilaktyką zakażeń wirusem HPV i innych chorób przenoszonych drogą płciową
- propagowaniem zasad higieny osobistej
- uświadamianiem zagrożeń zdrowotnych wynikających z nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV

Profilaktyka uzależnień (dopalacze)

W ramach działań edukacyjnych na temat „nowych narkotyków”, tzw. dopalaczy, Wojewódzka i Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne woj. warmińsko-mazurskiego prowadziły szeroko zakrojone działania skierowane do przedstawicieli samorządów, kadry pedagogicznej i uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych naszego województwa. Podczas tych działań przekazywane były informacje na temat trendów i stylu życia młodego pokolenia, modelu i zasięgu używania nowych substancji psychoaktywnych, nowych środków psychoaktywnych na scenie narkotykowej w Polsce (design drugs, nowe narkotyki pochodzenia naturalnego, leki używane w celu odurzania się, popersy, drinki energetyzujące i legalne produkty stymulujące). Działania



Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

Od roku 2007 Państwowa Inspekcja Sanitarna jest koordynatorem działań w ramach narodowego „Programu Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce”. Program określa kierunki działania, priorytetowe cele i zadania w dziedzinie zwalczania zagrożeń ze strony chorób odtyniowych. Jednym z jego głównych celów jest zmiana klimatu społecznego i zachowań w stosunku do palenia tytoniu poprzez wielopłaszczyznowe działania edukacyjne. Realizacja programu w 2017 roku polegała na działaniach edukacyjnych skierowanych do różnych grup

te polegały na szerokiej współpracy lokalnej, prowadzeniu działań edukacyjnych, wydawaniu materiałów edukacyjnych, organizacji debat na temat uzależnień oraz udzielaniu wywiadów lokalnym mediom.

Projekt profilaktyczny w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych KIK/68

Wojewódzka i Powiatowe Stacja Sanitarno-Epidemiologiczne organizowały różnego rodzaju szkolenia, zajęcia edukacyjne, eventy poświęcone profilaktyce uzależnień skierowane do kobiet w wieku prokreacyjnym i do ogółu społeczeństwa. Prowadziły stoiska profilaktyczne, gdzie osoby zainteresowane mogły uzyskać informacje na tematy prozdrowotne ze szczególnym uwzględnieniem tematyki uzależnień od środków psychoaktywnych.

docelowych. Działaniami objęto dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe. Edukację dzieci, młodzieży, ich rodziców i opiekunów przeprowadzono w ramach programów edukacyjnych „Czyste powietrze wokół nas”. W roku szkolnym 2016/2017 programem objęto 40% przedszkoli województwa warmińsko-mazurskiego. Działania edukacyjne dla dzieci w szkołach podstawowych, ich rodziców i opiekunów prowadzono w ramach programu „Bieg po zdrowie”. W roku szkolnym 2016/2017 programem objęto 20% szkół podstawowych. Wśród działań obchodzonych corocznie skierowanych do społeczności lokalnej zrealizowano obchody „Światowego Dnia Bez Tytoniu” oraz obchody „Światowego Dnia Rzucania Palenia”. W ramach tych obchodów organizowano imprezy lokalne, happeningi, konkursy wiedzy, plastyczne, multimedialne, punkty promocji zdrowia, imprezy lokalne szkolenia i narady, publikowano informacje na stronach internetowych, w mediach lokalnych. Działaniami objęto łącznie 19 429 osób.



Program promujący racjonalne odżywianie i aktywność fizyczną „Trzymaj Formę”

W roku szkolnym 2016/2017 pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej koordynowali realizację XI edycji programu „Trzymaj formę”, do której przystąpiło 174 gimnazja i 273 szkoły podstawowe naszego województwa. Programem objęto 20 306 uczniów gimnazjów, 14 788 uczniów klas V-VI szkół podstawowych. W ramach programu prowadzono między innymi: szkolenia dla koordynatorów szkolnych, zajęcia edukacyjne na temat racjonalnego żywienia, imprezy środowiskowe oraz konkursy.

Kampania #mamczasrozmawiać

W ramach profilaktyki HIV/AIDS pracownicy pionu promocji zdrowia Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych włączyli się w kampanię #mamczasrozmawiać, która skierowana była do rodzin wielopokoleniowych. Kampania zachęcała do rozmawiania w rodzinach o chorobach przenoszonych drogą płciową i dialogu międzypokoleniowego.

Akcja „Zdrowe Wakacje”

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie i Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne, wzorem lat ubiegłych, realizowały akcję „Zdrowe wakacje”. Celem akcji jest zmniejszenie liczby wypadków, zachorowań i zakażeń u dzieci, młodzieży przebywających na obozach i koloniach letnich. W czasie edukacji wykorzystywany był folder „Zdrowe Wakacje” opracowany przez Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie rozszerzony o nowe tematy, tj. szkodliwość nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV, profilaktyka uzależnień od środków psychoaktywnych oraz właściwe zachowanie podczas burzy. Podczas akcji współpracowano z samorządami lokalnymi oraz wojewódzką, powiatowymi i miejskimi komendami policji.

