

***PAŃSTWOWA INSPEKCJA SANITARNA
WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO***



***Ocena
stanu sanitarnego województwa
podlaskiego za 2017r.***

Białystok, marzec 2018r.

SPIS TREŚCI

Tytuł rozdziału	Strona
OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO	3
OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE EPIDEMIOLOGII	5
OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE HIGIENY PRACY	30
OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA, MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ PRODUKTÓW KOSMETYCZNYCH	52
OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE HIGIENY KOMUNALNEJ	66
OCENA STANU SANITARNEGO I HIGIENY PROCESÓW NAUCZANIA W PLACÓWKACH OŚWIATOWO - WYCHOWAWCZYCH	88
OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO	101
OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE HIGIENY RADIACYJNEJ	106
DZIAŁANIA PODEJMOWANE W RAMACH PROMOCJI ZDROWIA CELEM ZMNIEJSZENIA ZAGROŻEŃ DLA ZDROWIA MIESZKAŃCÓW	114
OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH	132
DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA	137
DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNEGO LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNEGO	144
SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKREDYTACJA DZIAŁALNOŚCI LABORATORYJNEJ	151
SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ W DZIAŁALNOŚCI INSPEKCYJNEJ	153

OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO



Województwo podlaskie położone jest w północno-wschodniej części kraju, w geograficznym środku Europy. Powierzchnia województwa wynosi 20187 km², co stanowi 6,5% powierzchni Polski i plasuje je na szóstej pozycji w kraju. Województwo podzielone jest na 3 podregiony (białostocki, łomżyński, suwalski), 17 powiatów (14 ziemskich i 3 grodzkie: Białystok, Łomża, Suwałki) oraz 118 gmin.

Zaludnienie: wg stanu na dzień 30.06.2017r. liczba ludności województwa podlaskiego wynosiła 1185174 osoby, w tym: 577694 mężczyzn oraz 607480 kobiet, co stanowi ok. 3,1% populacji Polaków. Gęstość zaludnienia wynosi 59 osób na km². Ludność miejska liczyła 719494 osoby, ludność wiejska 465680 osób.

Białystok z liczbą 297132 mieszkańców jest największym miastem w północno-wschodniej Polsce. Pełni funkcje administracyjnego, gospodarczego, naukowego i kulturalnego centrum Podlasia. Jest stolicą województwa i siedzibą jego władz.

Łomża zamieszkała przez 62843 osoby jest ważnym ośrodkiem handlu oraz przetwórstwa produktów rolnych.

Suwałki liczą 69660 mieszkańców. Zlokalizowana na terenie miasta Specjalna Strefa Ekonomiczna stwarza dogodne warunki do rozwoju prywatnej przedsiębiorczości.

Bogactwo kulturowe: Podlasie jest najbardziej zróżnicowanym regionem w Polsce pod względem etnicznym i kulturowym. Od stuleci zamieszkują tutaj różne narodowości i wyznania. Poza ludnością polską województwo zamieszkują: Białorusini, Litwini, Tatarzy, Rosjanie, Ukraińcy, Romowie i Żydzi.

Walory krajoznawcze: najcenniejszym bogactwem Podlasia jest przyroda. Na terenie województwa istnieją 4 parki narodowe, w tym najstarszy w Polsce - Białowiecki Park Narodowy, a także Biebrzański Park Narodowy oraz Wigierski i Narwiański Park Narodowy. Ochrona przyrody i środowiska naturalnego obejmuje również 3 parki krajobrazowe, 93 rezerваты przyrody oraz 2077 pomników przyrody. Atutem województwa jest nieskażone środowisko, z fragmentami pierwotnej puszczy oraz unikatowymi rozlewiskami Biebrzy. Województwo zaliczane jest do ekologicznie czystego obszaru „Zielonych Płuc Polski”.



Oddział Epidemiologii

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

STAN SANITARNY OBIEKTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2017r. w województwie podlaskim obejmowała nadzorem działalność leczniczą w:

- 1098 podmiotach leczniczych, w tym: 37 szpitalach, 8 zakładach opiekuńczo-leczniczych, 5 zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, 3 sanatoriach, 2 hospicjach, 846 przychodniach/ośrodkach zdrowia/poradniach/ambulatoriach z izbą chorych/lecznicach, 40 zakładach badań diagnostycznych i medycznych laboratoriach diagnostycznych, 32 zakładach rehabilitacji leczniczej, 125 innych. Dane liczbowe obrazuje poniższa tabela.

Tabela 1. Podmioty, w których wykonywano działalność leczniczą wg kontroli PIS

Wyszczególnienie				Liczba urządzeń i obiektów					
				według ewidencji na 31 XII 2017r.	Skontrolowanych				
					ogółem	% skontrolowanych	Ze stwierdzonym złym stanem		
							higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
Ogółem		1	1098	741	67,5	6	8	7	
stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne	szpitalne	szpitale ogółem	2	37	36	97,3	2	4	2
		w tym szpitale jednodniowe	3	7	7	100	0	1	0
		w tym szpitale uzdrowiskowe	4	1	0	0	0	0	0
	inne niż szpitalne	zakłady opiekuńczo-lecznicze	5	8	5	62,5	0	0	0
		zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze	6	5	4	80	0	0	0
		zakłady rehabilitacji leczniczej	7	1	0	0	0	0	0
		sanatoria	8	3	2	66,7	0	0	0
		hospicja	9	2	2	100	0	0	0
		Inne	10	3	2	66,7	0	0	0
		ambulatoryjne świadczenia zdrowotne	przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice	11	846	567	67	4	4
zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne	12		40	26	65	0	0	0	
zakłady rehabilitacji leczniczej	13		32	13	40,6	0	0	0	
inne ogółem	14		121	84	69,4	0	0	0	
w tym uzdrowiskowe	15		0	0	0	0	0	0	

- 963 praktykach zawodowych, w tym: 508 indywidualnych praktykach lekarskich, w tym 376 indywidualnych praktykach lekarzy dentyistów, 385 specjalistycznych praktykach lekarskich, w tym 173 indywidualnych specjalistycznych praktykach lekarzy dentyistów, 27 grupowych praktykach lekarskich, w tym 20 grupowych praktykach lekarzy

dentystów, 11 indywidualnych, grupowych i specjalistycznych praktykach pielęgniarskich oraz 32 innych obiektach wykonujących działalność leczniczą przez praktyki zawodowe. Szczegóły obrazuje poniższa tabela.

