



***Ocena stanu sanitarno-higienicznego
województwa pomorskiego
w roku 2014***

SPIS TREŚCI

WSTĘP	5
EPIDEMIOLOGIA	6
1. EPIDEMIOLOGIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	6
2. SZCZEPIENIA OCHRONNE	28
ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU	40
1. NADZÓR NAD OBIEKTAMI ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU	40
2. STRUKTURA NADZOROWANYCH OBIEKTÓW W 2014 ROKU, WG PROFILU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI PRZEDSTAWIAŁA SIĘ NASTĘPUJĄCO:	41
3. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNO - REPRESYJNA W 2014 ROKU.	41
4. STAN SANITARNY OBIEKTÓW:	43
5. OCENA JAKOŚCI ŻYWIENIA	47
6. GRANICZNE KONTROLE SANITARNE PRZEPROWADZANE W POWIATACH.	47
7. RASFF – SYSTEM WCZESNEGO OSTRZEGANIA O NIEBEZPIECZNEJ ŻYWNOŚCI I PASZACH.	48
8. JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ.	49
9. NADZÓR NAD SUPLEMENTAMI DIETY ORAZ ŚRODKAMI SPOŻYWCZYMI SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO ORAZ ŻYWNOŚCIĄ WZBOGACANĄ	50
10. OCENA BEZPIECZEŃSTWA KOSMETYKÓW.	52
ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ.....	53
1. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA PRZEZ LUDZI	53
2. STAN SKOLONIZOWANIA INSTALACJI CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ BAKTERIAMI Z RODZAJU <i>LEGIONELLA PNEUMOPHILA</i> W NADZOROWANYCH OBIEKTACH.	63
3. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ, KĄPIELISK I MIEJSC WYKORZYSTYWANYCH DO KĄPIELI.....	65
4. HAŁAS I POWIETRZE WEWNĄTRZ POMIESZCZEŃ	86
5. STAN SANITARNY POMIESZCZEŃ I URZĄDZEŃ PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	86
ODDZIAŁ HIGIENY PRACY.....	95
1. NADZÓR BIEŻĄCY NAD WARUNKAMI PRACY	95
2. ANALIZA CHOROÓB ZAWODOWYCH STWIERDZONYCH W WOJEWÓDZTWIE POMORSKIM W 2014 ROKU.....	98
3. INFORMACJA Z ZAKRESU NADZORU NAD SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI, ICH MIESZANINAMI, CZYNNIKAMI LUB PROCESAMI TECHNOLOGICZNYMI O DZIAŁANIU RAKOTWÓRCZYM LUB MUTAGENNYM W WOJEWÓDZTWIE POMORSKIM W 2014 ROKU.	103
4. INFORMACJA Z ZAKRESU NADZORU NAD NIEBEZPIECZNYMI SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI I ICH MIESZANINAMI, PRODUKTAMI BIOBÓJCZYMI I PREKURSORAMI NARKOTYKÓW W WOJEWÓDZTWIE POMORSKIM W 2014 ROKU.....	105
5. INFORMACJA Z ZAKRESU NADZORU NAD PODMIOTAMI LECZNICZYMI W WOJEWÓDZTWIE POMORSKIM W 2014 ROKU	106
6. WSPÓŁPRACA Z PAŃSTWOWĄ INSPEKcją PRACY, SŁUŻBĄ MEDYCYNY PRACY ORAZ INNYMI INSTYTUCJAMI.	106
7. PROMOCJA ZDROWIA	107
8. AZBEST.....	108
ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY	112
1. STAN HIGIENICZNO-SANITARNY PLACÓWEK NAUCZANIA I WYCHOWANIA NA TERENIE WOJEWÓDZTWIA POMORSKIEGO W 2014 ROKU.....	112
ODDZIAŁ OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA.....	122

ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ	129
1. OCHRONA PRZED PROMIENIOWANIEM JONIZUJĄCYM.	129
2. POMIARY SKAŻEŃ PROMIENIOTWÓRCZYCH.....	131
3. OCHRONA PRZED POLAMI ELEKTROMAGNETYCZNYMI W ZAKRESIE CZĘSTOTLIWOŚCI 0Hz-300GHz	133
4. DZIAŁALNOŚĆ OPINIODAWCZA W RAMACH NADZORU BIEŻĄCEGO I ZAPOBIEGAWCZEGO.	134
5. PODSUMOWANIE	135
ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO	136

Wstęp

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

Mam nadzieję, że raport będzie podstawą do podejmowania działań, które pozwolą na dalszą poprawę zdrowia publicznego w naszym województwie. Liczę również, iż raport przyczyni się do lepszego poznania zadań, jakie na rzecz zdrowia publicznego wykonuje Państwowa Inspekcja Sanitarna.

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

Epidemiologia

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

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

1. Epidemiologia chorób zakaźnych

Rejestracja przypadków podejrzeń i rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych i zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej w 2014r., tak jak w latach ubiegłych, prowadzona była na podstawie zgłoszeń przekazywanych Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez lekarzy i kierowników laboratoriów, w oparciu o art. 27 i art. 29 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U.2013r.poz.947.). Każde zgłoszenie było weryfikowane i klasyfikowane wg obowiązujących w Unii Europejskiej kryteriów definicji przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

W 2014r., podobnie jak w latach ubiegłych, na terenie województwa pomorskiego nie odnotowano ani jednego przypadku zachorowania na błonicę. Zarejestrowano po jednym przypadku zachorowania m.in. na dur rzekomy, botulizm, jersiniozę pozajelitową. U 2 osób rozpoznano tężec. W 2014r. zaobserwowano wzrost zachorowań na boreliozę oraz ospę wietrzną, spadła natomiast liczba przypadków różyczki oraz krztuśca. Na podobnym poziomie jak w roku ubiegłym kształtowała się zapadalność na świnkę i płonicę.

Epidemia gorączki krwotocznej Ebola w Afryce

W 2014 roku w województwie pomorskiego podjęto szereg kroków związanych z trwającą epidemią Ebola w Afryce Zachodniej oraz możliwością zawleczenia wirusa do Polski. Podjęto m.in. poniższe działania:

- przeprowadzono szkolenia dla pracowników pionów epidemiologii i OC PSSE województwa pomorskiego,
- przeprowadzono 11 szkoleń z obsługi noszy izolacyjnych dla pracowników pogotowia ratunkowego oraz Państwowej Straży Pożarnej (wcześniej nosze izolacyjne przekazano specjalistycznej firmie, która przeprowadziła ich przegląd techniczny i potwierdziła ich sprawność),
- przeprowadzono szkolenia dla dyspozytorów medycznych oraz dla lekarzy koordynatorów medycznych,
- przeprowadzono spotkania i narady z przedstawicielami Państwowej Straży

Pożarnej, Portu Lotniczego w Gdańsku, Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej w Gdyni, Pogotowia Ratunkowego,

- zebrano informację na temat posiadanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa pomorskiego środków ochrony osobistej i dokonano niezbędnych zakupów w tym zakresie,
- przeprowadzono kontrolę podmiotów leczniczych w zakresie posiadania stosownych procedur dotyczących stosowania środków ochrony osobistej oraz dekontaminacji personelu medycznego, karettek i innego wyposażenia medycznego.

W dniu 5 września 2014 r. do szpitala Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni zgłosił się chory mężczyzna – Nigeryjczyk (w wieku 29 lat), mieszkający w Gdyni. 27 sierpnia 2014 r. wrócił z Nigerii, gdzie czasowo przebywał. Do szpitala zgłosił się z wysoką gorączką (39-40°C), bólem głowy, bólem brzucha i nudnościami. Pacjent w szpitalu w Gdyni został izolowany. Wykonane badania diagnostyczne wskazywały na zachorowanie na malarię i w tym kierunku rozpoczęto leczenie. Tego samego dnia pacjent został przetransportowany do Pomorskiego Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku, gdzie uruchomiono dla niego specjalistyczny boks Meltzera. Aby ostatecznie wykluczyć zakażenie wirusem Ebola, pobrano próbkę od pacjenta i w godzinach nocnych przewieziono ją do Centrum Diagnostycznego NIZP – PZH. Uzyskane wyniki nie stwierdziły zakażenia EBOV u chorego.

Powyżej opisany przypadek podejrzenia zachorowania na EVD pozwolił przetestować w woj. pomorskim procedury izolacji chorego oraz diagnostyki laboratoryjnej w kierunku EVD.

W związku z realnymi problemami związanymi z przewozem pacjentów, Wojewoda Pomorski wyznaczył na terenie województwa dwa zespoły ratownictwa medycznego do realizacji transportu osób podejrzanych o zachorowanie na chorobę wysoce zakaźną, a następnie sfinansował dla tych zespołów zakup ochron osobistych oraz noszy izolacyjnych.

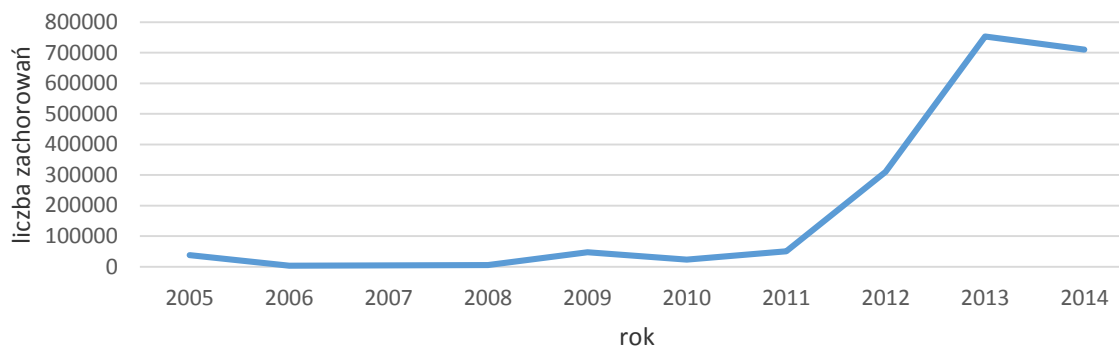
Grypa

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

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

W 2014 roku na terenie województwa pomorskiego, zgodnie z danymi ze sprawozdań MZ-55, zarejestrowano 710 424 przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, a współczynnik zapadalności wyniósł 37903,97.

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



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

W 2014 roku w ramach nadzoru nad grypą w systemie SENTINEL lekarze podstawowej opieki medycznej pracujący w podmiotach leczniczych na terenie województwa pomorskiego pobrali 16 wymazów w kierunku grypy. Przeprowadzone badania wirusologiczne potwierdziły w badanym materiale klinicznym obecność wirusa typu A w 7 przypadkach i wirusa typu A/H1N1 w 1 przypadku.

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

W 2014 roku na terenie województwa pomorskiego liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie wyniosła 36707 i była porównywalna do lat ubiegłych.

Liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie w województwie pomorskim latach 2009-2014

rok	2009	2010	2011	2012	2013	2014
liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie	63606	49510	41204	37672	42727	36707

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

Świnka, odra, różyczka

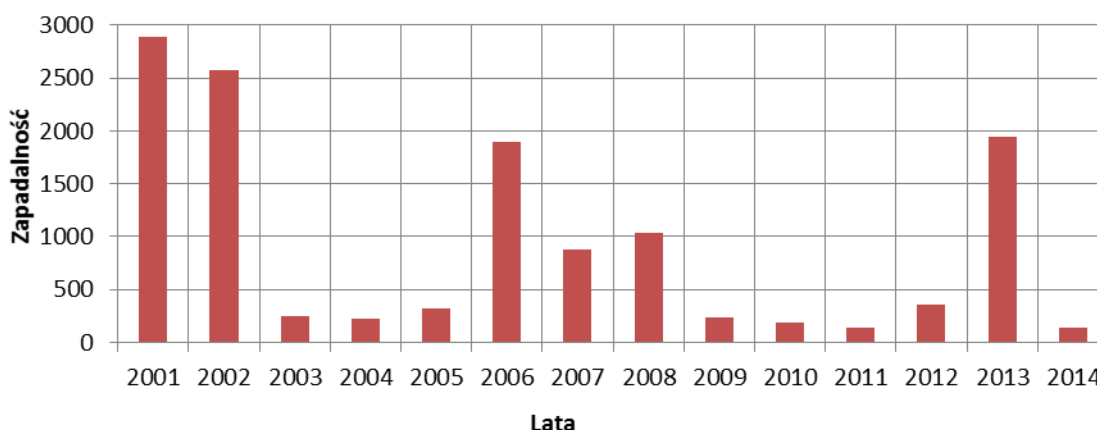
Różyczka jest ostrą, wirusową chorobą zakaźną. Objawy różyczki są najczęściej łagodne, jednak zakażenie w okresie płodowym, zwłaszcza w I trymestrze ciąży może doprowadzić do poważnych uszkodzeń płodu: głuchota, wady serca, zaćma, zapalenie siatkówki, małogłowie, upośledzony rozwój psychoruchowy, niedorozwój kości, uszkodzenie wątroby oraz śledziony

W 2014r w województwie pomorskim zarejestrowano 141 przypadków zachorowań na różyczkę. Współczynnik zapadalności obniżył się z 84,58 w 2013r do 6,13 w 2014r.

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

Obniżenie zapadalności na różyczkę w 2014r w województwie pomorskim korelacyjnie odpowiada obniżeniu zapadalności w Polsce. Jest to związane z kończącą się tzw. epidemią wyrównawczą zachorowań na różyczkę młodych mężczyzn w 2013 r.

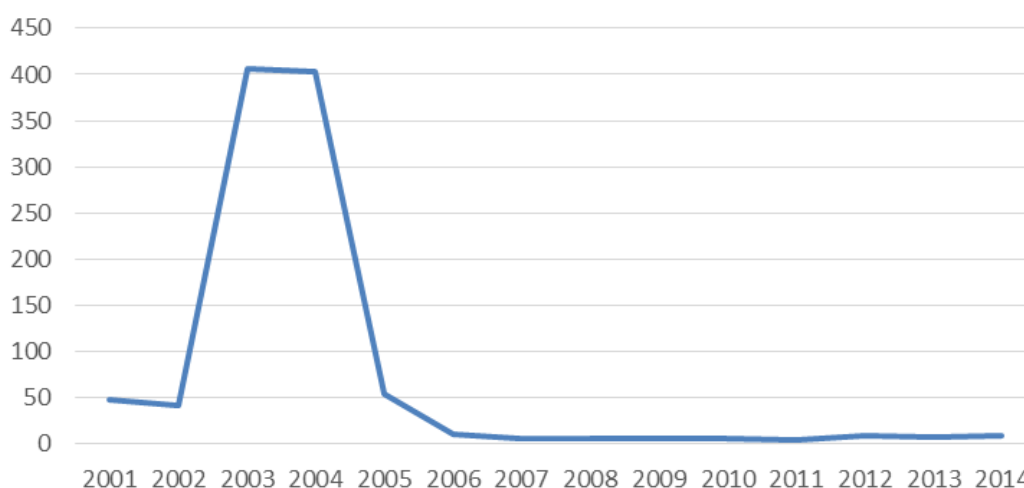
Zapadalność na 100 000 osób na różyczkę w woj. pomorskim w latach 2001 - 2014



Świnka to ostra, uogólniona, zaraźliwa wirusowa choroba zakaźna, której najbardziej charakterystyczną cechą jest wystąpienie jedno lub dwustronnego bolesnego, samoograniczającego się obrzęku ślinianek przyusznych. Choroba, mimo, że jest całkowicie wyleczalna, może być powodem groźnych powikłań, np. zapalenia jąder u mężczyzn (prowadzącego w połowie przypadków do ich zaniku), zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i innych zaburzeń ośrodkowego układu nerwowego.

W 2014r. na terenie województwa pomorskiego zanotowano 215 przypadków zachorowań na świnkę, o 41 przypadków więcej niż w ubiegłym roku. Współczynnik zapadalności wyniósł 9.35. Chorowały głównie dzieci (70% wszystkich zachorowań dotyczyło osób do 14 roku życia). Ponad 10% przypadków, to zachorowania osób powyżej 30 roku życia.

Zapadalność na świnkę w województwie pomorskim w latach 2001-2014



Przed wprowadzeniem szczepień ochronnych współczynniki zapadalności na **odrę** w Polsce wynosiły 300-600 przypadków na 100 000 mieszkańców. Obecnie, dzięki osiągnięciu wysokiego odsetka osób zaszczepionych w populacji, transmisja wirusa w wielu krajach uprzemysłowionych została przerwana. Odra podobnie jak różyczka jest jedną z chorób zakaźnych, które zgodnie z założeniem Światowej Organizacji Zdrowia, powinny zostać wyeliminowane do końca 2015r., a następnie eradykowane.

Niemniej jednak w niektórych krajach europejskich w 2014r. zarejestrowano znaczną liczbę zachorowań, np. we Włoszech 1 676 przypadków, we Francji 267, w Czechach 222. W Polsce w 2014r. zanotowano 110 zachorowań. W województwie pomorskim w 2014r. zostało zgłoszonych 5 podejrzeń zachorowań na odrę, opartych na podstawie objawów klinicznych. Badania laboratoryjne, zlecone przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Narodowym Laboratorium ds. Diagnostyki Odry i Różyczki, nie potwierdziły zachorowań w przypadku 4 z 5 podejrzeń. Próba pobrana od piątego pacjenta jest w trakcie badania.

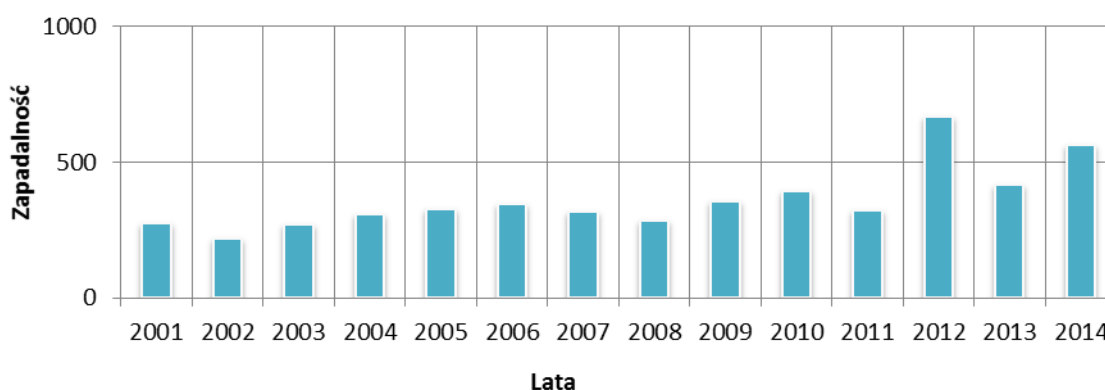
Ospa wietrzna

Ospa wietrzna i półpasiec należą do ostrych chorób zakaźnych wywołanych przez wirusy *Varicella zoster* z rodziny *Herpesviridae* i przebiegających z charakterystyczną polimorficzną wysypką grudkowo-pęcherzykową.

Po przechorowaniu ospy wietrznej wirus przyjmuje postać latentną w zwojach czuciowych nerwów rdzeniowych i czaszkowych. W warunkach obniżonej odporności organizmu może dojść do reaktywacji zakażenia pierwotnego i rozwoju półpaśca.

W Polsce szczepienie przeciwko ospie wietrznej jest dostępne od 9 lat, a od 6 lat szczepienia są obowiązkowe dla dzieci z grup wysokiego ryzyka zachorowania oraz dla osób z ich otoczenia. Ilość osób zaszczepionych przeciwko ospie, a tym samym uodpornionych czynnie ciągle stanowi znikomy procent populacji (co może być związane z wysoką ceną szczepionki)

Zapadalność na ospę wietrzną w woj. pomorskim w latach 2001 - 2014



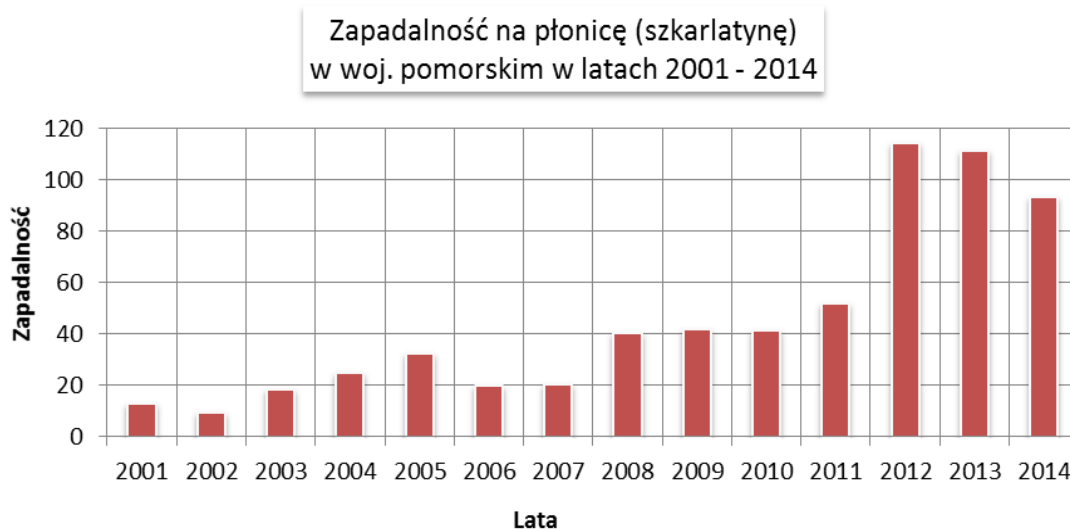
Zapadalność na ospę wietrzną w 2014r wyniosła 564,77 i była większa niż w 2013r (484,72). Wskaźnik zapadalności w województwie pomorskim był bardzo zbliżony do wartości ogólnopolskiej zarówno w 2013r jak i 2014r.

Płonica

Płonica (szkarlatyna) to ostra wysypkowa choroba zakaźna, wywołana przez paciorkowce grupy A, posiadające białko M i wytwarzające toksyny erytrogenne. Choroba objawia się zmianami zapalnymi, głównie na błonie śluzowej gardła, anginą, gorączką, a także wymiotami i drobnoplamiastą, szkarłatną wysypką. Choroba zaczyna się nagle bólem gardła, gorączką, szkarłatną wysypką. Migdałki są zaczerwienione, z ropnymi nalotami, wokół nich może pojawić się odczyn zapalny i obrzęk. Język początkowo obłożony jest białym nalotem, później staje się gładki i czerwony (malinowy). Zarazić się można drogą kropelkową, a także przez przedmioty lub pokarmy zakażone przez chorego. Choroba wylega się krótko od 1 doby do 5 dni. Gardło w płonicy jest żywoczerwone (szkarłatne, płonące). Na języku występuje biały

nalot, który od brzegów ustępuje. Zwykle po 4-5 dniach język staje się czerwony, z dobrze widocznymi brodawkami (język malinowy).

W 2014r. zapadalność na płonicę w województwie pomorskim wyniosła 93,18 i była mniejsza od zapadalności w roku 2012 i 2013.

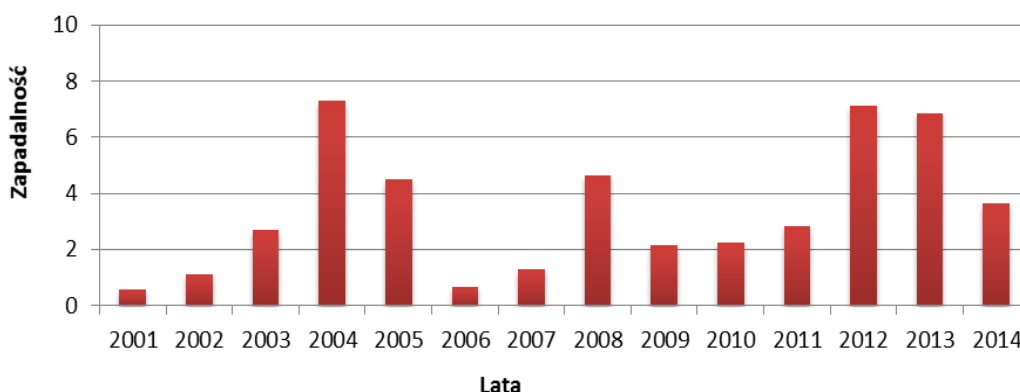


Krztusiec

Krztusiec to ostra choroba zakaźna układu oddechowego o charakterze nawracającym, na którą do niedawna chorowały wyłącznie dzieci. Typowym objawem choroby u niemowląt i dzieci jest napadowy, szczekający kaszel z wydzielaniem lepkiej wydzieliny, natomiast u osób dorosłych przewlekły kaszel. Krztusiec wywołuje pałeczka krztuśca (*Bordetella pertussis*). Przebycie krztuśca pozostawia długotrwałą odporność organizmu, ale powtórne zachorowanie organizmu jest możliwe. Najczęstszy przedział wiekowy zachorowań to okres 0-4 lat. Zachorowania mogą wystąpić już w pierwszych tygodniach po urodzeniu, gdyż noworodek nie otrzymuje biernej odporności przeciwkrztuścowej od matki. Odporność nabyta po szczepieniu przeciw krztuścowi nie jest trwała i może wygasać po upływie 3 lat. Człowiek jest jedynym gospodarzem pałeczek krztuśca.

W województwie pomorskim w 2014r zanotowano 84 zachorowania na krztusiec. Jest to wartość pomniejszona o 73 przypadki, w porównaniu do roku 2013. Zapadalność w 2014r wyniosła 3,65 na 100tys. mieszkańców i była mniejsza od zapadalności na krztusiec w skali ogólnokrajowej.

Zapadalność na 100 tys. osób na krztusiec w woj. pomorskim w latach 2001 - 2014



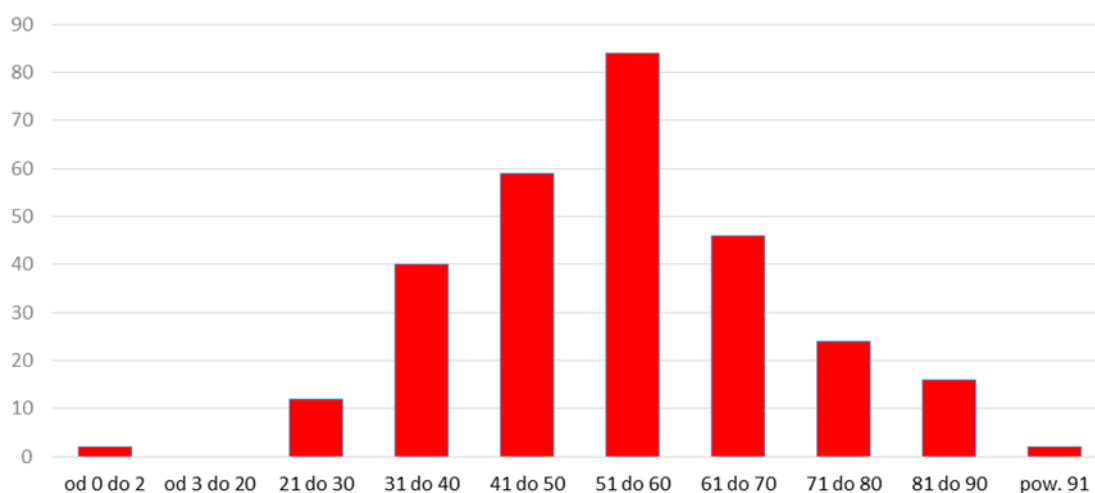
Gruźlica

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

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

W 2014 r. w woj. pomorskim zarejestrowano 285 przypadków gruźlicy. Najwięcej zachorowań stwierdzono w grupie wiekowej pomiędzy 51 a 60 rokiem życia.

Liczba zarejestrowanych gruźlic w woj. pomorskim w 2014 r. w poszczególnych grupach wiekowych



Zdecydowana większość przypadków dotyczyła postaci płucnej gruźlicy. Postać pozapłucną zarejestrowano w 8 % przypadków. Jeden przypadek dotyczył gruźlicy płucnej oraz pozapłucnej.

Większość zachorowań dotyczyła nowych przypadków, w 44 przypadkach (15 %) zarejestrowano wznowy.

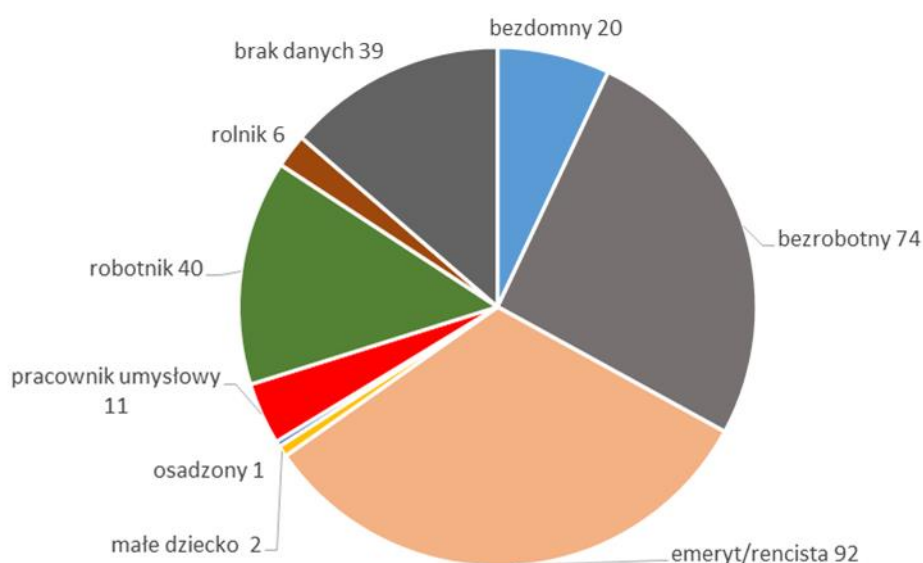
W porównaniu do lat ubiegłych liczba zanotowanych przypadków gruźlicy w 2014 r. nieznacznie się zmniejszyła. Dane w tym zakresie z lat poprzednich prezentuje poniższy wykres.



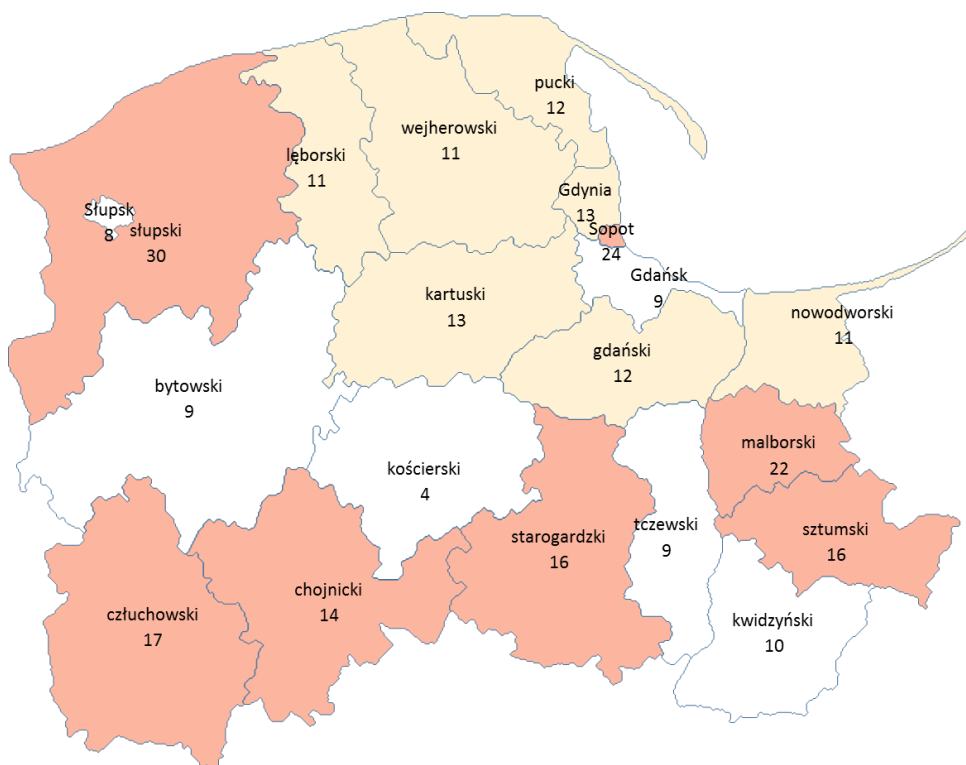
Dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, A (2014 r.) - Dane WSSE w Gdańsku

Gruźlica określana jest chorobą społeczną, gdyż istnieje związek z warunkami życia i statusem społecznym osób chorych. Prawie 2/3 zarejestrowanych w 2014 r. przypadków dotyczyła osób bezdomnych, bezrobotnych lub emerytów i rencistów.

Status społeczny osób chorych na gruźlicę w 2014 r.



Zapadalność na 100 000 na gruźlicę w powiatach województwa pomorskiego w 2014 r.



Największą zapadalność stwierdzono w powiecie słupskim (30), najmniejszą w powiecie kościerskim (4)

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

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

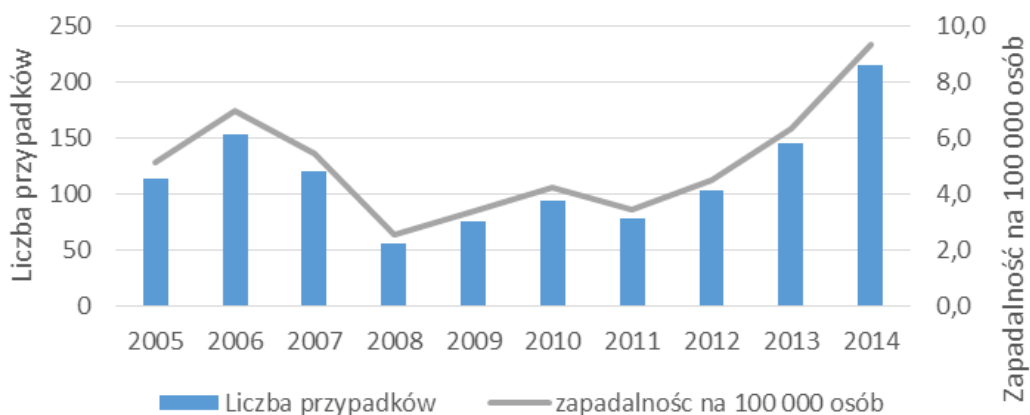
W 2014 roku na terenie woj. pomorskiego zostało zarejestrowanych 110 przypadków bakteryjnego i 215 przypadków wirusowego zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych.

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

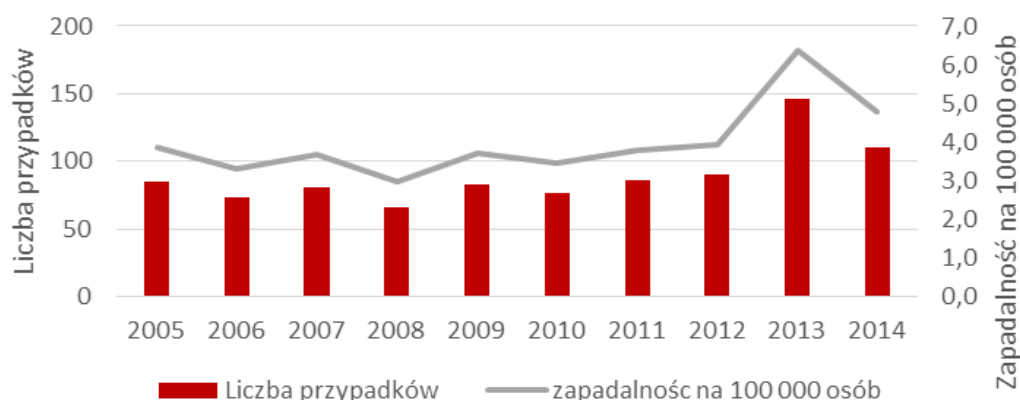
W przeciwieństwie do zachorowań bakteryjnych, w przypadkach wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, przebieg zachorowania jest na ogół łagodny, a jego rozpoznanie opiera się zazwyczaj wyłącznie na objawach klinicznych i wynikach badań dodatkowych (bez badań wirusologicznych).

Liczba zarejestrowanych na terenie województwa pomorskiego w 2014 roku zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu wzrosła w porównaniu z rokiem 2013.

Liczba przypadków oraz zapadalność na 100 000 osób na wirusowe zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych w województwie pomorskim w latach 2005-2014



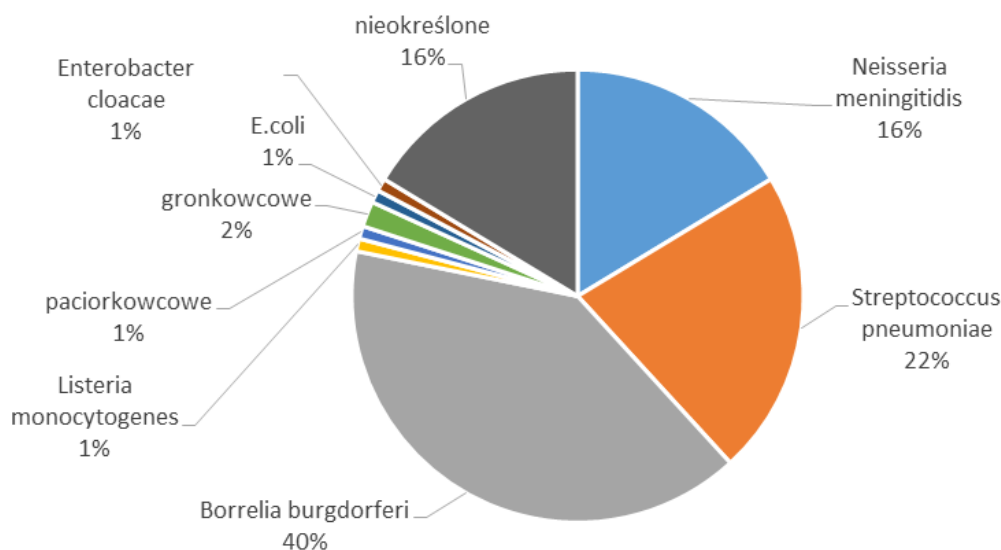
Liczba przypadków oraz zapadalność na 100 000 osób na bakteryjne zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych w województwie pomorskim w latach 2005-2014



W większości przypadków bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych rozpoznanie udało się potwierdzić wynikami badań laboratoryjnych. Czynnikiem etiologicznym powodującym bakteryjne zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych na terenie województwa pomorskiego w 2014 roku były przede wszystkim bakterie *Borrelia burgdorferi* (44 przypadki), ponadto - *Streptococcus pneumoniae* (24) *Neisseria meningitidis* (18 przypadków), *Listeria monocytogenes* (1 przypadek), paciorkowce (1 przypadek), gronkowce (2 przypadki), *E.coli* (1 przypadek) oraz *Enterobacter cloacae* (1 przypadek). W porównaniu z 2014r. wzrósł udział zakażeń wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* z 13 do 24.

W 18 przypadkach czynnika etiologicznego nie udało się potwierdzić badaniami mikrobiologicznymi.

Udział procentowy patogenów odpowiedzialnych za bakteryjne zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych w województwie pomorskim w 2014 r.



W 2014 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 21 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej, która jest wywoływana przez bakterie *Neisseria meningitidis*. Jeden przypadek zachorowania zakończył się zgonem.

U ośmiu chorych rozpoznano meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, u dziesięciu chorych stwierdzono jednocześnie zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznicy, w pozostałych trzech przypadkach zachorowania przebiegały pod postacią sepsy.

Przeprowadzone badania materiału klinicznego pobranego od chorych wykazały, że przyczyną 11 zachorowań była *Neisseria meningitidis* typ B, 7 zachorowań *Neisseria meningitidis* grupa C oraz w jednym przypadku typ 0 W135. W dwóch przypadkach serogrupy nie określono. Osoby z najbliższego otoczenia chorego na inwazyjną chorobę meningokokową obejmowane były nadzorem epidemiologicznym, w większości przypadków konieczne było wdrożenie u nich chemioprophylaktyki.

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

W 2014 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 111 przypadków zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową.

Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową, inwazyjną chorobę pneumokokową oraz inwazyjną chorobę wywołaną przez *H. influenzae* na terenie województwa pomorskiego w latach 2005-2014

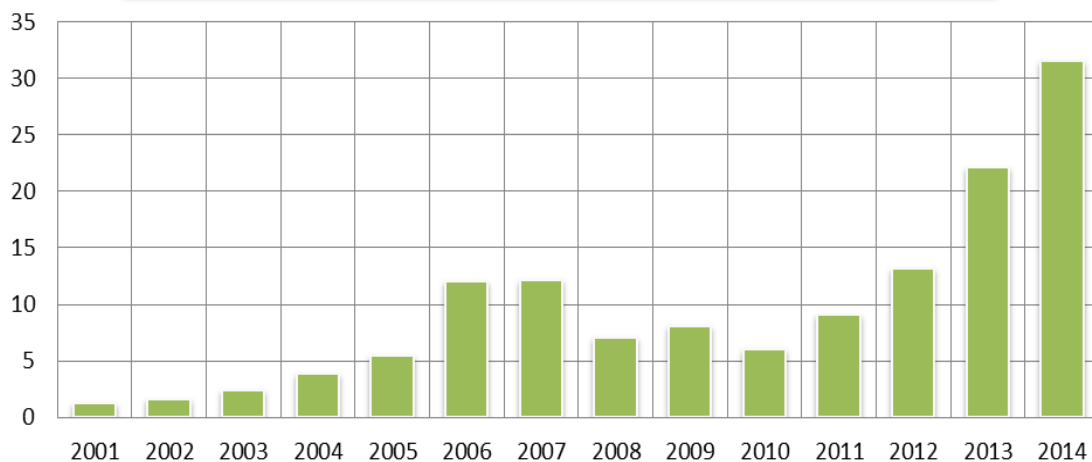
Choroba zakaźna		rok									
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Inwazyjna choroba meningokokowa	Liczba zachorowań	27	19	27	31	30	26	34	25	27	21
	Zapadalność	1,23	0,86	1,22	1,40	1,35	1,15	1,49	1,09	1,18	0,91
Inwazyjna choroba pneumokokowa	Liczba zachorowań	19	13	14	20	32	46	36	47	85	111
	Zapadalność	0,86	0,59	0,63	0,90	1,44	2,03	1,58	2,06	3,71	4,83
Inwazyjna Choroba wywołana przez <i>H. influenzae</i>	Liczba zachorowań	6	11	2	1	5	1	2	1	4	0
	Zapadalność	0,27	0,50	0,09	0,05	0,22	0,37	0,09	0,04	0,17	-

Borelioza z Lyme

Borelioza z Lyme to wieloukładowa choroba zakaźna, wywołana przez krętki *Borrelia burdorferi sensu lato*. Jest to przenoszona przez kleszcze zakaźna odzwierzęca. Definiując przypadek boreliozy należy wziąć pod uwagę możliwość ekspozycji na kleszcze i określone objawy kliniczne, zależne od stadium choroby, potwierdzone dodatnimi wynikami badań laboratoryjnych. Borelioza jest najczęstszą chorobą odkleszczową. Rezerwuarem krętków są liczne gatunki zwierząt, głównie gryzonie. Wczesne objawy choroby obejmują powstanie charakterystycznego rumienia cechującego się obwodowym szerzeniem się i centralnym ustępowaniem. Rumień wędrujący jest najczęstszym objawem wczesnej postaci boreliozy. Inne wczesne zmiany to rzadko występujący naciek limfatyczny skóry oraz objawy grypopodobne obejmujące gorączkę, ból głowy, osłabienie. Wczesne objawy ustępują w ciągu 3 miesięcy i u części chorych rozwija się postać wczesna rozsiana, która może przebiegać pod postacią zapalenia stawów lub neuroboreliozy albo rzadziej zapalenia mięśnia sercowego. Po wielu latach od zakażenia u części chorych dochodzi do zanikowego zapalenia skóry, przewlekłego zapalenia stawów, powikłań neurologicznych.

W województwie pomorskim w ostatnich latach zapadalność na boreliozę gwałtownie rośnie i w 2014 r. przekroczyła poziom 30 osób na 100 tys. mieszkańców. Jest to wartość bardzo zbliżona do wskaźnika ogólnopolskiego.

Zapadalność na 100 000 na boreliozę z Lyme w woj. pomorskim w latach 2001 - 2013

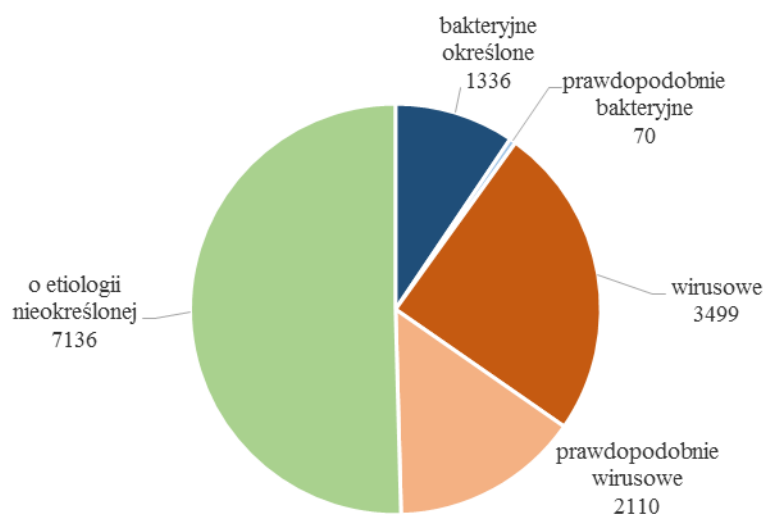


Choroby przenoszone drogą pokarmową

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

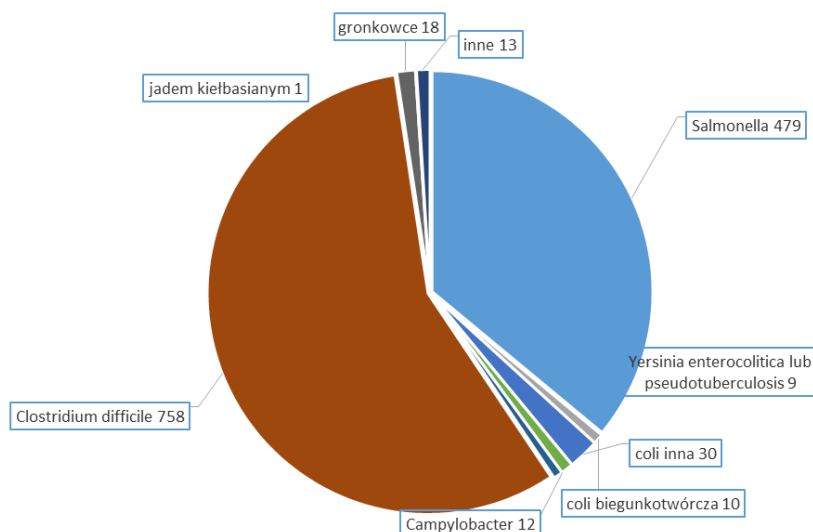
W 2014 r. na terenie woj. pomorskiego zarejestrowano 14151 przypadków nieżyty żołądkowo-jelitowego w tym 1336 przypadków bakteryjnych zatruc/zakażeń pokarmowych i 3499 zachorowań o potwierdzonej etiologii wirusowej. Wśród pozostałych zarejestrowanych zatruc/zakażeń żołądkowo-jelitowych prawdopodobną przyczyną 70 zachorowań były bakterie, 2110 – wirusy, w 7136 przypadkach etiologia nie została określona.

Podział przypadków niezżytów żołądkowo - jelitowych ze względu na czynnik etiologiczny



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

Wyszczególnienie bakteryjnych zakażeń/zatruc pokarmowych o określonej etiologii

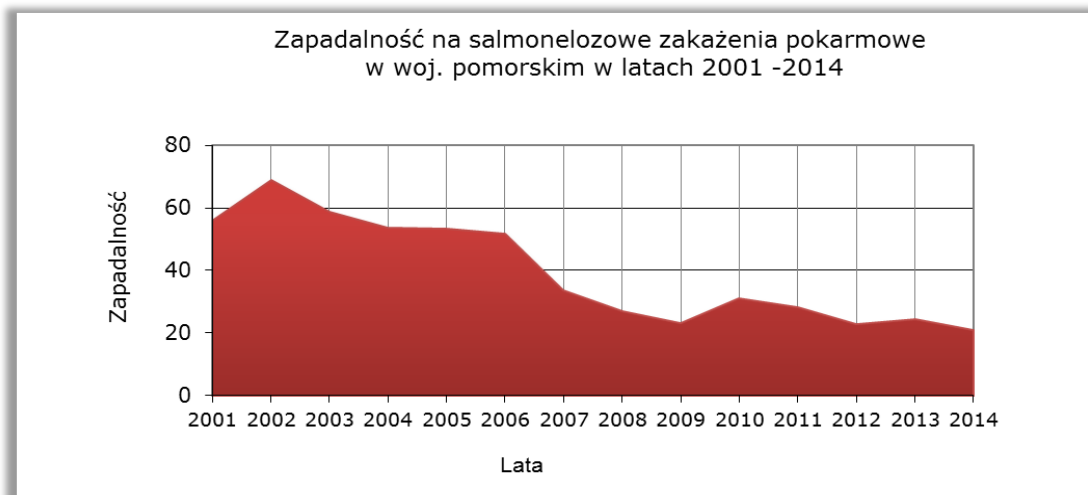


W porównaniu z 2013 r. stwierdzono znaczący wzrost zakażeń *Clostridium difficile* (z 205 w 2013 r. do 758 w 2014r.). Aktywność tych bakterii u człowieka wzrasta w sposób szczególny podczas przyjmowania antybiotyków, co ma związek z naruszeniem flory bakteryjnej przewodu pokarmowego. Same jednak drobnoustroje są odporne na działanie antybiotyków i stanowią istotny problem w obszarze zakażeń szpitalnych.

Jedną z głównych przyczyną bakteryjnych zatruc pokarmowych były bakterie Salmonella. Zapadalność w woj. pomorskim wyniosła 21 na 100 tys. osób. Bakterie te były również w woj. pomorskim przyczyną 17 zakażeń pozajelitowych, w tym w 9 przypadkach wywołały sepsę.

Największą zapadalność na salmonelozowe zakażenia pokarmowe w 2014 r. odnotowano w powiecie puckim (72,7 na 100 tys. osób i wejherowskim (56,2)

Na przestrzeni ostatnich 13 lat zapadalność na salmonellozę w woj. pomorskim stopniowo maleje.



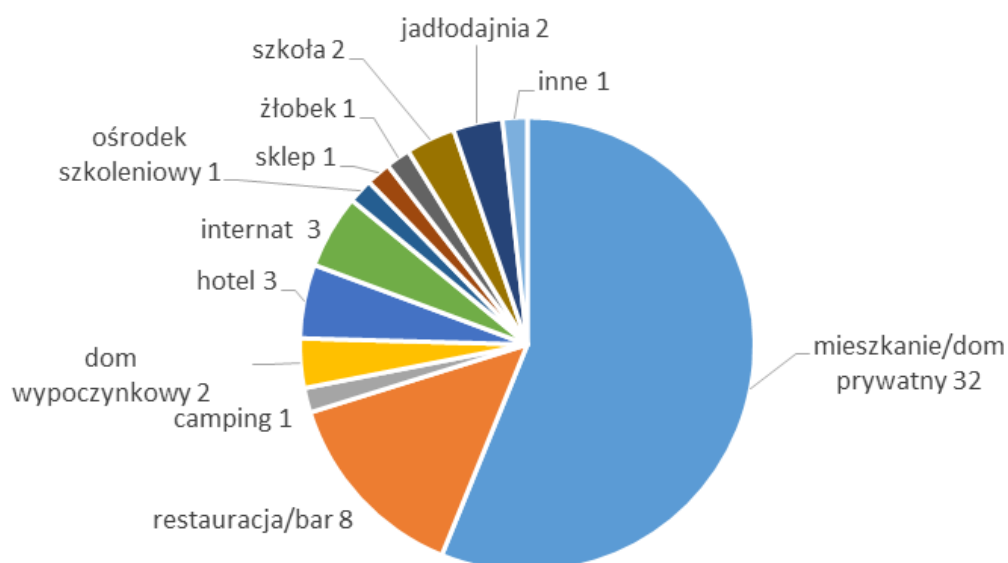
W woj. pomorskim w 2014 r. zarejestrowano 3499 przypadków potwierdzonych laboratoryjnie wirusowych zakażeń jelitowych. W 81 % były one wywołane przez rotawirusy, w pozostałych przypadkach czynnikiem etiologicznym były norowirusy i adenowirusy.

Ponadto, w woj. pomorskim w 2014 r. zarejestrowano 6 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu A.

Niektóre stwierdzone zatrucia i zakażenia pokarmowe miały charakter różnej wielkości ognisk epidemicznych, z liczbą chorych od 2 do 114 osób.

W woj. pomorskim w 2014 r. zarejestrowano 57 takich ognisk (tj. przeszło dwukrotnie więcej niż w 2013 r. kiedy zanotowano 25 ognisk) - 7 w Gdańsku, 5 w powiecie kartuskim, 15 powiecie wejherowskim, 3 w powiecie kościerskim, 4 w powiecie kwidzińskim, 8 w powiecie puckim, 11 w powiecie starogardzkim, po jednym w powiatach - tczewskim, malborskim, bytowskim i w Słupsku.

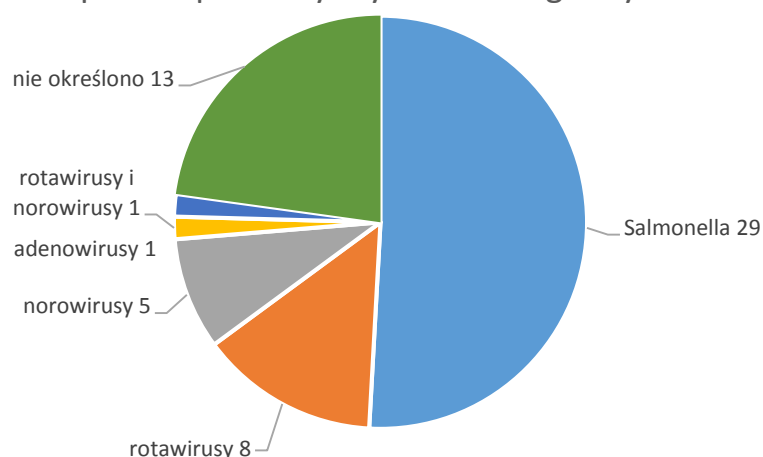
Podział ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową ze względu na miejsce wystąpienia



Przeszło połowa ognisk miała miejsce w mieszkaniach lub domach prywatnych. Wszystkie zachorowania zakończyły się wyzdrowieniami.

W każdym przypadku ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową prowadzone były wnikliwe dochodzenia epidemiologiczne. Główną przyczyną stwierdzonych zbiorowych zatruc były pałeczki bakterii z rodzaju salmonella.

Podział ognisk pokarmowych z uwagi na prawdopodobny czynnik etiologiczny



Poza zachorowaniami o etiologii bakteryjnej i wirusowej w 2014 r. w woj. pomorskim zarejestrowano 34 przypadki lambliozy i 8 przypadków bąblowicy.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW typu B) i wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW typu C)

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

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

W 2014 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 265 nowych przypadków zachorowań **na WZW typu B**, tj. ponad 4,5 razy więcej niż w roku 2013 (58 przypadków). Wśród zgłoszonych zachorowań zarejestrowano 259 przypadków o przebiegu przewlekłym i 6 o charakterze ostrym. U większości osób (72%) zachorowanie przebiegało bezobjawowo, a zakażenie wykryto podczas badań profilaktycznych.

W przypadku zachorowań przewlekłych, przeprowadzone dochodzenia epidemiologiczne wykazały, że 64 osoby w przeszłości przechodziły duże operacje chirurgiczne, 65 osób miało wykonywane małe zabiegi chirurgiczne, 26 osób miało wykonaną transfuzję krwi, 10 osób miało bliski kontakt z chorym na WZW typu B, 3 osoby były pracownikami ochrony zdrowia, 1 osoba przyjmowała dożylnie środki odurzające, a 1 osoba była biorcą tkanek.

Osobom z najbliższego otoczenia chorych, którzy nie byli szczepieni przeciwko WZW B, zostały wydane skierowania na szczepienia.

W 2014 roku w województwie pomorskim, zarejestrowano 220 przypadków zachorowań na WZW typu C co stanowiło ponad 30% wzrost w porównaniu z rokiem 2013 (147 przypadków). Większość przypadków stanowiły zachorowania objawowe (67% przypadków). Przeprowadzone dochodzenia epidemiologiczne wykazały że 91 osób chorych w przeszłości przechodziło duże operacje chirurgiczne, 44 osoby miały wykonywane małe zabiegi chirurgiczne, 55 osób miało wykonywaną transfuzję, 2 osoby miały bliski kontakt z osobą chorą, 4 osoby były pracownikami ochrony zdrowia, 1 osoby przyjmowały dożylnie środki odurzające, a 1 osoba była biorcą tkanek.

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

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

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

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

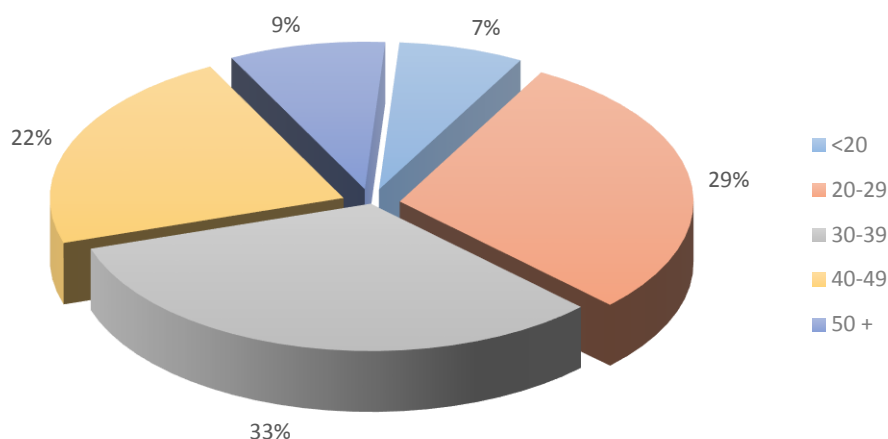
Nie można zakazić się HIV przez pot i łzy, przez podanie ręki, całowanie w policzki, od osoby kaszającej. Nie istnieje ryzyko przeniesienia HIV poprzez wspólne mieszkanie, stosowanie tych samych sztućców, talerzy, kubków oraz korzystanie ze wspólnej łazienki i toalety z osobami zakażonymi.

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

W 2014r na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 72 nowo wykryte zakażenia HIV i 7 zachorowań na AIDS. W przypadku nowo wykrytych zakażeń HIV jest to ilość większa niż w roku 2013 (47 przypadków HIV), natomiast jeżeli chodzi o zachorowania na AIDS, jest to wartość mniejsza (15 zachorowań w 2013r).

W 2014 roku podobnie jak w latach wcześniejszych dominowali mężczyźni (ponad 77%). Osoby wśród których rozpoznano zakażenie w 2014 roku to głównie młodzi dorośli w przedziale wiekowym 20-29 lat (17 przypadków) dorośli pomiędzy 30 i 39 rokiem życia (19 przypadków).

Podział zakażeń HIV w 2014 roku według wieku badanych w momencie rozpoznania zakażenia.

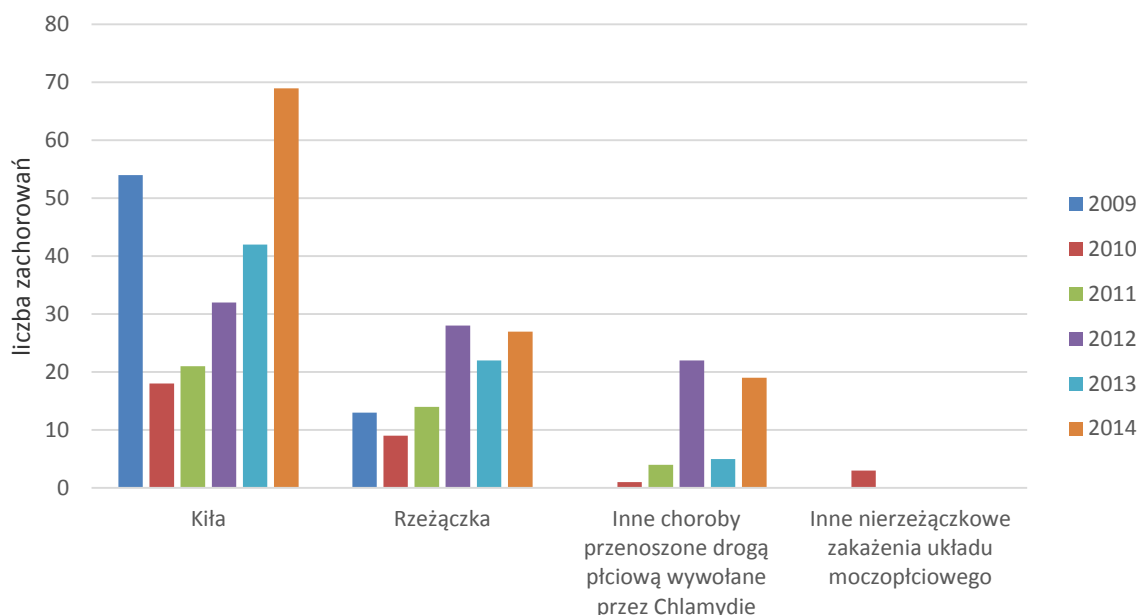


Wykonanie testu jest jedynym sposobem sprawdzenia, czy jest się osobą zakażoną. Bezpłatne i anonimowe badania na terenie województwa pomorskiego można wykonać w Punkcie Konsultacyjno – Diagnostycznym w Gdańsku i Słupsku. Aktualny wykaz Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych na terenie Polski wraz z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

Choroby przenoszone drogą płciową

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

W 2014r na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 115 przypadków zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową. Wartość wskaźnika zapadalności wzrosła do poziomu 5,00 z poziomu 3,00 (69 przypadków zachorowań w 2013r). Ponad 60% zarejestrowanych przypadków dotyczyło zachorowań na kiłę.

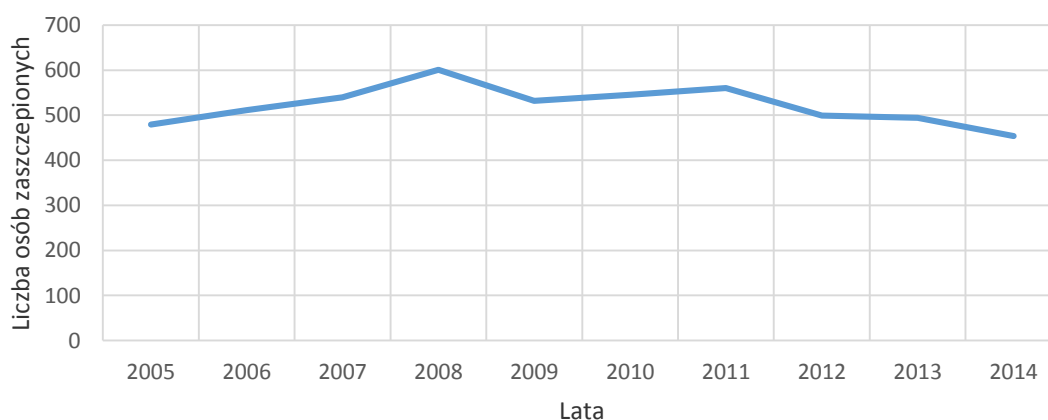


Narażenie na wściekliznę

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

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

Liczba osób zaszczepionych przeciw wściekliznie w latach 2004-2014



W 2014 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 3103 pokąsań mieszkańców przez zwierzęta, w tym 2575 pokąsań przez psy i 437 przez koty. Większość pozostałych przypadków pokąsań odnotowano po kontakcie z różnymi

rodzajami zwierząt, takimi jak: szczury, nietoperze, dziki, króliki, myszy, lisy, kuny, wiewiórki, krety, konie. Pojedyncze przypadki, stanowiły pogryzienia przez fretkę, chomika, łasicę, osła oraz świnkę morską. Szczepieniom przeciw wściekliźnie zostały poddane 454 osoby, 3 osoby były hospitalizowane.

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

Poliomyelitis

Poliomyelitis (nagminne porażenie dziecięce, wirusowe zapalenie rogów przednich rdzenia kręgowego lub choroba Heinego – Medina) jest bardzo ciężką chorobą zakaźną wywołaną przez trzy typy poliovirusów. Zakażenie poliovirusem może mieć przebieg bezobjawowy, jak również przebiegać w postaci poronnej, postaci oponowej lub prowadzić do ciężkich porażień.

Polska jak i cały Region Europejski WHO zostały oficjalnie uznane za wolne od poliomyelitis w 2002r (ostatnie odnotowane w Polsce zachorowanie wywołane dzikim szczepem wirusa miało miejsce w 1984r.) Obecnie są prowadzone działania mające na celu utrzymanie naszego Regionu jako wolnego od poliomyelitis, a docelowo globalną eradykację poliomyelitis na świecie do końca 2018r.

Za podstawowe zadania w ramach Programu Eradykacji Poliomyelitis uznaje się w tej chwili utrzymanie wysokiego poziomu zaszczepienia dzieci przeciw poliomyelitis (ponad 95% dzieci w 3 r.ż.) oraz dokumentowanie braku występowania zachorowań poprzez prawidłowo prowadzony nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad ostrymi porażeniami wiotkimi.

W 2014 roku Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach nadzoru nad ostrymi porażeniami wiotkimi przekazał do Krajowego Ośrodka ds. Diagnostyki Zakażeń poliovirusami, mieszczącego się w Zakładzie Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie, próbki materiału biologicznego pobranego od 4 osób z rozpoznaniem ostrego porażenia wiotkiego. W żadnym przypadku badania nie wykazały obecności wirusa polio w badanym materiale.

2. Szczepienia ochronne

Szczepienie polega na podaniu człowiekowi preparatu zawierającego antygen patogenicznego drobnoustroju. Antygen wywołuje reakcję układu odpornościowego, w sposób sztuczny wytwarzane są w organizmie przeciwciała oraz pamięć immunologiczna, dzięki czemu, po kontakcie z żywym drobnoustrojem chorobotwórczym, organizm uruchamia przygotowane wcześniej na taki atak mechanizmy obronne. Obowiązkowe szczepienia ochronne są skuteczną i powszechnie akceptowaną społecznie metodą zapobiegania zachorowaniom na choroby zakaźne.

Aktualne akty prawne narzucają obowiązek wykonywania szczepień ochronnych, określonych, w ogłaszanych co roku, Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia, tzw. Programie Szczepień Ochronnych (PSO). Główny Inspektor Sanitarny opracowuje program szczepień ochronnych, który jest aktualizowany co roku w zależności od potrzeb epidemiologicznych, możliwości ekonomicznych i technologicznych wprowadzenia kolejnych szczepionek. Program składa się z kalendarza szczepień obowiązkowych dzieci i młodzieży oraz osób narażonych w szczególny sposób na zakażenia oraz kalendarza szczepień zalecanych, nie finansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia. W ramach programu szczepień ochronnych (PSO) na 2014 rok, prowadzone były szczepienia obowiązkowe przeciwko gruźlicy (BCG), błonicy, krztuścowi, tężcowi (DTP), odrze, różyczce, śwince (MMR), nagminnemu porażeniu dziecięcemu – poliomyelitis (IPV, OPV), wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B) oraz przeciwko zakażeniom wywoływanym przez *Haemophilus influenzae* typ B (Hib). Ponadto szczepieniami obowiązkowymi objęte były dzieci z grup ryzyka narażone w sposób szczególny na zakażenie *Streptococcus pneumoniae* i wirusem ospy wietrznej. W 2014 r. w województwie pomorskim Programem Szczepień Ochronnych było objętych 475 121 dzieci i młodzieży.

Szczepienia były prowadzone w punktach szczepień posiadających umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Najwięcej punktów szczepień znajduje się w Gdańsku, Słupsku i powiecie słupskim oraz Gdyni i powiecie wejherowskim.

Szczepionki, tak jak wszystkie leki, mogą być przyczyną działań niepożądanych. Zgodnie z zaleceniami WHO i Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania, (Dz. U. nr 254 poz. 1711), w WSSE w Gdańsku jest prowadzony **wojewódzki rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP)**, po szczepieniach wykonanych zarówno preparatami dystrybuowanymi przez PPWIS jaki i zakupionymi indywidualnie przez rodziców.

W ostatnich latach w województwie obserwuje się narastanie tendencji unikania wykonywania, tak obowiązkowych, jak i zalecanych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży. Sytuacja ta jest efektem propagowania pseudonaukowych hipotez przyczyniania się szczepień do rozwoju niektórych chorób, przede wszystkim autyzmu. Pomimo, iż doniesienia te okazały się fałszywe, co udowodniono i zweryfikowano

w oparciu o badania naukowe, to jednak poglądy antyszczepionkowe są coraz częściej artykułowane przez różne grupy społeczne, niezależnie od stopnia wykształcenia, czy też statusu materialnego. Ta tendencja, prowadząca do zmniejszania się odsetka osób uodpornionych w społeczeństwie, pociąga za sobą obniżenie tzw. „odporności zbiorowiskowej”, chroniącej przed zakażeniem nie tylko szczepionych, ale też osoby, które z powodów przeciwwskazań zdrowotnych nie mogły być poddane szczepieniu. Rosnąca liczba przeciwników szczepień nie wpłynęła jeszcze znacząco na zmianę procentowej wyszczepialności dzieci w województwie pomorskim, a tym samym na bezpieczeństwo epidemiczne naszego regionu w zakresie chorób zakaźnych, ale jeśli trend antyszczepionkowy nie zostanie zatrzymany, to wkrótce wszyscy odczujemy negatywne skutki tego zjawiska. Specjaliści twierdzą jednoznacznie, że jeżeli liczba unikających szczepień osiągnie poziom rzędu 1-2% populacji, mogą zacząć wybuchać lokalne ogniska epidemii chorób zakaźnych. Zachorowania obejmą przede wszystkim dzieci nieuodpornione, w tym dzieci niezaszczepione z powodu przeciwwskazań i trudności w ustaleniu indywidualnego harmonogramu szczepień, oraz osoby, które pomimo szczepień nie wykształciły odpowiedniego poziomu przeciwciał ochronnych.

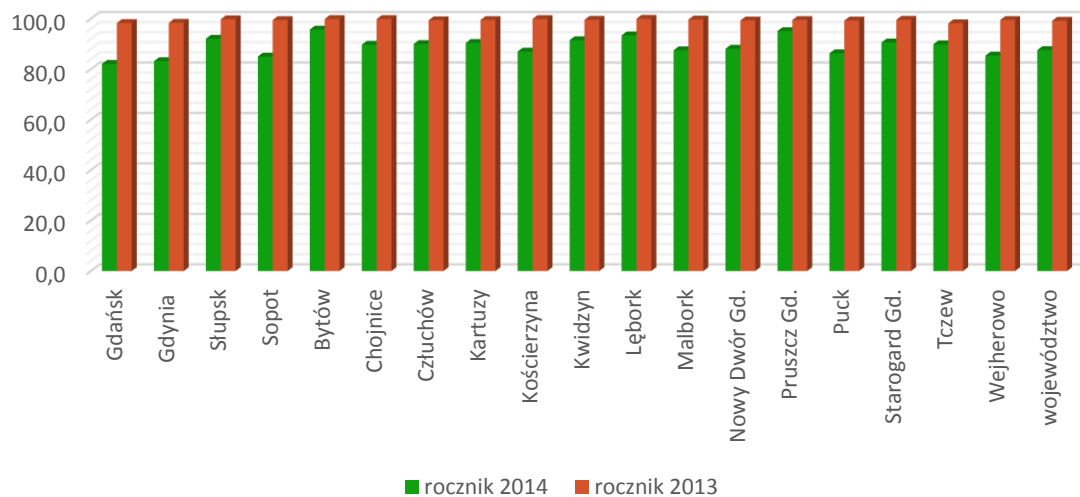
Biorąc pod uwagę powyższe, bardzo wyraźnie odczuwalny jest brak na terenie województwa pomorskiego specjalistycznej poradni konsultacyjnej ds. szczepień ochronnych.

Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w roku 2014.

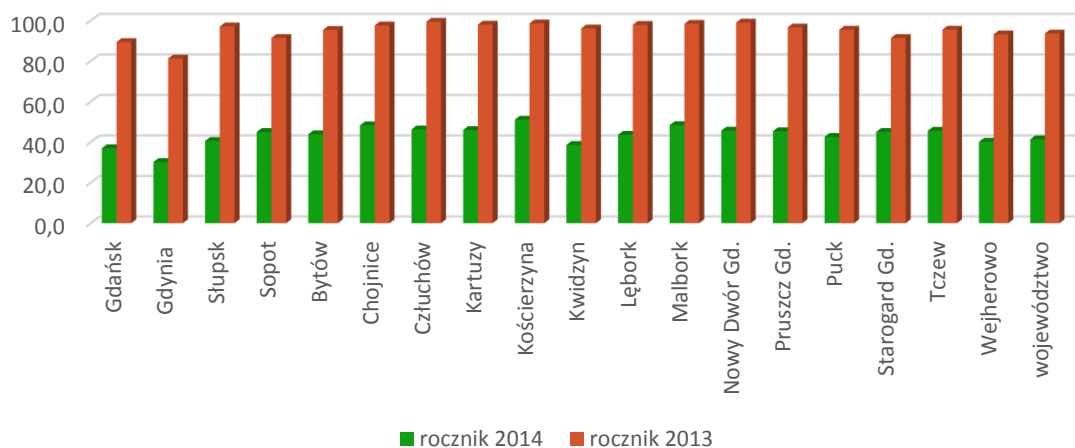
Sytuacja epidemiologiczna dotycząca zaszczepienia dzieci w 2014 roku w województwie pomorskim jest ogólnie dobra. W wielu przypadkach zaobserwowano zaszczepienie populacji powyżej 95% co zapewnia odporność populacyjną.

W poniższych tabelach został przedstawiony procent zaszczepionych dzieci przewidzianych do zaszczepienia w roku 2014 oraz dzieci z rocznika starszego. Niższy procent zaszczepienia dzieci w danym roczniku w porównaniu z rocznikiem poprzednim wynika z faktu, że dzieci urodzone po koniec danego roku są szczepione w roku następnym. Ideałem byłoby zaszczepienie 100 % dzieci z rocznika starszego niż podlegający szczepieniom.

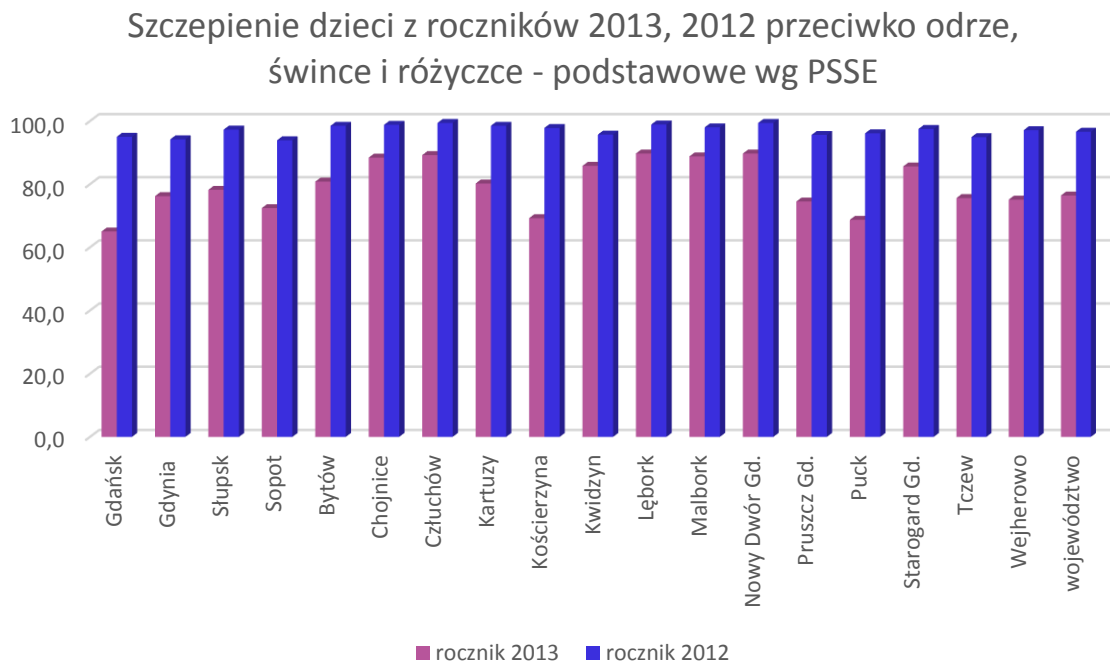
Szczepienie dzieci z roczników 2014, 2013 przeciwko WZW B pierwotne wg PSSE



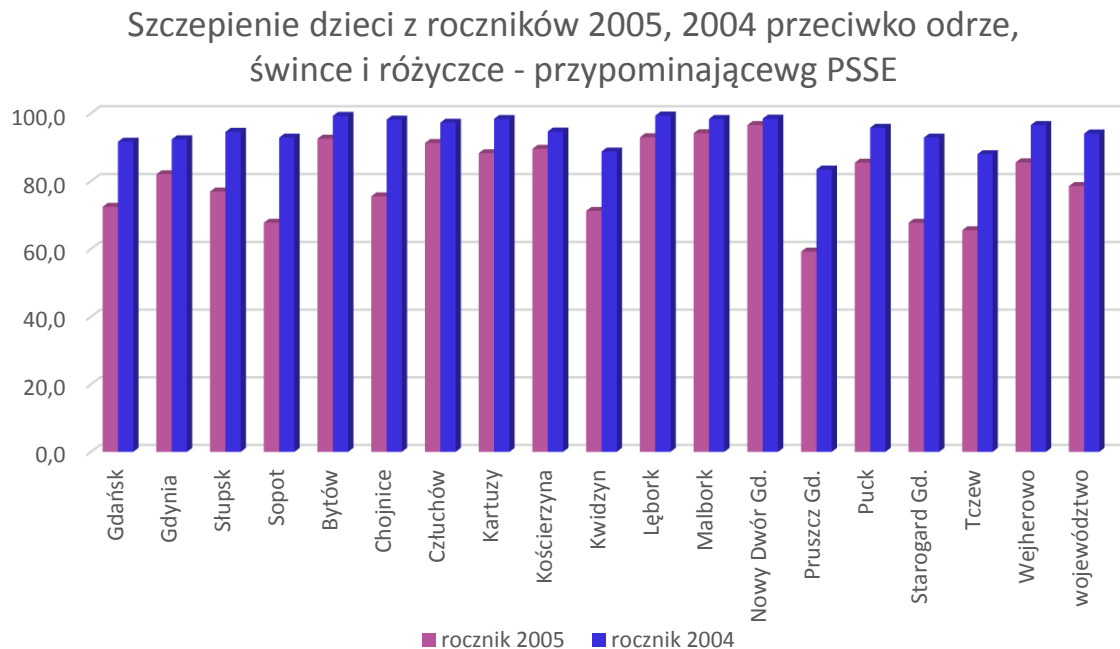
Szczepienie dzieci z roczników 2014, 2013 przeciwko WZW B podstawowe wg PSSE



Szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce w drugim roku życia.

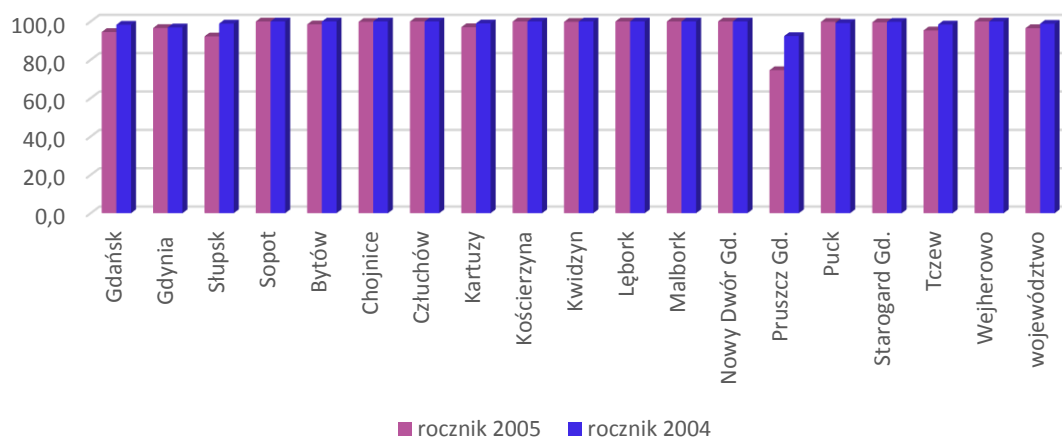


Szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce w 10 roku życia.