Inne przedsięwzięcia

Przy współpracy z Telewizyjną Agencją Producentką TAP1 z Olsztyna realizowaliśmy programy telewizyjne z cyklu „Nasze zdrowie” i „Na widelcu”. Programy prezentują działania związane z promocją zdrowia i oświatą zdrowotną podejmowane w województwie warmińsko-mazurskim przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Olsztynie oraz Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne. „Nasze Zdrowie” i „Na widelcu” to programy poświęcone profilaktyce zdrowia dzieci, młodzieży, jak i dorosłych. W każdym programie omawiane są przez specjalistów problemy zdrowotne, którym można zapobiegać dzięki odpowiedniemu zachowaniu. Tematami odcinków były między innymi: profilaktyka zażywania dopalaczy, profilaktyka grypy i chorób górnych dróg oddechowych, przeciwdziałanie wirusowemu zapaleniu mózgu i boreliozy, zapobieganie zatruciom grzybami czy zasady właściwego



odżywiania się ze szczególnym uwzględnieniem piramidy zdrowia i aktywności fizycznej.

Współpracowaliśmy i wspieraliśmy sieć „Szkół Promujących Zdrowie”. Braлиśmy udział w pracach kapituły przyznającej wojewódzkie „Certyfikaty Szkoły Promującej Zdrowie” powołanej przy Warmińsko-Mazurskim Kuratorze Oświaty.

W odpowiedzi na potrzebę społeczną wynikającą z niedostatecznej pomocy informacyjno-terapeutycznej dla użytkowników „dopalaczy”, członków ich rodzin, opiekunów i wychowawców przy Oddziale Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie prowadzony jest Bezpłatny i Anonimowy Punkt Informacyjno-Konsultacyjny w sprawie „dopalaczy”. Oferta dotyczy wyłącznie problemu zażywania „dopalaczy”. W szczególności kierowana jest do osób ich używających szukających pomocy.

Propagowaliśmy i prowadziliśmy infolinię na temat środków zastępczych 800 060 800, którą utworzył Główny Inspektorat Sanitarny w celu udzielania podstawowych informacji związanych ze zjawiskiem zażywania „dopalaczy”.

Prowadzimy ogólnodostępną stronę internetową www.oswiata.sanepid.olsztyn.pl z materiałami merytorycznymi opracowywanymi przez pracowników promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej, z których mogą korzystać wszystkie zainteresowane osoby. Na stronie internetowej można też znaleźć opisy i zdjęcia z działań profilaktycznych organizowanych przez Promocję Zdrowia i Oświatę Zdrowotną Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych województwa warmińsko-mazurskiego.

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

Zakres działania Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego jest określony w art. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 z późn. zm.) i nie zmienił się w ciągu ostatnich kilku lat.

Działania te dotyczą w szczególności:

- 1) opiniowania projektów planów zagospodarowania przestrzennego województwa, studiów uwarunkowań i kierunków przestrzennego rozwoju gminy, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, uzgadniania warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- 2) uzgadniania dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących:
 - budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych, statków morskich, żeglugi śródlądowej i powietrznych,
 - nowych materiałów i procesów technologicznych przed ich zastosowaniem w produkcji lub budownictwie;
- 3) uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych, statków morskich, żeglugi śródlądowej oraz środków komunikacji lądowej.

Wymienione powyżej zadania – realizowane zarówno przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych, jak i przez Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego – przyczyniają się w sposób istotny do poprawy stanu sanitarno-higienicznego województwa.

Wojewódzki inspektor sanitarny jest właściwy do opiniowania studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego na mocy ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1073 ze zm.).

Do opiniowania studiów i miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, czyli tych samych zagadnień, w oparciu o inną ustawę z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2017 r., poz. 1405 z późn. zm.) zobligowani są Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni.

Dodatkowo, powiatowi inspektorzy sanitarni w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko projektowanych wymienionych wcześniej dokumentów wydają opinie w sprawie konieczności przeprowadzenia przedmiotowej

oceny, uzgadniają zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

W oparciu o ustawę z dnia 3 października 2008 r. w odniesieniu do projektów m.in. polityk, strategii, planów np. w dziedzinie przemysłu, gospodarki wodnej, gospodarki ściekowej, gospodarki odpadami – w strategicznej ocenie oddziaływania na środowisko uczestniczy i wydaje opinie państwowy wojewódzki inspektor sanitarny.

W minionym roku w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko uzgodniono zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla 35 dokumentów, odstąpiono od przeprowadzenia strategicznej oceny w przypadku 87 programów, a w dwóch przypadkach nałożono obowiązek przeprowadzenia oceny.

Wśród 55 opiniowanych przez WMPWIS dokumentów przewały programy ochrony środowiska, w tym zdrowia ludzi, plany gospodarki niskoemisyjnej, programy zarządzania lasów oraz projekty strategii rozwoju społeczno-gospodarczego. Ponadto opiniowano projekty założeń do planu zaopatrzenia w ciepło, energię elektryczną i paliwa gazowe oraz projekty lokalnych programów rewitalizacji.

Z kolei powiatowi inspektorzy sanitarni opiniowali głównie miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego, jak również zmiany tych planów (większość uzgadnianych dokumentów stanowią miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego obejmujące pojedyncze jednostki osadnicze oraz fragmenty miast).