Tabela 2. Praktyki zawodowe, w których wykonywano działalność leczniczą wg kontroli PIS

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń i obiektów						
		według ewidencji na 31 XII 2017r.	Skontrolowanych					
			ogółem	%	Ze stwierdzonym złym stanem			
					higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym	
Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową	Ogółem	1	963	666	69,2	1	1	0
	Indywidualne praktyki lekarskie ogółem	2	508	327	64,4	1	1	0
	W tym indywidualne praktyki lekarzy dentystów	3	376	283	75,3	1	1	0
	Indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie ogółem	4	385	298	77,4	0	0	0
	W tym indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentystów	5	173	152	87,9	0	0	0
	Grupowe praktyki lekarskie ogółem	6	27	19	70,4	0	0	0
	W tym grupowe praktyki lekarzy dentystów	7	20	16	80	0	0	0
	Indywidualne praktyki pielęgniarek	8	2	2	100	0	0	0
	Indywidualne specjalistyczne praktyki pielęgniarek	9	1	1	100	0	0	0
	Grupowe praktyki pielęgniarek	10	8	6	75	0	0	0
	Inne	11	32	13	40,6	0	0	0

W 2017 roku na 2061 podmiotów leczniczych i praktyk zawodowych będących w ewidencji skontrolowano 1407 obiektów, wykonujących działalność leczniczą, co stanowi 68,27%:

- stan sanitarny skontrolowanych obiektów wykonujących działalność leczniczą oceniono negatywnie w 23 obiektach, co stanowi 1,63%,
- wydano 115 decyzji merytorycznych, 64 decyzji płatniczych,
- wystawiono 158 postanowień, 6 tytułów wykonawczych,
- nałożono 6 mandatów karnych na kwotę 900,00 zł.

Tabela 3. Obiekty, w których wykonywana była działalność lecznicza, skontrolowane przez PIS województwa podlaskiego

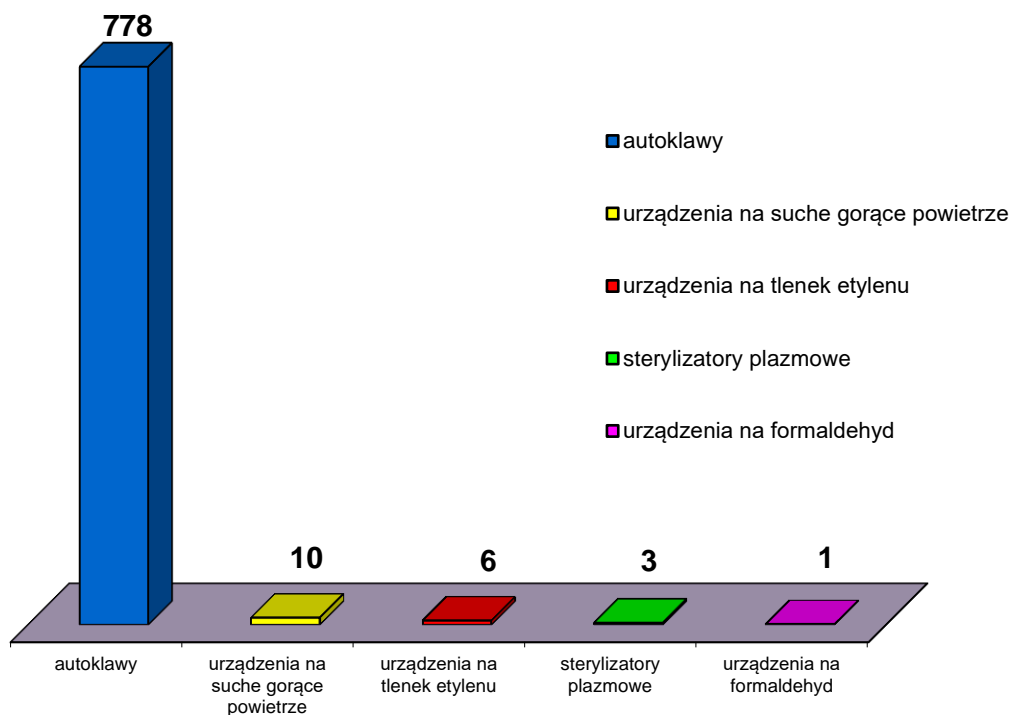
Rodzaj placówki	Rok	Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	% skontrolowanych obiektów objętych ewidencją
Obiekty, w których wykonywano działalność leczniczą ogółem	2017	2061	1407	68,27
	2016	2040	1439	70,54
	2015	2061	1481	71,86

W 2017 roku w 7 podmiotach leczniczych stwierdzono zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny, co stanowi 0,34% spośród ujętych w ewidencji, w 9 przypadkach kontrola wykazała tylko zły stan higieniczno-sanitarny, tj. 0,44% oraz w 7 podmiotach leczniczych kontrola wykazała nieprawidłowy stan techniczny, co stanowi 0,34%.

Tabela 4. Obiekty, w których wykonywano działalność leczniczą ze stwierdzonym złym stanem sanitarnym wg kontroli PIS