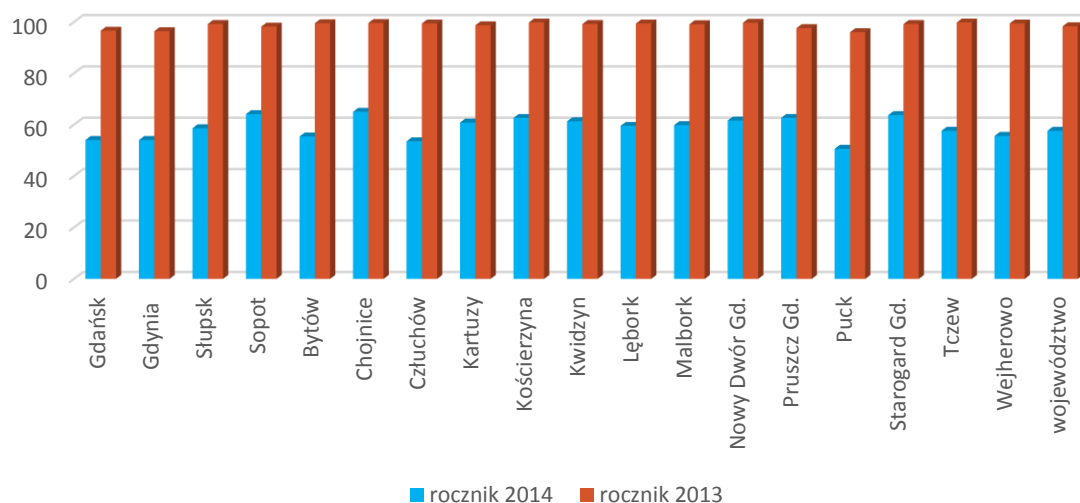
Szczepienie dziewcząt przeciwko różyczce (szczepionką skojarzoną przeciwko odrze, śwince i różyczce) w 10 roku życia – szczepienie podstawowe lub przypominające.

Szczepienie dziewcząt z roczników 2005, 2004 przeciwko odrze, śwince i różyczce - pierwotne lub podstawowe wg PSSE

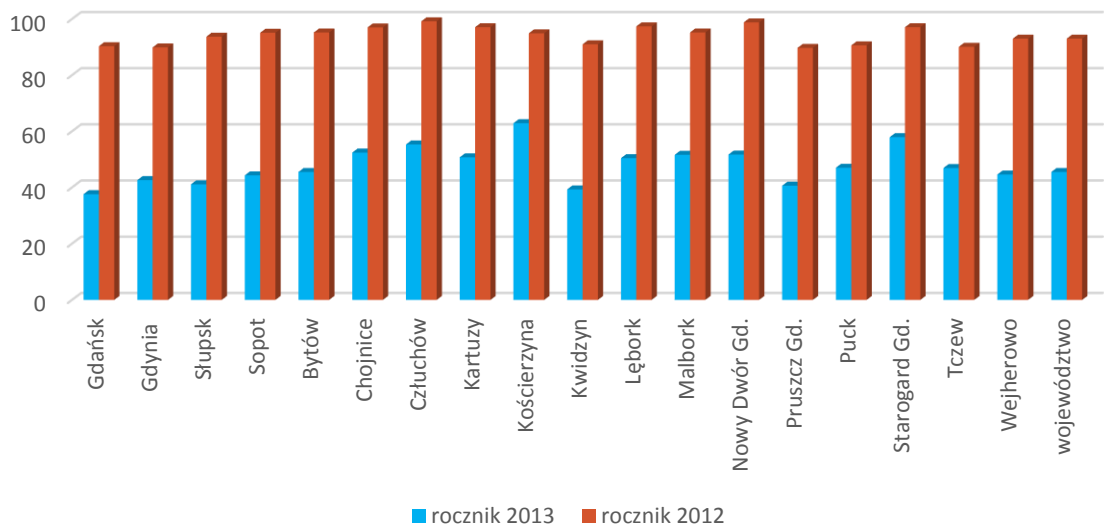


Szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis oraz heamophilus influenzae.

Szczepienie dzieci z roczników 2014, 2013 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi - pierwotne wg PSSE

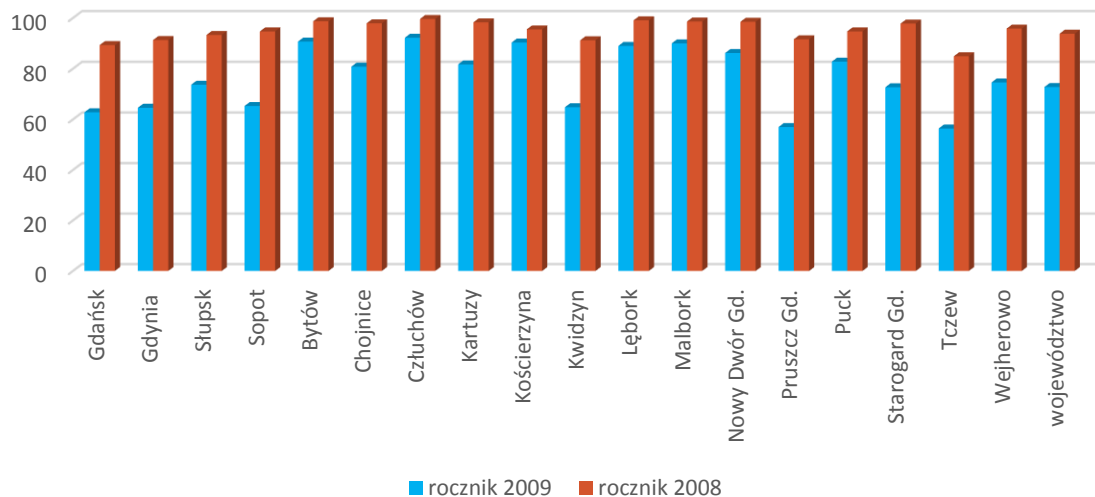


Szczepienie dzieci z roczników 2013, 2012 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi - podstawowe wg PSSE



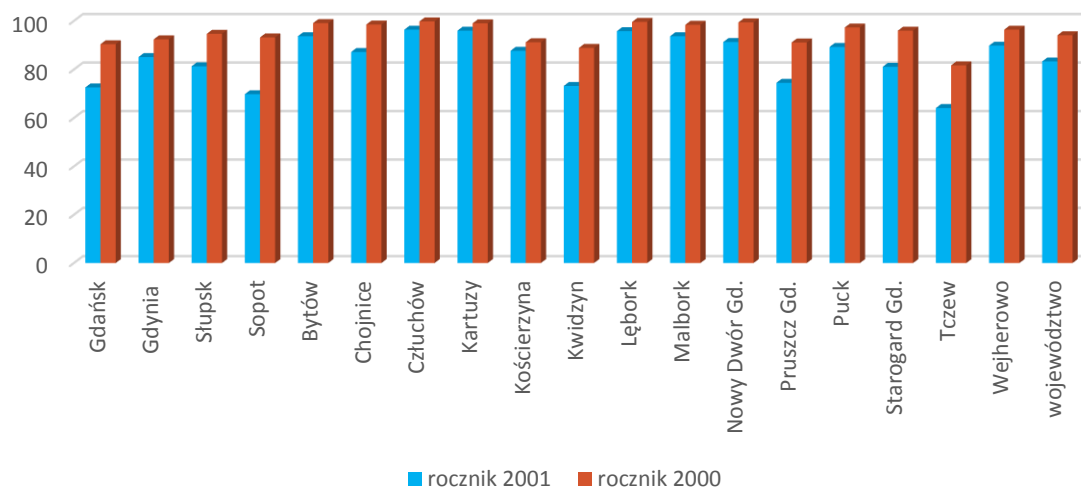
Szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi oraz poliomyelitis w szóstym roku życia.

Szczepienie dzieci z roczników 2009, 2008 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, poliomyelitis - I przypominające wg PSSE



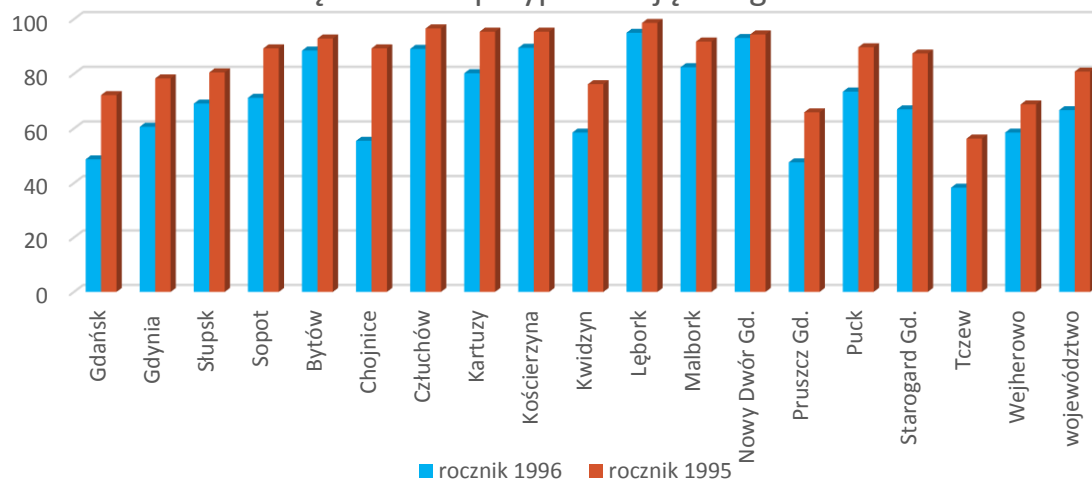
Szczepienie przeciwko błonicy i tężcowi w 14 roku życia.

Szczepienie dzieci z roczników 2001, 2000 przeciwko błonicy i tężcowi - II przypominające wg PSSE



Szczepienie przeciwko błonicy i tężcowi w 19 roku życia.

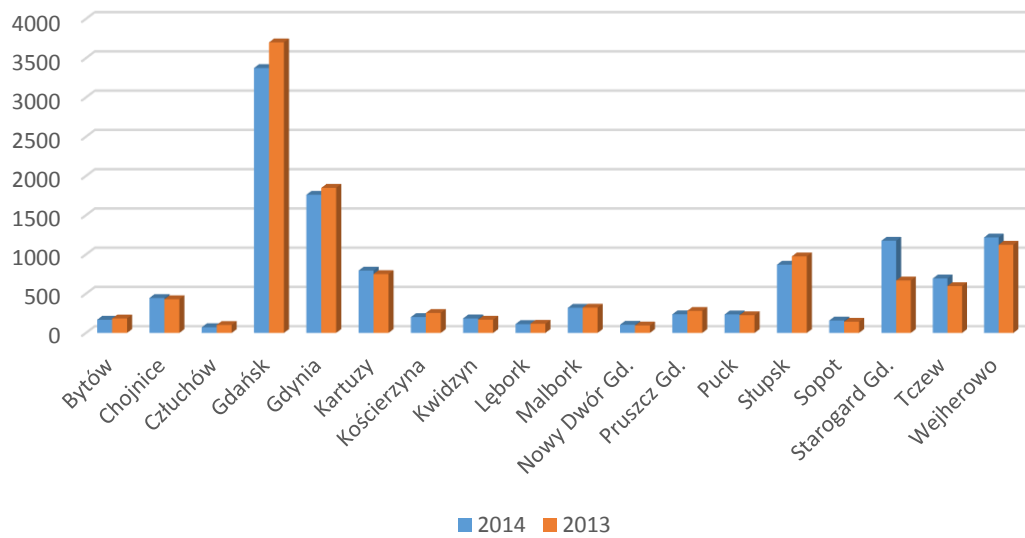
Szczepienie dzieci z roczników 1996, 1995 przeciwko błonicy i tężcowi - III przypominające wg PSSE



Wybrane szczepienia zalecane, porównanie liczby szczepień przeprowadzonych w 2014 i 2013r.

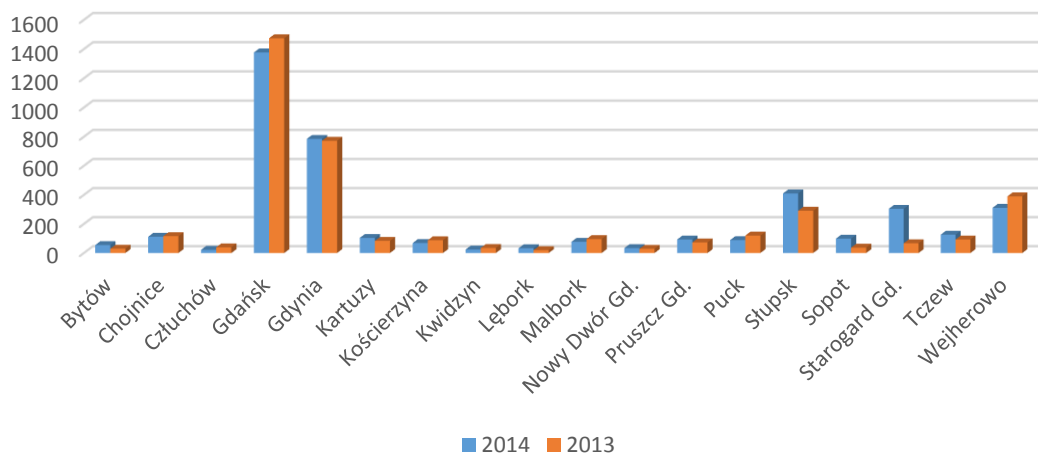
Szczepienia przeciw *Streptococcus pneumoniae* w latach 2014 i 2013:

Szczepienia przeciw *Streptococcus pneumoniae* wg PSSE

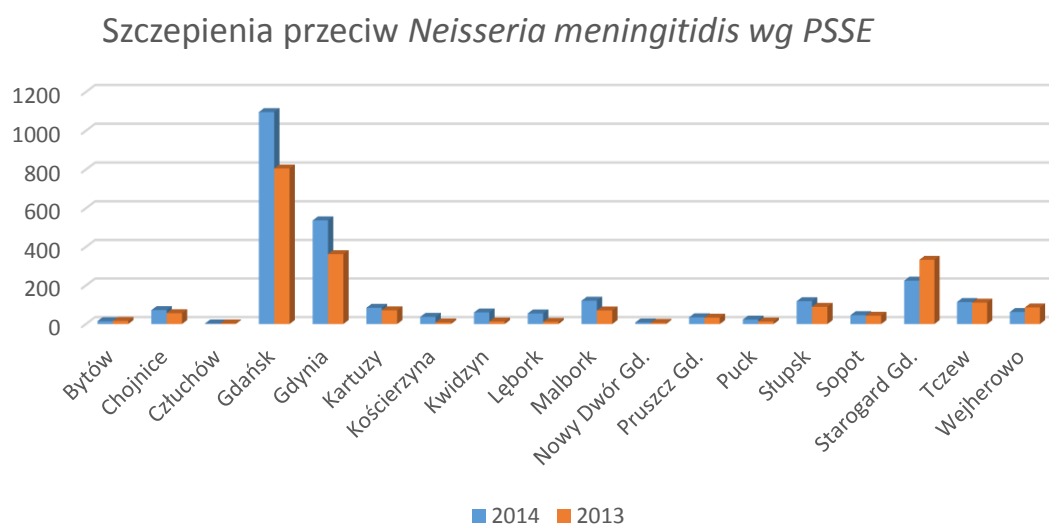


Szczepienia przeciw ospie wietrznej w latach 2014 i 2013:

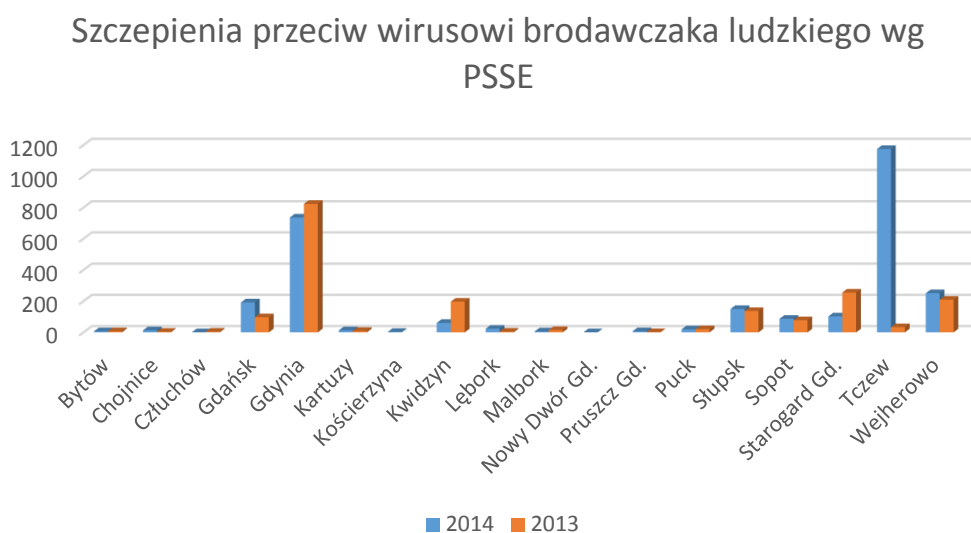
Szczepienia przeciw ospie wietrznej wg PSSE



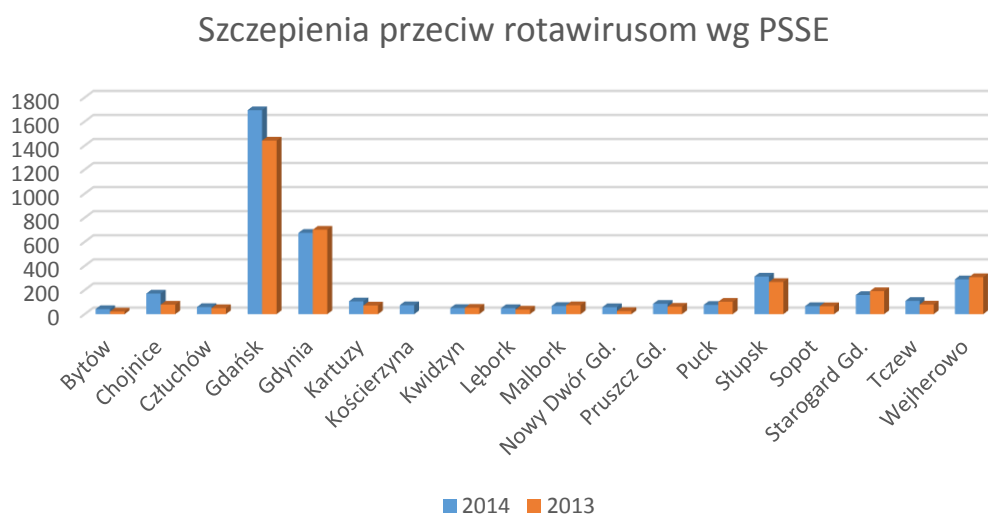
Szczepienia przeciw *Neisseria meningitidis* w latach 2014 i 2013:



Szczepienia przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego w latach 2014 i 2013:



Szczepienia przeciw rotawirusom w latach 2014 i 2013:



Szczepienia przeciw grypie w latach 2014 i 2013:



Gospodarka szczepionkami:

W roku 2014 Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne odebrały z magazynu WSSE w Gdańsku 405 027 szt. preparatów. Z tej liczby 383 687 zostało zużytych – podano 399 487 dawek.

W 2014r. w całym miała miejsce przerwa w dostawie szczepionki OPV (szczepionka przeciw poliomyelitis żywa) co spowodowało zwiększone zużycie szczepionki IPV (zabitej). Wymusiło to zwiększenie zapotrzebowanie na szczepionkę IPV. Zwiększone zapotrzebowanie zostało zaaprobowane przez Główny Inspektorat Sanitarny. Ponadto, w związku ze zmianami miejsca produkcji szczepionki DTPa (Infanrix) nastąpiło wstrzymanie dostaw szczepionki. Preparat ten stosowany jest do uodpornienia dzieci w 6 roku życia jako dawka przypominająca, a także do uodpornienia dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia preparatem z pełnokomórkowym komponentem krztuśca w 1 i 2 roku życia. Pozostająca w dyspozycji Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych oraz magazynach WSSE szczepionka Infanrix została zabezpieczona dla realizacji szczepień dzieci w 1 i 2 roku życia, natomiast do realizacji szczepień dzieci w 6 r.ż. zakupione zostały preparaty Quadracel, Boostrix oraz Tdap. Po wyczerpaniu zapasu powyższych szczepionek dzieci w 1 i 2 r.ż. szczepione są preparatem wysokoskojarzonym 5 w 1 (Pentaxim), natomiast w przypadku dzieci w 6 r.ż. szczepienia zostały wstrzymane do czasu wznowienia dostaw właściwych preparatów szczepionkowych.

Rejestr NOP w 2014 roku

W roku **2014**, do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku zgłoszono **266 niepożądanych odczynów poszczepiennych** z terenu województwa pomorskiego, tj. o **49** więcej w stosunku do roku poprzedniego. Wśród nich, odnotowano **1** przypadków **NOP-a ciężkiego** oraz **16** przypadków **NOP-ów poważnych**.

Ciężki niepożądany odczyn poszczepienny został zgłoszony z punktu szczepień w Kwidzynie i wystąpił u półrocznej dziewczynki po podaniu preparatu Infanrix Hexa oraz Prevenar 13. U dziewczynki pojawił się epizod hipotensyjno – hiporeaktywny z utratą przytomności oraz wymiotami. NOP-y poważne stwierdzono po szczepieniach: BCG, Imovax Polio, Infanrix Hexa, DTP + IPV + Act Hib, Infanrix DTPa, Infanrix DTPa + IPV + Act Hib, DTP + Hepavax Gene + Act Hib, Pentaxim. Najczęstszymi reakcjami organizmu w przypadku NOP-ów poważnych były: duży obrzęk w miejscu szczepienia, wysoka temperatura, wymioty, biegunka, ciągły płacz. Resztę, tj. **249** przypadków, stanowiły **NOP-y łagodne** (ponad **93%** wszystkich niepożądanych odczynów poszczepiennych) .

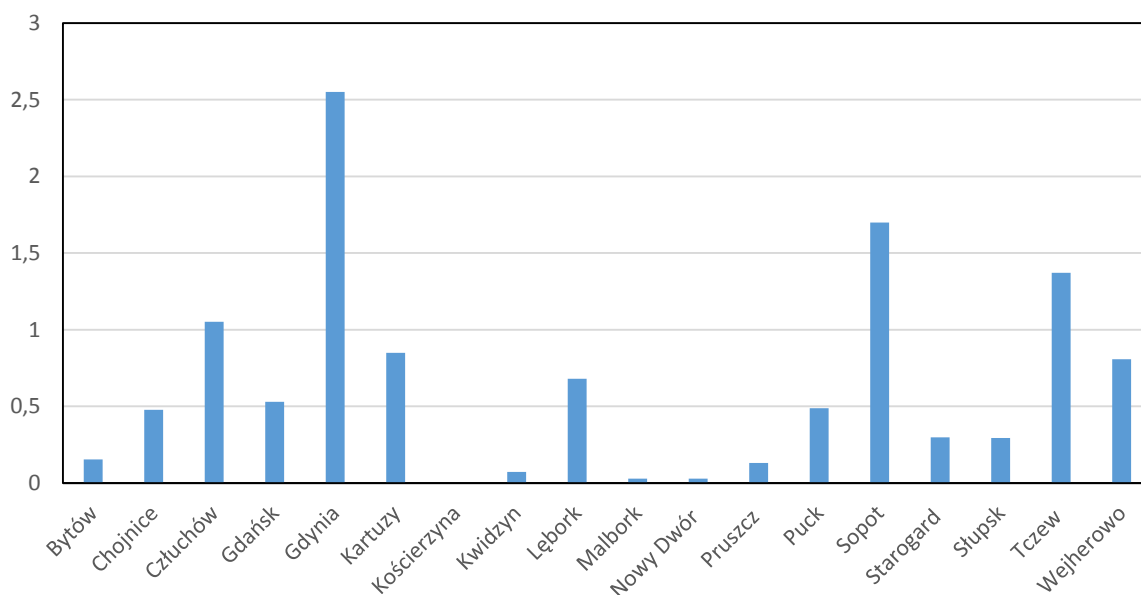
Analiza niepożądanych odczynów poszczepiennych, zarejestrowanych w 2014 roku, wykazała, że największy, bo aż **27%** udział stanowiły NOP-y powstałe wskutek zaszczepienia preparatem szczepionkowym przeciwko gruźlicy tj. **BCG (73 osoby)**. Na drugim miejscu, co do liczebności wystąpień NOP znalazły się preparaty przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – **Infanrix DTPa (14% - 37 osób)** oraz **DTP (8% -21 osób)**. Kolejne trzy skojarzone preparaty szczepionkowe: **MMR, Infanrix Hexa** oraz **Infanrix DTPa+IPV+ACT-Hib** stanowiły **6%, 6%** oraz **3%** niepożądanych odczynów poszczepiennych w województwie pomorskim. Najmniej niepożądanych odczynów poszczepiennych odnotowano po szczepieniach z wykorzystaniem takich preparatów szczepionkowych, jak: **Pentaxim (4%), Hepavax (2,2%), Prevenar 13 (2%), Euvax (0,7%), Synflorix (0,4%)**.. Pozostałe szczepionki, po których stwierdzano niepożądane odczyny poszczepienne to: ACT-Hib, NeisVac-C, Clodivac, Imovax Polio, Imovax Polio+DTP+ACT-Hib, Pentaxim, Tetana, Varilrix, Quadracel, Rotarix.

W **2014** roku, na terenie województwa pomorskiego **nie odnotowano żadnego zgonu**, związanego z wykonawstwem szczepień ochronnych.

[Sprawozdanie z uchylających się od szczepień ochronnych za 2014 rok.](#)

Z roku na rok obserwujemy w Polsce wzrost aktywności ruchów antyszczepionkowych, co znajduje swoje odzwierciedlenie w zwiększającej się liczbie osób unikających wykonywania obowiązkowych szczepień ochronnych. Jak wynika z danych Państwowego Zakładu Higieny Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, w 2014 roku, w naszym kraju odnotowano ponad 12 tysięcy odmów wykonania obowiązkowych szczepień dzieci i młodzieży do 19 roku życia. Mieszkańcy województwa pomorskiego stanowili **(11,5% -1466 osób)** wszystkich osób uchylających się (dane z listopada 2014 roku).

Liczba dzieci nie zaszczepionych z powodu uchylania się rodziców wg terenu nadzorowanego przez PSSE woj. pomorskiego w listopadzie 2014r. (w przeliczeniu na 1000 mieszkańców)



Jak wynika z analizy danych zebranych z terenu województwa, najwięcej osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych odnotowano dla **powiatu m. Gdynia (588 osób)**, **powiatu m. Gdańsk (180 osób)** oraz w **powiecie wejherowskim (164 osoby)**. Najmniej odmów szczepień stwierdzono w **powiecie nowodworskim (1 osoba)**, **malborskim (3 osoby)** oraz **kościerskim (4 osoby)**.

W roku 2014 zintensyfikowano działania, mające na celu zmianę tej sytuacji, rozpoczynając wdrażanie postępowań egzekucyjnych w stosunku do osób uchylających się od obowiązku poddania dzieci szczepieniom ochronnym. W sumie, w 2014 roku wysłano ponad **600 wezwań** do dobrowolnego wykonania obowiązku szczepień, zawierających informację na temat korzyści płynących ze szczepień, możliwych niepożądanych odczynów poszczepiennych i konsekwencji prawnych odmowy szczepień oraz ponad **240 upomnień**. W wyniku powyższych działań, **90** dzieci rodziców dotychczas uchylających się zostało zaszczepionych.

W 2014 roku Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni zaczęli występować do Wojewody Pomorskiego z wnioskami o wszczęcie egzekucji administracyjnej.

Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

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

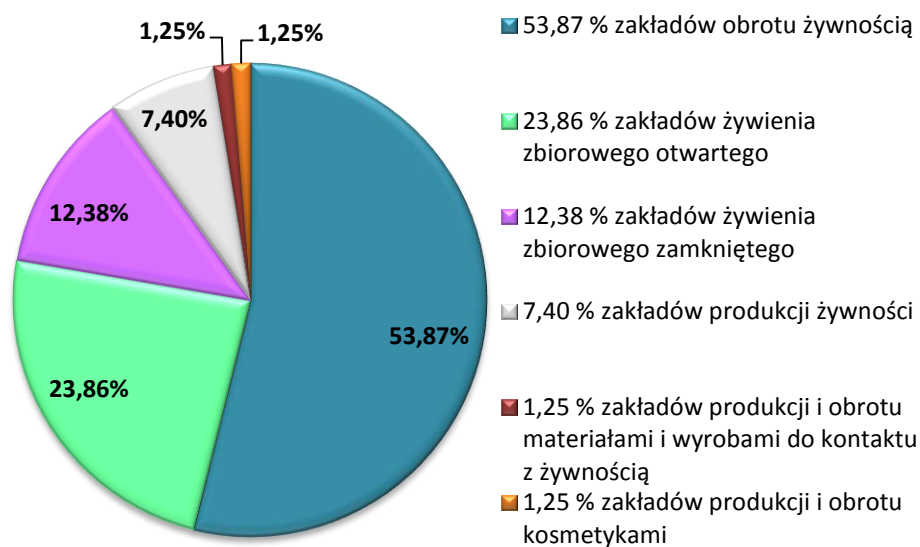
W 2014 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej było 25252 obiekty:

- 1868 zakładów produkcji żywności,
- 13602 zakłady obrotu żywnością, w tym 981 środków do transportu żywności,
- 6025 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w tym 3307 punktów małej gastronomii,
- 3125 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 316 zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością,
- 316 zakładów produkcji i obrotu kosmetykami.

Lp	Grupa obiektów	Liczba obiektów w 2014r.	Liczba obiektów w 2013r.	Liczba obiektów	
				wzrost	spadek
1.	Zakłady produkcji żywności	1868	1036	832	-
2.	Zakłady obrotu żywnością (ogółem)	13602	13107	495	-
3.	Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	6025	5738	287	-
	w tym punktów małej gastronomii	3307	3195	112	-
4.	Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego	3125	2981	144	-
5.	Zakłady produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością	316	292	24	-
6.	Zakłady produkcji i obrotu kosmetykami	316	331	-	15
	Ogółem	25252	23485	1782	15

W porównaniu do 2013 roku ogólna liczba nadzorowanych zakładów w 2014 roku wzrosła o 1767, co zostało spowodowane rejestracją przez rolników działalności w zakresie sprzedaży bezpośredniej i produkcji pierwotnej.

2. Struktura nadzorowanych obiektów w 2014 roku, wg profilu prowadzonej działalności przedstawiała się następująco:



3. Działalność kontrolno - represyjna w 2014 roku.

Skontrolowano ogółem 14896 zakładów (59 % będących w ewidencji), ocenie sanitarnej na zgodność z wymaganiami poddano 6154 zakłady, z których 95 było niezgodnych z wymaganiami, co stanowi 1,5 % obiektów poddanych ocenie.

Ogółem przeprowadzono 20143 kontrole i rekontrole, w tym 1601 kontroli interwencyjnych związanych m.in. ze zgłoszeniami w systemie RASFF i RAPEX oraz skargami konsumenckimi.

Państwowi Powiatowi (Graniczny) Inspektorzy Sanitarni wydali ogółem 914 decyzji administracyjnych nakładając na podmioty spełnienie określonych obowiązków, z których 34 dotyczyło unieruchomienia działalności zakładu, 47 decyzji zakazu wprowadzenia produktu do obrotu, pozostałe decyzje dotyczyły nakazu poprawy stanu sanitarno-technicznego.

W postępowaniu mandatowym nałożono ogółem 1859 mandatów karnych na łączną kwotę 423100 zł (średnia wysokość mandatu wynosiła ok. 228 zł). Do Sądów skierowano 2 wnioski o ukaranie osób winnych zaniedbań.

Do PPWIS wpłynęło 69 wniosków o nałożenie kary pieniężnej z art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, wydano 60 decyzji o nałożeniu kar na kwotę 141350 zł oraz 9 decyzji dotyczących m.in. umorzenia wszczętego postępowania, rozłożenia na raty, częściowego umorzenia płatności i rozłożenia na raty.

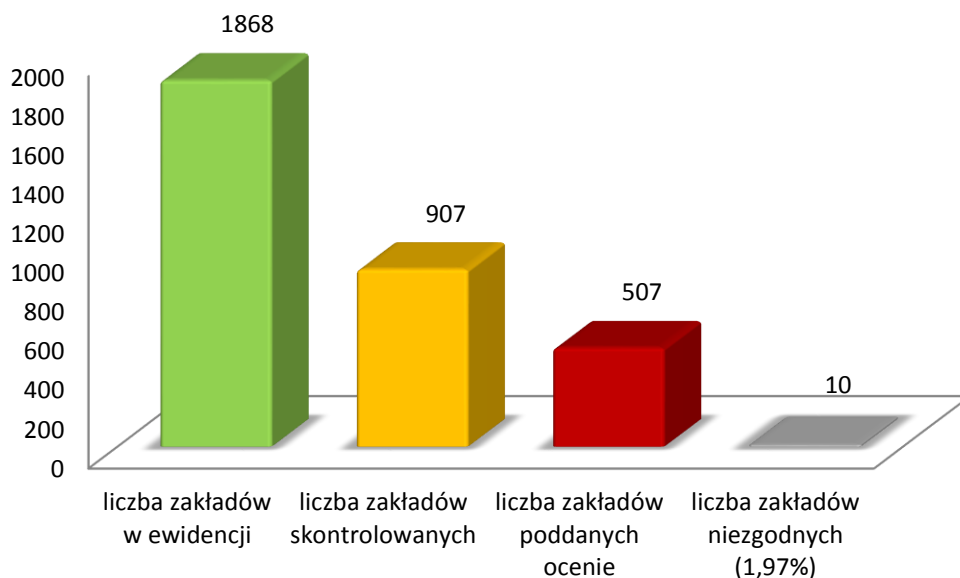
Kary zostały nałożone za nieprawidłowe znakowanie żywności, przypisywanie środkom spożywczym właściwości leczniczych, brak zatwierdzenia i/lub rejestracji zakładów, rozszerzenie działalności poza zakres określony decyzją, za utrudnianie przeprowadzenia kontroli.

Działalność kontrolno-represyjna w poszczególnych grupach nadzorowanych obiektów w 2014 roku.

Lp	DZIAŁANIA	Działalność kontrolno-represyjna w obiektach						
		produkcji żywności	obrotu żywności	żywienia zbiorowego		produkcji i obrotu		ogółem
				otwarte-go	zamkniętego	materiałami	kosmetykami	
1	Liczba obiektów nadzorowanych	1868	13602	6025	3125	316	316	25252
2	Liczba obiektów skontrolowanych	907	7465	3834	2393	121	176	14896
3	Liczba obiektów poddanych ocenie na zgodność z wymaganiami	507	2608	1644	1348	37	10	6154
	Liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami	10	47	29	9	-	-	95
4	Liczba kontroli ogółem, w tym:	1397	10118	5220	3019	138	251	20143
	interwencyjnych	73	1040	321	147	20	-	1601
5	Liczba decyzji administracyjnych ogółem w tym:	110	446	215	141	-	2	914
	unieruchomienia działalności,	3	13	14	4	-	-	34
	zakazu wprowadzania do obrotu produktu	-	41	4	2	-	-	47
6	Liczba mandatów/	101	933	657	168	-	-	1859
	kwota (zł)	25100	198650	160600	38750	-	-	423100
7	Liczba wniosków do sądu	1	1	-	-	-	-	2
8	Liczba zawiadomień do prokuratury	-	1	-	-	-	-	1
9	Liczba wniosków o nałożenia kar do PPWIS	6	48	12	3	-	-	69
10	Liczba kar z art.103 ust. 1 ustawy o bżż na kwotę (zł)	13	36	10	1	-	-	60/ 141350

4. Stan sanitarny obiektów:

Produkcji żywności (1868 wg ewidencji)



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

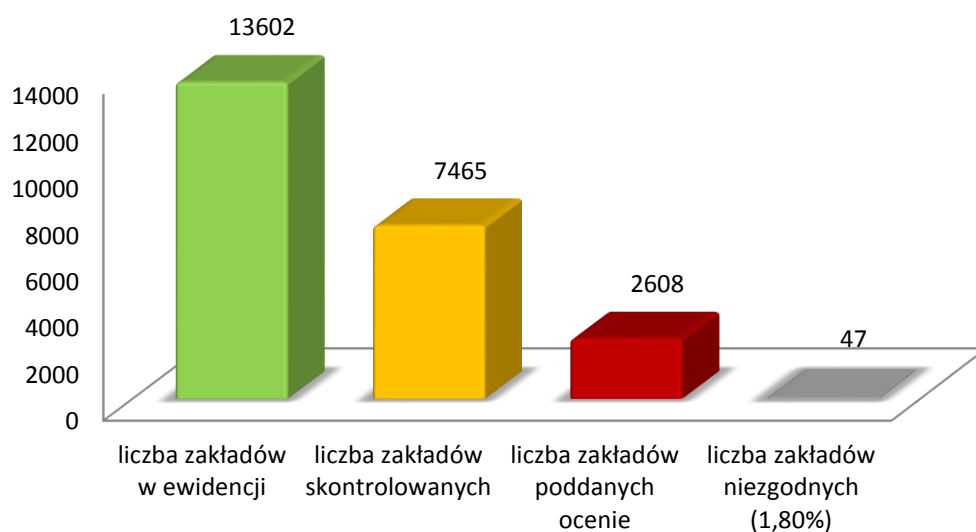
- 13,3 - zakłady garmażeryjne
- 2,9 - piekarnie
- 1,9 - ciastkarnie
- 1,5 - automaty do lodów

Najczęściej stwierdzane niezgodności w/w grupie obiektów to:

- niedziałalność pomieszczeń w zakładach starych (brak możliwości modernizacji zakładów),
- brak zachowania segregacji surowców i wyrobów gotowych,
- brak kontroli jakości surowców używanych do produkcji,
- niedostateczne zabezpieczenie zakładów przed dostępem szkodników,
- niedostateczna higiena produkcji

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

Zakłady obrotu żywnością (13602 wg ewidencji)



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

2,1 - sklepów

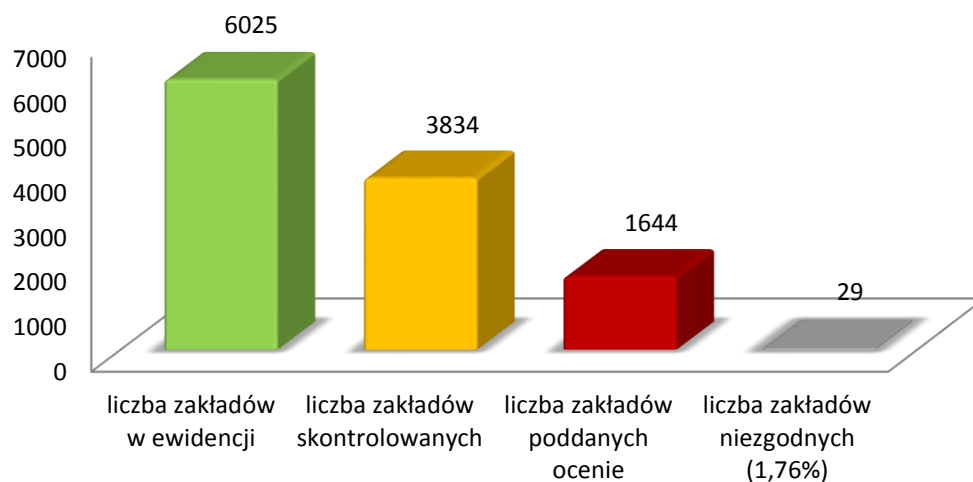
0,4 - magazynów hurtowych

Nieprawidłowości stwierdzone w w/w grupie obiektów to:

- brak zabezpieczenia obiektów przed dostępem szkodników, bądź niewłaściwe zabezpieczenie,
- niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych,
- nieprzestrzeganie procedur postępowania z żywnością o niewłaściwej jakości zdrowotnej,
- niewłaściwe gromadzenie i usuwanie odpadów,
- wprowadzanie do obrotu żywności niewiadomego pochodzenia.

Pozostałe objekty oceniono jako zgodne z wymaganiami.