Działania planistyczne kładą nacisk w większości na przyjmowanie rozwiązań proekologicznych w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki energetycznej, gospodarki odpadami, a także ochroną ludności przed uciążliwościami (np. hałasem), co ma znaczący wpływ na poprawę stanu sanitarno-higienicznego miast, gmin i osiedli wiejskich.

Przy rozpatrywaniu studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego nieodłączne jest analizowanie prognozy oddziaływania na środowisko. Prognoza uwzględnia skutki dla środowiska, w tym zdrowia ludzi, wynikające z projektowanego przeznaczenia terenu powodowane emisją, wprowadzaniem ścieków do wód i do

ziemi, wytwarzaniem odpadów, zanieczyszczeniami gleby, ryzykiem awarii, oddziaływaniem na wody powierzchniowe i podziemne, na zwierzęta i rośliny, a także zawiera analizę możliwości ewentualnych rozwiązań eliminujących lub ograniczających negatywne oddziaływanie na środowisko.

Należy zauważyć, że w większości zapisy tych planów przewidują zaopatrzenie w wodę z ujęć o charakterze publicznym (objętych stałym nadzorem inspekcji sanitarnej), odprowadzenie ścieków ma miejsce do kanalizacji sanitarnej, a następnie do oczyszczalni ścieków; zezwala się na funkcjonowanie kotłowni wyłącznie na paliwo ekologiczne, niskoemisyjne (w aglomeracjach miejskich są to elektrociepłownie). Systematycznemu uporządkowaniu podlega zabudowa – wydzielane są tereny o przeznaczeniu przemysłowym i składowym, oddzielane są one od terenów zabudowy mieszkalnej i mieszkalno-usługowej. Organy państwowej inspekcji sanitarnej określają w wydawanych o tych planach opiniach warunki dla funkcjonowania usług w zabudowie mieszkalnej (mogą to być wyłącznie usługi nieuciążliwe, np. związane z zaspokajaniem codziennych potrzeb mieszkańców, tzw. komercyjne w zakresie: handlu, gastronomii, turystyki i rekreacji, finansów i ubezpieczeń, administracji gospodarczej, obsługi komunikacji oraz usług bytowych w obiektach wbudowanych lub wolnostojących).

W planach określa się również tereny wypoczynkowe i rekreacyjne, tereny imprez masowych wraz z niezbędną infrastrukturą, a także tereny handlu (w tym obiekty handlowe o powierzchni sprzedaży przekraczającej 400 m²) czy gastronomii.

W roku 2017, podobnie jak w ostatnich latach, wydawano niekiedy negatywne opinie o miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego. Dwa zasadnicze powody: planowanie „nowej” zwartej zabudowy mieszkalnej w oparciu o indywidualne ujęcia wody i zbiorniki bezodpływowe oraz lokalizowanie uciążliwych przedsięwzięć, np. kopalni kruszywa czy stref przemysłowych w otoczeniu zabudowy mieszkalnej.

Istotną kwestię w działaniach zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego województwa (następny etap w procesie inwestycyjnym) stanowi określanie przez państwowego wojewódzkiego i powiatowego inspektora sanitarnego warunków dla „lokalizacji” szczególnej grupy inwestycji – przedsięwzięć mogących (zawsze lub potencjalnie) znacząco oddziaływać na środowisko. Listę tych przedsięwzięć zawiera rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2010 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2016 r., poz. 71) wydane na podstawie ustawy z 3 października

ka 2008 r. Każde z wymienionych w tym rozporządzeniu przedsięwzięć wymaga wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (tzw. decyzja środowiskowa).

Planowane przedsięwzięcia mogące zawsze znacząco oddziaływać na środowisko wymagają przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko. W odniesieniu do tej grupy przedsięwzięć dla dróg (ekspresowe i autostrady), linii kolejowych, napowietrznych linii elektroenergetycznych, instalacji do przesyłu ropy naftowej, substancji chemicznych oraz gazu, a także dla sztucznych zbiorników wodnych właściwy jest wojewódzki inspektor sanitarny. Dla pozostałych przedsięwzięć z tej grupy – w tym ferm powyżej 210 DJP – właściwym jest państwowy powiatowy inspektor sanitarny.

Drugą grupę przedsięwzięć wymienionych w rozporządzeniu stanowią przedsięwzięcia mogące potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko. W przypadku uznania m.in. przez powiatowego inspektora sanitarnego potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania danej inwestycji na środowisko – opracowywany jest raport, który wraz z innymi dokumentami podlega weryfikacji.

Państwowy inspektor sanitarny ustala warunki realizacji przedsięwzięcia analizując wymogi sanitarno-higieniczne i zdrowotne.

Najczęściej rozpatrywane inwestycje – podobnie, jak w latach ubiegłych – to inwestycje polegające na budowie, rozbudowie i przebudowie dróg, budowie budynków inwentarskich, w tym wielkoprzemysłowych ferm drobiu i świń, inwestycje porządkujące gospodarkę wodno-ściekową (sieci wodociągowe, sieci kanalizacji sanitarnych, oczyszczalnie ścieków i stacje uzdatniania wody), biogazownie, farmy fotowoltaiczne, stacje paliw, modernizacje systemów ciepłowniczych i rozbudowy sieci ciepłowniczych, zakłady przetwórstwa drewna.