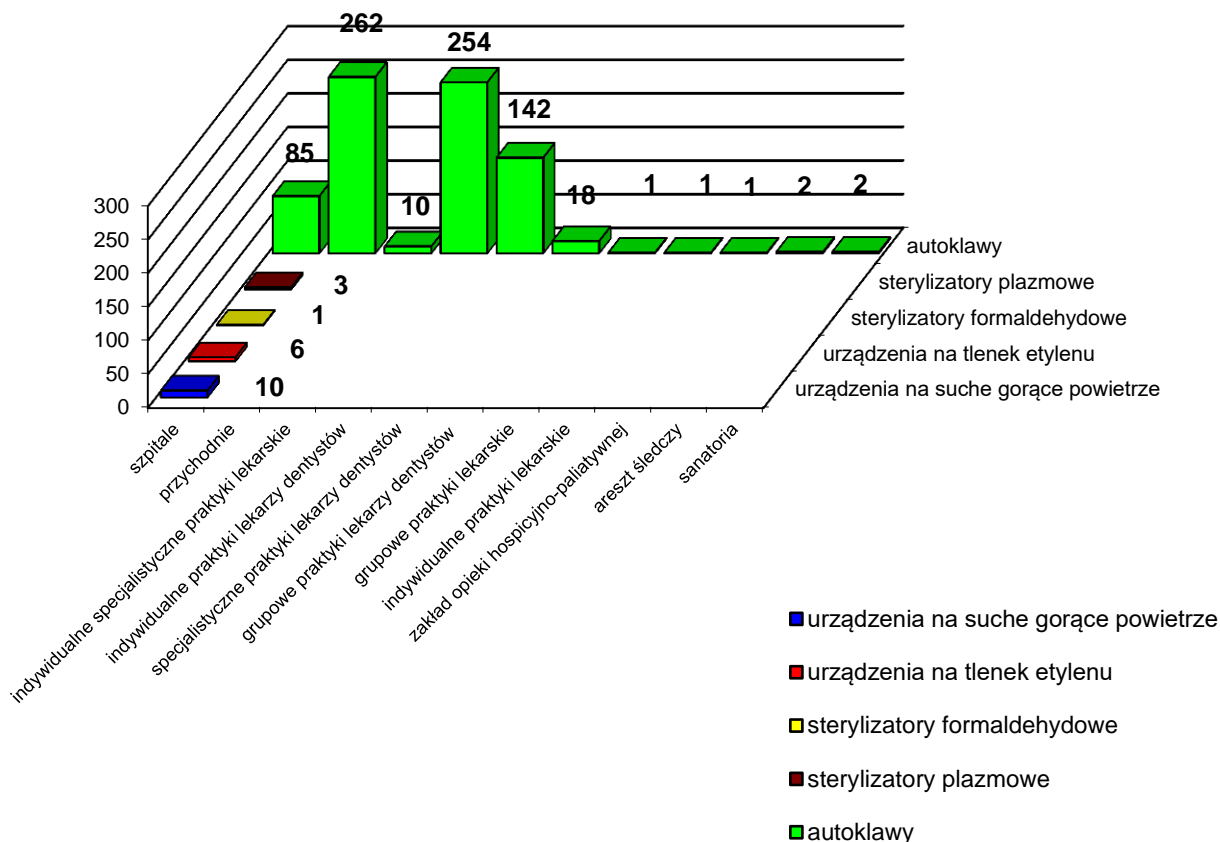
Obiekty	Rok	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba obiektów ze złym stanem sanitarnym i technicznym	% obiektów ze złym stanem sanitarnym i technicznym
Podmioty lecznicze	2017	741	6	0,8
	2016	731	8	1,09
	2015	748	2	0,27
Praktyki zawodowe	2017	666	1	0,15
	2016	708	0	-
	2015	733	2	0,27

Obiekty, w których wykonywano działalność leczniczą wyposażone były w następujące urządzenia sterylizacyjne: 778 autoklawów, 10 sterylizatorów na suche gorące powietrze, 6 urządzeń na tlenek etylenu, 3 sterylizatory plazmowe oraz 1 urządzenie z wykorzystaniem formaldehydu, co przedstawiono poniżej.



Wykres 1. Urządzenia sterylizacyjne w obiektach wykonujących działalność leczniczą w województwie podlaskim w 2017r.

Wyposażenie obiektów, w których wykonywana była działalność lecznicza w urządzenia sterylizacyjne, w rozbiciu na poszczególne rodzaje przedstawia się następująco:



Wykres 2. Wyposażenie obiektów, w których wykonywano działalność leczniczą w urządzenia sterylizacyjne w 2017r.

Działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze

Do podmiotów leczniczych należą: szpitale, zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, zakłady rehabilitacji leczniczej, hospicja i inne podmioty (pogotowie ratunkowe, stacja krwiodawstwa), przychodnie/ośrodki zdrowia/poradnie/ambulatoria z izbami chorych/lecznice, zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej.

Kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 741 obiektach tej grupy, co stanowiło 67,5% ujętych w ewidencji. Liczba obiektów, w których przeprowadzono kontrolę zwiększyła się w porównaniu z rokiem 2016 o 10.

Stan sanitarny oceniono negatywnie jedynie w 21 obiektach, co stanowiło 2,74 % ogółu skontrolowanych w tej grupie. Wskaźnik ten jest na podobnym poziomie w porównaniu do roku ubiegłego.

Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

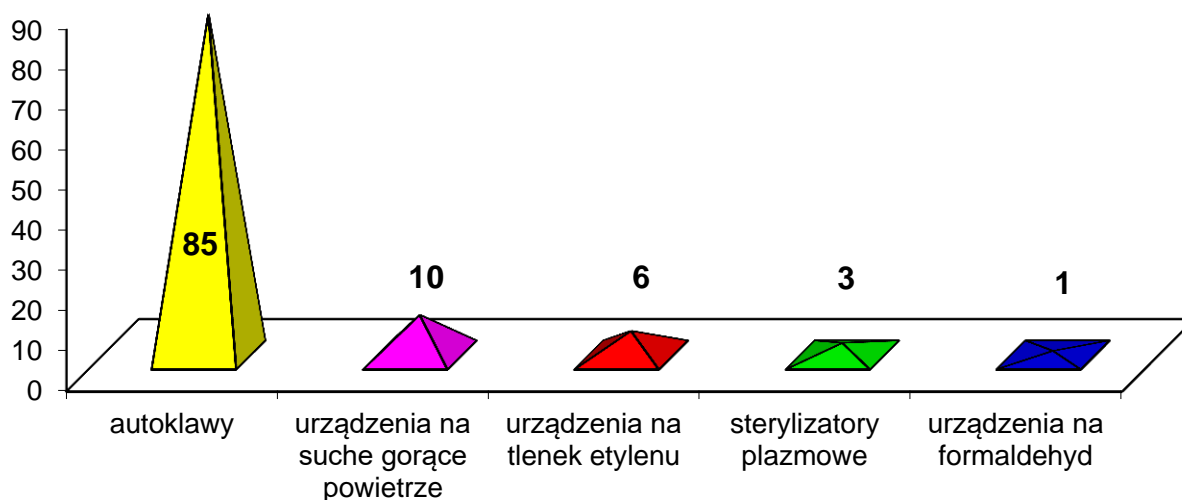
Kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 51 obiektach tej grupy, co stanowiło 86,44% ujętych w ewidencji. Stan sanitarny oceniono negatywnie w 8 obiektach, co stanowiło 15,69% ogółu skontrolowanych w tej grupie.