Zakłady żywienia zbiorowego otwartego (w ewidencji 6025)

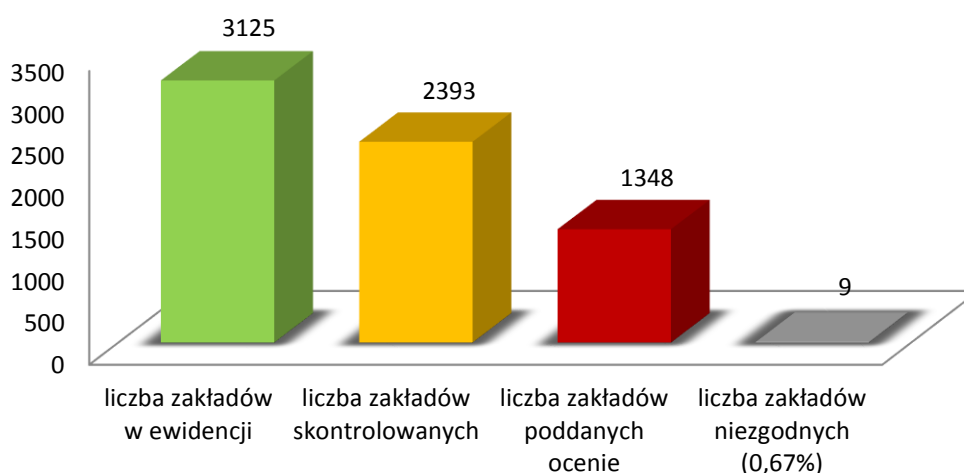


1,8 % zakładów żywienia zbiorowego otwartego oceniono jako niezgodne z wymaganiami.

Najczęściej stwierdzane niezgodności w grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego to:

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

Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (w ewidencji 3125)



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

- 2,8 – stołówki w domach wczasowych,
- 1,9 – stołówki w żłobkach i domach małego dziecka,
- 0,5 – stołówki w przedszkolach,
- 2,7 - „inne” zakłady żywienia.

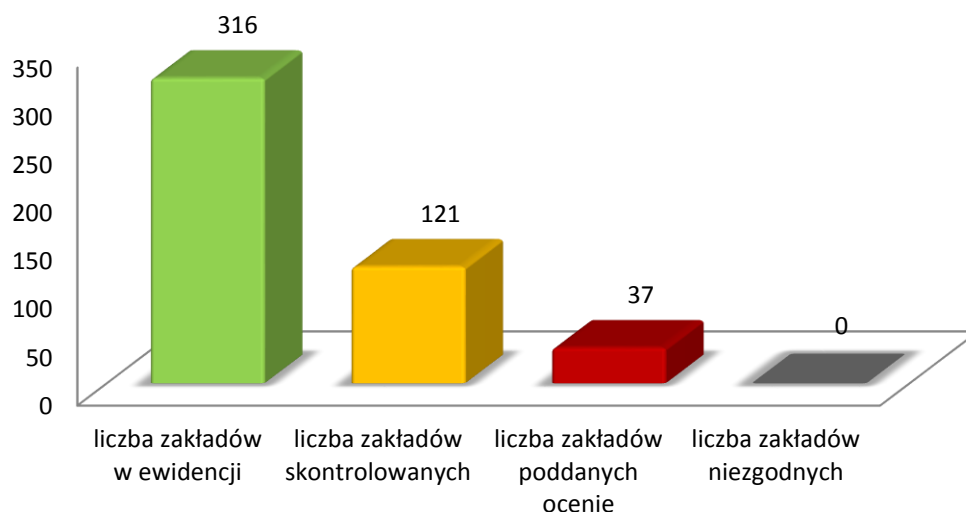
Najczęściej stwierdzane niezgodności w w/w grupie zakładów:

- brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych osób pracujących w styczności z żywnością,
- brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego artykułów nietrwałych mikrobiologicznie,
- niewłaściwie prowadzone procesu mycia i dezynfekcji naczyń.

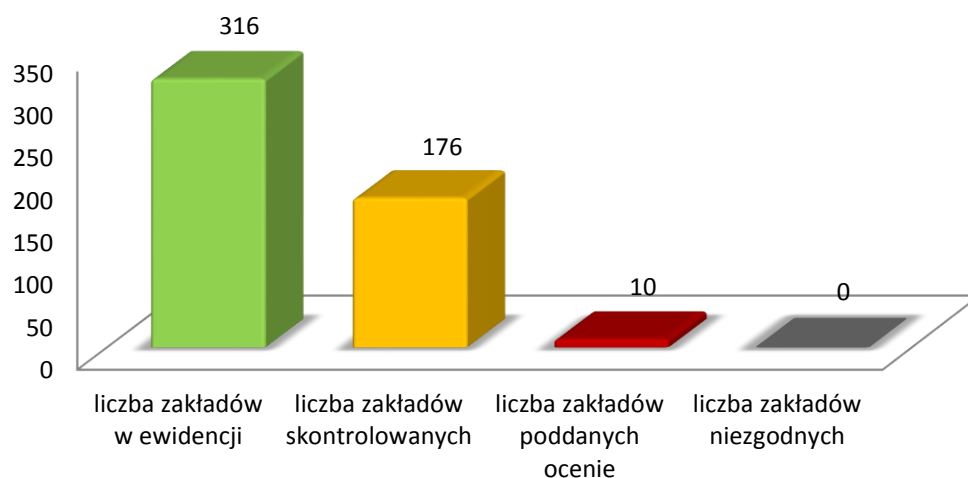
W tej grupie, ogólny odsetek zakładów niespełniających wymagań utrzymał się na tym samym poziomie, jednak w poszczególnych grupach obiektów zaobserwowano zmiany. W grupach obiektów wykazujących nieprawidłowości w 2013r.: stołówkach na koloniach i obozach (4,3), stołówkach szkolnych (0,5), blokach żywienia domów pomocy społecznej (1,8), zakładach usług cateringowych (3,8), w 2014r. nie stwierdzono zakładów

niezgodnych ocenianych na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego. Natomiast niezgodności pojawiły się w stołówkach domów wczasowych, żłobków i przedszkoli.

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



Zakłady produkujące i wprowadzające do obrotu kosmetyki



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

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

5. Ocena jakości żywienia

W 2014 roku ocenę jakości żywienia przeprowadzono w 605 zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w tym w:

- 188 przedszkolach, z czego 52 dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 146 stołówkach szkolnych, z czego 30 dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 164 obiektach kolonijnych, półkoloniach, obozach i zimowiskach,
- 19 domach wczasowych,
- 25 szpitalach, z czego 16 dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 17 domach opieki społecznej, w 1 sanatorium,
- 21 domach małego dziecka i w 1 domach dziecka i młodzieży,
- 5 zakładach specjalnych i wychowawczych oraz w 2 bursach i internatach, 6
- zakładach usług cateringowych, w 9 tzw. „innych” zakładach żywienia.

Ogółem przeprowadzono 623 oceny teoretyczne i 51 ocen laboratoryjnych pobranych posiłków obiadowych.

Nieprawidłowości w ocenie teoretycznej stwierdzono w 73 przypadkach tj. w 12,1% skontrolowanych zakładów, w ocenie laboratoryjnej nieprawidłowości stwierdzono w 19 przypadkach, co stanowi ok. 37,2 % przeprowadzonych badań posiłków obiadowych.

Negatywnie wypadła ocena żywienia pacjentów w szpitalach: 48% ocen negatywnych w ocenie teoretycznej diety podstawowej i 71% próbek nieprawidłowych w ocenie laboratoryjnej posiłków obiadowych. Sytuacja uległa pogorszeniu w stosunku do 2013r., w którym odnotowano 14% ocen negatywnych w ocenie teoretycznej diety podstawowej i 50% próbek nieprawidłowych w ocenie laboratoryjnej posiłków obiadowych. Negatywnie kształtuje się również ocena żywienia w domach opieki społecznej – nieprawidłowości stwierdzono w 41% zakładów objętych teoretyczną kontrolą żywienia oraz w 21% zakładów, w których pobrano próbki do badań laboratoryjnych. W przypadku stołówek szkolnych za nieprawidłowe uznano 18% próbek w ocenie teoretycznej. Najczęstsze błędy żywieniowe to niewłaściwie zbilansowana dieta całodzienna jak i częściowa (np. posiłku obiadowego).

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

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

6. Graniczne kontrole sanitarne przeprowadzane w powiatach.

Żywność pochodzenia roślinnego oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, przywożone z państw trzecich podlegały granicznej kontroli

sanitarnej w składach celnych oraz miejscach docelowego przeznaczenia zlokalizowanych na terenie powiatów.

W 2014 r. w ramach granicznej kontroli sanitarnej w powiatach przeprowadzono 140 kontroli, w wyniku których wydano 148 świadectw jakości zdrowotnej, w tym 89 świadectw dla importowanych środków spożywczych i 59 dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Importerzy żywności zgłaszali do granicznej kontroli sanitarnej: suplementy diety oraz ekstrakty roślinne do ich produkcji, dodatki do żywności oraz ryż, ciecierzycę, herbatę, kawę, orzechy, paprykę czerwoną, suszone pomidory, syrop daktylowy, wino, wyroby cukiernicze oraz gumę do żucia.

W zakresie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością importowano: artykuły gospodarstwa domowego, w tym sztucce i naczynia kuchenne ze stali nierdzewnej oraz niezbędniaki turystyczne, kieliszki, piersiówki, zestawy do wina, lejki ze stali nierdzewnej, kubki termiczne, pucharki do lodów dzbanki i miski, deski kuchenne plastikowe, silikonowe formy, talerze i kubki ceramiczne, noże kuchenne z ceramicznym ostrzem, kubki kamionkowe oraz zasobniki na wodę, butelki, bidony, roboty kuchenne, elektryczne i ręczne młynki do przypraw, blendery elektryczne i ręczne wraz z częściami zamiennymi, wyciskarki do soków i części zamienne, dekoratory do ciast.

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

7. RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach.

W 2014 r. w ramach systemu RASFF przesłano ogółem 13 powiadomień: 7 alarmowych i 6 informacyjnych. Wszystkie przesłane powiadomienia dotyczyły środków spożywczych znajdujących się w obrocie.

Przeważająca liczba powiadomień tj. 11 w tym: 6 alarmowych i 5 informacyjnych dotyczyła obecności nieautoryzowanych składników w suplementach diety i środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, np. bezwodna betaina, chlorowodorek hordeniny, chlorowodorek johimbiny, chlorowodorek synefryny, R-β-Methylphenylethylamine, N-Methyl-β-Phenylethylamine, mącznica lekarska (Uva Ursi), Coleus Forskohlii (zawiera substancję czynną forskolinę), różeniec górski (Rhodiola Rosae), Withania somnifera (ashwagandha), Beta-Phenylethylamine, hesperydyna.

Dwa powiadomienia (1 alarmowe, 1 informacyjne) dotyczyły przypadków stwierdzenia obecności zanieczyszczeń w żywności, dla której brak jest w aktualnie obowiązującym ustawodawstwie dopuszczalnych limitów (tj. suszone grzyby boczniaki, w których stwierdzono obecność arsenu oraz borowik szlachetny suszony, w którym stwierdzono wysoki poziom rtęci). Krajowy Punkt Kontaktowy RASFF

w Głównym Inspektoracie Sanitarnym przekazał przedmiotowe powiadomienia do ekspertów z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w celu dokonania oceny ryzyka. Zgodnie z powyższymi ocenami zagrożenie dla zdrowia konsumentów występowało jedynie w przypadku suszonego borowika zanieczyszczonego rtęcią, natomiast powiadomienie w sprawie suszonych grzybów boczniaków zostało wycofane z systemu RASFF.

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

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

W 2014 roku w ramach urzędowej kontroli i monitoringu powiatowe stacje sanitarno – epidemiologiczne pobrały do badań ogółem 3471 próbek środków spożywczych w obiektach zajmujących się produkcją, dystrybucją i obrotem żywnością.

Przeprowadzono badania mikrobiologiczne 2055 próbek żywności, w tym w kierunku obecności bakterii *Salmonella* zbadano 1897 próbki i w kierunku *Listeria monocytogenes* 1489 próbek.

Pod kątem parametrów fizyko-chemicznych zbadano ogółem 1416 próbek żywności, w tym m. in. w kierunku metali szkodliwych dla zdrowia - 308 próbek, pozostałości pestycydów - 125, mikotoksyn - 104, azotanów - 39, substancji dodatkowych - 265, obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) - 38, skażeń promieniotwórczych - 10, 3-MCPD - 18, histaminy - 15, metanolu - 6, cyjanowodoru i karbaminianu etylu – 6, zawartości jodu w soli - 21, napromieniania promieniowaniem jonizującym - 23, WWA - 81, furanu - 17, izomerów trans - 4, akryloamidu - 7, glutenu - 10 próbek, olejów mineralnych - 7.

Pod względem cech organoleptycznych oceniono 3105 próbek, prawidłowości znakowania 2287 próbek oraz 36 próbek pod kątem zanieczyszczeń biologicznych i fizycznych.

Ze względu na niewłaściwą jakość zdrowotną zdyskwalifikowano ogółem 36 próbek środków spożywczych, co stanowi 1,04 % wszystkich zbadanych próbek.

Z uwagi na parametry mikrobiologiczne zakwestionowano 13 próbek, w tym m. in. 5 próbek z grupy wyroby cukiernicze i ciastkarskie, 2 z grupy mleko i przetwory mleczne, 1 próbkę z grupy drób, podroby i produkty drobiarskie oraz 5 próbek pobranych w związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego.

Pod kątem parametrów fizyko-chemicznych kwestionowano 23 próbki, w tym: 11 próbek tłuszczów smażalniczych z powodu przekroczenia dopuszczalnego poziomu zawartości związków polarnych, 3 próbki z grupy wyroby cukiernicze i ciastkarskie ze względu na zanieczyszczenia biologiczne, 1 próbkę grzybów z uwagi na stwierdzone zanieczyszczenie metalami, 4 próbki suplementów diety i 1 próbkę środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w związku ze stwierdzonymi

nieprawidłowościami w znakowaniu oraz 3 próbki za pozostałe parametry (w tym: organoleptyka).

W 2014 roku zbadano ogółem 80 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym: 16 próbek materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych w kierunku migracji globalnej, 10 próbek przyborów kuchennych z poliamidu w kierunku migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych, 14 próbek wyrobów z melaminy w kierunku migracji specyficznej formaldehydu, 17 próbek wyrobów szklanych, 14 próbek wyrobów ceramicznych w kierunku migracji ołowiu i kadmu oraz 4 próbki czajników i 5 próbek drewnianych przyborów kuchennych, które oceniono organoleptycznie.

Wszystkich zbadane próbki spełniały wymagania określone dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

9. Nadzór nad suplementami diety oraz środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz żywnością wzbogacaną

W ramach sprawowanego nadzoru nad suplementami diety i środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego w 2014 r. na terenie województwa pomorskiego przeprowadzono łącznie 414 kontroli, z czego 21 u producentów, 9 u importerów, 17 w hurtowniach artykułów spożywczych, 318 w sklepach spożywczych, 35 w aptekach, 14 w obiektach poza ewidencją. Podczas przeprowadzonych kontroli oceniono znakowanie 648 produktów, w tym 385 suplementów diety, 160 środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 103 produktów żywności wzbogacanej. Ponadto oceną objęto znakowanie, prezentację i reklamę ww. produktów wprowadzanych do obrotu przez Internet (67 ocen dla 186 suplementów diety, 3 środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 7 produktów żywności wzbogacanej).

Przeprowadzone oceny wykazały szereg nieprawidłowości związanych z naruszeniem przepisów prawa żywnościowego, w tym ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia, rozporządzeń dotyczących znakowania środków spożywczych oraz przepisów regulujących warunki stosowania oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych.

Najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami było:

- umieszczanie na opakowaniu / etykiecie, bądź w prezentacji i reklamie informacji i sformułowań sugerujących właściwości lecznicze produktu,
- umieszczanie niezgodnych z warunkami stosowania oświadczeń żywieniowych,
- stosowanie niedozwolonych oświadczeń zdrowotnych lub nadużywanie tzw. elastycznego brzmienia oświadczeń zdrowotnych,
- wprowadzanie konsumenta w błąd, co do charakterystyki środka spożywczego, w tym nazwy i składu lub brak informacji o składnikach występujących w produkcie,

- zawartość w składzie substancji niedozwolonych do stosowania w żywności, w tym posiadających status nowej żywności,
- nieprawidłowe znakowanie wartością odżywczą,
- zastosowanie niewłaściwego określenia daty minimalnej trwałości,
- brak wszystkich obowiązkowych informacji przy znakowaniu suplementów diety,
- niewłaściwa nazwa substancji dodatkowej lub brak funkcji technologicznej,
- niedopełnienie obowiązku zgłoszenia prowadzonej działalności do terenowo właściwego PPIS, dotyczące w głównej mierze podmiotów prowadzących sprzedaż internetową,
- brak powiadomienia GIS o zamiarze wprowadzenia po raz pierwszy do obrotu na terenie kraju suplementów diety lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

W związku z nieprzestrzeganiem przez podmioty obowiązujących przepisów prawa żywnościowego zobowiązywano je do poprawy oznakowania produktów oraz do zmian w prezentacji i reklamie na stronach internetowych, bądź do wycofania z obrotu zakwestionowanego środka spożywczego. Ponadto państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni występowali do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z wnioskami o wymierzenie podmiotom kary pieniężnej. Informację o stwierdzonych nieprawidłowościach przekazywano również do właściwych ze względu na siedzibę producenta bądź dystrybutora państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2014 r. na wniosek państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, w związku z nieprzestrzeganiem przez przedsiębiorców wprowadzających do obrotu suplementy diety i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego przepisów prawa żywnościowego, nałożył 6 kar pieniężnych na łączną kwotę: 21 500 zł.

W związku z realizacją „Planu pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS” w 2014 r. pobrano do badań ogółem 485 próbek, w tym środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (307 próbek) i suplementów diety (180 próbki). W kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych zostało zbadanych 208 próbek, w kierunku metali szkodliwych dla zdrowia - 37 próbek, zawartości dozwolonych substancji dodatkowych – 36, azotanów – 20, zawartości mikotoksyn – 23, obecności materiału genetycznego – 2, zawartości wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA) – 10, furanu – 3, izomerów trans - 2, akryloamidu – 1, w kierunku napromieniania – 2, zawartości 3-MCPD – 2, kofeiny – 2, glutenu – 2, zawartości niezadeklarowanych substancji farmakologicznie czynnych w suplementach diety (zafałszowania) – 10, w kierunku znakowania – 88 próbek oraz w kierunku zawartości witamin, składników mineralnych lub kwasów tłuszczowych omega-3 w suplementach diety – 40 próbek. Ponadto zbadano 37 próbek środków spożywczych wzbogacanych w kierunku zawartości witamin i składników mineralnych bądź kwasów tłuszczowych omega-3.

W oparciu o powyższe badania zakwestionowano 5 próbek: 4 z grupy suplementów diety i 1 z grupy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego z uwagi na stwierdzone nieprawidłowości w znakowaniu.

10. Ocena bezpieczeństwa kosmetyków.

W 2014 roku pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 25 zakładów produkcji kosmetyków, wśród których:

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

W ww. zakładach przeprowadzono 20 urzędowych kontroli kosmetyków.

Ogółem we wszystkich nadzorowanych obiektach produkcji i obrotu kosmetykami przeprowadzono 251 kontroli i rekontroli, w tym 121 kontroli w związku z 17 powiadomieniami w systemie RAPEX dotyczącymi kosmetyków stwarzających zagrożenie dla zdrowia lub życia. W wyniku kontroli nie stwierdzono w obrocie kwestionowanych kosmetyków.

W Laboratorium Badania Żywności i Żywienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku przebadano produkty kosmetyczne w kierunkach:

- czystości mikrobiologicznej i obecności związków konserwujących – 52 próbki
- zawartości fluoru – 36 past do zębów.

Wzorem ubiegłego roku, do badań pobrano takie kosmetyki, które ze względu na swój skład łatwo mogły ulegać zakażeniu oraz takie, które w przypadku niespełnienia wymagań mikrobiologicznych mogły stwarzać duże zagrożenie dla konsumentów, np.: kremy do twarzy, kosmetyki stosowane na powieki i skórę wokół oczu, produkty do demakijażu twarzy i oczu oraz płyny do higieny intymnej. W miarę możliwości, w pierwszej kolejności pobierane były te kosmetyki, które zawierały deklarację marketingową taką jak: „eko”, „bio”, „naturany”, „ecocert”, „ekologiczny” itp. Uzyskane wyniki były zgodne z wymaganiami – żadna z próbek nie została zdyskwalifikowana.

Ponadto dokonano oceny w zakresie znakowania opakowań jednostkowych 57 produktów oraz oceny dokumentacji 12 produktów kosmetycznych. Nie stwierdzono niezgodności.

Oddział Higieny Komunalnej

1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

1.1. Ocena urządzeń wodociągowych

Na terenie województwa pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w roku 2014 znajdowały się 1053 urządzenia dostarczające wodę:

a) 764 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę w tym :

- 500 wodociągów o wydajności <100 m³/dobę
- 227 wodociągów o wydajności 100 - 1000 m³/dobę
- 34 wodociągi o wydajności 1000 - 10000 m³/dobę
- 3 wodociągi o wydajności 10000 - 100000 m³/dobę

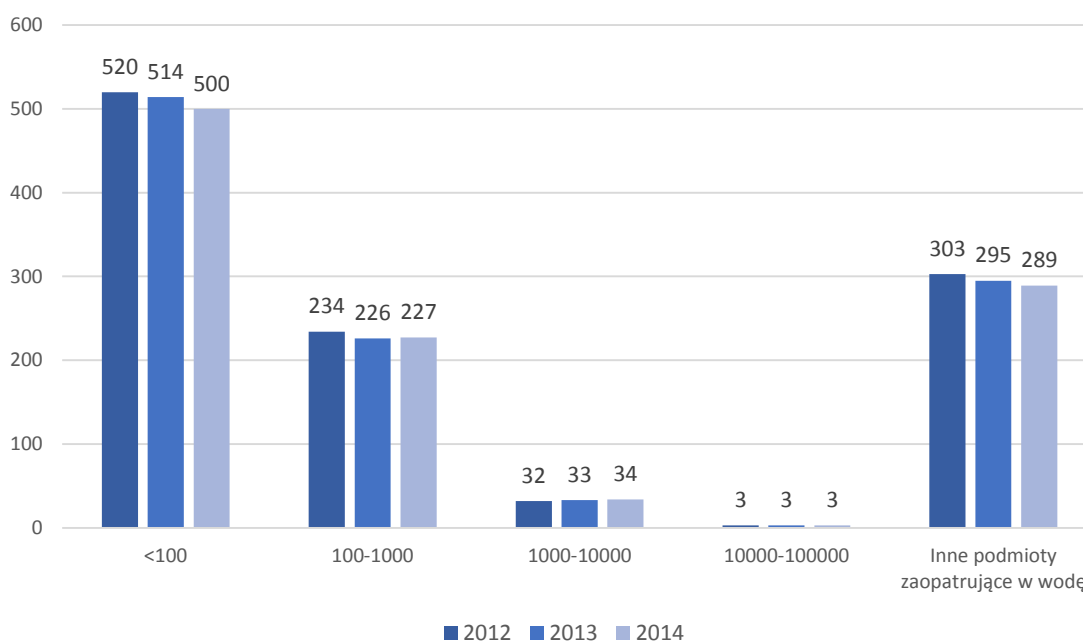
b) 289 innych podmiotów zaopatrujących w wodę (skontrolowano 280)

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

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

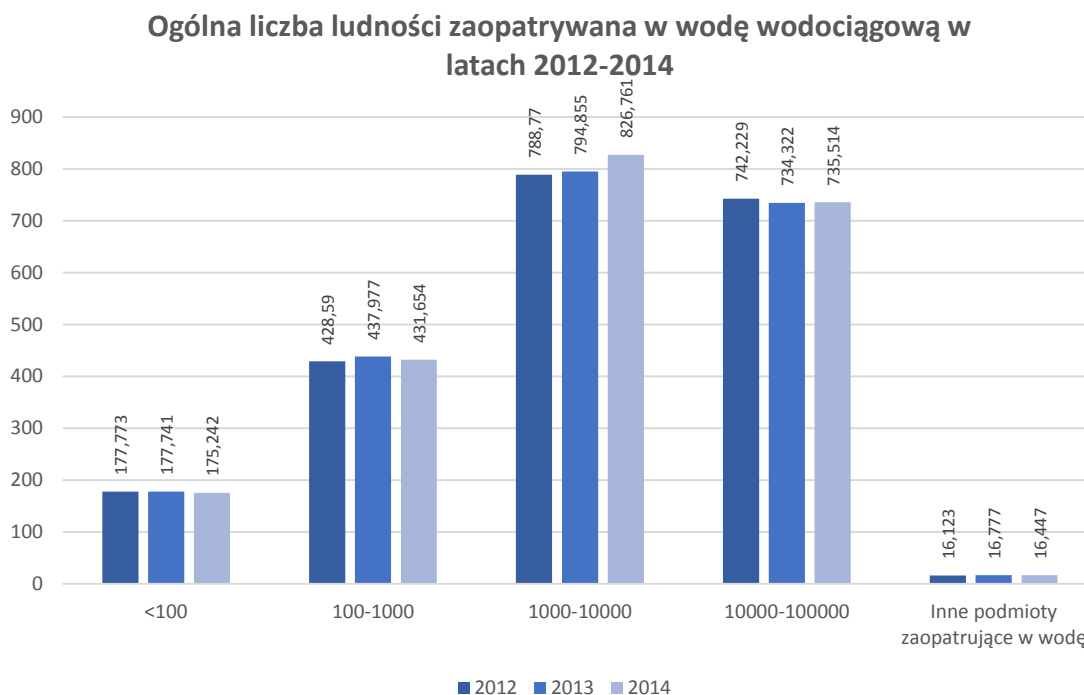
Większość miast i wsi województwa pomorskiego zaopatrywana jest w wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym.

Ogólna liczba wodociągów w latach 2012-2014



Ilość wodociągów systematycznie się zmniejsza. W odniesieniu do roku 2013, ich ilość zmniejszyła się o 1,68 %.

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



Okolo 2,169 ml ludności w województwie pomorskim, zaopatrywana jest w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia, natomiast 16,447 tys. z innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Jedynie 1,05 % ludności zaopatrywanej w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia, spożywało wodę nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym. Jakość wody w 10 wodociągach nie odpowiadała wymaganiom sanitarnym z uwagi na ponadnormatywną zawartość boru, fluorków i azotanów:

powiat tczewski:

- Wielki Garc gm. Pelplin - fluorki
 - Wielkie Walichnowy gm. Gniew- fluorki, bor – od 05.06.2014r podłączono do wodociągu publicznego w Gniewie

powiat słupski:

- Grąbkowo gm. Potęgowo – azotany
- Żoruchowo gm. Głowczyce- azotany

powiat malborski :

- Czernin gm. Sztum – fluorki
- Mątowy Wielkie gm. Miłoradz – fluorki
- Biała Góra gm. Sztum – fluorki, bor
- Piekło gm. Sztum – fluorki, bor

powiat kwidzyński:

- Kwidzyn gm. Kwidzyn uj. Sportowa – bor
- WZPOW Kwidzyn gm. Kwidzyn - bor

1.2. Charakterystyka zaopatrzenia w wodę w powiatach woj. pomorskiego w roku 2014:

Nazwa powiatu	Liczba wodociągów w ewidencji w 2014 roku / skontrolowanych	Liczba wodociągów odpowiadających wymaganiom	Liczba ludności zaopatrywana w wodę odpowiadająca wymaganiom [tys.]	Liczba ludności zaopatrywana w wodę nie odpowiadająca wymaganiom [tys.]
bytowski	99/98	98	72,678	0,000
chojnicki	37/37	37	92,139	0,000
człuchowski	76/76	76	53,639	0,000
gdański	63/62	62	100,299	0,000
m. Gdańsk	21/21	21	435,267	0,000
m. Gdynia	4/4	4	239,630	0,000
kartuski	91/91	91	100,943	0,000
kościerski	75/75	75	58,351	0,000
kwidzyński	19/19	17	60,474	21,438
łęborski	65/65	65	63,798	0,000
malborski i sztumski	55/55	51	142,540	1,155
nowodworski	6/6	6	35,640	0,000
pucki	40/38	38	79,740	0,000
słupski	197/196	194	185,185	0,463
starogardzki	62/62	62	116,116	0,000
m. Sopot	4/4	4	35,349	0,000
tczewski	39/39	37	111,313	0,290
wejherowski	73/73	73	200,922	0,000
GSSE	9/5	5	0,100	0,000
WSSE Gdańsk	18/18	18	1,249	0,000

1.3. Wykaz przedsiębiorstw wodociągowo – kanalizacyjnych, oraz innych podmiotów odpowiedzialnych za zaopatrzenie w wodę na terenie woj. pomorskiego

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

LP	Przedsiębiorstwo Wodociągowo - Kanalizacyjne
<i>powiat m. Gdańsk</i>	
20	Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk
21	Przedsiębiorstwo Usług Energetycznych i Komunalnych „Unikom” Sp. z o. o., ul. Budowlanych 31, 80-298 Gdańsk
<i>powiat m. Gdynia</i>	
22	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o. ul. Witomińska 29, 83-311 Gdynia
23	Zarząd Morskiego Portu Gdynia S.A., ul. Rotterdamska 9, 81-337 Gdynia
<i>powiat kartuski</i>	
24	Kartuskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Kartuzach, ul. Mściwoja II 4, 83-340 Kartuzy
25	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. ul. Kartuska 12, 83-340 Sierakowice
26	Zakład Usług Komunalnych, Marian Marszałkowski, Glinicz, ul. Akacyjowa 24, 83-330 Żukowo
27	Zakład Komunalny w Stężycy, ul. Jana II Sobieskiego 31, 83-322 Stężycza
28	Gminny Zakład Remontowo – Usługowy, ul. Sławki 1, 83-314 Somonino
29	“Radbur” Sp. z o.o., ul. Spółdzielców 1, 83-314 Somonino
<i>powiat kościerski</i>	
30	Miejskie Przedsiębiorstwo Infrastruktury „KOS-EKO” sp. z o.o. w Kościerzynie, ul. Strzelecka 30A, 83-400 Kościerzyna
31	Zakład Porcelany Stołowej „Lubiana” S.A. w Łubianie ul Zamkowa 1, 83-407 Łubiana
32	Komunalny Zakład Budżetowy w Starej Kiszewie, ul. 6-go Marca 2b, 83-430 Stara Kiszewa
33	Samorządowy Zakład Budżetowy w Orlu, 83-420 Liniewo, <i>Orle</i> 36.
34	Gmina Stara Kiszewa, 83-430 Stara Kiszewa, ul. Ogrodowa 1
35	Zakład Komunalny Gminy Kościerzyna Stare Nadleśnictwo 5, 83-400 Kościerzyna
36	Gmina Karsin, ul. Długa 22, 83-440 Karsin
37	Gmina Lipusz, ul. Derdowskiego 7, 83-424 Lipusz
38	Gmina Dziemiany, 83-425 Dziemiany, ul. 8 Marca 3
39	Gmina Nowa Karczma, ul. Kościerska 9, 83-404 Nowa Karczma

LP	Przedsiębiorstwo Wodociągowo - Kanalizacyjne
powiat kwidzyński	
40	Przedsiębiorstwo Wodociągowo – Kanalizacyjne Sp. z o. o. w Kwidzynie, ul. Sportowa 29, 82-500 Kwidzyn
41	Przedsiębiorstwo Wodociągów Kanalizacji i Ciepłownictwa „Pewik” Sp. z o. o. ul. Kwidzyńska 15, 82-550 Prabuty
42	Urząd Gminy w Ryjewie, ul. Lipowa 1, 82-420 Ryjewo
43	Zakład Gospodarki Komunalnej w Gardei, ul. Kwidzyńska 27, 82-520 Gardeja
44	Zakład Usług Wielobranżowych Tadeusz Kawka, ul. Grudziądzka 13, 82-522 Sadlinki
powiat lęborski	
45	Przedsiębiorstwo Wodociągowe „Łeba – Wicko” Sp. z o. o., ul. Łebska 49, 84-360 Łeba
46	Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o., ul. Pionierów 2, 84-300 Lębork
47	Gminny Zakład Usług Komunalnych, ul. Młynarska 10, 84-351 Nowa Wieś Lęborska
48	Gminne Usługi Komunalne Wicko 51, 84-352 Wicko
49	Urząd Gminy Cewice, ul. W. Witosa 16, 84-312 Cewice
50	Wspólne Przedsiębiorstwo „Promex”, T. Ciarkowski, M. Czechowski, ul. Dywizjonu 303 3, 83-000 Pruszcz Gdański
powiat malborski	
51	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Malborku ul. Chrobrego 31, 82-200 Malbork
52	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Sztumie, ul. Kochanowskiego 28, 82-400 Sztum
53	Rejonowe Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Dzierzgoniu, ul. Słowackiego 24, 82-440 Dzierzgoń
54	Centralny Wodociąg Żuławski Sp. z o. o. w Nowym Dworze Gd., ul. Warszawska 28a,
55	Zakład Gospodarki Komunalnej w Miłoradzu, ul. Główna 5, 82-213 Miłoradz
56	Zakład Gospodarki Komunalnej w Mikołajkach Pom., 82-433 Mikołajki Pomorskie
57	Usługi Ogólnobudowlane Instalatorstwo Wod – Kan. – C.O. Gaz i Transport, Zbigniew Kaszubowski, siedziba Waplewo Wielkie 18A, 82-410 Stary Targ
58	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Starym Dzierzgoniu, 82-450 Stary Dzierzgoń
59	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Malborku, ul. Solskiego 1, 82-200 Malbork

LP	Przedsiębiorstwo Wodociągowo - Kanalizacyjne
powiat nowodworski	
60	Centralny Wodociąg Żuławski Sp. z o. o. w Nowym Dworze Gd., ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański
61	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Krynicy Morskiej, ul. Przyjaźni 1, 82-120 Krynica Morska
powiat pucki	
62	Pucka Gospodarka Komunalna Sp. z o. o. , ul. Zamkowa 6, 84-100 Puck
63	Krokowskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o. o., Żarnowiec 76, 84- 112 Żarnowiec
64	Zespół Zakładów Obsługi Miasta, Zakład budżetowy w Helu, ul. Kuracyjna 3, 84-150 Hel
65	Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych „PEKO” Sp. z o. o., ul. Chrzanowskiego 44, 81-198 Kosakowo
66	„PEWIK” Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. 81-963 Gdynia, ul. Witomińska 29
67	Międzygminne Przedsiębiorstwo Wodociągów I Kanalizacji “EKOWIK” Sp. z o. o., ul. Droga Chłapowska 21, 84-120 Władysławowo
powiat gdański	
68	Saur Neptun Gdańsk S.A., ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk
69	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji „WiK” Sp. z o. o., ul. Grunwaldzka 1, 83-000 Pruszcz Gdański
70	„Eksplloatator” Sp. z o. o., ul. Sportowa 25, Rotmanka, 83-010 Straszyn
71	„Reknica” Sp. z o. o., ul. Leśna 12, 83 – 050 Kolbudy
72	„Wema” S. C. Władysław Girsztowt, Marek Ullmann, ul. Tczewska 2, 83-032 Pszczółki
73	Zakład Gospodarki Komunalnej I Mieszkaniowej, ul. Gdańska 12, 83-034 Trąbki Wielkie
74	ZUK WEMA Sp. Z o.o., ul. Tczewska 10A, 83-032 Pszczółki
	Gmina Przywidz – Urząd gm. Przywidz, ul. Gdańska 7, 83-047 Przywidz
75	ECOL – UNICON Sp. z o.o. ul. Równa 2, 80-067 Gdańsk
powiat słupski	
76	Wodociągi Słupsk Sp. z o.o., ul. Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk
77	Wodociągi Ustka Sp. z o.o., ul. Ogrodowa 14, 76-270 Ustka

LP	Przedsiębiorstwo Wodociągowo - Kanalizacyjne
78	Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej w Kępicach, ul. Bielaka 8, 77-230 Kępice
79	Zakład Usług Wodnych w Słupsku Sp. z o.o., ul. Szczecińska 86, 76-200 Słupsk
80	Zakład Gospodarki Komunalnej w Jezierzycach, ul. Kolejowa 5, 76-219 Jezierzycy
81	Zakład Usług Publicznych w Potęgowie, ul. Głuszyńska 10, 76-230 Potęgowo
82	Zakład Gospodarki Komunalnej w Dębnicy Kaszubskiej, ul. Zjednoczenia 48d, 76-248 Dębica Kaszubska
83	Zakład Usług Publicznych Głównicyce Sp. z o.o., ul. Słupska 21, 76-220 Głównicyce
84	Zakład Gospodarki Komunalnej w Damnicy, ul. Górna 1, 76-230 Damnica
powiat m. Sopot	
85	Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk
powiat starogardzki	
86	STAR WiK Sp. z o.o., Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji, ul. Lubichowska 128,
87	Gminne Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o., ul. Polna 33, 83 – 250 Skarszewy
powiat wejherowski	
88	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o., ul. Witomińska 29, 83-311 Gdynia
89	Gniewińskie Przedsiębiorstwo Komunalne w Kostkowie, 84-251 Kostkowo 3
powiat tczewski	
90	Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Tczewie, ul. Czatkowska 8, 83 – 100 Tczew
91	Invest - Kom Sp. z o. o. w Gniewie, ul. Wiślana 6, Gniew
92	„Pelkom” Pelplin Sp. z o.o. ul. Starogardzka 12, 83-130 Pelplin
93	„Energoagva” S.C., Al. Zwycięstwa 3f/6, 83-110 Tczew
94	Spółdzielnia Kółek Rolniczych, ul. Wodna 12, 83-120 Subkowy
95	Urząd Gminy w Morzeszczynie, ul. 22 lipca 4, Morzeszczyn

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

Nazwa i adres organizacji macierzystej	Nazwa i adres laboratorium	Nr certyfikatu akredytacji/ Data ważności akredytacji	Organ zatwierdzający numer i data zatwierdzenia
Centralny Wodociąg Żuławski sp. z o.o. ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański	Laboratorium Badania Wody w Ząbrowie 82-220 Stare Pole	AB 925 / 16.07.2016r	PPIS w Malborku SE.NS-30- 4710/201/MS/14 18.12.2014r.
COVER Krystyna i Witold Pawlak Spółka Cywilna ul. Sikorskiego 108 a 84 -200 Wejherowo	COVER Krystyna i Witold Pawlak Spółka Cywilna ul. Sikorskiego 108 a 84 -200 Wejherowo	AB 911/ 11.05.2016r	PPIS w Wejherowie SE.NS.- 30/4710/298/AG/14 18.12.2014r.
Laboratorium J.S. Hamilton Poland LTD sp. z o.o. ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia	Laboratorium J.S. Hamilton Poland LTD sp. z o.o. ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia	AB 079 / 26.02.2015r.	PPIS w Gdyni NK- 4710/82/2014 z 19.12.2014r.
Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni ul. Witomińska 29, 81-311 Gdynia	Laboratorium Wody PEWIK Gdynia Sp. z o. o ul. Platynowa 17 81-032 Gdynia	AB 697 / 06.04.2018r.	PPIS w Gdyni NK- 4710/80/2014 17.12.2014r.
Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk	Laboratorium Centralne Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk	AB 216 / 28.11.2017r.	PPIS w Gdańsku SE.HK- 30/4710/117/BZ/14 04.03.2014r.
Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. ul. Czatkowska 8, 83-110 Tczew	Laboratorium Badania Wody i Ścieków ul. Czatkowska 8, 83-100 Tczew	AB 813 / 10.09.2015r.	PPIS w Tczewie SE - XVI- 094/5/MA/14 11.12.2014r.
Wodociągi Słupsk, Sp. z o.o., ul. Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk	Laboratorium Badania Wody i Ścieków, Pracownia Badania Wody, ul. Westerplatte 54 B, 76-200 Słupsk	AB 1079/ 10.08.2017r.	PPIS w Słupsku SE- PPIS-073 /91/14 05.09.2014r
LOTOS Lab Sp. z o.o. ul. Elbląska 135, 80-718 Gdańsk	LOTOS Lab Sp. z o.o. ul. Elbląska 135, 80-718 Gdańsk	AB 474 / 08.03.2016	PPIS w Gdańsku SE.HK- 30/4710/89/RK/14 20.02.2014r.
Wodociągi Miejskie Bytów Sp. z o.o. ul. Mickiewicza 1, 77-100 Bytów	Laboratorium Wodociągów Miejskich Bytów sp.o.o. w Bytowie	AB 1262 / 30.05.2015r.	PPIS w Bytowie SE.HK- 30/4710/127/14 17.11.2014r.
Eurofins Steins Laboratorium Sp. z o.o. Aleja Wojska Polskiego 90A, 82-200 Malbork	Eurofins Steins Laboratorium Sp. z o.o. Aleja Wojska Polskiego 90A, 82-200 Malbork	AB 1334 28.05.2016	PPIS w Malborku SE.NS-30- 4710/3/MS/2015 21.01.2015r.