Realizacja inwestycji, takich jak sieci wodociągowe, oczyszczalnie ścieków, stacje uzdatniania wody – przyczynia się niewątpliwie do poprawy stanu sanitarno-higienicznego



Fot. www.mierzeja.pl

Właścicielem statku jest Hotel Elbiąg

województwa. Niepokojący jest jednak dalszy spadek tego rodzaju przedsięwzięć w ostatnich latach. Na terenie niektórych gmin istnieje konieczność budowy w trybie pilnym oczyszczalni ścieków, kolektorów sanitarnych wraz z przyłączami (szczególnie w miejscowościach zaopatrzonych w wodę z wodociągu publicznego).

Elektrownie wiatrowe i biogazownie (tzw. OZE) stanowią alternatywę dla tradycyjnych źródeł energii. W wielu przypadkach budzą jednak protesty lokalnej społeczności z uwagi na hałas (przede wszystkim w zakresie tzw. infradźwięków) i tzw. efekt stroboskopowy (turbiny wiatrowe), a także uciążliwości zapachowe (biogazownie). Wiele z tych inwestycji dofinansowanych jest z funduszy Unii Europejskiej. Od 16.07.2016 r. obowiązuje ustawa z dnia 20 maja 2016 r. o inwestycjach w zakresie elektrowni wiatrowych, która reguluje m.in. kwestie odległości przy sytuowaniu elektrowni wiatrowych od budynków mieszkalnych albo budynków o funkcji mieszanej i odwrotnie – budynków mieszkalnych albo budynków o funkcji mieszanej od elektrowni wiatrowych. Ustanowienie tych przepisów spowodowało, że liczba spraw związanych z planowaniem lokalizacji dla farm wiatrowych znacząco zmalała. Jednak w dalszym ciągu największym problemem na terenie województwa warmińsko-mazurskiego są powstające wielkopowierzchniowe fermy (głównie drobiu), których lokalizacja wzbudza ogromny sprzeciw społeczny z uwagi na usytuowanie budynków inwentarskich w bardzo bliskiej odległości od zabudowań mieszkalnych (nawet w odległościach 30-40 m). Z tego względu państwowi powiatowi inspektorze sanitarni niejednokrotnie wydają negatywne opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. W 2017 roku wydano w sumie 10 takich opinii.

Dla realizacji przedsięwzięć drogowych w wielu przypad-

kach ustala się warunki realizacji dotyczące zastosowania rozwiązań chroniących klimat akustyczny i aerosanitarny w otoczeniu (pas zieleni izolującej, ekrany akustyczne, zastosowanie stolarki okiennej o podwyższonej izolacyjności akustycznej wyposażonej w nawiewniki).

Wykaz ważniejszych inwestycji oraz dokumentów strategicznych, mających istotne znaczenie lokalne lub ponadlokalne, opiniowanych lub uzgadnianych przez WMPWIS w roku 2017:

- I. Dokumenty strategiczne o znaczeniu lokalnym lub ponadlokalnym:
 1. Projekt Programu ochrony środowiska przed hałasem dla terenów poza aglomeracjami położonych wzdłuż dróg krajowych oraz wojewódzkich na terenie województwa warmińsko-mazurskiego o obciążeniu ponad 3 mln pojazdów rocznie, których eksploatacja spowodowała negatywne oddziaływanie akustyczne w wyniku przekroczenia dopuszczalnych poziomów hałasu określonych wskaźnikami LDWN i LN.
 2. Projekt aktualizacji Programu ochrony środowiska dla strefy warmińsko-mazurskiej ze względu na przekroczenie poziomu dopuszczalnego pyłu PM10 i poziomu docelowego benzo(a)pirenu zawartego w pyłe PM10 wraz z Planem działań krótkoterminowych ze względu na ryzyko wystąpienia przekroczenia poziomu dopuszczalnego pyłu zawieszzonego PM10.
 3. Projekt Planu mobilności Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Olsztyna na lata 2016-2025.
 4. Projekt Strategii Rozwoju Elbląskiego Obszaru Funkcjonalnego /Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych.
 5. Projekt Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Elbląga 2020+.
 6. Projekt Programu ochrony środowiska dla powiatu elbląskiego na lata 2017-2020.