Szpitale

W województwie podlaskim w 2017r. kontrolą objęto 36 szpitali. Podczas kontroli 2 szpitale oceniono jako ze złym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym, 4 ze złym stanem higieniczno-sanitarnym oraz w 2 przypadkach z niewłaściwym stanem technicznym. Najczęściej stwierdzanymi uchybieniami podczas kontroli szpitali były: zniszczone powierzchnie ścian, sufitów i podłóg, zacieki na sufitach oraz ścianach, zniszczone oraz wykonane z nieodpowiednich materiałów powierzchnie sprzętów, uniemożliwiające prowadzenie prawidłowego procesu mycia i dezynfekcji. Z uwagi na konieczność zapewnienia całodobowego dostępu do świadczeń zdrowotnych modernizacje na terenie podmiotów leczniczych prowadzone były w sposób jak najmniej zakłócający pracę personelu oraz gwarantując bezpieczeństwo pacjentów. Podkreślić należy, iż dokładane są starania zmierzające do zapewnienia coraz wyższego standardu warunków sanitarno-technicznych, w jakich udzielane są świadczenia zdrowotne.

W obiektach, w których stwierdzono uchybienia Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Białymstoku i Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa podlaskiego prowadzili postępowanie administracyjne mające na celu wyeliminowanie stwierdzonych nieprawidłowości.

W 2017 roku szpitale wyposażone były w 85 sterylizatorów parowych, 10 sterylizatorów na suche gorące powietrze, 6 sterylizatorów na tlenek etylenu, 3 sterylizatory plazmowe oraz 1 sterylizator formaldehydowy, co obrazuje poniższy wykres:



Wykres 3. Podmioty lecznicze - stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne - wyposażenie w urządzenia sterylizacyjne w województwie podlaskim w 2017r.

Podczas kontroli w szpitalach stwierdzono, że:

- urządzenia sterylizacyjne systematycznie poddawane są kontroli wewnętrznej,
- prawidłowo przygotowuje się sprzęt i materiał do sterylizacji,
- stosuje się właściwe systemy opakowań sterylizacyjnych,

- dobór metody sterylizacji uzależniony jest ściśle od rodzaju i właściwości materiałów oraz rodzaju i sposobu ich opakowania,
- wyroby medyczne sterylne przechowywane są w centralnych sterylizatoriach w magazynach materiału sterylnego – na regałach, zgodnie z opracowanymi przez szpitale procedurami,
- czas przechowywania jest uzależniony od rodzaju i sposobu opakowania materiałów oraz warunków magazynowania.

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

W 2017r. na terenie województwa podlaskiego funkcjonowały następujące podmioty wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne: 846 przychodni/ośrodków/poradni/ambulatoriów; 40 zakładów badań diagnostycznych i medycznych laboratoriów diagnostycznych, 32 zakłady rehabilitacji leczniczej oraz 121 innych podmiotów udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.



Kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 690 obiektach tej grupy na 1039 zarejestrowanych, co stanowiło 66,41% ujętych w ewidencji. W tej grupie zwiększyła się w ewidencji liczba obiektów o 10.

Stan sanitarny i techniczny oceniono negatywnie w 13 obiektach, co stanowiło 1,88% ogółu skontrolowanych w tej grupie. Wskaźnik z roku 2016r. kształtował się na poziomie 1,89%.

Najczęściej stwierdzane podczas kontroli uchybienia sanitarno-techniczne, na które prowadzone jest postępowanie administracyjne to zły stan techniczny powierzchni: ścian, sufitów, podłóg, stolarki okiennej oraz sprzętu będącego na wyposażeniu, itp.

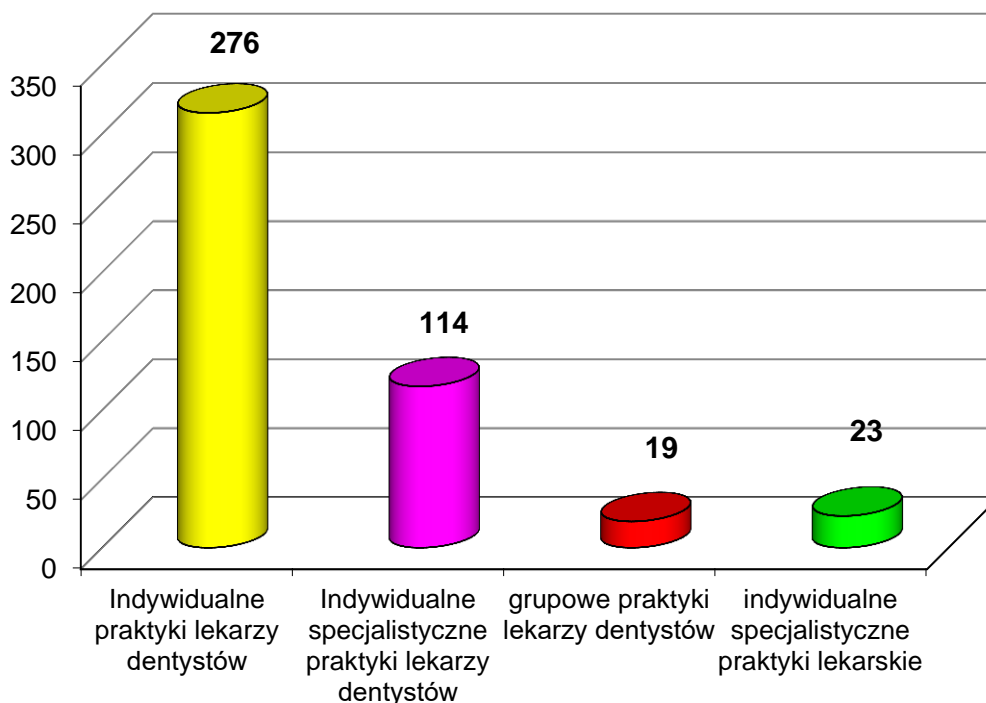
Obiekty udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych wyposażone były w 262 autoklawy.