Szczegółowy zakres badań wykonywanych w w/w laboratoriach znajduje się na stronie www.wsse.gda.pl

1.5. Zgody na odstępstwo wydane w 2014 r.

Pierwsza zgoda na odstępstwo:

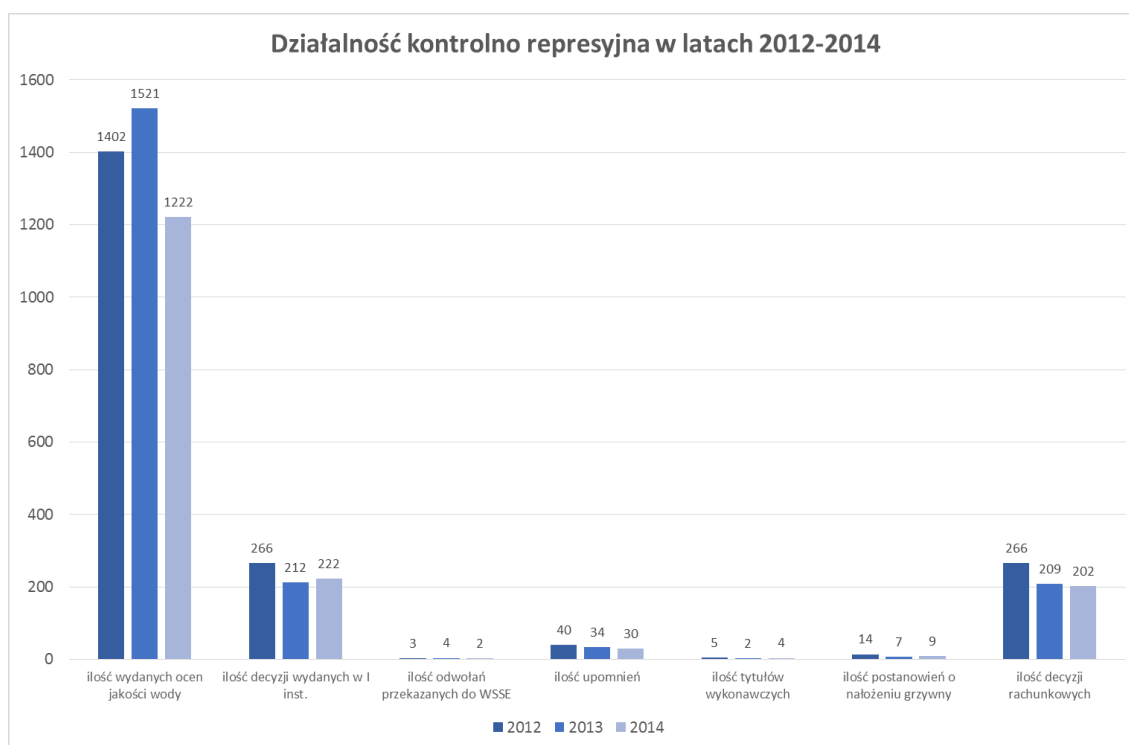
L.p.	nazwa urządzenia wodociągowego	jednostka odpowiedzialna za jakość wody	parametr na który wydana została zgoda na odstępstwo	produkcja wodociągu (m ³ /dobę)	liczba zaopatrwanej ludności w wodę	termin wydanej zgody na odstępstwo
1.	wod. publ. Piekło gm. Sztum	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o.o. w Sztumie, 82-400 Sztum, ul. Kochanowskiego 28	Fluorki i bor	30 m ³ /dobę	340	15.06.2017 r.

Dругa zgoda na odstępstwo:

L.p.	nazwa urządzenia wodociągowego	jednostka odpowiedzialna za jakość wody	parametr na który wydana została zgoda na odstępstwo	produkcja wodociągu (m ³ /dobę)	liczba zaopatrwanej ludności w wodę	termin wydanej zgody na odstępstwo
1.	wod. Biała Góra gm. Sztum	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o.o. w Sztumie, 82-400 Sztum, ul. Kochanowskiego 28	Fluorki i bor	25 m ³ /dobę	250	31.12.2014 r.

1.6. Działania naprawcze prowadzone przez przedsiębiorstwa wodociągowo – kanalizacyjne:

L.p.	Nazwa urządzenia wodociągowego	Działania naprawcze prowadzone przez przedsiębiorstwa wodociągowo – kanalizacyjne
1.	wod. publ. Piekło gm. Sztum	Likwidacja ujęcia wody w m. Piekło oraz podłączenie miejscowości Piekło, zmodernizowaną siecią wodociągową do wodociągu Biała Góra. Łączny koszt inwestycji : 1,2 mln zł.
2.	wod. Biała Góra gm. Sztum	zlecenie opracowania projektu budowy sieci wodociągowej Koniecwałd-Goraj-Gościszewo o długości 2,5 km.; 2015 r. – wykonanie sieci wodociągowej Koniecwałd-Goraj-Gościszewo o długości 2,5 km.; opracowanie projektu budowy sieci wodociągowej Uśnice – Biała Góra – Biała Góra Osiedle o długości 3,5 km.; 2016 r. – wykonanie sieci wodociągowej Uśnice – Biała Góra – Biała Góra Osiedle 3,5 km. Łączny koszt: ok. 1,2 mln.

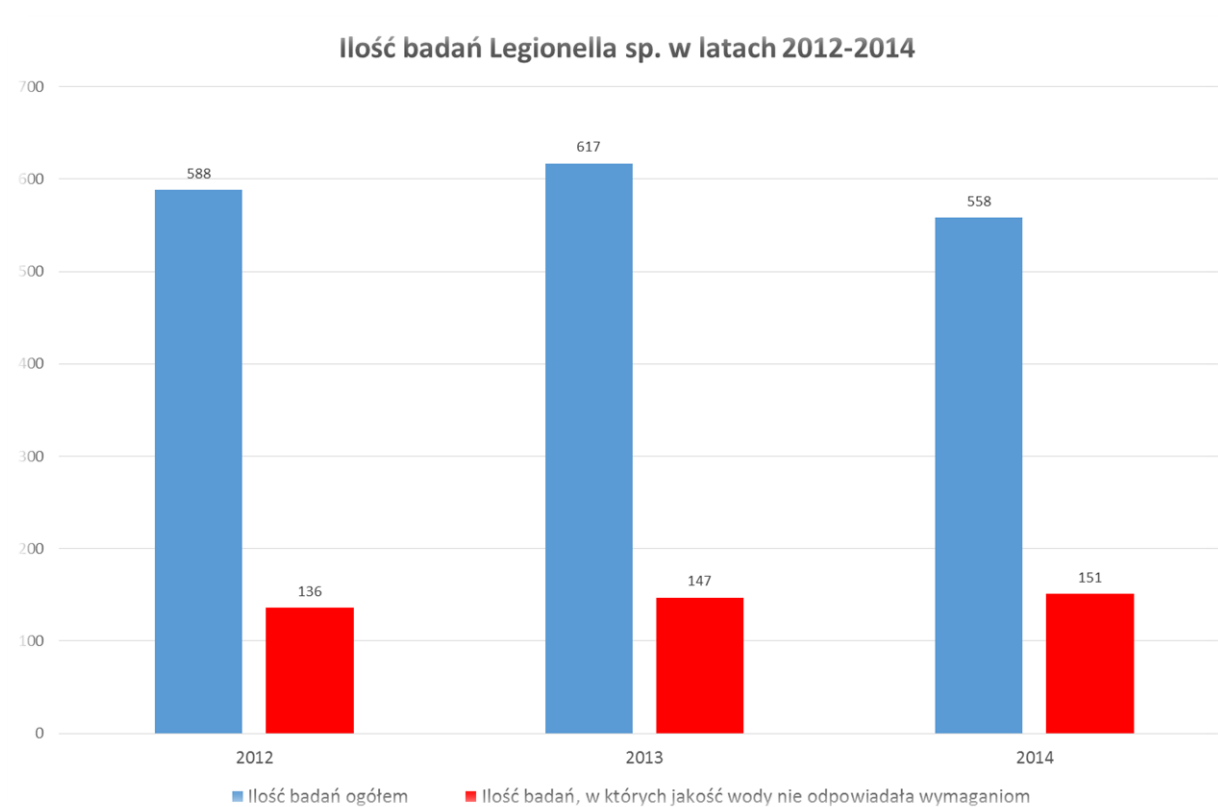
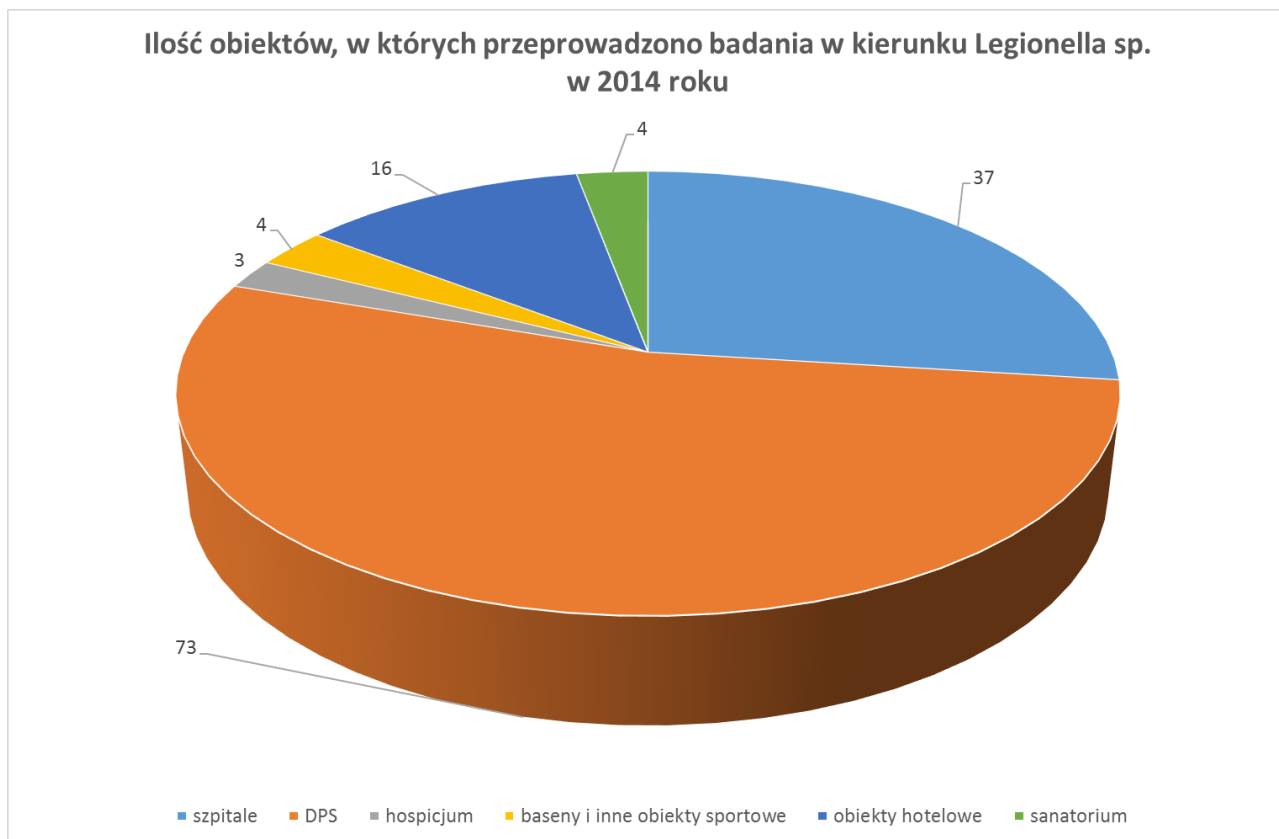


2. Stan skolonizowania instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami z rodzaju *Legionella pneumophila* w nadzorowanych obiektach.

W 2014 roku skontrolowano jakość ciepłej wody użytkowej łącznie w 110 obiektach.

W 151 próbkach na 558 pobranych stwierdzono obecność bakterii *Legionella sp.* w ilości przekraczającej 100 jtk/100 ml. W celu poprawy jakości wody, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni woj. pomorskiego wydali łącznie 26 decyzji nakazujących poprawę jakości ciepłej wody użytkowej w:

- 14 szpitalach;
- 11 Domach Pomocy Społecznej;



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

3.1. Ustępy publiczne

W 2014r. na terenie woj. pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 183 ustępy publiczne, w tym 109 stałych i 74 tymczasowych.

Skontrolowano 172 szalety zewidencjonowane. Przeprowadzono ogółem 318 kontroli sanitarnych szaletów publicznych zewidencjonowanych. Ponadto skontrolowano, nie objętych ewidencją, 125 ustępów ogólnodostępnych, zlokalizowanych w marketach, kinach, stacjach benzynowych itp. oraz kabiny toy-toy.

Podobnie jak w latach ubiegłych w sezonem letnim tj. od maja do września 2014r. wzmociono nadzór sanitarny nad powyższymi obiektami.

Ustępy publiczne

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS	
			Zapła - nowa - ne	Wyko - nane		Decyzje merto - ryczne	Decyzje płatnicze liczba/ kwota		
Ustępy publiczne - ogółem	183	172	188	318	3/600	3	7/596	0	
Stałe	Skanalizo - wane	109	101	135	164	3/600	3	7/596	0
	Nieskalani - zowane	0	0	0	0	0	0	0	0
Tymcza - sowe:	Skanalizo - wane	65	63	48	57	0	0	0	0
	Nieskalani - zowane	9	8	5	97	0	0	0	0

Nieprawidłowości stanu sanitarnego stwierdzono w 6 ustępach, w 2 na osoby winne zaniedbań higienicznych nałożono łącznie dwa mandaty karne w wysokości 300zł. W pozostałych obiektach wszczynano postępowania lub wydawano zalecenia.

Stwierdzone nieprawidłowości to między innymi: niewłaściwe przechowywanie sprzętu porządkowego, brak ciepłej wody, brak orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań zdrowotnych pracowników do wykonywania pracy na określonym stanowisku, brudne miski ustępowe, brudne ściany i sufity, , zniszczona deska sedesowa, niesprawne pisuary, przecieki z misek ustępowych, uszkodzone płytki podłogowe, zacieki na ścianach.

W większości obiektów, w których wykazano nieprawidłowości usuwano je w przeciągu około 2 tygodni. Rekontrole kilku innych przewidziane są w 2015 roku.

W 2014r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęły 2 interwencje dotyczące złego stanu sanitarnego toalet. Pierwsza dotyczyła toalety w centrum handlowym w Gdyni. Kontrola sanitarna potwierdziła nieprawidłowości sanitarne, na osobę odpowiedzialną nałożono mandat karny w wysokości 300zł. Przeprowadzona rekontrola wykazała właściwy stan sanitarno-porządkowy. Druga natomiast dotyczyła ustępu publicznego w Gdańsku, jednak kontrola wykazała, iż interwencja była bezzasadna.

W roku 2014 wystawiono 3 decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego oraz 7 decyzji ustalających opłatę na łączną kwotę 596zł.

3.2. Pływalnie

W 2014r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem: 89 pływalni krytych, 4 parki wodne, 29 pływalni odkrytych oraz 5 pływalni mieszanych (kryto-odkryte). Przeprowadzono ogółem 145 kontroli sanitarnych pływalni. Pływalnie kryte w większości znajdowały się na terenach szkół i hoteli, z kolei pływalnie odkryte położone były na terenach ośrodków wypoczynkowych i w obiektach hotelarskich.

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

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

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

Wszystkie obiekty posiadały wydzielone miejsca i/lub magazyny do przechowywania środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych. Ścieki z omawianych obiektów odprowadzono do kanalizacji sanitarnej.

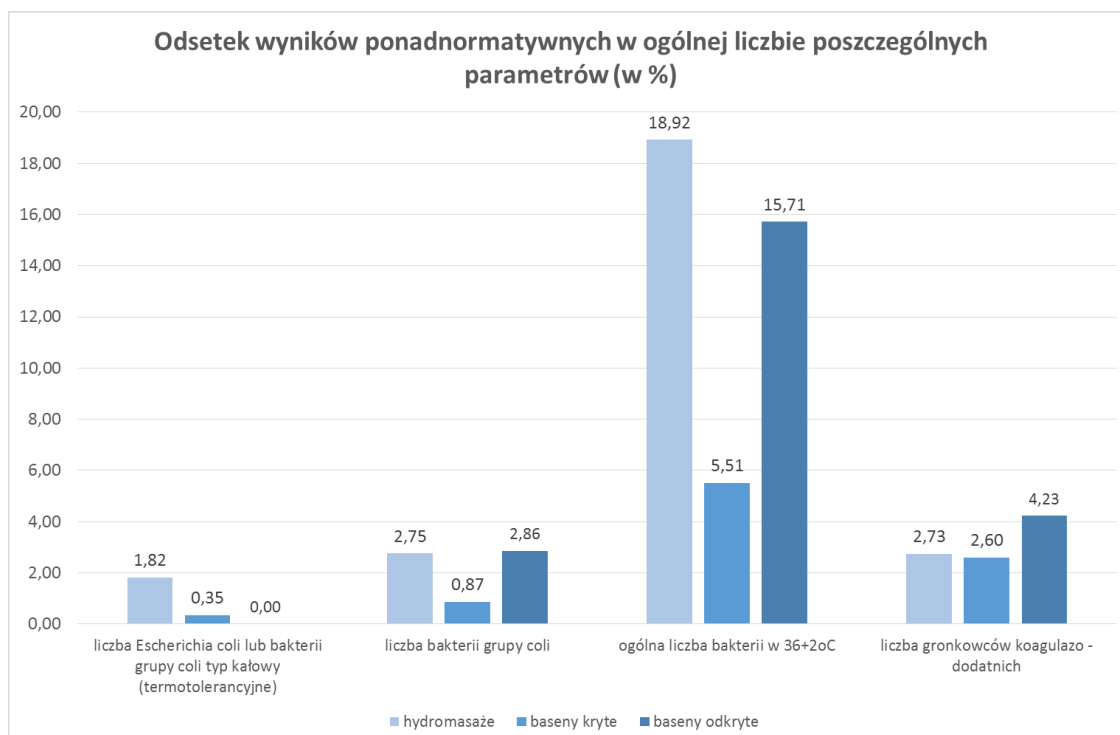
Odpady komunalne gromadzono w pojemnikach plastikowych z pokrywami, wyłożonych workami foliowymi. Ich wywozem na wysypiska zajmowały się wyspecjalizowane firmy, które posiadały specjalistyczny sprzęt transportowy przeznaczony do tego celu.

W minionym roku do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. pomorskim wpłynęło 12 interwencji dotyczących niewłaściwego stanu sanitarno-porządkowego basenów, braku ciepłej wody pod prysznicami, łuszczącej się farby na zjeździe dla dzieci oraz pojawienia się różnego rodzaju wysypek skórnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli potwierdzono zasadność 4 z interwencji.

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

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

Dużym utrudnieniem w prowadzonym nadzorze jest brak przepisów prawnych określających wymagania sanitarne dla jakości wody w tych obiektach.



Pływalnie

Rodzaj obiektu	W ewie-ncji na 31.12	Liczba obiektów kontrolo-wanych	Liczba kontroli		Liczba manda-tów/ kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zapla-nowane	Wyko-nane		Decyzje merto-ryczne	Decyzje pła-tnicze liczba/ kwota	
Pływalnie - kryte ogółem	89	88	93	104	2/550	0	5/519	0
w tym parki wodne	4	4	6	7	0	0	0	0

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
Pływalnie odkryte	29	29	11	29	0	0	0	0
Pływalnie mieszane (kryto-odkryte)	10	10	4	12	0	0	0	0
RAZEM	128	127	108	145	2/550	0	5/519	0

Podczas kontroli pływalni nałożono 2 mandaty karne na sumę 550zł oraz wydano 5 decyzji opłatowych na łączną kwotę 519zł za brak czystości bieżącej tj. brudne niecki basenowe, zabrudzone rynny przelewowe wokół niecki basenowej, zabrudzone kratki rynien przelewowych, zanieczyszczona piaskiem obudowa jacuzzi oraz zielony nalot w jacuzzi powyżej lustra wody, zabrudzona i zakurzona posadzka w przebieralni.

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

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2014r. znajdowało się ogółem 85 domów pomocy społecznej, 24 inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz 7 placówek zapewniających całodobową opiekę.

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

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

Opieka pielęgniarska była zapewniona w dużych obiektach całodobowo, natomiast w małych obiektach w wyznaczonym czasie. W kilku obiektach nie były prowadzone świadczenia medyczne na terenie placówki. W razie potrzeby mieszkańiec DPS-u był zawożony do przychodni. Gospodarka odpadami medycznymi w większości obiektach je wytwarzających była prawidłowa. Jedynie 3 DPS-ach odnotowano nieprawidłowości takie jak: brak oznaczeń worków z odpadami medycznymi, nieprawidłowy transport odpadów medycznych.

W większości obiektów bielizna była prana przez zewnętrzne firmy, w pozostałych bielizna prana w obiekcie. Tylko w jednym domu pomocy społecznej stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki bielizną. W związku z powyższym osobę odpowiedzialną ukarano mandatem karnym.

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

Zestawienie obiektów pomocy społecznej i placówek z całodobową opieką

Rodzaj obiektu	W ewie-ncji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba manda-tów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zapła - nowa -ne	Wyko -nane		Decyzje merto-ryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
Domy pomocy społecznej	85	84	84	93	3/900	2	5/1704	4
Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	24	21	21	22	2/600	0	2/252	1
Placówki zapewniające całodobową opiekę	7	7	7	7	0	0	0	0
RAZEM	116	112	112	122	5/1500	2	7/1956	5

W 2014r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. pomorskim wpłynęły 3 interwencje. Dwie z nich dotyczące niewłaściwych warunków sanitarnych oraz prawdopodobieństwa wystąpienia świerzbu u byłej mieszkanki DPS-u; nie potwierdziły się.

Kontrola interwencyjna w związku z zawiadomieniem o podejrzanym zakażeniu MRSA u rezydentki DPS-u wykazała nieprawidłowości.

W pięciu obiektach wystawiono mandaty karne na sumę 1500zł za stwierdzony niewłaściwy stan sanitarny. Ponadto wystawiono 2 decyzje merytoryczne oraz 7 decyzji opłatowych na łączną kwotę 1956zł.

5 obiektów wykazano jako złe w druku GUS.

3.4. Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegowe

W 2014r. na terenie woj. pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 296 obiektów hotelarskich, w tym:

- 178 hoteli
- 1 motel
- 29 pensjonatów
- 30 kempingów
- 3 domy wycieczkowe
- 55 schronisk, schronisk młodzieżowych i pól biwakowych

Ponadto w ewidencji znajdowało się 726 innych obiektów, w których świadczone były usługi hotelarskie oraz 31 noclegowni. W grupie, innych obiektów świadczących usługi hotelarskie, znajdowały się obiekty nie posiadające nadanej kategorii, w tym ośrodki wypoczynkowe.

Skontrolowano 1010 obiektów z 1053 znajdujących się w ewidencji, co stanowi 96%.

Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegownie

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze - liczba/kwota	
Noclegownie	31	30	28	32	0	1	1/121	1
Hotele	178	176	175	224	2/400	2	4/341	0
Motele	1	1	1	1	0	0	0	0
Pensjonaty	29	28	29	36	0	0	0	0
Kempingi	30	28	27	28	1/300	0	1/71	1
Domy wycieczkowe	3	2	3	3	0	0	0	0
Schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe	55	51	55	66	1/300	0	1/34	0
Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie	726	694	780	814	16/3500	10	20/2687	3
RAZEM	1053	1010	1098	1204	20/4500	13	27/3254	5

Większość skontrolowanych obiektów posiadała właściwy stan sanitarny. Gospodarka bielizną oraz odpadami komunalnymi w prawie wszystkich obiektach była prawidłowa. W 14 obiektach wykazano nieprawidłowości związane z postępowaniem z bielizną.

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

Nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli to: brak czystości bieżącej pokoi gościnnych i ciągów komunikacyjnych, brudne podłogi, zakurzone kratki wentylacyjne,

brak obudowy otworów wentylacyjnych, brudne kabiny natryskowe, zniszczone muszle klozetowe, zabrudzone miski ustępowe, zacieki lub pęknięcia na sufitach i ścianach, ubytki farby i tynku na ścianach i suficie, zniszczona stolarka okienna i drzwiowa, nieprawidłowa gospodarka bielizną czystą i brudną oraz brak czystości bieżącej w magazynach bielizny czystej i brudnej, brak ciepłej wody, brak porządku na posesji, nieprawidłowe składowanie odpadów komunalnych, brak informacji o zakazie palenia, tytoniu i wyrobów tytoniowych, brak orzeczeń lekarskich pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych. Osoby winne zaniedbań ukarano mandatami karnymi. Nałożono ogółem 20 mandatów na łączną kwotę 4500zł. Większość nieprawidłowości zostało usuniętych do końca 2014 roku. W kilku przypadkach termin wykonania został wyznaczony na rok 2015.

W celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno - technicznego wystawiono łącznie 13 decyzji administracyjnych oraz 27 decyzji płatniczych na kwotę 3254zł.

3.5. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

W 2014 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 2620 zakładów usługowych, w tym:

- 1289 zakładów fryzjerskich
- 533 zakłady kosmetyczne
- 302 zakłady odnowy biologicznej
- 42 zakłady tatuażu
- 454 inne zakłady (więcej niż jedna usługa)

Skontrolowano ogółem 2428 zakładów (92,7%). Przeprowadzono łącznie 3085 kontroli sanitarnych.

Zakłady zlokalizowane były w budynkach parterowych, piętrowych, wolnostojących lub w kompleksie budynków, częściowo dostosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Należy podkreślić wysoki standard pomieszczeń usługowych i socjalnych w nowopowstałych obiektach.

W zakładach wydzielono miejsca dla klientów korzystających z usług, wyposażone w miejsca do przechowywania odzieży wierzchniej - najczęściej wieszaki. Zaplecza socjalne zakładów to najczęściej wydzielone pomieszczenia, z szafami dwudzielnymi na odzież ochronną i osobistą oraz kąpielnią do spożywania posiłków.

Obiekty fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

Rodzaj obiektu	W ewie-ncji na 31.12	Liczba obiektów skontro-lowanych	Liczba kontroli		Liczba manda-tów/ kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zapla - nowa -ne	Wyko -nane		Decyzje merto-ryczne	Decyzje płatnicze liczba/ kwota	
Zakłady fryzjerskie	1289	1226	1410	1487	18/2950	9	43/4074	11
Zakłady kosmetyczne	533	480	678	672	5/1050	9	22/1939	10
Zakłady tatuażu	42	38	42	53	2/800		8/1301	
Zakłady odnowy biologicznej	302	267	312	331	5/1500	3	11/1397	3
Inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu	454	417	548	542	10/1900	7	12/955	7
RAZEM	2620	2428	2990	3085	40/8200	28	96/9666	31

Obiekty posiadały pomieszczenia sanitarne oraz wydzielone pomieszczenia/miejsca do przechowywania i mycia sprzętu porządkowego, a także przechowywania środków czystości. Zakłady posiadały wentylację grawitacyjną i/lub mechaniczną nawiewno-wywiewną. Narzędzia i sprzęt fryzjersko-kosmetyczny dezynfekowany jest i sterylizowany w środkach do tego przeznaczonych. Środki do dezynfekcji w dostatecznej ilości, przechowywane prawidłowo - w pojemnikach z pokrywą, właściwie oznakowanych.

Dezynfekcję przyborów oraz narzędzi przeprowadzono w plastikowych lub szklanych pojemnikach z pokrywkami, a następnie płukano pod bieżącą wodą. Narzędzia wielokrotnego użytku, których stosowanie powoduje naruszenie ciągłości tkanek, po każdym użyciu poddawano dezynfekcji, a następnie myto i sterylizowano. Sterylizacja narzędzi odbywała się w większości poza zakładami, na podstawie umów podpisanych z placówkami służby zdrowia. Nieznaczna liczba zakładów posiadała autoklawy. Przechowywanie sterylnych narzędzi nie budziło zastrzeżeń. W obiektach, wykonujących czynności w trakcie których dochodzi do przerwania ciągłości tkanki łącznej wdrożono i zastosowano procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarce odpadami stałymi i ściekami.

Podczas kontroli sanitarnych zakładów usługowych stwierdzono nieprawidłowości takie jak: uchybienia w zakresie czystości bieżącej tj. brak bieżącej czystości pomieszczeń i stanowisk pracy, brudne narzędzia fryzjerskie i/lub kosmetyczne; brak opracowanych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, nieprawidłowa dezynfekcja narzędzi lub brak dezynfekcji narzędzi, używanie przeterminowanych środków dezynfekcyjnych, brak opisu środka dezynfekcyjnego i daty jego sporządzenia, brak opisu stosowanych w zakładzie kosmetyków z datą ich otwarcia w przypadku kosmetyków oznakowanych znakiem graficznym, brak rozdziału bielizny czystej i brudnej, brak rozdziału czystej odzieży roboczej od brudnej i ochronnej od osobistej, brak wydzielonego pomieszczenia lub miejsca na sprzęt porządkowy, niewłaściwy stan techniczny ścian i sufitów,

Za nieprawidłowości bieżącego stanu sanitarnego nałożono ogółem 40 mandatów karnych na łączną kwotę 8200zł oraz 96 decyzji płatniczych na kwotę 9666.

W większości obiektach, w których stwierdzono nieprawidłowości rekontrole wykazały ich usunięcie jeszcze w 2014 roku. W kilku przypadkach termin wykonania został wyznaczony na rok 2015.

3.6. Środki transportu i obiekty przeznaczone do obsługi ruchu pasażerskiego

W roku 2014 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowały 1064 środki transportu osobowego: kolejowego, drogowego, żeglugi morskiej i śródlądowej oraz 105 obiektów przeznaczonych do obsługi ruchu pasażerskiego w transporcie: kolejowym, drogowym, lotniczym, żeglugi morskiej i śródlądowej (zgodnie z ewidencją).

Środki transportu.

Kontrole sanitarno-higieniczne dotyczyły publicznego transportu zbiorowego, wykorzystywanego w międzynarodowych, krajowych i miejskich przewozach podróży oraz transportu specjalistycznego. Łącznie skontrolowano 586 środków komunikacji lądowej - autobusy transportu krajowego i międzynarodowego, trolejbusy, tramwaje, składy pociągów dalekobieżnych (z wagonami sypialnymi, z kuszetami), pociągi ekspresowe, pospieszne, osobowe, szybkiej kolei miejskiej; samochody do przewozu chorych, zwłok i szczątków ludzkich, bielizny oraz 478 morskich statków i promów pasażerskich, statków żeglugi śródlądowej, kutrów wycieczkowych i łodzi.

Środki transportu osobowego kolejowego.

Kontrole sanitarno-techniczne dotyczyły składów pociągów należących zarówno do Gdynskiego Zakładu Przewozów Regionalnych, jak i do pozostałych Zakładów Przewozów Regionalnych, Szybkiej Kolei Miejskiej obsługującej rejon Trójmiasta i okolic. Bieżący nadzór sanitarny prowadzony był także w wagonach sypialnych i w kuszetach,

należących do przedsiębiorstwa WARS S.A. Zakład Północ w Gdyni. Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni skontrolowali 132 wagony (w tym 60 wagonów w składach Szybkiej Kolei Miejskiej oraz 7 wagonów sypialnych i z miejscami do leżenia WARS), Przeprowadzono łącznie 153 kontrole wagonów.

Wagony sypialne (ich wnętrza) są przygotowywane do nowej drogi przez pracowników WARS (sprzątanie, wymiana bielizny, wyposażenie w środki higieniczne). Naprawy i konserwacje prowadzą firmy zewnętrzne (na zlecenie WARS). Wars SA oddział Północ w Gdyni w 2014r. eksploatował 14 wagonów sypialnych (w tym 9 wagonów ze zbiornikami na nieczystości płynne) oraz 4 wagony z miejscami do leżenia (bez zbiorników na nieczystości płynne). Stan sanitarno-techniczny wagonów dobry.

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

Czynności kontrolne prowadzono w bazach przygotowania wagonów do drogi lub przy torach odstawczych, po świeżo przeprowadzonych czynnościach sprzątania, mycia oraz ewentualnych naprawach. Poza Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Gdyni, który kontroluje pociągi w Gdyni Postojowej (pociągi kończą lub rozpoczynają nowy bieg), kontrole środków transportu kolejowego zostały przeprowadzone przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych w Chojnicach, Kościerzynie, Lęborku, Malborku, i Pucku. Wykazano, że większość wagonów jest stara i wyeksploatowana. W związku z problemem, jakim jest braku sprzątania wagonów w trakcie jazdy pociągu, po trwającej kilka godzin podróży, ich czystość bieżąca zwykle odbiega od stwierdzonej przed wyjazdem w trasę. Na poprawę stanu sanitarnego składów IC wpłynęły wprowadzone przez przewoźnika procedury kontroli wagonów przed wyjazdem w trasę.

Środki transportu osobowego drogowego.

W autobusach, trolejbusach, autokarach komunikacji miejskiej stan sanitarno-techniczny skontrolowanych pojazdów transportu miejskiego nie budził zastrzeżeń. W 2014r. skontrolowano łącznie 386 środków publicznego transportu drogowego, w tym 150 autobusów komunikacji publicznej, 42 autobusy turystyczne.

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

Pojazdy do przewozu zwłok.

Ocenie sanitarnej poddano 138 pojazdów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Stan sanitarno-higieniczny skontrolowanych pojazdów nie budził zastrzeżeń. Samochody były trwale oznakowane, posiadały odizolowaną kabinę kierowcy od części ładunkowej, zabezpieczenie przed przesuwaniem się trumny w czasie transportu. Podłoga w części do umieszczenia trumny była gładka, łatwo zmywalna. Stosowano prawidłowe środki dezynfekcyjne, natomiast odpady były przekazywane do wskazanych szpitali (zgodnie z oświadczeniem przewoźników).

Karetki pogotowia

Organy PIS woj. pomorskiego przeprowadziły 43 kontrole higieniczno-sanitarne karetek pogotowia. Kontrole nie wykazały uchybień. Stosowano bieliznę jednorazowego użytku, wewnątrz pojazdów było dezynfekowane zgodnie z instrukcją, usuwanie wykorzystanego sprzętu jednorazowego użytku przebiegało zgodnie z procedurą postępowania z odpadami medycznymi.

Środki transportu morskiego i śródlądowego.

Graniczna Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Gdyni oraz dwa Punkty Granicznej Kontroli Sanitarnej - w Gdańsku i Ustce kontrolowały jednostki pływające w ruchu krajowymi międzynarodowym. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości sanitarnych. Dotyczyły m.in.: odpraw sanitarnych statków, kontroli w związku z wydaniem świadectwa zwolnienia od deratyzacji, certyfikatu medycznego, oceny jakości wody na statkach bandery polskiej i obcej. Łącznie dokonano 368 kontroli na jednostkach pływających.

Nieczystości stałe ze statków pełnomorskich, promów pasażerskich i statków żeglugi śródlądowej gromadzone w workach foliowych były odbierane na nabrzeżach przez wyspecjalizowane firmy. Nieczystości w workach foliowych, które następnie były gromadzone w kontenerach na nabrzeżach, w dalszej kolejności wywożono na terenowo właściwe komunalne składowiska odpadów. Ścieki sanitarne ze statków przekazywano do specjalnych punktów odbioru zlokalizowanych na nabrzeżach. Kontrole sanitarne nie wykazały nieprawidłowości.

Obiekty przeznaczone do obsługi ruchu pasażerskiego

Dworce i stacje kolejowe.

Skontrolowano 44 dworce i stacje kolejowe. Wykonano łącznie 50 kontroli sanitarnych. W okresie sprawozdawczym nie stwierdzono rażących uchybień stanu sanitarno-technicznego dworców. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kwidzynie wykazał ubytki oszklenia w wiatach nad wejściem do tunelu, a Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lęborku zgłosił oddanie do użytku przebudowanego dworca PKP w Lęborku. Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości nałożono 1 mandat karny na kwotę 200 zł.

Punkty czyszczenia taboru kolejowego.

W większości punktów czyszczenia taboru kolejowego, które w woj. pomorskim poza Gdynią znajdują się na terenie powiatów: chojnickiego, kościerskiego, malborskiego, puckiego, tczewskiego i słupskiego kontrolowano zarówno stan sanitarno-porządkowy wagonów, jak i ww. punktów. Podobnie, jak w roku ubiegłym poddano ocenie rodzaje, zakres i częstotliwość czyszczeń wagonów, ich stan porządkowy, organizację, wyposażenie i liczbę torów czystkowych. Następnie zwrócono uwagę na wyposażenie tych torów m.in. w punkty poboru wody, miejsca do defekalniania i składowania śmieci (stan porządkowy, umowy), w myjnię mechaniczną (stan porządkowy), w instalację elektryczną (punkty przyłączeniowe 230 V), oświetlenie rejonu torów, itp. Większość ww. obiektów wymaga inwestycji. Kontrole sanitarne nie wykazały nieprawidłowości.

Obiekty transportu drogowego.

Dworce autobusowe.

W 2014r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 16 dworców autobusowych. Wykonano łącznie 16 kontroli sanitarnych. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów (łącznie ze stanowiskami autobusowymi oraz zapleczem socjalnym dla kierowców) bez zastrzeżeń. Odpady gromadzone są w pojemnikach lub kontenerach. Pojemniki/ kontenery utrzymane czysto. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarowania odpadami. Sprzątaniem dworców autobusowych zajmują się firmy zewnętrzne na podstawie zawartych umów.

Punkty czyszczenia autobusów.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w bazach przygotowania autobusów do drogi w zakresie sprzątania, mycia i dezynfekcji.

Obiekty transportu wodnego.

Skontrolowano morskie przejścia graniczne osobowe, przystanie żeglarskie i rybackie oraz nabrzeża. Stan sanitarno-higieniczny wszystkich skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

Lotnicze przejście graniczne w Gdańsku - Rębiechowie.

Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni przeprowadziła łącznie 17 kontroli sanitarnych, to znaczy 7 kontroli obu terminali Portu Lotniczego im. Lecha Wałęsy, 4 kontrole firmy WELCOME Airport Services Sp. z o.o. odpowiedzialnej za zaopatrzenie samolotów w wodę oraz odprowadzanie nieczystości stałych i płynnych oraz za dostarczanie posiłków na pokład samolotu oraz 6 kontroli firmy LS Airport Services S.A., odpowiedzialnej za terminale (T1 i T2), przy czym terminal T1 pełni funkcję odlotową i przylotową dla lotów do krajów spoza strefy Schengen, z kolei terminal T2 zawiera pełną infrastrukturę odlotową, w tym 20 stanowisk check-in oraz 10 gate'ów przeznaczonych do odprawy pasażerów odlatujących do krajów ze strefy Schengen. Stan sanitarno-porządkowy obiektów oceniono jako dobry.

Według wstępnych danych Port Lotniczy Gdańsk im. Lecha Wałęsy obsłużył w 2014 roku 3 288 180 pasażerów. Port Lotniczy w Gdańsku może obsłużyć 5 milionów pasażerów rocznie. Godzinowa operacyjna przepustowość portu wzrosła do 30 operacji lotniskowych (startów i lądowań łącznie).

3.7. Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. pomorskim nadzorowały 433 cmentarze oraz 54 zakłady pogrzebowe, domy przedpogrzebowe i kostnice.

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

Stan sanitarno-higieniczny oraz sanitarno-techniczny ww obiektów nie budził zastrzeżeń.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2014r. wydały ponad 1097 decyzji zezwalających na ekshumacje oraz 320 postanowień dotyczących sprowadzenia zwłok z zagranicy. Wpłynęła jedna interwencja dotycząca niewłaściwego postępowania ze zwłokami lub szczątkami ludzkimi, dotyczyła podejrzenia garażowania karawanu z trumną ze zwłokami na ogólnodostępnym parkingu podziemnym w Gdańsku-Wrzeszczu. Kontrola nie potwierdziła zasadności zarzutów.