7. Projekt zmieniający rozporządzenia Dyrektora Regionalnego Zarządu Gospodarki Wodnej w Warszawie w sprawie warunków korzystania z wód regionu wodnego Łyny i Węgorapy.
 8. Projekt zmian Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.
 9. Projekt aktualizacji Ponadlokalnego programu rewitalizacji sieci miast Cittaslow Województwa Warmińsko-Mazurskiego.
 10. Projekt Programu Ograniczenia Niskiej Emisji dla Miasta Olsztyna.
- II. Przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko o znaczeniu ponadlokalnym:
- budowa S-51 Olsztyn-Olsztynek na odcinku Olsztyn Wschód - Olsztyn Południe (dawniej: budowa obwodnicy Olsztyna w ciągu drogi krajowej nr 16 – od km projektowanego ok. 10+000 do km projektowanego 26+040 z wyłączeniem węzła Pieczewo oraz jego podłączenia z istniejącą DK 53 o długości 2,6 km);
 - budowa S-51 Olsztyn-Olsztynek na odcinku Olsztyn-Wschód Południe w zakresie elementów węzła Pieczewo;
 - rozbudowa stacji 400/220/110 kV Olsztyn Mątki w zakresie przyłączenia pól liniowych PLO i OST, instalacji transformatora oraz dławika.
- W roku 2017 określono w województwie warunki dla realizacji 132 przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko. W zakresie kompetencji należących do państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych wydano m.in. następujące opinie o warunkach realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko:
1. Budowa zakładu badawczo-usługowo-produkcyjnego karbonizatu na działce nr 382, obręb Niechłonin, gmina Płońska.
 2. Modernizacja układu technologicznego gminnej oczyszczalni ścieków w zakresie zmniejszenia energochłonności – produkcja energii elektrycznej i ciepłej z biogazu na potrzeby własne w m. Kadyny, gm. Tolkmicko.
 3. Przebudowa portu w Centralnym Ośrodku Sportu – Ośrodku Przygotowań Olimpijskich (COS-OPO) w Giżycku.
 4. Budowa centrum dystrybucyjnego z infrastrukturą towarzyszącą w miejscowości Ameryka, gmina Olsztynek.
 5. Budowa zespołu obiektów przeznaczonych do obsługi pojazdów ciężarowych i osobowych wraz z infrastrukturą zaplecza na terenie działek o numerach ewid. 17/6 i 16/2 położonych w obrębie 0003 Olsztynek, gm. Olsztynek.
 6. Budowa ciepłowni opalanej biomasą – źródła ciepła na potrzeby Miejskiej Sieci Ciepłowniczej (MSC) przy ul. Słonecznej 46 w Olsztynie.
 7. Budowa hali magazynowo-produkcyjnej wraz z infrastrukturą przeznaczoną do produkcji wyrobów z żywic poliestrowych w Ostródzie przy ul. Demokracji.
 8. Budowa hali produkcyjnej pstrąga konsumpcyjnego w ilości maksymalnej 100 000 kg na rok oraz budowie dwóch studni głębinowych o wydajności maksymalnej ujęcia 90 m³ na godzinę w miejscowości Warlity Wielkie, gmina Ostróda.
9. Przebudowa z rozbudową budynku hotelu, części rekreacyjnej wraz z basenem i infrastrukturą towarzyszącą (w tym strefą wellness), salą konferencyjno-bankietową, garażem podziemnym oraz niezbędną infrastrukturą w m. Pisaki, gm. Ruciane-Nida.
 10. Budowa Neurolimfatycznego Centrum Rehabilitacyjno-Rekreacyjnego w obrębie Ruciane-Nida oraz w części działki jeziora Guzianka Duża.
- Aktualnie coraz mniej kontrowersji spotecznych budzą lokalizacje stacji bazowych telefonii komórkowych – w dalszym ciągu niemal wszystkie tego rodzaju przedsięwzięcia nie są uznane za przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko i nie wymagają wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.
- W obecnym stanie prawnym, na podstawie art. 122 a ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2017 r., poz. 519 ze zm.), prowadzący instalację emitującą pola elektromagnetyczne są obowiązani do wykonania pomiarów poziomów tych pól w środowisku:
- bezpośrednio po rozpoczęciu użytkowania instalacji lub urządzenia;
 - każdorazowo w przypadku zmiany warunków pracy instalacji lub urządzenia, w tym zmiany spowodowanej zmianami w wyposażeniu instalacji lub urządzenia, o ile zmiany te mogą mieć wpływ na zmianę poziomów pól elektromagnetycznych, których źródłem jest instalacja lub urządzenie.
- Z kolei rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 2 lipca 2010 r. w sprawie instalacji, których eksploatacja wymaga zgłoszenia (Dz. U. Nr 130, poz. 880) określa rodzaje inwestycji, których emisja nie wymaga pozwolenia, a których eksploatacja wymaga zgłoszenia właściwemu organowi ochrony środowiska. Zgłoszenia, z uwagi na wytwarzanie pól elektromagnetycznych, wymagają stacje elektroenergetyczne lub napowietrzne linie elektroenergetyczne o napięciu znamionowym nie niższym niż 110 kV oraz instalacje, których równoważna moc promieniowania izotropowo wynosi nie mniej niż 15 W, emitujące pola elektromagnetyczne o częstotliwościach od 30 kHz do 300 GHz.
- Z ustawy Prawo ochrony środowiska wynika obowiązek powiadamiania wojewódzkiego inspektora sanitarnego o instalacjach wytwarzających pola elektromagnetyczne w wymienionym zakresie. Dlatego też wyniki pomiarów (dla celów ochrony środowiska i BHP) stacji bazowych telefonii komórkowych weryfikowane są przez Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (prowadzący instalację załączają je do zgłoszenia). W roku 2017 uznano, że wyniki 901 pomiarów dokonanych w stacjach telefonii komórkowych oraz innych instalacjach, o których mowa w art. 122a ustawy Prawo ochrony środowiska, po-

zwalają na stwierdzenie, iż ich funkcjonowanie nie stwarza zagrożeń zdrowotnych.