Działalność lecznicza wykonywana w ramach praktyki zawodowej

Działalność lecznicza wykonywana jest w ramach: indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, grupowej praktyki lekarskiej, indywidualnej praktyki lekarzy dentyków; indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarzy dentyków, indywidualnej praktyki pielęgniarek, indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarek, grupowej praktyki pielęgniarek.

Kontrolę stanu sanitarnego działalności leczniczej wykonywanej przez praktykę zawodową przeprowadzono w 666 obiektach tej grupy, co stanowiło 69,16% ujętych w ewidencji. Wskaźnik w zakresie wykonalności kontroli w 2016r. kształtował się na poziomie 74,21%. Stan sanitarny i techniczny ww. grupy obiektów budził zastrzeżenie w dwóch przypadkach.

Sterylizacja wyrobów medycznych odbywała się w 424 autoklawach, które są na wyposażeniu gabinetów praktyk zawodowych. Największa liczba autoklawów przypada na: indywidualne praktyki lekarzy dentyków – 254 oraz indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków – 142. W niektórych przypadkach usługa w zakresie dekontaminacji zlecana była innym podmiotom – centralnym sterylizatorniom funkcjonującym głównie w szpitalach. Zauważalny jest dalszy wzrost stosowania sprzętu sterylnego jednorazowego użytku (głównie praktyki ginekologiczne).



Wykres 4. Wyposażenie praktyk zawodowych, w których wykonywana była działalność lecznicza, w urządzenia sterylizacyjne w województwie podlaskim w 2017r.

Odpady medyczne

W obiektach objętych nadzorem podczas czynności kontrolnych sprawdzano sposób postępowania z odpadami medycznymi, powstałymi w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych. Weryfikowano zasady zbierania, czasowego magazynowania, warunki transportu wewnętrznego na terenie podmiotów leczniczych. Szczegółowej inspekcji podlegały procesy segregacji poszczególnych odpadów na stanowiskach pracy. Dokonywano również oceny w zakresie prawidłowości czasu przetrzymywania, sposobu oznakowania pojemników przeznaczonych do zbierania odpadów medycznych. Sprawdzano opracowanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami w zakresie gospodarki odpadami oraz dokumentację potwierdzającą ich odbiór i unieszkodliwienie.



Podsumowanie:

1. Odsetek skontrolowanych podmiotów leczniczych ze złym stanem sanitarnym i technicznym uległ zmniejszeniu. W 2017r. wynosił 0,8% zaś w 2016r. 1,09%.
2. Sukcesywnie zmniejsza się stosowanie sprzętu wielorazowego użytku na rzecz zwiększonej ilości sprzętu jednorazowego użytku, co stanowi ograniczenie narażenia ryzyka zakażenia.
3. Kontynuowano działania nadzоровe w zakresie prawidłowości pod względem merytorycznym wdrażania procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
4. Egzekwowano obowiązki nałożone decyzjami administracyjnymi. Podczas czynności kontrolnych prowadzonych w szpitalach sprawdzano wdrożenie procedur przeciwepidemicznych i postępowania w przypadku podejrzenia choroby zakaźnej.
5. Wiele szpitali dokonało kosztownych, wieloetapowych modernizacji, mających na celu polepszenie jakości leczenia. Unowocześniane są zespoły operacyjne, dostosowując je do wysokiego standardu. Instalowane są wysokiej klasy sprzęty oraz wymieniane są standardowe materiały budowlane na takie, które sprzyjają zachowaniu wyższego stopnia aseptyczności.

SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE WYBRANYCH CHOROÓB ZAKAŹNYCH

Sytuację epidemiologiczną w zakresie zgłaszanych i rejestrowanych chorób zakaźnych w województwie podlaskim w 2017 roku należy uznać za ogólnie dobrą. Nie obserwowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych. Wzrost zachorowań na niektóre choroby zakaźne miał, podobnie jak w latach ubiegłych, charakter sezonowy lub był kontynuacją trendów wieloletnich obserwowanych wcześniej. Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie województwa zostały przedstawione w formie tabelarycznej w oparciu o przygotowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (NIZP-PZH) w Warszawie, na zlecenie Głównego Inspektora Sanitarnego

Tabela 5. Liczba zachorowań i współczynnik zapadalności w województwie podlaskim w latach 2016-2017

Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań 2016	Współczynnik zapadalności	Liczba zachorowań 2017	Współczynnik zapadalności
Salmonelloza - zatrucia pokarmowe	365	30,6	250	21,1
Salmonelloza - posocznica	5	0,4	3	0,3
Salmonelloza – inne zakażenie pozajelitowe	6	0,5	-	-
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą	4	0,3	1	0,1
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	5	0,4	-	-
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i>	2	0,2	5	0,4
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	233	19,5	331	27,9
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - inne określone	217	18,2	175	14,7
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - nie określone	88	7,4	84	7,1
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	76	35,8	50	4,2
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe gronkowcowe	3	0,3	2	0,2
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe jadem kielbasianym (botulizm)	-	-	4	0,3
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe inne określone	1	0,1	-	-
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe nie określone	6	0,5	4	0,3
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	1	0,5	1	0,5
Giardioza (lamblioza)	186	15,6	161	13,6
Wirusowe zakażenia jelitowe – wywołane przez rotawirusy	903	75,8	1130	95,2
Wirusowe zakażenia jelitowe – wywołane przez norowirusy	184	15,4	170	14,3
Wirusowe zakażenia jelitowe - inne określone	123	10,3	214	18,0
Wirusowe zakażenia jelitowe - nie określone	1073	90,0	767	64,6
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	849	399,6	1053	477,6