3.8. Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2014 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 507 innych obiektów użyteczności publicznej nie ujętych w ww. punktach. Najwięcej w tej grupie było obiektów takich jak: obiekty kulturalne (domy kultury, teatry, muzea), pralnie, obiekty sportowe (hale, korty, stadiony), tereny rekreacyjne.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli to: niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy w toaletach, niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy zaplecza socjalnego oraz toalet dla pracowników, zacieki na ścianach w ustępach, brudne ściany i sufity, uszkodzone płytki ceramiczne, zły stan posadzek, zły stan stolarki drzwiowej, odpadający tynk, brudna i zużyta wykładzina, brak ciepłej wody, nieprawidłowe przechowywanie odzieży ochronnej, zniszczone lub brudne dachy wiat autobusowych, brak informacji o zakazie palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych,

3.9. Obiekty podległe Ministerstwu Sprawiedliwości.

W 2014r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego skontrolowali ogółem 6 zakładów karnych i 4 areszty śledcze dla dorosłych, zlokalizowane w Gdańsku (2), Czarnem, pow. Człuchów, Kwidzynie, Malborku, Sztumie, Chojnicach, Czersku pow. Chojnice, Starogardzie Gdańskim i Wejherowie oraz 1 przychodnię w Słupsku, wykazane jako podległe Ministrowi Sprawiedliwości. Przeprowadzono ogółem 27 kontroli zakładów karnych, aresztów śledczych i przychodni, w tym kontrole interwencyjne. Skontrolowano wszystkie obiekty. Kontrole większości

obiektów nie wykazały nieprawidłowości sanitarnych. Jedynie w zakładzie karnym w Czarnem wydano decyzję nakazującą poprawę stanu sanitarno-technicznego.

Obiekty podległe Ministrowi Sprawiedliwości

Rodzaj obiektu	W ewie-ncji na 31.12	Liczba obiektów skontro-lowanych	Kontrole		Liczba manda-tów/ kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			Zaplano -wane	Wyko -nane		Decyzje Merto-ryczne	Decyzje płatnicze liczba/ kwota	
Zakład karny	6	6	5	19	0	1	1/175	1
Areszt śledczy	4	4	5	7	0	0	0	0
Przychodnia	2	1	1	1	0	0	0	0
RAZEM	12	11	11	27	0	0	1/175	1

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

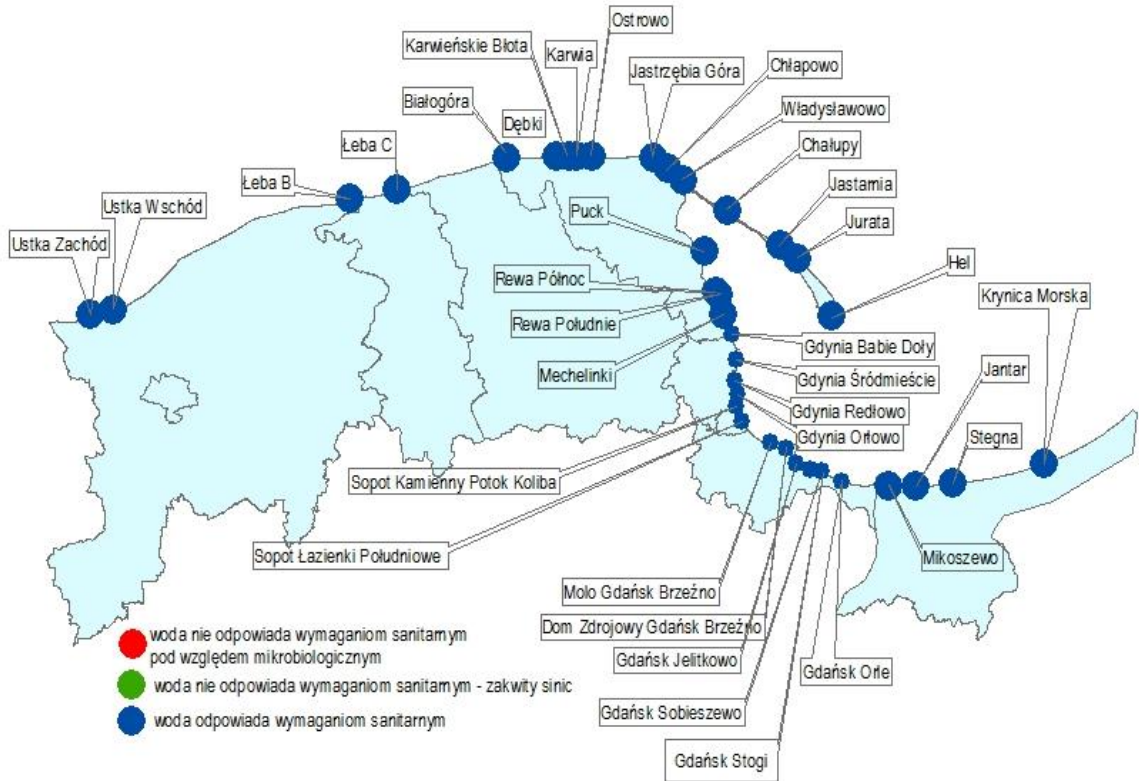
Do PPIS wpłynęły 23 interwencje. Większość interwencji dotyczyła warunków lokalowych, z czego tylko jedna okazała się być zasadna.

Pozostałe interwencje dotyczyły: nieprawidłowego usytuowania pojemnika na odpady komunalne, nieprawidłowego odprowadzania ścieków do kanalizacji w łaźni aresztu śledczego oraz niewłaściwego postępowania z kocami, materacami i bielizną osadzonych. Kontrola sanitarna wykazała zasadność interwencji dotyczącej nieprawidłowego usytuowania pojemnika na odpady komunalne - nieprawidłowości, co usunięto podczas trwania kontroli.

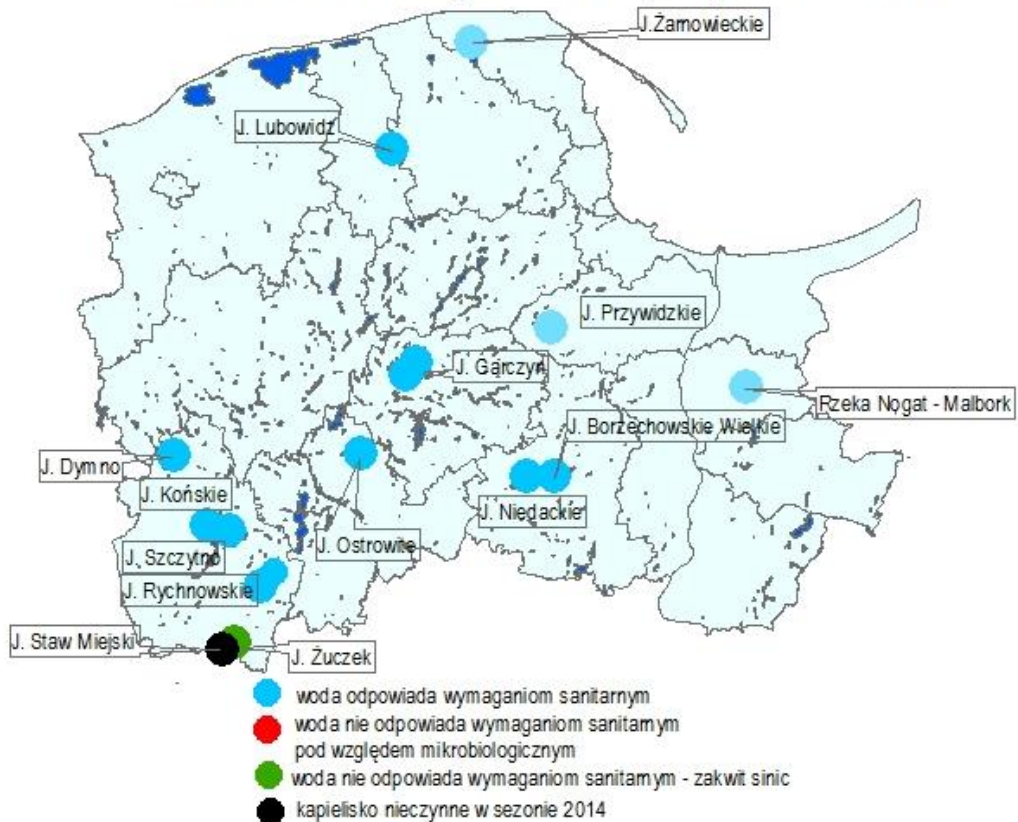
3.10. Jakość wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli.

Na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 66 kąpielisk w tym 51 morskich i 15 śródlądowych. Kąpielisko J. Staw Miejski w Debrznie było nieczynne w sezonie 2014 r. (prace budowlane związane z zawaleniem się pomostu).

Ocena sanitarna kąpielisk morskich w 2014 roku



Ocena sanitarna kąpielisk śródlądowych w 2014 roku



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

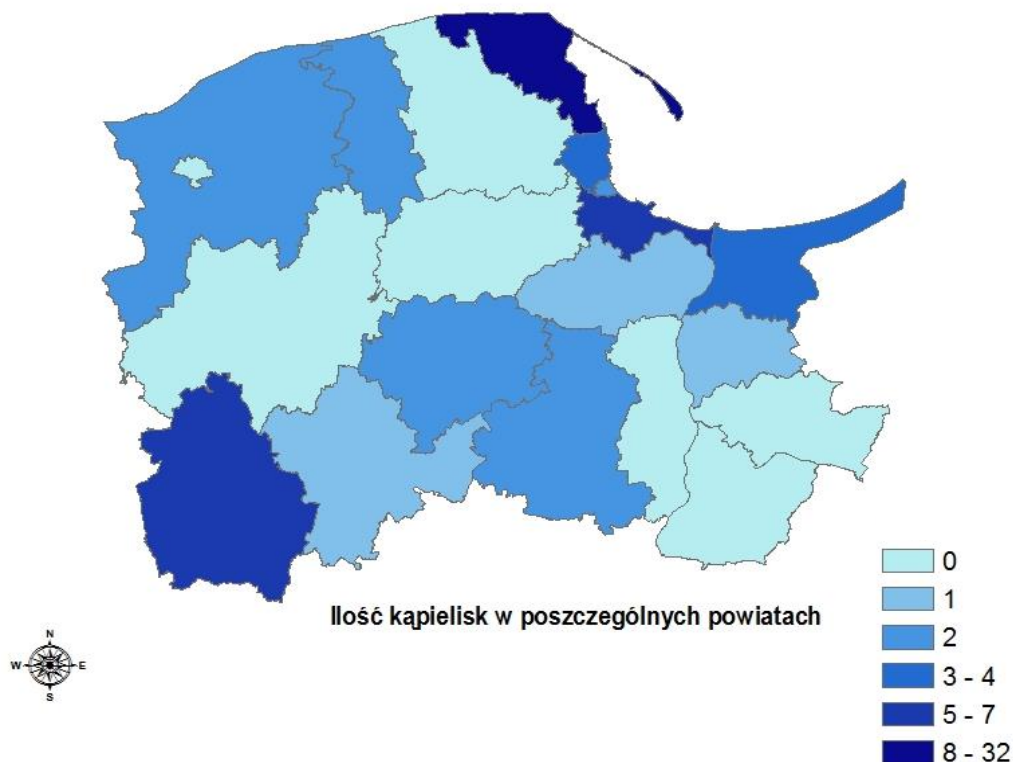
Lp	Gmina		Nazwa kąpieliska	Akwen	Początek trwania sezonu	Koniec trwania sezonu
1	gm. Czersk	1	Ostrowite k/Czerska	J. Ostrowite	01.07.2014	31.08.2014
2	m. Człuchów	2	OSIR Człuchów-kąpielisko	J.Rychnowskie	30.06.2014	31.08.2014
3	gm. Przechlewo	3	Kąpielisko nad J. Końskim w Przechlewie	J. Końskie	01.07.2014	31.08.2014
4	gm. Rzeczenica	4	Kąpielisko nad J. Szczytno przy ORW „Rzewnica”	J. Szczytno	23.06.2014	31.08.2014
		5	Kąpielisko nad J. Szczytno przy Ośrodku Szkoleniowym WOPR Głędowo 3W	J. Szczytno	20.06.2014	31.08.2014
5	gm. Debrzno	6	Kąpielisko – J. Staw Miejski w Debrznie	J. Miejskie	Kąpielisko nieczynne w sezonie 2014	
		7	Kąpielisko J. Żuczek w Debrznie	J. Żuczek	30.06.2014	31.08.2014
6	gm. Koczała	8	Gminne kąpielisko nad J. Dymno w Koczale	J. Dymno	01.07.2014	31.08.2014
7	m. Gdańsk	9	Gdańsk Jelitkowo	Zatoka Gdańska	01.07.2014	31.08.2014
		10	Molo Gdańsk Brzeźno	Zatoka Gdańska	01.07.2014	31.08.2014
		11	Gdańsk Stogi	Zatoka Gdańska	01.07.2014	31.08.2014
		12	Gdańsk Sobieszewo	Zatoka Gdańska	01.07.2014	31.08.2014
		13	Gdańsk Orle	Zatoka Gdańska	01.07.2014	31.08.2014
		14	Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno	Zatoka Gdańska	27.06.2014	31.08.2014
8	m. Gdynia	15	Gdynia Śródmieście	Zatoka Gdańska	20.06.2014	31.08.2014
		16	Gdynia Redłowo	Zatoka Gdańska	20.06.2014	31.08.2014
		17	Gdynia Orłowo	Zatoka Gdańska	20.06.2014	31.08.2014
		18	Gdynia Babie Doły	Zatoka Gdańska	20.06.2014	31.08.2014
9	gm. Kościerzyna	19	Przy Centrum Szkoleniowo Wypoczynkowym w Garczynie	J. Garczyn	15.06.2014	31.08.2014
		20	Przy Powiatowym Centrum Młodzieży w Garczynie		30.06.2014	31.08.2014

Lp	Gmina	Nazwa kąpieliska		Akwen	Początek trwania sezonu	Koniec trwania sezonu
10	gm. Łeba	21	Kąpielisko przy plaży B	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		22	Kąpielisko przy plaży C	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
11	Malbork	23	Rzeka Nogat	Rzeka Nogat	26.06.2014	31.08.2014
12	gm. Stegna	24	Mikoszewo	Zatoka Gdańska	01.07.2014	31.08.2014
		25	Jantar	Zatoka Gdańska	01.07.2014	31.08.2014
		26	Stegna	Zatoka Gdańska	01.07.2014	31.08.2014
13	gm. Krynica Morska	27	Krynica Morska	Zatoka Gdańska	01.07.2014	31.08.2014
14	gm. Przywidz	28	Przywidz-kąpielisko gminne	J. Przywidzkie	01.07.2014	31.08.2014
15	gm. Władysławowo	29	Karwia wejście nr 43	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		30	Karwia wejście nr 45	Morze Bałtyckie	25.06.2014	15.09.2014
		31	Ostrowo wejście nr 35	Morze Bałtyckie	25.06.2014	31.08.2014
		32	Ostrowo wejście nr 32	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		33	Jastrzębia Góra wejście nr 25	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		34	Jastrzębia Góra wejście nr 23	Morze Bałtyckie	25.06.2014	15.09.2014
		35	Jastrzębia Góra wejście nr 22	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		36	Władysławowo wejście nr 9	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		37	Władysławowo wejście nr 6	Morze Bałtyckie	25.06.2014	15.09.2014
		38	Władysławowo wejście nr 4	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		39	Władysławowo wejście nr 10	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		40	Władysławowo Półwysep wejście nr 3	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		41	Chałupy wejście nr 22	Morze Bałtyckie	25.06.2014	15.09.2014
42	Chłapowo wejście nr 12	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014		
43	Chłapowo wejście nr 13	Morze Bałtyckie	25.06.2014	15.09.2014		

Lp	Gmina	Nazwa kąpieliska		Akwen	Początek trwania sezonu	Koniec trwania sezonu
16	m. Hel	44	Hel - Duża Plaża – wejście nr 66	Morze Bałtyckie	30.06.2014	31.08.2014
		45	Hel – Mała Plaża	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		46	Hel – Na Cyplu – wejście nr 67	Morze Bałtyckie	30.06.2014	31.08.2014
17	m. Jastarnia	47	Kuźnica „Kościół” – wejście 32-33	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		48	Jastarnia „Nadmorska – Plażowa” wejście nr 46-47	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		49	Jastarnia „Zdrojowa” wejście nr 49	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		50	Jurata „Międzymorze” wejście nr 60	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		51	Jastarnia „Ogrodowa” wejście nr 44	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		52	Jastarnia „Leśna” wejście nr 52	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
18	m. Puck	53	Puck	Morze Bałtyckie	28.06.2014	31.08.2014
19	gm. Kosakowo	54	Rewa Północ	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		55	Rewa Południe	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		56	Mechelinki	Zatoka Pucka	01.07.2014	31.08.2014
20	gm. Krokowa	57	Dębki wejście nr 19	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		58	Białogóra wejście nr 33	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		59	Karwieńskie Błoto Drugie wejście nr 11	Morze Bałtyckie	01.07.2014	31.08.2014
		60	Lubkowo DPS	J. Żarnowieckie	01.07.2014	31.08.2014
21	m. Ustka	61	Ustka Wschód	Morze Bałtyckie	15.06.2014	15.09.2014
		62	Ustka Zachód	Morze Bałtyckie	15.06.2014	15.09.2014
22	m. Sopot	63	Sopot Kamienny Potok - Koliba	Zatoka Gdańska	25.06.2014	31.08.2014
		64	Sopot Łazienki Południowe	Zatoka Gdańska	15.06.2014	15.09.2014
	gm. Zblewo	65	Borzechowo Wielkie 2 OW Jeziornik	J. Borzechowskie Wielkie	01.07.2014	31.08.2014
		66	Niedackie w Twardym Dole	J. Niedackie	28.06.2014	31.08.2014

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

Liczba kąpielisk w poszczególnych powiatach w 2014 roku



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

Załączone do projektów uchwał rad gmin wnioski organizatorów o umieszczenie w wykazie kąpielisk wydzielonych fragmentów wód powierzchniowych, na których planowano utworzyć kąpieliska, spełniały wymagania określone w art. 34a ust.3. Ustawy z dnia 4 marca 2010r. o zmianie ustawy – Prawo Wodne.

Realizacja kontroli urzędowej w odniesieniu do nadzorowanych kąpielisk:

- dla wszystkich kąpielisk zostały wyznaczone punkty pobierania próbek wody do badań.
- dla wszystkich kąpielisk pobieranie i transport próbek realizowano zgodnie z obowiązującą w woj. pomorskim instrukcją pobierania próbek wody, zaś badania próbek wody prowadzone były zgodnie z metodami referencyjnymi, określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. (Dz. U. nr 86, poz. 478).

- W ramach realizacji badań kontroli urzędowej pobrano łącznie 81 próbek wody z kąpielisk przed sezonem

Ocena prowadzonej kontroli wewnętrznej przez organizatorów kąpielisk.

- do dnia 15 czerwca 2014 r. wszyscy organizatorzy kąpielisk na nadzorowanym terenie ustalili w porozumieniu z PPIS harmonogramy pobrania próbek wody z prowadzonych kąpielisk w sezonie kąpielowym 2014 r.;
- w ramach kontroli wewnętrznej, pobranych było łącznie 383 próbek wody;
- wszyscy organizatorzy kąpielisk systematycznie wizualnie nadzorowali wody w prowadzonych kąpieliskach i wody zasilające te kąpieliska (pod kątem występowania zanieczyszczeń niekorzystnie wpływających na jakość wody i stanowiących zagrożenie zdrowia kąpiących się osób);
- nie stwierdzono krótkotrwałego zanieczyszczenia wody w nadzorowanych kąpieliskach;
- w sezonie 2014 r., na kąpieliskach woj. pomorskiego nie wystąpiła żadna sytuacja wyjątkowa;
- wszyscy organizatorzy badali jakość wody w prowadzonych kąpieliskach zgodnie z ustalonym harmonogramem badań i w punktach ustalonych z PPIS oraz niezwłocznie przekazywali wyniki badań PPIS,
- organizatorzy informowali kąpiących się o jakości wody w kąpieliskach i zaleceniach PPIS;
- dokumentowanie kontroli wewnętrznej jakości wody w kąpieliskach przez ich organizatorów na terenie powiatów spełniało wymagania określone w § 9.1. rozporządzenia MZ z dnia 8 kwietnia 2012r. (Dz. U. nr 86, poz. 478);

Ocena i klasyfikacja jakości wody w kąpieliskach:

Woda we wszystkich 65 kąpieliskach odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym określonym w załączniku nr 1, część A. Jedynie na kąpielisku nad Jeziołem Żuczek w Debrznie stwierdzono zakwit sinic w okresie od. 07.08.2014 r. do 18.08.2014 r.

PPIS woj. pomorskiego wydali łącznie **367 ocen bieżących**.

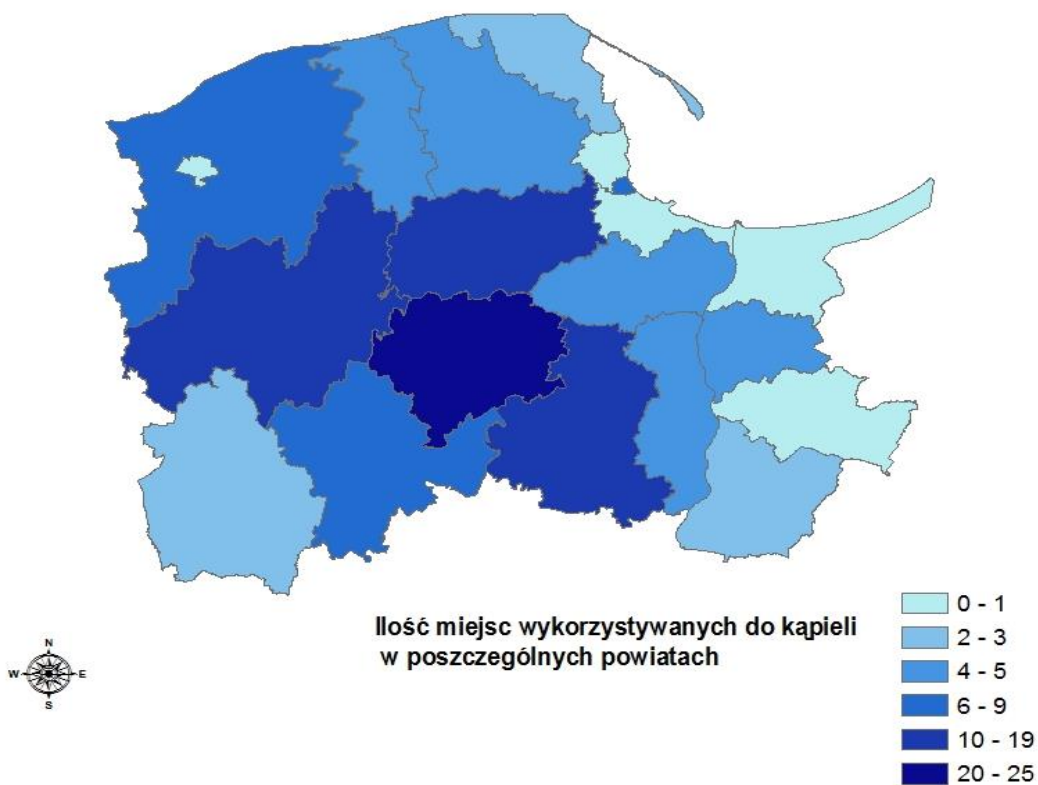
Informowanie społeczeństwa.

Wszystkie kąpieliska na terenie województwa były w sezonie letnim 2014 r. oznaczone przy użyciu tablicy informacyjnej spełniającej wymagania określone w § 3.1. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011r. w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpielii (Dz. U. nr 91, poz. 527)

Ocena jakości wody miejsc wykorzystywanych do kąpielii w sezonie letnim 2014r.

W sezonie letnim 2014, pod nadzorem PIS woj. pomorskiego znajdowały się 119 miejsc wykorzystywanych do kąpielii.

Liczba miejsc wykorzystywanych do kąpieli w poszczególnych powiatach w 2014 roku



Jakość wody w 2 z nich nie odpowiadała wymaganiom sanitarnym, tj:

L.p.	Nazwa miejsca wykorzystywanego do kąpieli.	Rodzaj zanieczyszczenia
1	Obłężę gm. Kępice	Zakwit sinic
3	J. Zagnanie w Wielkiej Podlesi gm. Kościerzyna	Zakwit sinic

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



4. Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń

W 2014r. wpłynęły nieliczne interwencje na uciążliwość akustyczną. Przeprowadzono pomiary hałasu w 6 obiektach mieszkalnych. W dwóch badaniach normy hałasu zostały przekroczone.

W jednym z przypadku spowodowane było to pracą urządzeń dźwigowych windy w związku z tym wydano decyzję opłatową na kwotę 505zł oraz decyzję administracyjną nakazującą doprowadzenie jakości pracy dźwigu osobowo-towarowego w budynku mieszkalnym do wartości zgodnej z obowiązującą normą dla poziomu hałasu przenikającego do pomieszczenia mieszkalnego w terminie do dnia 30.05.2015r.

W kolejnym przypadku stwierdzenia przekroczenia norm akustycznych przez lokal usługowo-handlowy postępowanie jest w toku.

Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń

Wyszczególnienie	Hałas			Powietrze
	Usługowo-handlowy	Instalacyjny	Inny	
Liczba zbadanych obiektów mieszkalnych	4	2	0	0
Liczba zdyskwalifikowanych obiektów mieszkalnych	1	1	0	0
Liczba wydanych decyzji	0	1	0	
Liczba zbadanych obiektów użyteczności publicznej	0	0	0	0
Liczba zdyskwalifikowanych obiektów użyteczności publicznej	0	0	0	0
Liczba wydanych decyzji	0	0	0	

5. Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą

5.1. Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

W 2014r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 60 szpitali, w tym 15 szpitali 1-dniowych oraz 1 szpital uzdrowiskowy. Niektóre szpitale, posiadały w swych strukturach kilka obiektów w różnych lokalizacjach – w związku z tym liczba podmiotów zasadniczo różniła się od liczby obiektów.

Przeprowadzono ogółem 585 kontroli szpitali, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów rehabilitacji leczniczej, sanatoriów, hospicjów i innych podmiotów leczniczych.

Skontrolowano ogółem 121 obiektów, co stanowi 95 % zewidencjonowanych placówek.

Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
		Zaplanowane	wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
127	121	585	700	12/2500	91	67/152466	19

Stan sanitarny obiektów:

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny. Jako złe oceniono 19 obiektów, w tym 3 jako złe pod względem technicznym.

Czystość bieżąca:

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

Utrzymaniem higieny zajmują się pracownicy podmiotu lub zewnętrzne firmy specjalistyczne.

Gospodarka bielizną:

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

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

Bieliznę brudną z oddziałów transportowano ręcznie lub wózkami (przeznaczonymi do przewozu bielizny brudnej) do pralni szpitalnej lub do Punktu Obrotu Bielizną w szpitalach bez pralni. Z Punktu Obrotu Bielizną lub z magazynu bielizny brudnej bieliznę brudną odwożono do pralni transportem firmy piorącej. Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych w 2014r. nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarowaniu bielizną w obiektach.

W 2014r. na terenie województwa pomorskiego 2 szpitale posiadały własne pralnie: Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie oraz Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Słupsku, które posiadały trwałą barierę sanitarną, pełną automatykę dezynfekcji procesu prania bielizny.

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

Gospodarka odpadami stałymi:

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

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

Natomiast zużyty sprzęt jednorazowego użytku o ostrych końcach i krawędziach usuwano do wydzielonych, prawidłowo oznakowanych, twardych i zamykanych pojemnikach 1x zamknięcia. Czas składowania odpadów w miejscu ich wytwarzania to maksymalnie 72 godz. Następnie odpady medyczne ze szpitali gromadzone były w specjalnie oznakowanych, wydzielonych i zamkniętych pomieszczeniach usytuowanych w budynkach szpitalnych, bądź na posesjach szpitalnych.

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

W 2014r. na terenie województwa pomorskiego działały 4 spalarnie odpadów, w których spalano odpady medyczne: Zakładu Farmaceutycznego POLPHARMA S.A. w Starogardzie Gdańskim, Port Serwis Sp. z o.o. w Gdańsku, oraz spalarnie przy Szpitalu Specjalistycznym w Chojnicach i szpitalu w Tczewie wydzierżawione przez FHU EMKA.

Gospodarka wodno - ściekowa:

Jakość wody przeznaczonej do spożycia, podawanej z podstawowych źródeł zaopatrzenia w wodę, pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym nie budziła zastrzeżeń.

Awaryjnego ujęcia wody nie posiada 9 placówek. W razie awarii woda jest dostarczana beczkowozami.

W województwie pomorskim tylko 1 podmiot posiadał własne urządzenie do podczyszczania ścieków tj.: Szpital im. Ceynowy w Wejherowie (oczyszczalnia mechaniczno – biologiczna).

Dezynfekcję ścieków prowadziły 2 szpitale tj.: Specjalistyczny w Starogardzie Gdańskim – Kocborowie oraz Pomorskim Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku. (instalacja UV hospital).

Prosektoria.

Programy dostosowawcze obejmują modernizacje w/w zakładów. Zauważa się tendencję do rezygnacji szpitali z posiadania prosektorium. Wówczas na terenie szpitala znajdowały się tylko chłodnie do tymczasowego przechowywania zwłok lub zwłoki były zabierane bezpośrednio do zakładu pogrzebowego, z którym szpital miał podpisaną umowę na przechowywanie zwłok. W przypadku potrzeby przeprowadzenia sekcji

zwłoki przewożone były do innego szpitala np. szpital w Człuchowie przekazywał zwłoki szpitalowi w Chojnicach lub też sekcje przeprowadzały wyznaczone przez szpital osoby w zakładzie pogrzebowym, z którym była podpisana stosowna umowa.

Apteki szpitalne.

W skontrolowanych obiektach stan sanitarny nie budził zastrzeżeń.

Sterylizacja

Dezynfekcja sprzętu, narzędzi, urządzeń sanitarnych, powierzchni w obiektach prowadzona jest prawidłowo.

W podmiotach leczniczych używane były środki dezynfekcyjne dopuszczone do stosowania, stężenia robocze, czas użytkowania preparatów były właściwie dobierane, czas dezynfekcji zachowany.

Podczas kontroli stwierdzano dobrą znajomość zasad i techniki zabiegów dezynfekcyjnych wśród pracowników odpowiedzialnych za te czynności.

Na terenie województwa pomorskiego Centralne Sterylizatornie funkcjonują w 11 szpitalach :

- Szpitalu im. św. Wojciecha w Gdańsku,
- Szpitalu im. M. Kopernika w Gdańsku
- Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku
- Szpitalu Morskim im. PCK w Gdyni
- Centrum Medycznym Dąbrowa -Dąbrówka sp. Z o. o. Szpital Jednego Dnia w Gdyni
- Szpitalu Specjalistycznym w Kościerzynie,
- Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Chojnicach
- Szpitalu Specjalistycznym im. Ceynowy w Wejherowie
- Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Słupsku
- Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia „Salus” w Słupsku
- Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lęborku

W 23 szpitalach nieposiadających Centralnej Sterylizatorni, zapewniono ciąg sterylizacji, zgodny z wymaganiami załącznika nr 2 do w/w Rozporządzenia Ministra Zdrowia. W 8 podmiotach leczniczych ciąg sterylizacji wymaga dostosowania do obowiązujących przepisów. 12 podmiotów posiada umowę na przeprowadzanie sterylizacji w podmiotach zewnętrznych.

W pozostałych obiektach, bez oddziałów zabiegowych stosowane są wyłącznie materiały medyczne jednorazowego użytku, dlatego nie ma konieczności prowadzenia sterylizacji.

W wielu szpitalach trwają prace remontowe i modernizacyjne mające na celu pozyskanie dla potrzeb sterylizatorni pomieszczeń, na bazie których możliwe byłoby wydzielenie 3 odrębnych stref (brudnej, czystej i sterylnej), połączonych śluzami umywalkowo-fartuchowymi.

We wszystkich sterylizatorniach prowadzona jest na bieżąco kontrola procesów sterylizacji testami fizycznymi, chemicznymi i biologicznymi. Kontrola fizyczna

i chemiczna prowadzona jest podczas każdego cyklu sterylizacji, wskaźniki biologiczne oceniające skuteczność procesów sterylizacji używane są najczęściej raz w tygodniu.

Aparaty, w których wykorzystywany jest tlenek etylenu kontroluje się testami biologicznymi podczas każdego procesu sterylizacji. Aparaty te umieszczane są w osobnych pomieszczeniach.

Stan techniczny aparatury sterylizującej na ogół jest dobry. Stary sprzęt jest sukcesywnie wycofywany z podmiotów leczniczych.

Materiał medyczny do sterylizacji pakowany jest zgodnie z przyjętymi standardami w rękawy, torebki papierowe, papierowo – foliowe, włókninę, papier lub kontenery do dużych zestawów.

Do transportu materiałów sterylnych na poszczególne oddziały służą specjalnie przeznaczone do tego celu wózki.

Zakażenia szpitalne

We wszystkich szpitalach województwa pomorskiego działają powołane przez dyrektorów zespoły i komitety ds. kontroli zakażeń szpitalnych.

Kompetencje członków zespołów i komitetów określone są odpowiednimi zarządzeniami dyrektora lub zatwierdzonym regulaminem pracy.

Do działalności zespołów ds. kontroli zakażeń szpitalnych należy tworzenie procedur służących zmniejszeniu ryzyka zakażeń, wdrażaniu ich w praktyce szpitalnej, szkoleniu personelu medycznego z ich znajomości, monitorowaniu i rejestracji stwierdzonych zakażeń i drobnoustrojów alarmowych oraz szkoleniu personelu placówki w zakresie kontroli rozpoznawania zakażeń zakładowych.

Zespoły ds. kontroli zakażeń zakładowych ze wszystkich podmiotów leczniczych województwa pomorskiego sporządziły półroczne i roczne raporty za 2014 rok o zakażeniach zakładowych i patogenach alarmowych, przedłożyły je kierownikom placówek, a roczne raporty przekazano właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym.

Planowanie, ocena i analizowanie skuteczności realizowanego programu kontroli zakażeń szpitalnych należy do zadań komitetów.

W 2014 roku w podmiotach leczniczych województwa pomorskiego wystąpiło 38 ognisk epidemicznych, zgłoszonych właściwym Inspektorom Sanitarnym. Ogniska epidemiczne obejmowały łącznie 300 osób zakażonych, w tym 281 pacjentów, 19 osób z personelu szpitala. Czynnikiem etiologicznym, który wywołał zakażenie u największej liczby pacjentów był *rotawirus* (103 pacjentów, 9 osób personelu) *Clostridium difficile* (93 pacjentów, 4 osoby personelu), *Klebsiella pneumoniae ESBL* (20 osób), *wirus grypy typu A* (20 pacjentów, 6 osób personelu), *Acinetobacter baumannii CRAB* (8 osób), *Staphylococcus aureus MRSA* (2 osoby). Badaniami mikrobiologicznymi potwierdzono 25 przypadków zakażeń.

Spośród wszystkich zakażonych 11 osób zmarło (4 osoby zakażone *Clostridium difficile*, 7 osób z *Klebsiella pneumoniae ESBL*). We wszystkich przypadkach podjęto działania mające na celu szybkie wygaszenie ogniska. Do działań tych należały

w zależności od rodzaju patogenu wywołującego ognisko oraz od specyfiki oddziały, przede wszystkim izolacja lub kohortacja pacjentów, ograniczenie bądź wstrzymanie odwiedzin, wzmożenie reżimu sanitarnego w tym zwiększenie częstotliwości dekontaminacji sprzętu lub powierzchni, edukacja personelu, pacjentów i odwiedzających, wstrzymywanie przyjęć na oddział.

5.2. Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

W 2014r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały ogółem 1213 podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, które obejmowały różne typy obiektów m.in. przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice, zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej oraz inne podmioty lecznicze. Skontrolowano ogółem 1102 obiektów, co stanowi 91 % zewidencjonowanych placówek.

Przeprowadzono ogółem 2036 kontroli sanitarnych obiektów.

Stan sanitarny obiektów:

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny. Jako złe oceniono 45 obiektów, w tym 10 jako złe pod względem technicznym.

Sterylizacja

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

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

Czystość bieżąca:

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

W większości podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego na terenie województwa pomorskiego sprzątaniami zajmują się przede wszystkim osoby zatrudnione w tych obiektach, poza tym usługi w zakresie utrzymania higieny świadczą zewnętrzne firmy specjalistyczne.

Gospodarka bielizną:

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

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

W 2014r. w większości skontrolowanych placówek nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki bielizną czystą i brudną.

Gospodarka odpadami stałymi:

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

W niektórych skontrolowanych obiektach stwierdzono nieprawidłowości w gospodarce odpadami np. nieprawidłowe magazynowanie, przekroczony czas magazynowania odpadów medycznych.

Gospodarka ściekowa:

W 2014r. w obiektach otwartej opieki zdrowotnej nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
		Zaplano-wane	wykonane		Decyzje merto-ryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
1213	1102	1848	2036	30/6200	191	181/17024	45

5.3. Stan sanitarny praktyk zawodowych

W 2014r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały ogółem 3348 praktyk zawodowych wykonujących działalność leczniczą. Najliczniejszą grupę wśród omawianych placówek stanowiły indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie oraz lekarzy dentyistów (po ok. 47 %).

Skontrolowano ogółem 1767 praktyk, co stanowi 53 % wszystkich zewidencjonowanych obiektów. Przeprowadzono łącznie 2167 kontrole sanitarne.

Stan sanitarny obiektów:

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny. Jako złe oceniono 34 obiekty, w tym 1 jako złą pod względem technicznym.

Czystość bieżąca:

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

Sterylizacja:

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

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

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

Gospodarka bielizną:

Bielizna czysta była przechowywana w wydzielonych miejscach (zamykanych szafkach). Bielizna brudna była gromadzona w pojemnikach wyłożonych workami foliowymi, poza pomieszczeniami, w których udziela się świadczeń zdrowotnych. Pranie

bielizny odbywało się we własnym zakresie lub w pralniach ogólnodostępnych. W powyższych obiektach stosowana była przede wszystkim bielizna jednorazowego użytku, która bezpośrednio po użyciu umieszczana była w wydzielonych pojemnikach, traktowana ona była jak odpad medyczny i usuwana do worków koloru czerwonego, a następnie oddawana do unieszkodliwienia.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie obrotu bielizną.

Gospodarka odpadami stałymi:

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

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

Gospodarka ściekowa:

W 2014r. w skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

Praktyki zawodowe wykonujących działalność leczniczą

W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
		Zaplanowane	Wykonane		Decyzje merytoryczne	Decyzje płatnicze liczba/kwota	
3348	1767	2158	2167	15/4050	205	131/13497	34

Oddział Higieny Pracy

1. Nadzór bieżący nad warunkami pracy

W **2014 roku** pracownicy pionu higieny pracy przeprowadzili **5322 kontrole w 4090 zakładach pracy**. Wydano **934 decyzje administracyjne** (w tym decyzje dotyczące poprawy warunków pracy oraz decyzje dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych). W obiektach objętych nadzorem nadal obserwuje się szereg uchybień, dotyczących podstawowych obowiązków, jakie nakłada na pracodawców Kodeks Pracy i akty wykonawcze do Kodeksu Pracy.