Do istotnych zadań państwowej inspekcji sanitarnej należy również rozpatrywanie odstępstw od wymogów technicznych określonych w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.).

Większość odstępstw rozpatruje państwowy wojewódzki inspektor sanitarny i są to odstępstwa w zakresie:

- obniżenia poziomu podłogi poniżej terenu dla pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi;
- obniżenia wysokości pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi;
- oświetlenia wyłącznie światłem sztucznym pomieszczeń stałej pracy.

W roku 2017 WMPWIS rozpatrzył 89 spraw związanych z odstępstwami i wydał 54 decyzje. Najczęściej dotyczyły one istniejących pomieszczeń adaptowanych na potrzeby różnego rodzaju usług, jak np. gastronomia, salony kosmetyczne i fryzjerskie, a także na potrzeby sal zajęć dzieci przedszkolnych czy obiektów służby zdrowia (w zakresie wysokości pomieszczeń). Najwięcej jednak wydawano odstępstw na obniżenie posadzki w stosunku do otaczającego terenu.

Zgoda na brak oświetlenia światłem dziennym jest wydawana w szczególnych przypadkach – gdy oświetlenie to nie jest wskazane ze względów technologicznych lub jest uzasadnione celowością funkcjonalną zlokalizowania pomieszczenia w części budynku pozbawionej oświetlenia dziennego.

Natomiast zgoda na obniżenie wysokości pomieszczeń (nie mniej niż do 2,50 m) zazwyczaj udzielana jest dla pomieszczeń istniejących, dobrze wentylowanych, oświetlonych światłem dziennym i spełniających pozostałe wymogi techniczne.

W związku z § 14 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim po-

winny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739) wojewódzki inspektor sanitarny udzielił również zgody w zakresie lokalizacji poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku pomieszczeń o charakterze diagnostycznym, terapeutycznym, magazynowym i o funkcjach pomocniczych. W trybie przedmiotowego rozporządzenia wydano jedną decyzję.

Kolejny etap w działalności inwestycyjnej stanowi uzgadnianie dokumentacji projektowej w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych. Uzgodnień dokonują powiatowi inspektorzy sanitarni, wojewódzki inspektor sanitarny oraz działający na mocy upoważnienia Głównego Inspektora Sanitarnego – rzeczoznawcy ds. sanitarno-higienicznych.

Należy podkreślić, że projektowane i stosowane materiały budowlane, w szczególności wykończenia ścian i posadzek, elementy wyposażenia (np. w gastronomii, przemyśle spożywczym ze stali nierdzewnej) ewidentnie przyczyniają się do poprawy funkcjonalności i estetyki obiektów. Inwestorzy stosują coraz lepszej jakości urządzenia technologiczne charakteryzujące się wysokim poziomem techniki (umożliwia to np. wykonywanie kilku czynności w krótkim czasie jednocześnie, zapewnia powtarzalność istotnych procesów produkcyjnych) i bezpieczeństwem obsługi. Na uwagę zasługuje również coraz częstsze projektowanie i stosowanie dobrej jakości instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych, co pozwala zachować w pomieszczeniach wymaganą jakość powietrza (czystość, wilgotność, temperatura).

Niestety jest sporo zastrzeżeń do projektów uzgadnianych przez rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych, przede wszystkim związanych z działalnością leczniczą (głównie szpitali) i gastronomiczną (zaplecza kuchenne).

Wśród uzgadnianych projektów przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych przeważają sklepy (w tym sporadycznie galerie handlowe) i lokale gastronomiczne – najczęściej tzw. małe gastronomie, jak również restauracje z pełną gamą przygotowywanych potraw. Najczęściej są to adaptacje istniejących powierzchni usługowych, przebudowa i rozbudowa już istniejących. Inną grupę stanowią podmioty wykonujące działalność leczniczą – są to przede wszystkim nieduże przychodnie, ale również pomieszczenia praktyki zawodowej. Kolejną grupą są lokale usługowe adaptowane najczęściej na zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, salony masażu. Uzgadnia się również znaczną liczbę projektów przedszkoli, żłobków czy klubów dziecięcych.

Wśród uzgadnianych projektów przeważają lokale usługowe, w tym gastronomiczne o bardzo różnym profilu działalności – od bufetów



Fot. Maciej Wagner



Poradnia psychologiczno-pedagogiczna w Działdowie Fot. powiatdzialdowski.pl

oferujących napoje i słodycze po restauracje z pełną ofertą przygotowywanych potraw. Najczęściej są to adaptacje istniejących powierzchni usługowych, przebudowa i rozbudowa już istniejących. Drugą grupę stanowią podmioty wykonujące działalność leczniczą – są to przede wszystkim nieduże ambulatoria (przychodnie), ale również szpitale (na ogół przebudowywane i rozbudowywane), a także pomieszczenia praktyki zawodowej (dawnej prywatnej indywidualnej praktyki lekarskiej). Trzecią grupę stanowią pozostałe lokale usługowe adaptowane najczęściej na zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, salony masażu. Uzgadnia się również projekty aptek oraz sklepów różnej branży.