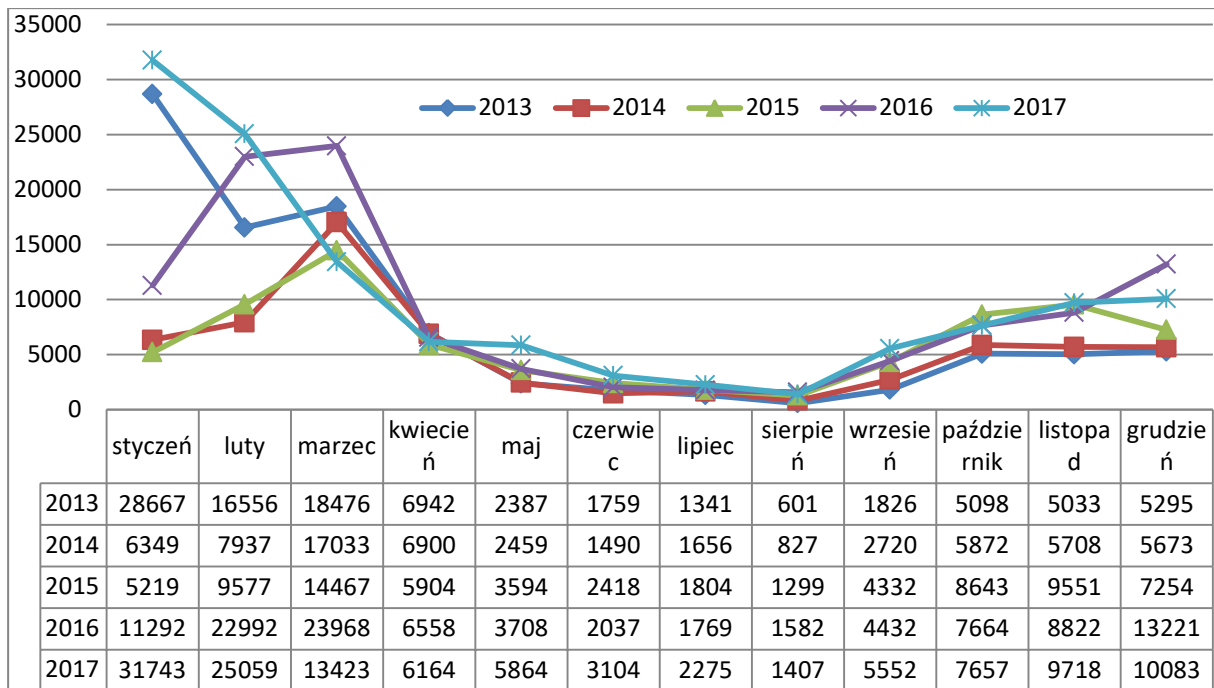
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu - ogółem	1227	102,9	1102	92,9
Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu - dzieci do lat 2	205	96,5	210	95,2
Tularemia	5	0,4	5	0,4
Jersinioza pozajelitowa	2	0,2	4	0,3
Mikobakteriozy –inne i BNO	5	0,4	3	0,3
Listerioza	1	0,1	8	0,7
Krztusiec	482	40,4	95	8,0
Plonica (szkarlatyna)	339	28,4	339	28,6
Choroba meningokokowa inwazyjna - ogółem	3	0,3	3	0,3
Choroba meningokokowa inwazyjna - zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	2	0,2	1	0,1
Choroba meningokokowa inwazyjna - posocznica	2	0,2	2	0,2
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna - ogółem	98	8,2	90	7,6
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna – róża	97	8,1	86	7,2
Legioneloza	0	0	1	0,1
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwaz. – zespół wstrząsu toksycznego	1	0,1	1	0,1
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwaz.-inna określona i nie określona	-	-	3	0,3
Kiła – wrodzona i noworodków	-	-	-	-
Kiła - wczesna	18	1,5	9	0,8
Kiła - późna	1	0,1	1	0,1
Kiła – inne postacie kiły i kiła nie określona	8	0,7	1	0,1
Rzeżączka	9	0,8	9	0,8
Inne choroby przenoszone drogą płciową przez Chlamydie	8	0,7	12	1,0
Borelioza z Lyme	1602	134,4	1542	129,9
Gorączka płamista i inne riketsjozy	1	0,1	-	-
Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	3	1,7	2	1,2
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	227	19,0	275	23,2
Kleszczowe zapalenie mózgu	160	13,4	160	13,5
Inne wirusowe zapalenie mózgu-opryszczkowe	1	0,1	1	0,1
Inne wirusowe zapalenie mózgu - nie określone	4	0,3	5	0,4
Wirusowe zap. opon mózgowych – enterowirusowe	20	1,7	35	2,9
Wirusowe zapalenie opon mózgowych - inne określone i nie określone	42	3,5	43	3,6
Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)	4	0,3	-	-
Ospa wietrzna	3748	314,5	4159	350,5
Odra	22	1,8	-	-
Różyczka	33	2,8	3	0,3
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	1	0,1	30	2,5
Wirusowe zapalenie wątroby typu B – ostre	1	0,1	2	0,2

Wirusowe zapalenie wątroby typu B – przewlekłe	117	9,8	125	10,5
Wirusowe zapalenie wątroby typu C, wg definicji przypadku – 2014r.	118	9,9	126	10,6
Wirusowe zapalenie wątroby-inne i nieokreślone	1	0,1	-	-
AIDS – Zespół nabytego upośledzenia odporności	6	0,5	14	1,2
Nowo wykryte zakażenia HIV	17	1,4	45	3,8
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	66	5,5	63	5,3
Malária (zimmica)	2	0,2	-	-
Bąblowica (echinokokoza)	17	1,4	13	1,1
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna - ogółem	25	2,1	24	2,0
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna – zap. opon mózgu. i/lub mózgu	3	0,3	5	0,4
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna - posocznica	22	1,8	15	1,3
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> inwazyjna – inna określona i nieokreślona	4	0,3	7	0,6
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna-ogółem	1	0,1	3	0,3
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwaz.-posocznica	1	0,1	2	0,2
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu w innych chorobach objętych MZ-56	30	2,5	17	1,4
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne określone	5	0,4	5	0,4
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne, nie określone	4	0,3	4	0,3
Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone	32	2,7	14	1,2
Zapalenie mózgu inne i nie określone	4	0,3	6	0,5
Grypa i podejrzenia grypy - ogółem	108045	9088,6	122049	10285
Grypa i podejrzenia grypy - u dzieci w wieku 0-14 lat	51100	29961,5	48736	28603
Grypa – przypadki potwierdzone	44	3,7	17	1,4
Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze-	-	-	-	-
Zatrucia pestycydami – ostre	1	0,1	-	-

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę

Grypa jest wirusową chorobą oddechową, w której ciągła ewolucja wirusa ma zasadnicze znaczenie dla występowania w populacji ludzkiej sezonowej wyżki zachorowań.