Do najczęściej stwierdzanych w czasie kontroli uchybień należą:

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

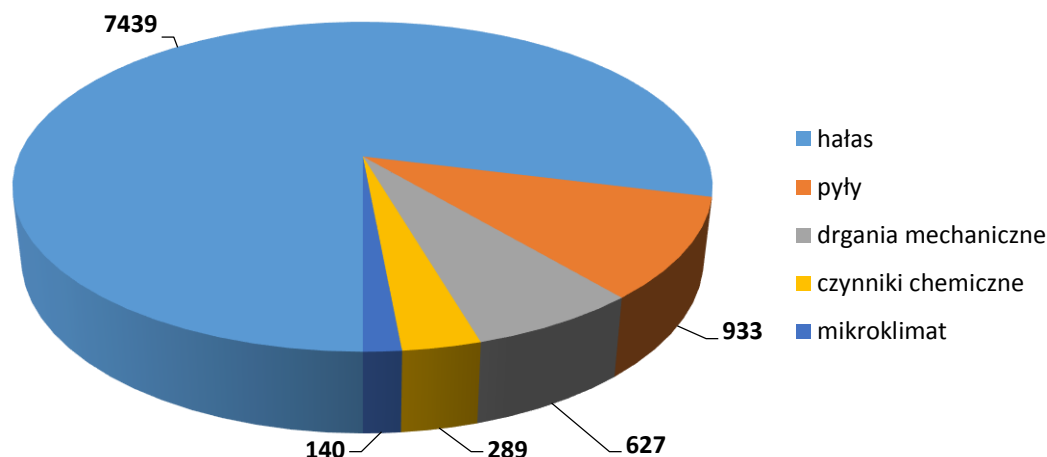
Z analizy narażenia zawodowego wynika, że **9046 pracowników** zatrudnionych było w szkodliwych warunkach pracy, to znaczy w warunkach, w których stwierdzono stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia przekraczające dopuszczalne normy (NDS – Najwyższe Dopuszczalne Stężenie i NDN – Najwyższe Dopuszczalne Natężenie). ***Należy przy tym zaznaczyć, iż w wielu przypadkach pracownicy pracowali w przekroczeniach normatywów higienicznych kilku czynników szkodliwych jednocześnie.***

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

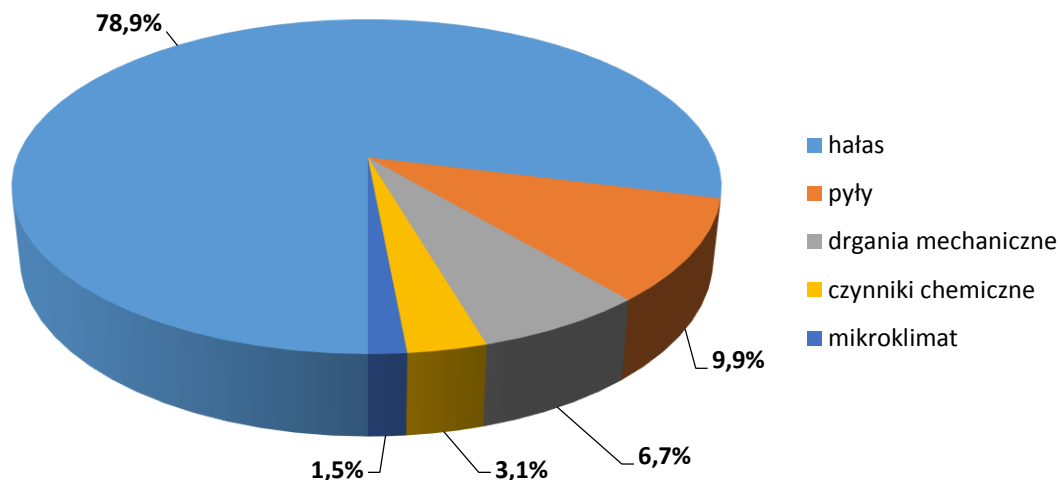
- hałas – 7439 pracowników (78,9%)
- pyły – 933 pracowników (9,9%)
- drgania mechaniczne (o działaniu miejscowym oraz działające przez kończyny górne) – 627 pracowników (6,7%)
- czynniki chemiczne – 289 pracowników (3,1%)
- mikroklimat (gorący i zimny) – 140 pracowników (1,5%)

Liczbę pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych oraz udział procentowy czynników szkodliwych, które występowały na stanowiskach pracy w stężeniach/natężeniach przekraczających normatywy higieniczne w województwie pomorskim w 2014 roku przedstawiono na poniższych wykresach.

Liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych w województwie pomorskim w 2014 roku.



Udział procentowy czynników szkodliwych, które występowały na stanowiskach pracy w stężeniach/natężeniach przekraczających normatywy higieniczne w województwie pomorskim w 2014 roku.



W przypadku najczęściej występujących przekroczeń NDS i NDN czynników szkodliwych (hałasu i pyłów) likwidacja przekroczeń jest często niemożliwa ze względów technicznych. W takim przypadku egzekwuje się stosowanie odpowiednich rozwiązań organizacyjnych, ograniczających narażenie pracowników, właściwej profilaktyki medycznej oraz odpowiednich środków ochrony indywidualnej, dostosowanych do rodzaju zagrożeń. Dominującym czynnikiem szkodliwym dla zdrowia w środowisku pracy województwa pomorskiego pozostaje nadal ponadnormatywny hałas (dotyczył **78,9% osób**, które w roku 2014 pracowały w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych).

W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano **58 decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych**. Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia w województwie pomorskim w 2014 roku przedstawiono w tabeli.

Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia w województwie pomorskim w 2014 roku.

PSSE/WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN	Liczba wszystkich zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach				Liczba wydanych decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych
			NDS/NDN (ogółem)*	NDS czynników chemicznych	NDS pyłów	NDN czynników fizycznych	
GSSE GDYNIA	64	64	2122	0	548	1656	0
PSSE BYTÓW	9	15	144	0	30	114	9
PSSE CHOJNICE	1	12	54	4	0	50	1
PSSE CZŁUCHÓW	17	34	356	4	33	343	1
PSSE GDAŃSK	30	79	1760	118	36	1720	5
PSSE GDYNIA	12	12	83	45	52	78	2
PSSE KARTUZY	39	53	675	9	66	643	1
PSSE KOŚCIERZYNA	32	49	534	6	20	528	5
PSSE KWIDZYN	35	53	726	1	32	702	1
PSSE LĘBORK	23	67	545	56	42	509	15
PSSE MALBORK	9	9	66	6	0	60	0
PSSE NOWY DWÓR GDAŃSKI	1	1	2	0	0	2	1
PSSE PRUSZCZ GDAŃSKI	14	27	418	5	12	414	4
PSSE PUCK	4	4	19	0	0	19	0
PSSE SŁUPSK	32	32	232	10	33	189	7

PSSE/WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN	Liczba wszystkich zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach				Liczba wydanych decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych
			NDS/NDN (ogółem)*	NDS czynników chemicznych	NDS pyłów	NDN czynników fizycznych	
PSSE SOPOT	2	2	0	0	0	34	0
PSSE STAROGARD GDAŃSKI	35	52	515	20	12	509	2
PSSE TCZEW	10	10	29	0	0	46	0
PSSE WEJHEROWO	24	54	766	5	17	747	4
WSSE (I instancja)	0	0	0	0	0	0	0
Suma w województwie	393	629	9046	289	933	8363	58

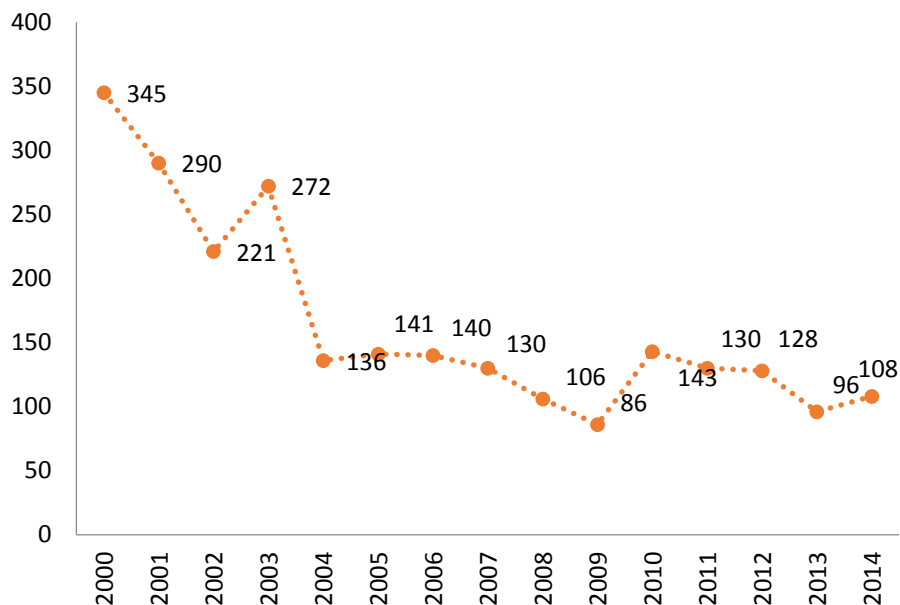
*) pracownik liczony jeden raz niezależnie od ilości czynników

2. Analiza chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2014 roku

2.1. Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim

W 2014 roku stwierdzono **108 przypadków chorób zawodowych**. W porównaniu z rokiem 2013 (96), liczba stwierdzonych chorób zawodowych w roku sprawozdawczym zwiększyła się o 12 przypadków. Liczba chorób zawodowych (z podziałem na poszczególne jednostki chorobowe - numery chorób zawodowych) w województwie pomorskim w latach 2006 – 2014 została przedstawiona w poniższej tabeli natomiast liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych (sumarycznie) w województwie pomorskim w latach 1999 – 2014 przedstawiona została na wykresie.

Liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 1999 – 2014.



Liczba chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 2006 – 2014.

Numer choroby zawodowej	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków
1	2	1	2	0	0	1	3	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	3	2	0	3	2	5	2	3	2
4	4	4	3	1	7	2	2	3	2
5	1	0	1	0	2	1	3	1	0
6	4	4	3	1	1	2	7	6	6
7	2	0	3	0	0	0	0	1	2
8	1	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	2	1	1	1	0	0	0	1
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	1	0	0	0	0	0	0	0	0
15	19	40	25	18	13	5	8	5	3

Numer choroby zawodowej	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków	liczba przypadków
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	4	4	3	5	0	6	3	3	4
18	10	2	3	6	5	6	8	1	0
19	5	4	8	3	2	1	2	5	5
20	7	10	9	3	8	8	15	9	15
21	32	14	22	26	81	72	39	31	27
22	4	7	2	2	1	2	3	1	3
23	1	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	1	0	2	0	0	0	0	0
26	40	35	21	15	20	19	33	27	38
Razem:	140	130	106	86	143	130	128	96	108

2.2. Powiaty województwa pomorskiego, w których stwierdzono najwięcej przypadków chorób zawodowych

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

- **GSSE w Gdyni** (28 przypadków)
- **PSSE w Bytowie** (12 przypadków)
- **PSSE w Słupsku** (11 przypadków)
- **PSSE w Starogardzie Gdańskim** (11 przypadków)

Choroby zawodowe stwierdzone na terenie działania wyżej wymienionych dwóch Powiatowych Stacji Sanitarno - Epidemiologicznych stanowią około **57,4%** wszystkich chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2014 roku.

2.3. Choroby zawodowe najczęściej występujące na terenie województwa pomorskiego w 2014 roku

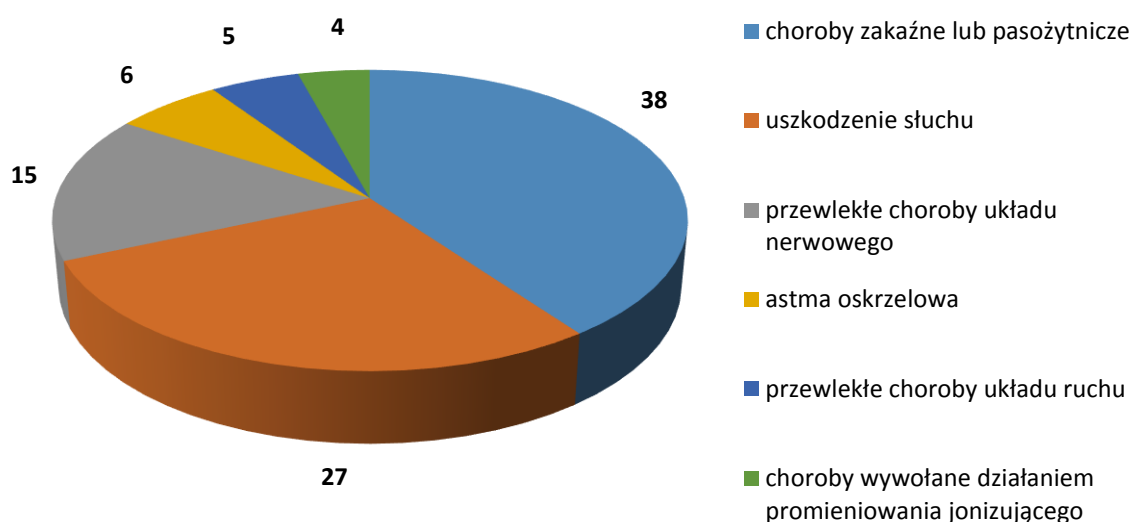
W strukturze zapadalności na choroby zawodowe w roku 2014 najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi były następujące jednostki chorobowe:

- zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (38 przypadków – 35,2 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)

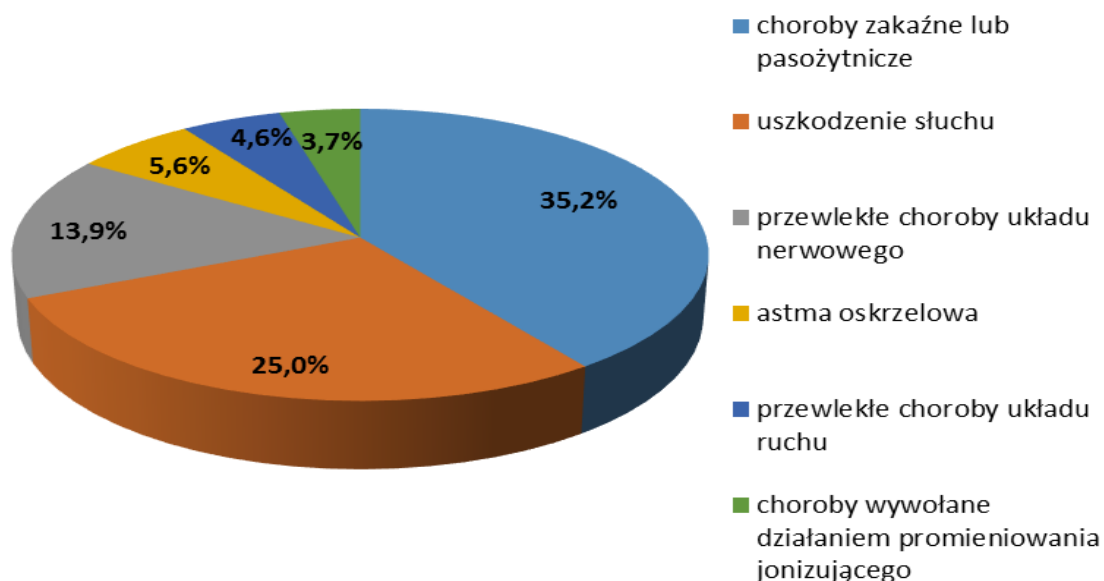
- zawodowe uszkodzenie słuchu (27 przypadków – 25 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
- przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (15 przypadków - 13,9 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
- astma oskrzelowa (6 przypadków – 5,6 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy (5 przypadków – 4,6 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
- choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego (4 przypadków – 3,7 % wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)

Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe oraz ich udział procentowy w 2014 roku przedstawione zostały na poniższych wykresach.

Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w 2014 roku.



Udział procentowy najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w 2014 roku.



W roku 2014 zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa stanowiły największy procent chorób zawodowych – **35,2%**, a zawodowe uszkodzenie słuchu były na drugim miejscu – **25%**. W roku 2013 na pierwszym miejscu znajdowało się zawodowe uszkodzenie słuchu – **32,3%**, a na drugim zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – **28,1%**. Analiza najczęściej występujących chorób zawodowych w województwie pomorskim w 2014 roku w porównaniu z rokiem 2013 przedstawiona została w tabeli.

Analiza najczęściej występujących chorób zawodowych w województwie pomorskim w 2014 roku w porównaniu z rokiem 2013.

Rok	Choroby zawodowe o najwyższym wskaźniku zapadalności							
	zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze		zawodowe uszkodzenie słuchu		przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy		astma oskrzelowa	
	liczba przypadków	udział procentowy	liczba przypadków	udział procentowy	liczba przypadków	udział procentowy	liczba przypadków	udział procentowy
2014	38	35,2	27	25	15	13,9	6	5,6
2013	27	28,1	31	32,3	9	9,4	6	6,3

2.4. Zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze

W roku 2014 stwierdzono 38 przypadków zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw. W porównaniu z rokiem 2013 zanotowano wzrost liczby chorób zawodowych tej grupy o 11 przypadków (z 27 w 2013 roku do 38 w 2014 roku). Dominującymi schorzeniami wśród zawodowych chorób zakaźnych i inwazyjnych (podobnie jak w 2013 roku) jest **borelioza – 33 przypadki**. Stanowi ona **86,8%** wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych tej grupy. Analiza zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2014 roku w porównaniu z rokiem 2013 przedstawiona została w tabeli.

Analiza zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2014 roku w porównaniu z rokiem 2013.

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	gruźlica	inne			razem
					borelioza	bruceloza	pozostałe	
2014	0	1	0	3	33	0	1	38
2013	0	1	1	3	20	0	2	27

3. Informacja z zakresu nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w województwie pomorskim w 2014 roku.

W roku 2014 nadzór nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy pełniono zgodnie z Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz.U. 2012 poz. 890).

W roku sprawozdawczym, na terenie województwa pomorskiego **skontrolowano 216 zakładów pracy**, w których występowały czynniki rakotwórcze i mutagenne.

W bezpośrednim kontakcie z ww. czynnikami w skontrolowanych zakładach zatrudnionych było **2695 osób**. W omawianej grupie zakładów **przeprowadzono 247 kontroli i wydano 45 decyzji** dotyczących poprawy warunków pracy.

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

Nadal stwierdza się również brak rejestrów – w szczególności rejestrów prac oraz pracowników narażonych na działanie ww. czynników, jak również brak poinformowania właściwego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o ww. czynnikach. Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi w województwie pomorskim w 2014 roku przedstawione zostały w poniższej tabeli.

**Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi
w województwie pomorskim w 2014 roku.**

PSSE WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w ewidencji w PSSE / WSSE	Liczba zakładów skontrolowanych w roku sprawozdawczym	Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze			Liczba kontroli w roku sprawozdawczym	Liczba zakładów, w których stwierdzono następujące uchybienia			Liczba wydanych decyzji
			ogółem	kobiet	mężczyzn		Brak rejestru prac	Brak rejestru pracowników	Brak informacji do PWIS	
GSSE GDYNIA	1	1	7	7	0	2	0	0	0	0
PSSE BYTÓW	23	10	266	85	181	10	3	3	3	3
PSSE CHOJNICE	25	22	163	11	152	26	0	0	0	0
PSSE CZŁUCHÓW	8	3	15	0	15	3	1	1	1	1
PSSE GDAŃSK	69	16	403	26	377	19	0	0	1	1
PSSE GDYNIA	32	17	480	234	246	17	0	0	0	1
PSS KARTUZY	17	13	99	6	93	14	1	1	3	1
PSSE KOŚCIERZYNA	19	11	200	101	99	12	3	3	3	3
PSSE KWIDZYN	35	25	215	112	103	36	7	6	9	12
PSSE LĘBORK	19	3	28	1	27	3	2	2	1	2
PSSE MALBORK	18	17	69	22	47	10	7	0	0	0
PSSE NOWY DWÓR GDAŃSKI	21	13	121	57	63	13	1	2	1	5
PSSE PRUSZCZ GDAŃSKI	5	2	7	7	0	2	0	0	0	0
PSSE PUCK	13	7	61	2	59	7	0	0	0	0
PSSE SŁUPSK	14	9	55	0	55	10	2	2	0	7
PSSE SOPOT	7	7	20	9	11	7	0	0	0	0
PSSE STAROGARD GDAŃSKI	20	14	212	103	109	15	0	0	1	0

PSSE WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w ewidencji w PSSE / WSSE	Liczba zakładów skontrolowanych w roku sprawozdawczym	Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze			Liczba kontroli w roku sprawozdawczym	Liczba zakładów, w których stwierdzono następujące uchybienia			Liczba wydanych decyzji
			ogółem	kobiet	mężczyzn		Brak rejestru prac	Brak rejestru pracowników	Brak informacji do PWIS	
PSSE TCZEWO	12	11	149	29	120	19	0	1	0	1
PSSE WEJHEROWO	35	13	80	7	73	20	8	8	5	8
WSSE (I instancja)	13	2	45	23	22	2	0	0	0	0
Razem:	406	216	2695	842	1852	247	35	29	28	45

4. Informacja z zakresu nadzoru nad niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi i prekursorami narkotyków w województwie pomorskim w 2014 roku.

W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano **2513 obiektów** w których stosowano substancje chemiczne i ich mieszaniny. Ponadto zewidencjonowano **36 producentów**, **9 importerów** substancji chemicznych i ich mieszanin spoza krajów UE oraz **677 dystrybutorów**. Ponadto zewidencjonowano **348 podmioty**, które wprowadzają do obrotu produkty biobójcze oraz **58 wprowadzających do obrotu** prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3.

Przeprowadzono **1156 kontrole u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny** w działalności zawodowej w celu dokonania oceny prawidłowości wdrażania przepisów Ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach oraz Rozporządzenia REACH / CLP oraz **340 kontroli podmiotów wprowadzających do obrotu ww. substancje i mieszaniny**. Liczba kontroli podczas których stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin wyniosła **183**. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano ogółem **143** decyzji administracyjnych. Ponadto przeprowadzono **145** kontroli w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi (zarówno u wprowadzających do obrotu, jak i stosujących), a w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano **4** decyzje administracyjne. Oprócz tego przeprowadzono **119** kontroli w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 – nie stwierdzono naruszenia przepisów prekursorów narkotykowych.

Do najczęściej stwierdzanych w czasie kontroli uchybień należą:

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

5. Informacja z zakresu nadzoru nad podmiotami leczniczymi w województwie pomorskim w 2014 roku

Pion Higieny Pracy sprawuje nadzór nad warunkami pracy w podmiotach leczniczych, które znajdują się na terenie podległym właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym. W 2014 roku na obszarze województwa pomorskiego przeprowadzono **414 kontroli w 331 podmiotach leczniczych**. W **32 przypadkach** stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne w zakresie:

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

W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano **30 decyzji** nakazujących poprawę warunków pracy.

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

Państwowa Inspekcja Pracy – wymiana informacji dotyczących:

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

Państwowa Inspekcja Weterynaryjna:

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

Organy samorządu terytorialnego:

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

Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego – wymiana informacji dotyczących:

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

Służba Medycyny Pracy:

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

7. Promocja zdrowia

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

- konieczność informowania o obowiązkach stosowania środków technicznych i ochron indywidualnych mających na celu zapobieganie chorobom zawodowym,
- znaczenie zapisów w kartach charakterystyk niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin,
- stosowanie przez pracowników technicznych, organizacyjnych i indywidualnych środków ochrony osobistej, zgodnych z zaleceniami zawartymi w kartach charakterystyki (zwracano uwagę na to czy środki ochrony indywidualnej posiadają odpowiednie certyfikaty),

- posiadanie na stanowiskach pracy instrukcji stanowiskowych oraz znaków ostrzegawczych, nakazujących stosowanie odpowiednich środków ochrony indywidualnej,
- weryfikacja danych zawartych w ocenie ryzyka zawodowego zatrudnionych pracowników – fakt przekazywania informacji o zagrożeniach zawodowych (chemicznych, fizycznych, biologicznych),
- profilaktyka szczepień ochronnych w zakładach pracy, w których pracownicy mają kontakt z czynnikami biologicznymi (szczególnie osób najbardziej ekspozowanych na zakażenie),
- propagowanie zachowań prozdrowotnych, które zobowiązują do określonych zachowań na stanowiskach pracy, na których pracownicy mają kontakt z czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi; dokonanie właściwej oceny ryzyka w tym zakresie,
- obowiązek pracodawców do udostępnienia odpowiednio wyposażonych apteczek pierwszej pomocy i zorganizowania pomocy przedlekarskiej,
- ocena przestrzegania zakazu palenia tytoniu w miejscu pracy i egzekwowania obowiązków wynikających z przepisów prawa.

8. Azbest

Informacje dotyczące warunków pracy podczas zabezpieczania/usuwania wyrobów zawierających azbest w województwie pomorskim w 2014 roku przedstawione zostały w tabeli.

Tabelaryczne zestawienie danych dotyczących azbestu.

Lp.	Informacja	Dane
1.	Liczba firm zajmujących się usuwaniem/ zabezpieczaniem/ transportem wyrobów zawierających azbest posiadających siedzibę na terenie działania właściwego PPIS	76
2.	Liczba przeprowadzonych kontroli w siedzibach tych firm	42
3.	Liczba przeprowadzonych kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem (ogółem), w tym:	21
3a)	polegających na zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest	12
3b)	polegających na usuwaniu wyrobów zawierających azbest	13
3c)	polegających na transporcie wyrobów zawierających azbest	3
3d)	podczas innych prac powodujących kontakt z azbestem (podać charakter tych prac)	1
4.	Liczba wydanych decyzji o naruszeniu przepisów dotyczących warunków pracy w kontakcie z azbestem	10

Lp.	Informacja	Dane
5.	Liczba pracowników zatrudnionych przy zabezpieczaniu /usuwaniu/ transporcie/innych wyrobów zawierających azbest	251
6.	Rodzaj wyrobów zawierających azbest podlegających zabezpieczeniu/usunięciu	- płyty azbestowo-cementowe - wyroby azbestowo – cementowe (pokrycia dachowe) - materiały konstrukcyjne zawierające azbest
Liczba firm zajmujących się zabezpieczaniem/usuwaniem wyrobów zawierających azbest, w których stwierdzono brak:		
7.	Zezwolenia, pozwolenia, decyzji, zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi (Dz.U.04.71.649, § 6 ust 1 pkt.1)	2
8.	Przeszkolenia przez uprawnioną instytucję pracowników i osób kierujących lub nadzorujących usuwanie wyrobów zawierających azbest w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przestrzegania procedur dotyczących bezpiecznego postępowania z wyrobami zawierającymi azbest (Dz.U.04.71.649, § 6 ust 1 pkt.2)	3
9.	Planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest (Dz.U.04.71.649, § 6 ust 1 pkt.3)	2
10.	Wyposażenia pracowników w odpowiednią odzież i obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej stosownie do rodzaju i stopnia narażenia (Dz.U.05.216.1824, § 11 ust 1)	1
11.	Oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego (Dz.U.98.21.94 z późn. zm. art. 226) i (Dz.U.03.169.1650 z późn.zm. § 39)	2
12.	Rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność kontaktu z substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (Dz.U.04.280.2771 z późn. zm. § 4 ust 1)	3
13.	Rejestru pracowników narażonych na działanie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (Dz.U.04.280.2771 z późn. zm., § 4 ust 2)	3

Lp.	Informacja	Dane
14.	Przekazania do właściwego PWIS informacji o substancjach, preparatach, czynników lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (Dz.U.04.280.2771 z późn. zm., § 4 ust. 3)	7
15.	Przestrzegania zakazu spożywania posiłków, picia napojów i palenia tytoniu, przechowywania rzeczy osobistych w miejscu wykonywania prac, w których występuje narażenie na azbest (Dz.U.05.216.1824, § 13)	1
16.	Aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku (Dz.U.98.21.94 t. j. z późn. zm. art. 229 § 4)	3

Liczba i rodzaj chorób zawodowych stwierdzonych w 2014 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest

W 2014 roku stwierdzono **2 choroby zawodowe** powstałe w wyniku narażenia pracowników na azbest. Choroby powstały w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze dla ludzi. Szczegółowe dane dotyczące liczby i rodzaju chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2014 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest przedstawione zostały w tabeli.

Liczba i rodzaj chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2014 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest.

lp.	rodzaj choroby zawodowej	liczba stwierdzonych chorób zawodowych
1.	rak oskrzela	1
2.	rozległe blaszki opłucnej i osierdzia	1

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

Do najczęściej stwierdzanych w czasie kontroli uchybień należą:

- Brak dokumentu potwierdzającego przekazywania corocznej informacji Pomorskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu, ul. Dębinki 4, 80-211 Gdańsk o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (4 przypadki)

- Brak aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do pracy na zajmowanym stanowisku (3 przypadki)
- Brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (2 przypadki)
- Brak rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (2 przypadki)
- Brak przeszkolenia pracowników i osoby nadzorującej usuwanie wyrobów zawierających azbest w zakresie bhp oraz przestrzegania procedur dotyczących bezpiecznego postępowania z wyrobami zawierającymi azbest (2 przypadki);
- Brak udokumentowanej oceny ryzyka zawodowego (2 przypadki);
- Brak zapewnienia pracownikom sprawnie funkcjonującego systemu pierwszej pomocy w razie wypadku poprzez powierzenie obsługi apteczki wyznaczony pracownikom, przeszkolonym w udzielaniu I pomocy, których wykaz umieścić przy apteczce (1 przypadek)
- Brak dokumentu potwierdzającego zapoznania się z ryzykiem zawodowym przez pracowników (1 przypadek)
- Brak dokumentu ewidencji odpadów niebezpiecznych, w tym wyrobów zawierających azbest (1 przypadek)
- Brak zgłoszeń zamiaru prowadzenia prac w kontakcie z azbestem do organu PIS (1 przypadek);
- Brak opracowanego planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest (1 przypadek);
- Przekazanie do PPWIS informacji o czynniku rakotwórczym na druku niezgodnym z obowiązującym wzorem (1 przypadek)

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży

1. Stan higieniczno-sanitarny placówek nauczania i wychowania na terenie województwa pomorskiego w 2014 roku

W roku 2014 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 2055 stałych placówek oświatowo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży spośród 2518 znajdujących się w ewidencji.

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

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

1.1. Stan sanitarny i techniczny żłobków i klubów dziecięcych

W 2014 roku na terenie województwa pomorskiego funkcjonowały 162 żłobki i 53 kluby dziecięce, z czego 179 placówek zostało skontrolowanych (czyli 83%). Do poddanych kontrolom placówek uczęszczało w sumie 3926 dzieci. Spośród skontrolowanych obiektów budynki tylko trzech z nich były w złym stanie higieniczno-sanitarnym. Pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży na poprawę warunków w żłobkach i klubach dziecięcych wydali 5 decyzji administracyjnych oraz nałożyli 1 mandat na kwotę 500 zł.

Należy zaznaczyć iż liczba placówek oferujących opiekę dla najmłodszych dzieci na terenie województwa pomorskiego uległa znacznej poprawie - w roku 2013 funkcjonowało 155 żłobków i klubów dziecięcych.

Zmiany w infrastrukturze - żłobki

Rodzaj placówki: żłobki		
1.	placówki nowo oddane	47
2.	nowo otwarte w obiektach istniejących	20
3.	przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	1
4.	zlikwidowane	9
5.	po remontach generalnych	4
6.	z nowo oddanymi obiektami sportowymi	0
7.	ze zmodernizowanymi blokami sportowymi	0
8.	z nowo otwartymi blokami żywienia	8
9.	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	1

1.2. Stan sanitarny i techniczny placówek wychowania przedszkolnego

W roku 2014 pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży skontrolowali 697 przedszkoli spośród 827 działających na terenie województwa pomorskiego, co stanowi 84,28%. Poza tym skontrolowane zostały 94 przedszkola należące do placówek funkcjonujących w zespołach. Do przedszkoli tych uczęszczało w sumie 53 025 dzieci. Spośród wszystkich skontrolowanych placówek w 4 były zastrzeżenia w stosunku do stanu higieniczno-sanitarnego oraz technicznego. W ramach nadzoru nad przedszkolami przeprowadzono 932 kontrole. Na poprawę warunków w placówkach tego typu wydanych zostało w sumie 87 decyzji administracyjnych, w tym 55 przez pion Higieny Dzieci i Młodzieży, 19 przez pion Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku oraz 13 przez pion Higieny Komunalnej.

Zmiany w infrastrukturze – przedszkola

Rodzaj placówki: przedszkola		
1.	placówki nowo oddane	62
2.	nowo otwarte w obiektach istniejących	24
3.	przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	5
4.	zlikwidowane	33
5.	po remontach generalnych	7
6.	z nowo oddanymi obiektami sportowymi	0
7.	ze zmodernizowanymi blokami sportowymi	0
8.	z nowo otwartymi blokami żywienia	18
9.	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	11

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

Ergonomia w przedszkolach.

W ramach sprawowanego nadzoru uwagę zwracano przede wszystkim na dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci, odpowiednie zestawienie mebli, ich oznakowanie oraz stan techniczny i posiadanie certyfikatu. Dokonano oceny dostosowania mebli przedszkolnych do wzrostu dzieci w wybranych placówkach. Pomiary przeprowadzono w 336 przedszkolach, gdzie oceniono 14331 stanowisk w 730 oddziałach. W 22 przedszkolach (31 oddziałach) stwierdzono 273 (1,90%) stanowisk pracy nieodpowiednio dostosowanych do wzrostu dzieci. W stosunku do lat ubiegłych odnotowano wyraźną poprawę w zakresie odpowiedniego dostosowania mebli do wzrostu dzieci. Od 2011 roku liczba nieprawidłowych stanowisk zmniejszyła się z 5,13% do 1,90% w 2014 roku. Ta pozytywna zmiana może świadczyć o wzroście świadomości kadry pedagogicznej, co pozwala stwierdzić, że działania prowadzone przez pracowników pionu Higieny Dzieci i Młodzieży w województwie pomorskim przynoszą wymierne efekty.

1.3. Stan sanitarny i techniczny szkół.

W 2014 roku odnotowano 30 szkół, których budynki znajdowały się w złym stanie higieniczno-sanitarnym, w tym 11 szkół podstawowych, 2 gimnazja, 17 zespołów szkół różnego typu, natomiast w budynkach w złym stanie technicznym funkcjonowało 57 placówek szkolnych tj. 25 szkół podstawowych, 4 gimnazja, 1 ponadgimnazjalna szkoła zawodowa oraz 27 zespołów szkół. Nieodpowiedni stan zarówno higieniczno-sanitarny, jak i techniczny stwierdzono w 26 placówkach.

W salach edukacyjnych i innych pomieszczeniach szkolnych stwierdzano zły stan sanitarno-techniczny ścian i sufitów, podłóg, a także stolarki okiennej i drzwiowej. Na korytarzach, holach budynków szkolnych stwierdzane uchybienia również dotyczyły złego stanu podłóg oraz ścian, a także braku osłon i zabezpieczeń na grzejnikach centralnego ogrzewania. W pomieszczeniach sanitarnych zastrzeżenia budził ich stan higieniczno-sanitarny, w tym nieodpowiedni stan armatury, brak dostępu do ciepłej wody oraz brak środków do utrzymania higieny osobistej, w szczególności mydła oraz ręczników jednorazowych, bądź suszarek do rąk.

Zmiany w infrastrukturze szkół

Lp		Szkoły podstawowe	gimnazja	licea	technika	Zasadnicze szkoły zawodowe	Zespoły szkół
1.	placówki nowo oddane	2	2	3	1	--	2
2.	nowo otwarte w obiektach istniejących	11	1	--	--	--	3
3.	przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	5	--	--	--	--	6
4.	zlikwidowane	3	2	3	--	--	6
5.	po remontach generalnych	18	5	--	--	--	8
6.	z nowo oddanymi obiektami sportowymi	18	4	--	--	--	13
7.	ze zmodernizowanymi blokami sportowymi	10	1	--	--	--	7
8.	z nowo otwartymi blokami żywienia	3	--	--	--	--	4
9.	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	5	1	--	--	--	6

Ponadto w 41 skontrolowanych szkołach oraz w 7 przedszkolach nie zachowano standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, natomiast brak dostępu do ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarnych dla uczniów odnotowano w 5 szkołach.

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

Ergonomia w szkołach

W użytkowaniu mebli szkolnych istotne jest stosowanie zasad ergonomii – dostosowanie wymiarów mebli do wzrostu uczniów. W 2014 roku ocenę dostosowania mebli do wzrostu przeprowadzono w 293 szkołach różnego typu – w 1110 oddziałach oceniono 20864 stanowiska. W 31 szkołach (71 skontrolowanych oddziałach) 439 stanowisk było niezgodnych z zasadami ergonomii. Na poprawę stanu w zakresie dostosowania mebli do wzrostu dzieci i młodzieży oraz zapewnienie odpowiedniego stanu mebli wydano 24 decyzje administracyjne. Wśród działań Inspekcji Sanitarnej

zmierzających do poprawy warunków w zakresie dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów wymieniłem należy również prowadzenie instruktażu dla dyrektorów szkół, nauczycieli i uczniów na temat prawidłowego, zgodnego z normą stanowiska pracy ucznia.

Ponadto, podczas kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie obowiązku wyposażania szkół w sprzęt bezpieczny, odpowiadający wymaganiom norm oraz żądania od producenta lub dostawcy właściwego, udokumentowanego certyfikatem – wyrobu bezpiecznego, dobrej jakości (dotyczy mebli i urządzeń rekreacyjno-sportowych). Spośród 853 skontrolowanych szkół 22 (2,58%) nie posiadało mebli z odpowiednimi certyfikatami – odnosi się to przede wszystkim do mebli zakupionych przed rokiem 2002, kiedy nie było wymogu posiadania certyfikowanych mebli. W 339 (39,74%) szkołach zapewniono uczniom wszystkie meble z certyfikatami, w pozostałych placówkach są one sukcesywnie wymieniane.

Higieniczna ocena rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach

Organizacja procesu nauczania ma bardzo duży wpływ na zdrowie ucznia, a szczególnie istotnym elementem jest równomierne rozłożenie zajęć oraz prawidłowy wypoczynek. W 2014 roku ocenę rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 601 szkołach dla 7081 oddziałów. Nieprawidłowości stwierdzono w 97 placówkach – w 890 oddziałach (12,57%, a w roku ubiegłym 11,86%). Dyrektorzy placówek w wyjaśnieniach podają m.in. trudności lokalowe oraz dużą ilość zajęć wymagających podziału na grupy.

70 szkół województwa pomorskiego prowadzi zajęcia lekcyjne w systemie dwuzmianowym. Ograniczenie liczebności klas oraz obowiązek przyjęcia do szkół dzieci 5-cio i 6-cioletnich, spowodowało tworzenie dodatkowych oddziałów w klasach najmłodszych i przyczyniło się do zwiększenia liczby szkół, w których funkcjonuje system dwuzmianowy - w porównaniu z rokiem 2013 na terenie woj. pomorskiego było mniej szkół deklarujących pracę na dwie zmiany, zaś w roku 2014 takich obiektów przybyło.

Na terenie mniejszych miejscowości województwa pomorskiego dojazdy dzieci do szkół zapewniają autobusy szkolne (tzw. omnibusy, gimbusy), bądź autobusy liniowe - dzieci przebywają pod opieką nauczycieli lub innych osób zatrudnionych w tym celu. Rozkłady zajęć lekcyjnych są układane tak, aby uczniowie nie oczekiwali zbyt długo na powrót do domu. Ponadto w szkołach zapewnione są świetlice dla uczniów oczekujących na dowozy, natomiast w placówkach, gdzie brak świetlicy prowadzone są zajęcia świetlicowe w klasach.

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

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

W 2014 roku dokonano oceny warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w placówkach oświatowo-wychowawczych. W wyniku kontroli przeprowadzonych w 824 placówkach oświatowych (z wyłączeniem szkół wyższych) stwierdzono, iż wystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego posiadało 605 szkół.

Niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego stwierdzono w 219 szkołach (26,58% szkół skontrolowanych). Placówki te posiadały niepełną bazę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego tj. dysponowały wyłącznie salą gimnastyczną/salą zastępczą lub rekreacyjną lub tylko boiskiem szkolnym oraz placówki, w których wielkość bazy sportowej była nieadekwatna do wielkości szkoły, w związku z czym zajęcia dla części uczniów realizowane były na korytarzach, holach itp. Salę gimnastyczną jako jedyny obiekt do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego posiadało 15 placówek, tylko salę rekreacyjną/zastępczą 24 szkoły, a 75 placówek posiadało wyłącznie boisko sportowe.

Brak warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego odnotowano w 75 szkołach różnego typu. Były to placówki, które nie posiadały żadnego zaplecza sportowego, a zajęcia wychowania fizycznego realizowano na korytarzach, holach lub w innych nie przeznaczonych do tego celu miejscach. Uczniowie niektórych placówek korzystali z bazy sportowej poza placówką.

W 2014 roku poprawiano warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, modernizując i oddając do użytku nowe bloki sportowe z pełnym zapleczem sanitarnym. W 18 placówkach przeprowadzono modernizację bloków sportowych, a przy 35 szkołach oddano do użytku nowe obiekty sportowe.