W roku 2017 powiatowi inspektorzy sanitarni na terenie województwa uzgodnili 626 projektów budowlanych. WMPWIS uzgodnił 17 projektów, zaś rzeczoznawcy ds. sanitarno-higienicznych uzgodnili 802 projekty.

Ostatni etap działania Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego stanowi uczestnictwo w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych. Sprawdzana jest przede wszystkim zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym, ale także spełnienie wymogów sanitarno-higienicznych. W roku 2017 uczestniczono w odbiorach 919 inwestycji, wielu bardzo istotnych z punktu widzenia rozwoju województwa.

Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, który jest organem pierwszej instancji w stosunku do podmiotów, dla których powiat jest organem założycielskim lub organem prowadzącym, lub w których powiat jest podmiotem dominującym, odebrał w 2017 roku następujące obiekty:

Powiat działdowski:

- pomieszczenia budynku Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Działdowie przy ul. 11 Listopada 16.

Powiat iławski:

- budynek (remont i dostosowanie) Zespołu Szkół im. Bohaterów Września 1939 r. w Iławie w części użytkowanej przez Powiatowe Centrum Rozwoju Edukacji dla potrzeb osób niepełnosprawnych.

Powiat lidzbarski:

- pomieszczenia Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej „Mój Dom” przy ul. Dworcowej 8 w Orniecie.

Powiat nidzicki:

- pomieszczenia II etapu rozbudowy i przebudowy sali sportowej Zespołu Szkół Ogólnokształcących w Nidzicy przy ul. Jagiełły.

Powiat nowomiejski:

- pomieszczenia hali sportowej wraz z zapleczem socjalnym oraz infrastrukturą techniczną w Kurzętniku przy ul. Grunwaldzkiej 37.

Powiat ostródzki:

- pomieszczenia budynku pawilonu rehabilitacyjnego dla potrzeb SOSW Szymanowo wraz z infrastrukturą w miejscowości Szymanowo.

Wśród istotnych obiektów odebranych przez powiatowych inspektorów sanitarnych w 2017 roku znalazły się:

- placówka zapewniająca całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub w podeszłym wieku w Liskach, gm. Sępólno,
- oczyszczalnia ścieków w oparciu o ciąg technologiczny BIOCLERE w Pleśniku, gm. Bisztynek,
- sala gimnastyczna wraz z łącznikiem przy Szkole Podstawowej w Ruszkowie, gm. Działdowo,
- sale przedszkolne, stołówka i zaplecze kuchenne przy Szkole Podstawowej Nr 2 przy ul. Sprzymierzonych 9 w Pastęku,
- hala produkcyjno-magazynowa wraz z budynkiem biurowym (produkcja mieszanek mlecznych dla dzieci) przy ul. Czuchnowskiego w Elblągu,
- Dom Pomocy Społecznej w Ełku przy ul. Szczęsnego 5,
- budynek centrum badawczo-rozwojowego produkcji urządzeń elektronicznych w Ełku przy ul. Okrężnej 1B,
- restauracja z pokojami gościnnymi „Nad Niegocinem” przy ul. Św. Brunona 4 w Giżycku,
- hala sportowa przy budynku szkolno-przedszkolnym Przedszkola „Słoneczna Kraina” i Szkoły Zawodowej CEN w Wydminach przy ul. Ełckiej 2B,