Wykres 5. Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grype w latach 2013-2017 w województwie podlaskim

W województwie podlaskim jako przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań na grype, rejestruje się zachorowania przebiegające pod postacią zespołów objawów klinicznych, takich jak: grypa, zachorowania grypopodobne (ILI) lub ostre zakażenia górnych dróg oddechowych (ARI), zgodnie z definicją przypadku przyjętą przez ECDC dla celów nadzoru epidemiologicznego.

Grypa to zespół objawów klinicznych związany z ostrym zakażeniem układu oddechowego wywołanym przez wirusa grypy. Sezon wzmożonych zachorowań na grype trwa od września do kwietnia następnego roku, przy czym szczyt zachorowań przypada między styczniem a marcem.

W województwie podlaskim w 2017 roku zachorowało 122049 osób (współczynnik zapadalności wynosił 10285,39 na 100 tys. mieszkańców), w tym 48736 zachorowań dotyczyło dzieci do 14 r.ż. (współczynnik zapadalności wynosił 28603 na 100 tys. mieszkańców), załącznik nr 1 i nr 2.

W województwie podlaskim prowadzony był monitoring zachorowań i podejrzeń zachorowań w ramach programu SENTINEL. Nadzór prowadzono cotygodniowo przez cały rok. Brało w nim udział 20 wytypowanych lekarzy medycyny rodzinnej z 16 placówek ochrony zdrowia województwa podlaskiego. Nadzór epidemiologiczny dotyczył rejestrowania liczby nowych przypadków zachorowań na grype i wirusy grypopodobne. Dane te były cotygodniowo raportowane przez lekarzy biorących udział w programie.

Nadzór wirusologiczny SENTINEL polegał na badaniu w Medycznym Laboratorium Diagnostycznym Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku wymazów z nosogardzieli od pacjentów, u których wystąpiły objawy grypy. Następnie raporty były przekazywane do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny. Raporty zawierały dane epidemiologiczne oraz dane wirusologiczne uwzględniające wirusa grypy i wirusy grypopodobne.

Taki zintegrowany i reprezentatywny dla całego kraju nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny jest niezbędny dla systemu wczesnego ostrzegania w sytuacji epidemii czy pandemii wirusa grypy.

W 2017 roku w ramach nadzoru SENTINEL ogółem pobrano do badań wirusologicznych 74 wymazy, w 12 przypadkach potwierdzono obecność wirusa grypy typu A, w 2 przypadkach wirusa typu B.

W 2017 roku Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białymstoku równolegle realizowała nadzór wirusologiczny nad grypą w ramach projektu I-MOVE plus. Projekt był częścią europejskiego badania realizowanego przez ECDC (Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób). Głównym celem projektu było oszacowanie efektywności szczepień. Nadzór prowadzony był w trakcie sezonu grypowego (od października do końca kwietnia) i obejmował dane epidemiologiczne oraz wirusologiczne. W programie I-MOVE plus uczestniczył 1 lekarz. W ramach programu I-MOVE plus pobrano 14 wymazów od osób chorych z objawami grypy, w tym w 3 potwierdzono obecność wirusa grypy, tj. w 2 - typu A i 1 - typu B.

Krztusiec

Krztusiec jest bakteryjną chorobą zakaźną wywoływaną przez pałeczkę krztuśca *Bordetella pertussis*. Choroba przenosi się drogą oddechową i jest wysoce zaraźliwa. W wyniku kontaktu z chorą osobą zakażeniu ulega do 90% nieuodpornionych osób.

W 2017 roku w województwie podlaskim zarejestrowano 95 przypadków zachorowań na krztusiec (współczynnik zapadalności 8,0 na 100 tys. mieszkańców) - załącznik nr 3. Natomiast w 2016 roku zarejestrowano 482 przypadki. Odnotowano ponad pięciokrotny spadek zachorowań w stosunku do roku 2016. Obniżenie liczby zachorowań w 2017 roku spowodowane było wprowadzeniem w Programie Szczepień Ochronnych dawki przypominającej u dzieci w 14 roku życia.

W zwalczaniu krztuśca zaleca się prowadzenia powszechnych szczepień u dzieci i młodzieży zgodnie z kalendarzem szczepień ochronnych, a także szczepienia przypominające u osób dorosłych z otoczenia noworodków i małych dzieci oraz pracowników sektora ochrony zdrowia.

Najwyższą zapadalność na krztusiec w 2017 roku zanotowano w powiatach: łomżyńskim i białostockim (odpowiednio współczynnik zapadalności wyniósł 21,0; 12,0 na 100 tys.).



Ospa wietrzna

Ospa wietrzna jest ostrą chorobą zakaźną wieku dziecięcego o bardzo wysokiej zaraźliwości. Dzieci bardziej są narażone na zakażenie ze względu na czasowe przebywanie we wspólnych pomieszczeniach (żłobki, przedszkola itp.), co sprzyja przeniesieniu wirusa i powoduje zwykłą zachorowań.

W 2017 roku w województwie podlaskim zarejestrowano 4159 zachorowań na ospę wietrzną (współczynnik zapadalności wynosił 350,49 na 100 tys. mieszkańców), tj. o 411

przypadków więcej niż w roku 2016. Zachorowania na ospę wietrzną w województwie podlaskim w latach 2015-2017 w rozbiciu na powiaty przedstawia poniższa tabela.