Podczas kontroli bloków sportowych szczególną uwagę zwrócono na problem niewykorzystywania umywalni i natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Pomimo systematycznej poprawy warunków do utrzymania higieny osobistej, uczniowie nadal nie korzystają z nich systematycznie. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego stwierdzono, iż w 102 placówkach uczniowie nie wykorzystywali urządzeń natryskowych w ogóle, a w 189 przypadkach natryski używane były tylko po dodatkowych zajęciach sportowych, natomiast w 7 szkołach pozostawały nieczynne. Tylko w 27 placówkach uczniowie korzystali z natryskowni zawsze po zajęciach wychowania fizycznego, natomiast w 81 korzystali z nich sporadycznie. Z informacji uzyskanych podczas kontroli wynika, że uczniowie niechętnie korzystają z natrysków, z uwagi na zbyt krótkie przerwy międzylekcyjne. W niektórych przypadkach, by umożliwić uczniom skorzystanie z prysznica skraca się zajęcia wychowania fizycznego.

Kolejny aspekt kontroli dotyczył wyposażenia sal gimnastycznych i boisk w urządzenia i sprzęt sportowy. Wyniki kontroli wskazują, że 94 szkół (11,85%) na 793 skontrolowanych nie posiada certyfikatów, a 279 (35,18%) placówek posiada w 100% sprzęt i urządzenia z certyfikatami. W pozostałych szkołach, podobnie jak w przypadku mebli szkolnych sprzęt i urządzenia sportowe są stopniowo wymieniane.

1.3.4. Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach

Skontrolowano ogółem 824 różnego typu szkoły, oceniając warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym możliwość korzystania z bieżącej ciepłej wody do mycia rąk, ze środków higieny osobistej, a także sprawdzono stan sanitariatów, ich czystość i porządek. W 42 placówkach stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Niewłaściwy stan techniczny sanitariatów stwierdzono w 24 placówkach (10 szkół podstawowych, 12 zespołów szkół oraz 2 gimnazja). Jednym z podstawowych wymogów higienicznych w placówkach pobytu dzieci i młodzieży jest zapewnienie ciepłej wody. Wymogu tego nie spełniono w 5 placówkach oświatowo-wychowawczych. Na skutek działań Inspekcji Sanitarnej (zalecenia pokontrolne, decyzje administracyjne) w porównaniu z rokiem ubiegłym zmniejszyła się liczba placówek nie zapewniających odpowiednich warunków w tym zakresie.

1.4. Nadzór nad szkołami wyższymi

W ramach prowadzonego nadzoru w szkołach wyższych przeprowadzono w sumie 65 kontroli (łącznie kontrolom poddanych było 26 uczelni, a w tym 66 obiektów należących do tych uczelni). Na poprawę warunków higieniczno-sanitarnych w szkołach wyższych zostało wydanych w sumie 10 decyzji administracyjnych.

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

W ewidencji PIS województwa pomorskiego zarejestrowane są 132 placówki całodobowe tego typu, w tym:

- 36 domów studenckich,
- 9 burs i internatów,
- 8 młodzieżowych ośrodków wychowawczych i socjoterapii,
- 23 specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze,
- 20 domów dziecka,
- 26 pozostałych placówek opiekuńczo-wychowawczych z pobytem całodobowym, dziennym i całodobowym.

Ogółem skontrolowano 84 placówek, wydano 31 decyzji administracyjnych oraz nałożono 3 mandaty karne.

1.6. Wentylacja w placówkach oświatowo-wychowawczych

W roku 2014 w 19 placówkach nie zapewniono właściwej wentylacji (stwierdzono częściowy, bądź całkowity brak wentylacji w pomieszczeniach budynku). Były to zespoły szkół, gimnazjum, centrum kształcenia praktycznego, SOSW, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, bursa szkolna, dom kultury oraz punkty opieki nad dziećmi – w związku z nieprawidłowościami wydano decyzje nakazujące, decyzje płatnicze, wystosowano pisma do organów prowadzących.

Ponadto problem z wentylacją stwierdzono w 3 placówkach - wszystkie one dysponowały wentylacją grawitacyjną, która była wystarczająca do prowadzenia pierwotnej działalności (żłobek, punkt przedszkolny) jednakże w momencie przekształcenia w przedszkola niepubliczne konieczne stało się założenie wentylacji mechanicznej - ze stosownych zaleceń wydanych przez Nadzór Zapobiegawczy w roku 2014 wywiązała się 1 z placówek, zaś terminy nałożone na pozostałe 2 upływają w roku 2015.

1.7. Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży

Wypoczynek zimowy dla dzieci i młodzieży na terenie województwa pomorskiego zorganizowany był w okresie od 20 stycznia do 2 lutego 2014r. Zorganizowano ogółem 358 turnusów wypoczynku, w tym 97 turnusów wyjazdowych oraz 261 turnusów dla dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania. W województwie pomorskim ze zorganizowanego wypoczynku skorzystało 17120 uczestników.

Podobnie, jak w roku ubiegłym podejmowano stosowne działania edukacyjne propagujące właściwe zachowanie uczestników, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z przebywaniem dzieci i młodzieży na zamrzniętych rzekach, stawach i jeziorach.

Realizowano zagadnienia dotyczące profilaktyki w zakresie m.in.:

- higieny osobistej oraz higieny otoczenia;
- profilaktyki zachorowań na grypę;
- profilaktyki używania substancji psychoaktywnych;
- szkodliwości, jakie niesie ze sobą palenie papierosów;
- profilaktyki zakażeń HIV/AIDS.

W 2014 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa pomorskiego w ramach nadzoru nad zimowym wypoczynkiem dzieci i młodzieży skontrolowała 281 turnusów, w tym 52 turnusy w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie, 22 turnusy w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku oraz 207 form wypoczynku w miejscu zamieszkania. Przeprowadzono ogółem 281 kontroli, w tym 1 kontrolę turnusu tzw. 'dzikiego' – wypoczynku, którego organizator nie dokonał zgłoszenia w Kuratorium Oświaty. Na terenie województwa pomorskiego w okresie zimowego wypoczynku nie odnotowano żadnych skarg i interwencji w sprawie nieodpowiednich warunków sanitarno-higienicznych.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wypoczynku dzieci i młodzieży na 16 turnusach stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości, w tym na 4 nie zapewniono odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych (kontrole sanitarne wykazały nieodpowiedni stan pokoi mieszkalnych uczestników – w tym, brak wietrzenia pomieszczeń, nieodpowiedni stan hali sportowej, z której korzystali uczestnicy wypoczynku, brak środków do utrzymania higieny osobistej) oraz na 8 turnusach stwierdzono brak aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu. W przypadku 1

turnusu limit miejsc został przekroczony. W czasie trwania ferii zimowych odnotowano 9 przypadków zachorowań wśród dzieci oraz 6 wypadków/urazów. Za niezachowanie odpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 PLN oraz 5 decyzji o opłacie.

1.8. Wypoczynek letni dzieci i młodzieży

W sezonie letnim 2014 roku na terenie województwa pomorskiego zorganizowano ogółem 2605 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży, w tym 1702 turnusy w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie, 400 turnusów w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku oraz 194 turnusy na obozach pod namiotami ze stałą (89), bądź bez stałej infrastruktury komunalnej (105) - wg elektronicznej bazy wypoczynku. Ponadto zgłoszono 309 turnusów dla dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania. W województwie pomorskim ze zorganizowanego wypoczynku skorzystało 72975 uczestników.

W 2014 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa pomorskiego w ramach nadzoru nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży skontrolowała 1014 turnusów, w tym 493 turnusy w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie, 203 turnusy w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku, 114 obozów pod namiotami oraz 204 formy wypoczynku w miejscu zamieszkania. Przeprowadzono ogółem 1036 kontroli, w tym 29 kontroli interwencyjnych oraz 12 kontroli turnusów tzw. 'dzikich' – wypoczynek, który nie figurował w elektronicznej bazie wypoczynku.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wypoczynku dzieci i młodzieży na 81 turnusach stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości, w tym na 29 nie zapewniono odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych - kontrole sanitarne najczęściej wykazały niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pokoi mieszkalnych wraz z ich wyposażeniem, a także zaniedbania w zakresie czystości i porządku na terenie obozu pod namiotami, niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny sanitariatów i miejsc gromadzenia odpadów stałych oraz brak apteczek wraz z instrukcją udzielania pierwszej pomocy. Na 18 turnusach stwierdzono brak aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu. Podczas wypoczynku na 5 turnusach limit miejsc został przekroczony, a w pojedynczym przypadku nie zapewniono dostatecznej liczby urządzeń sanitarnych. Ponadto na 2 turnusach wyłączono z użytkowania pomieszczenia w złym stanie sanitarnym tj. pomieszczenie z natryskami (z powodu awarii wody) oraz pokój mieszkalny (sufit i podłoga w bardzo złym stanie sanitarno-technicznym).

W czasie trwania akcji letniej odnotowano 239 przypadków zachorowań wśród dzieci oraz 93 wypadki/urazy. Ponadto stwierdzono 140 przypadków zatruc pokarmowych, w tym 82 przypadki na turnusach w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie - 49 w powiecie słupskim i 33 w powiecie kościerskim), natomiast 58 przypadków dotyczyło uczestników wypoczynku

w obiekcie używanym okazjonalnie do wypoczynku - powiat pucki (3 potwierdzone zbiorowe zatrucia).

W 2014 roku w związku ze stwierdzonymi przez pracowników pionu Higieny Dzieci i Młodzieży uchybieniami nałożono 16 mandatów karnych na sumę 3100,00zł na osoby odpowiedzialne za utrzymanie właściwego stanu i warunków sanitarnych na turnusach.

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

1.9.Podsumowanie

W roku 2014 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 2939 kontroli placówek nauczania i wychowania oraz 1320 kontroli turnusów wypoczynkowych dzieci i młodzieży. Wydanych zostało 413 decyzji administracyjnych na poprawę warunków w placówkach nauczania i wychowania (łącznie z decyzjami pionów higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz higieny komunalnej) oraz nałożonych zostało 117 mandatów karnych na sumę 25750 zł.

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

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

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

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

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

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

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

„Trzymaj Formę!”



Celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia oraz zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Działania programowe w placówkach oświatowo - wychowawczych w 2014r. objęły 41 690 uczniów. W roku szkolnym 2013/2014 uczestniczyło: 198 szkół podstawowych (31%) i 202 szkoły gimnazjalne (55%). W ramach programu „Trzymaj Formę!” organizowane były konkursy mające na celu promocję programu oraz zachęcenie szkół do poszukiwania nowych, bardziej atrakcyjnych form jego realizacji:

W dniach 23-24 października br. w Jastrzębiej Górze odbyło się seminarium „Smaczna Szkoła”. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele Szkolnego Zespołu ds. Promocji Zdrowia placówek oświatowych należących do Pomorskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie.

Organizatorami byli: Pomorski Kurator Oświaty, Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli "Oświata - Lingwista" w Gdańsku, Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku oraz Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.



Profilaktyka HIV/AIDS

Punkt anonimowego i bezpłatnego badania krwi w kierunku HIV.

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

W ramach akcji przebadano **333** osoby, którym udzielono poradnictwa przed i po testowego oraz wykonano test przesiewowy w kierunku HIV. Pięciu osobom wykonano test potwierdzenia ze względu na wynik dodatni testu przesiewowego (wszystkie testy potwierdzenia były dodatnie). Osoby z wynikami dodatnimi zostały skierowane do poradni profilaktyczno - leczniczej (HIV/AIDS) Pomorskiego Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy.



Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu w Polsce

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

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

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

2014 r.	liczba przeprowadzonych kontroli	przestrzeganie zakazu	nieprzestrzeganie zakaz
styczeń	1134	1134	0
luty	1365	1365	0
marzec	2006	2005	1
kwiecień	1818	1818	0
maj	2064	2060	4
czerwiec	2041	2036	5
lipiec	2736	2732	4
sierpień	1927	1926	1
wrzesień	1998	1995	3
październik	1946	1944	2
listopad	1660	1657	3
grudzień	1272	1271	1

CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS

Cel: Ochrona dzieci przed szkodliwym wpływem dymu tytoniowego

Liczba przedszkoli i oddziałów przedszkolnych	Liczba dzieci	Liczba rodziców
335	12.467	6.424

NIE PAL PRZY MNIE, PROSZĘ

Cel: Zmniejszenie narażenia na bierne palenie tytoniu.

Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba rodziców
254	19.362	6.419

ZNAJDŹ WŁAŚCIWE ROZWIĄZANIE

Cel: Zapobieganie paleniu tytoniu wśród młodzieży szkolnej.

Liczba szkół podstawowych i gimnazjalnych	Liczba uczniów	Liczba rodziców
353	29.027	7.360

Zakład pracy wolny od dymu tytoniowego

Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w ramach realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce włączył się do realizowanego przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy programu "Zakład pracy wolny od dymu tytoniowego". Głównym celem programu jest zmniejszenie rozpowszechnienia palenia papierosów wśród pracowników firm/zakładów. W 2014 roku realizowany był w Gdańskiej Stocznii Remontowej, uczestniczyło 47 osób.

Światowy dzień rzucania palenia

W sobotę 22 listopada w godzinach 9:00-12:00 w Hali Targowej przy Placu Dominikańskim 1 w Gdańsku odbyła się akcja edukacyjna w ramach Światowego Dnia Rzucania Palenia. Pracownicy Wojewódzkiej oraz Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku przeprowadzali bezpłatnie:

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



Rozdawano również materiały oświatowo-zdrowotne oraz udzielano porad z zakresu profilaktyki zdrowia.

Światowy dzień bez tytoniu

W sobotę 7 czerwca 2014 roku w godzinach 10.00 – 15.00 na terenie Ogrodu Zoologicznego „Wybrzeże” w Gdańsku – Oliwie odbył się festyn z okazji Dnia Dziecka oraz Światowego Dnia bez Tytoniu. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny był jednym ze współorganizatorów imprezy.

Pracownicy Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia WSSE zorganizowali zabawy oraz konkursy o tematyce zdrowotnej dla dzieci i ich rodziców, wykonywali badania zawartości tlenu węgla w wydychanym powietrzu u osób palących tytoń

oraz pomiary ciśnienia tętniczego. Rozdawali również materiały informacyjno – edukacyjne o tematyce zdrowotnej.

Ogólnopolski głos profilaktyki

W sobotę 14 czerwca br. na Targu Rybnym w Gdańsku odbyły się obchody „Ogólnopolskiego Głosu Profilaktyki”. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny był jednym ze współorganizatorów imprezy. Akcja miała na celu edukację młodzieży i dorosłych w zakresie przeciwdziałania zjawiskom patologii społecznych, propagowanie mody na życie wolne od uzależnień oraz promowanie innowacyjnych działań z zakresu profilaktyki rówieśniczej.

Na zakończenie imprezy odbyła się debata pt. „Głos profilaktyki” z udziałem młodzieży i ekspertów, wśród których znaleźli się pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku. Była to okazja do otwartej rozmowy pokoleniowej na temat profilaktyki, jej słabych i mocnych stron, planowanych działań oraz społecznych oczekiwań.

Wojewódzki festiwal krótkich filmów o uzależnieniach

WOJEWÓDZKI FESTIWAL



KRÓTKICH FILMÓW O UZALEŻNIENIACH

W dniu 10 czerwca 2014 roku w siedzibie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku odbyło się posiedzenie jury Wojewódzkiego Festiwalu Krótkich Filmów o Uzależnieniach zorganizowanego w ramach „Profilaktycznego programu w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”. Celem konkursu było propagowanie życia bez nałogów, promowanie wśród młodzieży zachowań i postaw asertywnych oraz zachęcanie do prowadzenia zdrowego trybu życia.

Do etapu wojewódzkiego zostały zakwalifikowane 22 filmy. Jury, złożone z przedstawicieli Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, Gdańskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień, Polskiego Czerwonego Krzyża, Gdańskiego Archipelagu Kultury oraz Akademickiego Centrum Kultury UG – DKF *Miłość Blondynki* wyłoniło laureatów: I miejsce – film pt. „Kontrast” (I LO w Starogardzie Gdańskim); II miejsce – „Świat uzależnień” (Zespół Szkół Agrotechnicznych w Słupsku); III miejsce – „Daj się uzależnić” (Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych nr 3 w Wejherowie).

Uroczyste wręczenie nagród odbyło się w dniu 14 czerwca 2014 roku podczas obchodów Ogólnopolskiego Głosu Profilaktyki na Targu Rybnym w Gdańsku.

Konferencja szkoleniowa „diagnostyka HIV/AIDS oraz relacja lekarz-pacjent: doświadczenia, problemy, wyzwania”

Konferencja odbyła się 22 maja 2014 roku w Sali Okrągłej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego. Skierowana była do lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych, osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz studentów kierunków medycznych. Celem konferencji było upowszechnianie wiedzy w zakresie diagnozowania i postępowania z osobami zakażonymi HIV i chorymi na AIDS. Poza kwestią roli lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w diagnozowaniu HIV mówiono również o sytuacji epidemiologicznej HIV/AIDS na świecie i w Polsce, o psychologicznych aspektach zakażenia wirusem, poradnictwie okołotestowym oraz przebiegu leczenia AIDS. Prelegenci przedstawiali swoje doświadczenia z pracy z zakażonymi i chorymi pacjentami, mówili o trudnościach występujących w diagnozowaniu HIV/AIDS, specyfice wirusa i choroby, wreszcie o wyzwaniach, jakie stoją przed osobami zajmującymi się zawodowo AIDS w najbliższej przyszłości. W konferencji wzięło udział 96 osób.

Kampania informacyjna nt. HIV/AIDS na ekranach lcd:

Celem projektu było zachęcanie osób podróżujących składami Szybkiej Kolei Miejskiej (SKM) oraz pacjentów trójmiejskich przychodni do wykonywania testów w kierunku HIV. W ramach projektu zostały opracowane ulotki oraz spot telewizyjny zawierający krótkie, podstawowe informacje na temat HIV/AIDS oraz punktów konsultacyjno-diagnostycznych działających na terenie województwa pomorskiego. Spoty były emitowane w okresie od lutego do kwietnia 2014 roku w trójmiejskich przychodniach oraz w wagonach Szybkiej Kolei Miejskiej.

Leśny festyn edukacyjny

W sobotę 6 września 2014 roku na Placu Kuracyjnym przy Molo w Sopocie w ramach Leśnego Festynu Edukacyjnego odbyła się wystawa grzybów przygotowana przez pracowników Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku.

Celem akcji było zapoznanie społeczeństwa z tematyką profilaktyki zatruc grzybami, cechami identyfikującymi najważniejsze grzyby jadalne i podobne do nich, często z nimi mylone, grzyby trujące, a także zasady bezpiecznego grzybobrania. Aby to ułatwić, zwiedzający mieli okazję zapoznać się z szerokim przekrojem grzybów występujących w Polsce, w postaci grzybów jadalnych, niejadalnych i trujących. Można było zobaczyć m.in. lisówkę pomarańczową, która może być mylona z pieprznikiem jadalnym (kurką), a także najbardziej trującego - muchomora sromotnikowego zwanego zielonawym, mylonego z jadalnymi gołąbkami, czasem z pieczarkami, a nawet z kaniami. Na wystawie nie zabrakło również kolekcji grzybów nadrzewnych, które spełniają ważną rolę w ekosystemie.



Dzień otwartych bram gdańskiej stoczni remontowej im. J. Piłsudskiego

W niedzielę 29 czerwca 2014 roku pracownicy Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku wzięli udział w organizacji Dnia Otwartych Bram Gdańskiej Stoczni „Remontowej” im. J. Piłsudskiego S.A.

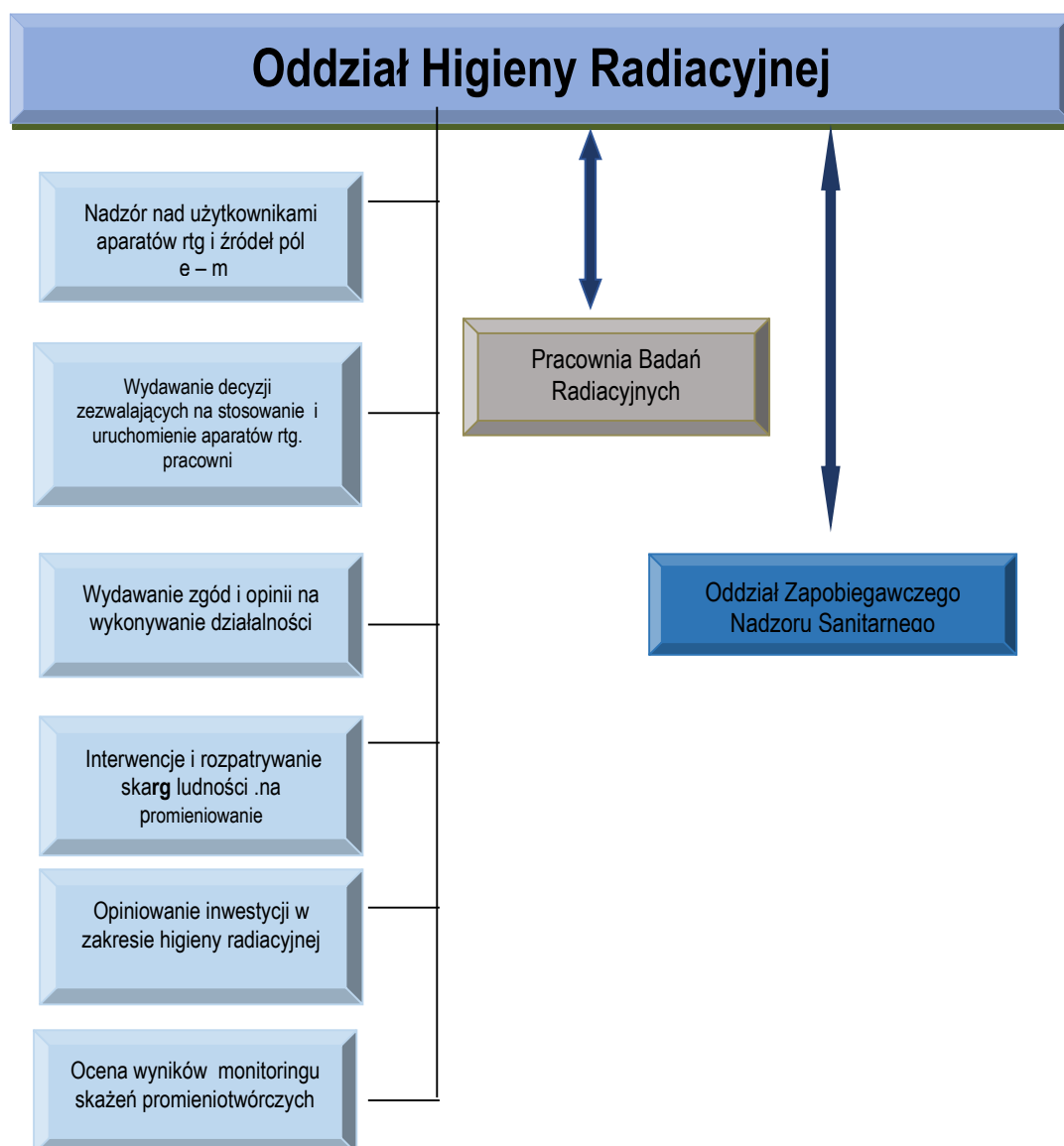
Przy stanowisku namiotowym Państwowej Inspekcji Sanitarnej organizowane były zabawy, konkurencje sportowe oraz konkursy o tematyce zdrowotnej skierowane do dzieci. Rozdawano również ulotki i materiały informacyjno - edukacyjne z zakresu profilaktyki zdrowia oraz udzielano porad na temat zdrowego trybu życia.

Festyn rodzinny „DZIEŃ BEZPIECZEŃSTWA I ZDROWIA”

W niedzielę 31 sierpnia 2014 roku na terenie Międzynarodowego Bałtyckiego Parku Kulturowego Faktoria w Pruszczu Gdańskim odbył się festyn rodzinny „Dzień Bezpieczeństwa i Zdrowia”, zorganizowany przez Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Pruszczu Gdańskim, Burmistrza Miasta Pruszcz Gdański oraz Starostę Powiatu Gdańskiego, we współpracy z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Gdańsku. Przez cały czas trwania Festynu przy namiocie Państwowej Inspekcji Sanitarnej odbywały się liczne konkursy z nagrodami oraz prowadzona była dystrybucja materiałów informacyjno – edukacyjnych o tematyce zdrowotnej. Można było również wykonać bezpłatne badania i pomiary, m. in. ciśnienia tętniczego, poziomu glukozy we krwi oraz poziomu CO.

Oddział Higieny Radiacyjnej

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



1. Ochrona przed promieniowaniem jonizującym.

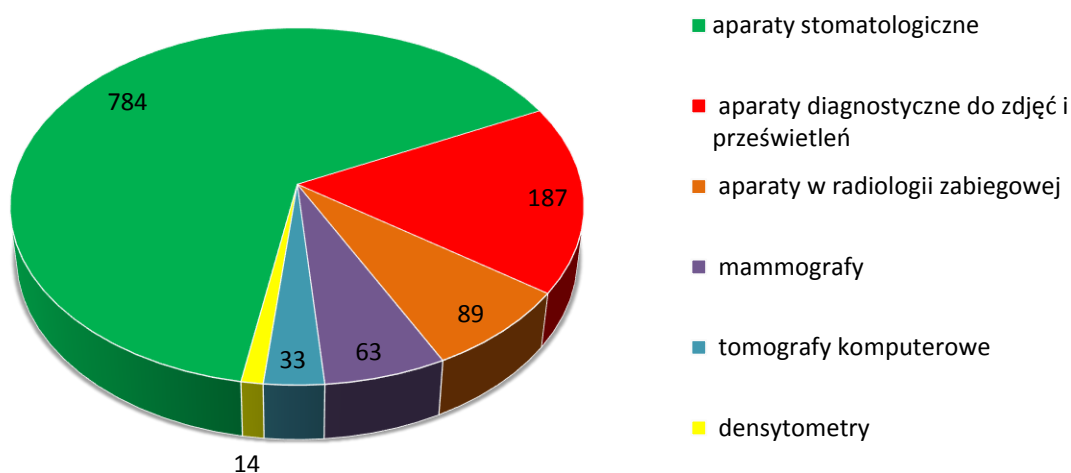
Oddział Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku w 2014r. sprawował nadzór w 671 jednostkach podmiotów leczniczych, w których użytkowana jest aparatura rentgenowska. W jednostkach urządzono 737

pracowni rentgenowskich w tym są 24 pracownice radiologii zabiegowej. Na terenie województwa zlokalizowanych jest 71 jednostek organizacyjnych stosujących aparaty rtg. bez pracowni rentgenowskich. W wyżej wymienionych jednostkach stosowanych było (według stanu na 31 grudnia 2014r.) 1171 aparatów do celów diagnostycznych, (w 2013r. roku było 1091 aparatów diagnostycznych.)

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

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

**Liczba aparatów rtg poszczególnych typów na terenie woj. pomorskiego
(stan na 31.12.2014 r.)**



W roku 2014 wydano 303 decyzje zezwalające na stosowanie aparatów rentgenowskich, 193 decyzje zezwalające na uruchomienie pracowni rtg i 17 decyzji na ambulanse, (mammobusy) rtg., (w 2013r. odpowiednio 261,180,6). W ciągu roku 2014 skontrolowano 290 diagnostycznych pracowni rentgenowskich oraz 26 mammobusów i 461 aparatów rtg., (w 2013 roku odpowiednio 273,4,421). W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 6 decyzji Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Decyzje zostały wydane między innymi ze względu na brak w pracowniach wymaganej przepisami prawnymi dokumentacji projektowej osłon stałych. Stwierdzono, że w wiele pracowni nie rejestruje fizycznych parametrów ekspozycji i nie wykonuje się testów podstawowych i specjalistycznych parametrów technicznych aparatów rtg. Inne nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli dotyczyły braku odpowiednich znaków ostrzegawczych i informacyjnych, które powinny być umieszczone w pracowniach.

Laboratorium Badań Radiacyjnych (od lipca 2014r. – Pracownia Badań Radiacyjnych w Laboratorium Badań Środowiska) wykonuje pomiary promieniowania jonizującego i niejonizującego (elektromagnetycznego o częstotliwości do 300 GHz) oraz pomiary zawartości pierwiastków promieniotwórczych w żywności, wodzie i środkach żywienia zwierząt. Wykonywano również pomiary w ramach nadzoru oraz działalności usługowej. W roku 2014 przeprowadzono pomiary mocy dawki promieniowania jonizującego wokół 30 aparatów rtg - na stanowiskach pracy oraz za osłonami stałymi, w tym - w ramach nadzoru skontrolowano 5 aparatów rtg. Wykonywane są także badania fizycznych parametrów aparatury rtg stosowanej w rentgenodiagnostyce i radiologii zabiegowej (testy specjalistyczne). W ramach nadzoru, skontrolowano 1 aparat rtg (wykonano badania 16 parametrów fizycznych aparatury rtg). W ramach działalności usługowej wykonano testy 43 aparatów rtg (wykonano badania 521 parametrów).

2. Pomiary skażeń promieniotwórczych

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

Wykonano badania zawartości Cs-137 w 69 próbkach, zawartości Sr-90 w 3 próbkach pobranych na terenie woj. pomorskiego. Badanie Sr-90 wykonano na zlecenie PPWIS w WSSE w Poznaniu. Wykonano również 3 badania zawartości Cs-137 w ramach działalności usługowej w próbach pestek truskawek (jedna próba) i grzybów suszonych (dwie próby). Stężenie izotopów promieniotwórczych w badanych próbkach było zbliżone do wartości rejestrowanych w poprzednich latach. W żadnej z badanych próbek nie stwierdzono zawartości izotopów cezu i strontu przekraczającej poziom interwencyjny. Wyniki przedstawiono w poniższych tabelach.

Stężenie strontu Sr-90 w próbkach żywnościowych i wodzie

Wyniki oznaczeń stężenia Sr-90 [Bq/kg lub Bq/dm ³]			
1	Mleko	płynne	<0,07
2	Zboża	pszenica	<0,04
3	Woda powierzchniowa		<0,01

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

Wyniki oznaczeń stężeń Cs-137 [Bq/kg lub Bq/dm ³]			
1	Mleko	ptynne	<1,0
2	Mięso	Wołowina/wieprzowina	<1,0 -10,4
3	Ryby	Ryby słodkowodne/morskie	<1,0 – 2,1
4	Drób		<1,0
5	Jaja		<1,0
6	Zboża	pszenica	<1,0
7	Ziemniaki		<1,0
8	Warzywa	buraki	<1,0
9	Owoce	jabłka	<1,0
10	Woda wodociągowa		<1,0
11	Woda powierzchniowa		<1,0
12	Środki żywienia zwierząt	Pasze zielone - trawa	<1,0 -1,6
13	Grzyby suszone		284 - 853
14	Grzyby świeże		11 - 126
15	Pestki truskawek		2,8

W 2014 roku trzykrotnie Pracownia Badań Radiacyjnych z Oddziałem Higieny Radiacyjnej wykonywała pomiary skażeń promieniotwórczych oraz dawki i mocy dawki promieniowania jonizującego w związku ze zdarzeniami radiacyjnymi na terenach składowisk śmieci. W żadnym ze zdarzeń nie stwierdzono zagrożenia dla populacji i środowiska, znalezione odpady bytowe skażone źródłami promieniotwórczymi zostały odpowiednio zabezpieczone o przetrzymywane do czasu całkowitego zaniku aktywności.

Laboratorium/Pracownia Badań Radiacyjnych w 2014r. uczestniczyła w 5 badaniach międzylaboratoryjnych organizowanych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki – Centralne Laboratorium Ochrony Radiologicznej w Warszawie, Zakład Elektroniki Morskiej Instytutu Morskiego w Gdańsku oraz MKJ Radiologia Gdańsk. Badania dotyczyły pomiarów natężenia pola

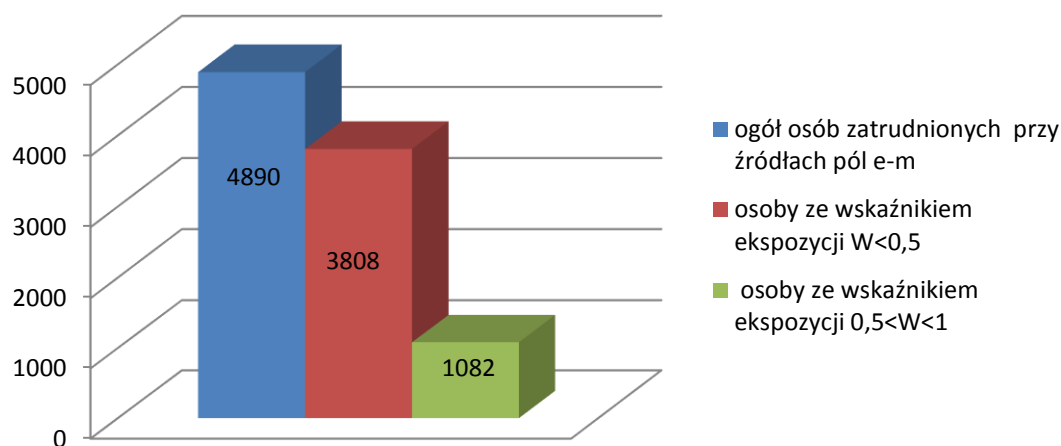
elektrycznego i magnetycznego, stężenia Cs-137, wybranych parametrów technicznych aparatury rtg stosowanej w rentgenodiagnostyce.

3.Ochrona przed polami elektromagnetycznymi w zakresie częstotliwości 0Hz-300GHz

Oddział Higieny Radiacyjnej sprawował w 2014 r. nadzór nad 236 zakładami, w których stosuje się 1839 urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne. W 2014 roku w nadzorowanych zakładach przeprowadzono 67 kontroli. Sprawdzono 297 urządzeń pod względem wytwarzania stref ochronnych promieniowania pem. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 2 decyzje dotyczących głównego obowiązku wykonania pomiarów kontrolnych urządzeń. Pomiary pól i promieniowania elektromagnetycznego w ramach nadzoru wykonywane były w zakładach pracy - na stanowiskach pracy mierzono wartości natężenia pola elektrycznego i/lub natężenia pola magnetycznego oraz wyznaczane były zasięgi stref ochronnych. Wykonywano również pomiary w mieszkaniach w przypadku skarg mieszkańców na uciążliwości i szkodliwości różnego typu źródeł pól e-m np. linii elektroenergetycznych, stacji transformatorowych zainstalowanych w budynkach mieszkalnych, stacji bazowych telefonii komórkowej. W ramach działalności usługowej wykonano pomiary przy 77 urządzeniach, przede wszystkim stosowanych w medycynie; wykonano 298 oznaczeń. Wykonywano także pomiary w mieszkaniach w przypadkach skarg mieszkańców na uciążliwości i szkodliwości różnego typu źródeł pól elektromagnetycznych np. linii elektroenergetycznych, stacji transformatorowych zainstalowanych w budynkach mieszkalnych, stacji bazowych telefonii komórkowej. W ramach działalności usługowej wykonano badania 4 tego typu źródeł(wykonano 14 badań).

Zgodnie z posiadaną ewidencją w zakładach stosujących źródła pól elektromagnetycznych zatrudnionych było 4890 osób. Z tego 1082 osoby pracują w narażeniu na działanie pola elektromagnetycznego (tzn. wskaźnik ekspozycji zawiera się w przedziale $0,5 < W < 1$) a dla 3808 osób wskaźnik ekspozycji jest mniejszy t. j. $W < 0,5$. Liczbę osób zatrudnionych i narażenie wyrażone za pomocą wskaźnika ekspozycji „W” przedstawiono na poniższym wykresie

Narażenie osób zatrudnionych przy stosowaniu źródeł pól e – m w 2014r.



4. Działalność opiniodawcza w ramach nadzoru bieżącego i zapobiegawczego.

Oddział Higieny Radiacyjnej opiniuje przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko, raporty i kwalifikacje o oddziaływaniu na środowisko stacji nadawczych w tym stacji bazowych telefonii komórkowej, stacji nadawczych UKF i TV, urządzeń radionawigacyjnych, radiolokacyjnych i radiokomunikacyjnych, urządzeń i linii energetycznych wysokiego napięcia, elektrowni wiatrowych, farm solarnych a także projekty planów zagospodarowania przestrzennego terenów, gdzie występują źródła pól elektromagnetycznych. Od 2011r. pracownicy Oddziału mają obowiązek rejestracji zgłoszeń źródeł pól elektromagnetycznych. Oddział zajmuje się również opiniowaniem protokołów pomiarów promieniowania elektromagnetycznego wokół urządzeń wytwarzających to promieniowanie. Do zadań OHR należy opiniowanie projektów pracowni rentgenowskich i innych zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego oraz jednostek organizacyjnych stosujących rezonans magnetyczny. W 2014r. zaopiniowano 154 projektów osłon stałych, wydano 8 opinii w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego na temat oddziaływania na środowisko urządzeń i inwestycji wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne. W większości były to opinie dotyczące pomiarów pól elektromagnetycznych wokół stacji telefonii komórkowej, linii energetycznych przesyłowych, rozdzielni i stacji transformatorowych oraz rezonansów magnetycznych. Zgodnie z ustawą prawo ochrony środowiska (art 122a), sprawdzono i zarejestrowano 1443 sprawozdania z badań pól

elektromagnetycznych dla celów BHP i ochrony środowiska a zgodnie z art.152 wyżej wymienionej ustawy zarejestrowano w bazach 1845 zgłoszeń instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. W 2014r. zarejestrowano na podstawie nadesłanych zgłoszeń 95 nowych instalacji stacji bazowych telefonii komórkowej.

5.Podsumowanie

Stan sanitarny województwa pomorskiego w zakresie higieny radiacyjnej, mimo stwierdzanych podczas kontroli nieprawidłowości, nie budzi zastrzeżeń, które mogłyby skutkować zagrożeniami zdrowia dla osób zatrudnionych przy stosowaniu źródeł promieniowania jonizującego lub źródeł pól elektromagnetycznych jak również osób z ogółu ludności. Jak wynika z przeprowadzonych kontroli korzystnym zjawiskiem jest wzrost nowo instalowanych aparatów rtg. wykorzystujących technikę cyfrową zarówno w stomatologii. W województwie pomorskim utrzymuje się tendencja wzrostowa liczby cyfrowych stomatologicznych aparatów panoramicznych oraz do zdjęć wewnątrzustnych. Pozytywny wpływ na stan sanitarny pod względem higieny radiacyjnej ma poprawa warunków lokalowych i technicznych w pracowniach rentgenowskich. Przykładem jest wyremontowany Zakład Medycyny Nuklearnej w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym oraz nowo otwarty w Gdyńskim Szpitalu PCK Zakład Medycyny Nuklearnej w ramach Gdyńskiego Centrum Onkologii. Korzystnym zjawiskiem jest również zmniejszająca się liczba jednostek organizacyjnych stosujących źródła promieniowania elektromagnetycznego o dużych mocach. W miejsce starych urządzeń o dużych mocach instalowane są urządzenia o mocach mniejszych, skutecznym ekranowaniu przez co bardziej przyjaznych dla ludzi i środowiska.

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

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

W 2014 roku rozpatrzono 6859 spraw, które dotyczyły:

1. Strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w ramach której dokonano uzgodnienia:

- 314 projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko;
- 359 propozycji zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko;
- 49 wniosków o odstąpienie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko

2. Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w ramach której wydano:

- 676 opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko;
- 144 opiniew sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach

3. Uzgadniania projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego – 433 wnioski

4. Uzgadniania dokumentacji projektowej dotyczącej budowy lub zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych oraz planów i projektów technologicznych dostosowania istniejących lokali użytkowych do nowej funkcji – 704 wniosków

5. Uczestniczenia w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych – 2271 wniosków, w tym:

- wydano 409 decyzji o spełnieniu wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;

6. Wydawano opinie m. in. o spełnieniu wymagań sanitarnych w obiektach oświatowych; żywieniowych; wydawano zaświadczenia o warunkach sanitarnych w zakładach, w których prowadzona jest działalność o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym; wydawano zaświadczenia o warunkach sanitarnych w lokalach, w których planuje się prowadzenie obrotu środkami ochrony roślin -- 1477 wniosków

W trakcie rozpatrywania spraw w 2014 roku przeprowadzono 2246 kontroli w obiektach.



Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Gdańsku

ul. Dębinki 4, 80-211 Gdańsk

tel. 58 344 73 00, fax 58 520 32 53

www.wsse.gda.pl; e-mail: poczta@wsse.gda.pl