- poradnia Chirurgii Onkologicznej przy ul. Suwalskiej 3A w Giżycku,
- przebudowa obiektów socjalnych na gabinety lekarskie do badań okresowych pracowników i pomieszczeń pomocniczych w istniejącej hali produkcyjno-magazynowej i pakowni Lubawa VENEER na terenie zakładu IKEA Industry Poland Sp. z o. o. Oddział w Lubawie przy ul. Borek 3,
- adaptacja budynku usługowego na szkołę podstawową przy ul. Mazurskiej 2 w Lidzbarku Warmińskim,
- fabryka opakowań foliowych „ROSSOPLAST” przy ul. Dantyszka 19 w Lidzbarku Warmińskim,
- pomieszczenia produkcyjno-magazynowe z częścią socjalną i salami dydaktycznymi w miejscowości Litwinki 16, gm. Nidzica – produkcja wyrobów metalowych ze stali nierdzewnej, głównie na potrzeby zakładów produkujących żywność, np. masarnie,
- Dom Pomocy Społecznej „Jawor” – II etap inwestycji (rozbudowa) w Markowskie 15, gm. Wieliczki,
- Niepubliczny Żłobek „Smyczek” oddział na Osiedlu Siejnik w Olecku,
- Pracownia Tomografu Komputerowego i Rezonansu Magnetycznego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej 18,
- pomieszczenia przychodni okulistycznej z zespołem chirurgii jednego dnia przy ul. Budowlanej 3A w Olsztynie,
- ambulatorium z apteką przy ul. Jarockiej 86 w Olsztynie,
- Centrum psychoterapii i gabinet psychiatryczny przy ulicy Leśnej 12 w Olsztynie,
- hala produkcyjno-magazynowa wraz z budynkiem socjalno-technicznym wykonane w ramach Rozbudowy zakładu produkcyjnego Tymbark w dwóch etapach; etap I – budowa hali produkcyjnej (segment A) wraz z budynkiem socjalno-technicznym, placem surowców, placem odkładczym, placem załadowniczym, parkingiem, dojściami, dojazdami, zewnętrznymi instalacjami wod.-kan., kanalizacji deszczowej, elektroenergetyczną, gazową i infrastrukturą towarzyszącą w Olsztynie,
- rozbudowa Szkoły Podstawowej Nr 19 o dodatkowe sale lekcyjne wraz z zapleczem sanitarnymi klatką schodową przy ul. Bałtyckiej 151 w Olsztynie,
- budynek hotelowy przy ul. Warszawskiej 39 w Olsztynie,
- obiekt konferencyjny „Przystań Hotel & Spa” wraz z łącznikiem pomiędzy bryłą projektowaną, a istniejącym obiektem hotelowym oraz trasami na obszarze nadbrzeża jeziora Ukiel w Olsztynie przy ul. Żeglarskiej,
- dworzec kolejowy Olsztyn Zachodni przy ul. Konopnickiej 10 w Olsztynie,
- budowa zakładu produkcyjnego jednostek pływających „MODEL – ART” Sp. z o.o. – dwóch budynków produkcyjnych (hala montażu i laminatów z kominem), trzech budynków magazynowych, portierni, budynków technicznych (kotłowni, pompowni), zbiornika wody ppoż. wraz z infrastrukturą, Tyrowo 115, gm. Ostróda,
- budynek użyteczności publicznej na biura Związku Gmin Regionu Ostródzko-Iławskiego „Czyste Środowisko” wraz z infrastrukturą techniczną w Ostródzie przy ul. Czarnieckiego 28,
- przedszkole artystyczno-językowe Akademia Montessori zlokalizowane w Orzyszu przy ul. Polnej 21,
- zakład przetwórstwa drzewnego zlokalizowany w obrębie m. Wielbark, pow. Szczycieński,
- zespół 16 domków letniskowych, świetlicy-stołówki oraz baru na terenie nowego Ośrodka Wypoczynkowego „Przystań” w m. Przystań, pow. węgorzewski.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych (LBEK)

wykonuje badania:

- ▶ bakteriologiczne
- ▶ wirusologiczne
- ▶ serologiczne
- ▶ parazytologiczne
- ▶ środowiska szpitalnego
- ▶ materiału środowiskowego
- ▶ wód użytkowych w kierunku *Legionella*
- ▶ czynników biologicznych w środowisku pracy

Badania wykonywane są metodami tradycyjnymi, komercyjnymi, biologii molekularnej.

**WSSE w Olsztynie, ul. Żołnierska 16,
tel.: 89 524 83 97, 89 524 83 83, 89 524 83 42**

Próby przyjmowane są w dni powszednie:

- ▶ od poniedziałku do piątku:
 - od osób zdrowych w godz. 7.30-12.00
 - od osób chorych w godz. 7.30-16.30
- ▶ w soboty w godz. 8.00-10.00

Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności (LBŚIŻ)

wykonuje badania:

- ▶ zanieczyszczenia powietrza i parametrów czynników fizycznych w miejscu pracy i obiektach użyteczności publicznej
- ▶ wody przeznaczonej do spożycia oraz kąpieli i rekreacji
- ▶ zanieczyszczenia gleby
- ▶ fizykochemiczne i mikrobiologiczne produktów żywnościowych i przedmiotów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Oddziały LBŚIŻ:

- ▶ Oddział Badania Wody, Gleby, Powietrza, tel.: 89 524 83 14, 89 524 83 12, 89 524 83 09
- ▶ Oddział Badania Żywności, Przedmiotów Użytku, tel. 89 524 83 35
- ▶ Oddział Badania Środowiska Pracy, tel. 89 524 84 30
- ▶ Oddział Aparatury Specjalnej, tel. 89 524 84 36
- ▶ Oddział Badań Radiologicznych, tel. 89 524 84 12

Punkt Szczepień Profilaktycznych

pok. 708 w budynku WSSE przy ul. Żołnierskiej 16 (tel.: 89 524 83 64, 89 53314 87, fax 89 526 571) wykonuje szczepienia nieobowiązkowe oraz międzynarodowe (indywidualne i grupowe) przeciwko m.in.:

- ▶ rakowi szyjki macicy (HPV)
- ▶ grypie
- ▶ *haemophilus influenzae* typu B
- ▶ ospie wietrznej
- ▶ kleszczowemu zapaleniu opon i mózgu (KZM)
- ▶ wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B
- ▶ rotawirusom
- ▶ śwince, odrze, różyczce (MMR)
- ▶ *poliomyelitis* (IPV)
- ▶ meningokokom typu B, C oraz A+C+W135+Y
- ▶ pneumokokom
- ▶ durowi brzuszному
- ▶ żółtej gorączce
- ▶ japońskiemu zapaleniu mózgu i innym

Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny

Badanie w Kierunku HIV bezpłatne i anonimowe

czynny we wtorki i czwartki w godz. 15-18 w budynku WSSE w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej 16, pok. 15 (parter), tel. 89 524 83 59



Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

ul. Żołnierska 16, 10-561 Olsztyn

Tel. 89 524 83 00, fax: 89 679 16 99

www.wsse.olsztyn.pl

e-mail: wsse@wsse.olsztyn.pl