Tabela 6. Dane epidemiologiczne dotyczące występowania zachorowań na ospę wietrzną w województwie podlaskim w latach 2015- 2017

Lp.	Nazwa powiatu	2015r.		2016r.		2017r.	
		Liczba zachorowań	Zapadalność	Liczba zachorowań	Zapadalność	Liczba zachorowań	Zapadalność
1.	augustowski	225	377,8	94	158,3	345	585,69
2.	białostocki	1879	426,8	1588	360,3	1878	424,04
3.	bielski	191	331,6	232	406,0	116	206,87
4.	grajewski	243	496,8	90	185,0	151	314,31
5.	hajnowski	77	169,5	7	157,9	269	609,34
6.	kolneński	178	450,0	40	101,6	222	569,30
7.	łomżyński	250	218,2	58	507,9	208	182,29
8.	moniecki	374	888,8	115	275,0	106	256,94
9.	sejneński	33	158,0	29	139,6	71	347,75
10.	siemiatycki	176	375,0	38	81,8	23	50,51
11.	sokólski	356	504,8	68	97,1	220	320,40
12.	suwalski	249	236,6	329	312,6	250	236,84
13.	wysokomazowiecki	170	289,2	207	353,7	74	127,80
14.	zambrowski	145	324,9	266	598,4	226	511,97
woj. podlaskie		4546	380,4	3748	314,5	4159	350,49

Inwazyjna choroba meningokokowa

W 2017 roku w województwie podlaskim zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową (współczynnik zapadalności 0,3 na 100 tys. mieszkańców), załączniki nr 4 i nr 5. W toku dochodzenia epidemiologicznego stwierdzono, że chorowały osoby dorosłe. Nadzorem objęto osoby mające kontakt z chorymi i zastosowano chemioprophylaktykę. Wszystkie przypadki były zachorowaniami pojedynczymi. W celu podjęcia działań zapobiegawczych prowadzone były skoordynowane działania przez lekarzy, mikrobiologów, pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych i Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń OUN.

Inwazyjna choroba pneumokokowa

Zakażenia wywoływane przez bakterię *Streptococcus pneumoniae* są przyczyną m.in. zapalenia płuc, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych lub posocznicy. Choć przebieg inwazyjnej choroby pneumokokowej nie ma tak piorunującego przebiegu jak inwazyjna choroba meningokokowa, to biorąc pod uwagę liczbę zachorowań inwazyjna choroba pneumokokowa stanowi o wiele istotniejszy problem zdrowotny.

W 2017 roku w województwie podlaskim odnotowano 24 zakażenia *Streptococcus pneumoniae* (współczynnik zapadalności 2,0 na 100 tys. mieszkańców), w tym 5 przypadków zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (współczynnik zapadalności 0,4 na 100 tys. mieszkańców) i 15 przypadków posocznicy (współczynnik zapadalności 1,3 na 100 tys.

mieszkańców) oraz 7 przypadków zachorowań nieokreślonych (współczynnik zapadalności 0,6 na 100 tys. mieszkańców).

Skuteczną metodą zapobiegania zakażeniom pneumokokowym są szczepienia ochronne. W 2017r. objęto obowiązkowymi bezpłatnymi szczepieniami przeciw tej chorobie wszystkie dzieci urodzone po 31 grudnia 2016 r.

Choroby odkleszczowe

Obecność na naszym terenie kompleksów leśnych sprzyja zachorowaniom związanym z istnieniem ognisk w przyrodzie, w których patogeny krążą w biocenozie naturalnych gospodarzy – zwierząt i ich przenosicieli kleszczy.

W roku 2017 roku w województwie podlaskim na boreliozę zachorowały 1542 osoby (współczynnik zapadalności wynosił 129,9 na 100 tys. mieszkańców). Najwyższą zapadalność zanotowano w powiatach: hajnowskim, bielskim i sokólskim (odpowiednio współczynnik zapadalności wyniósł 258,2; 247,9; 211,2 na 100 tys.), załącznik nr 6.

Drugą pod względem częstości występowania chorobą przenoszoną przez kleszcze jest kleszczowe zapalenie mózgu. W 2017 roku w województwie podlaskim zarejestrowano 160 przypadków zachorowań (współczynnik zapadalności 13,5). Najwyższą zachorowalność zanotowano w powiatach: hajnowskim, sejneńskim i augustowskim (odpowiednio współczynnik zapadalności wyniósł 56,6; 29,4; 27,2 na 100 tys.), załącznik nr 7.

Obserwowano wzrost liczby przypadków boreliozy i kleszczowego zapalenia mózgu w okresie od czerwca do grudnia. Znaczny spadek liczby zachorowań w styczniu związany jest z cyklem aktywności kleszczy w środowisku naturalnym.

Wieloletnie badania wykazały, że szczepienia są uznawane za najskuteczniejsze zabezpieczenie przed kleszczowym zapaleniem mózgu i jego następstwami.

Styczność i narażenie na wściekлизnę

Wściekлизna jest ostrą wirusową chorobą ośrodkowego układu nerwowego ssaków, dla człowieka śmiertelna. Wirus wściekлизny jest typowym wirusem neurotropowym z rodziny *Rhabdoviridae*. Przenoszony jest na człowieka ze śliną chorego zwierzęcia poprzez ugryzienie albo oślinienie uszkodzonej skóry lub błony śluzowej. Jedynym sposobem zapobiegania śmiertelnym skutkom zakażenia jest jak najwcześniejsze wdrożenie szczepień przeciw wściekлизnie.

Zagrożeniem dla ludności województwa podlaskiego są pokąsania głównie przez zwierzęta domowe, jak też dziko żyjące. W 2017 roku zgłoszono pokąsania przez psy i koty, ale także nietoperze, kunę, szczura wędrownego, lisa, mysz. Z powodu pokąsania przez zwierzęta, w celu zapobiegania zachorowaniom na wściekлизnę szczepieniom poddano 275 osób, tj. o 48 osób więcej niż w poprzednim roku, załącznik nr 8. Większość osób otrzymała pełny cykl szczepień. Powodem przerywania cyklu szczepień przeciw wściekлизnie było wykluczenie choroby u zwierzęcia poddanego obserwacji, będącego źródłem narażenia.

Mimo, że od wielu lat nie stwierdzono zachorowania na wściekлизnę u ludzi, ze względu na potencjalne ryzyko transmisji wirusa, utrzymanie skutecznego nadzoru epidemiologicznego pozwala zminimalizować ryzyko zachorowania człowieka.

Ogniska zatruc i zakażeń pokarmowych

W 2017 roku w województwie podlaskim odnotowano 12 zbiorowych zatruc pokarmowych. W wyniku zatruc zbiorowych zachorowało 49 osób, w tym 14 dzieci do lat 14, hospitalizowano 21 osób, w tym 10 dzieci do lat 14.

Czynnikami etiologicznymi zatruc pokarmowych były: *Salmonella enteritidis* – 5 ognisk, *Norowirusy* – 1 ognisko, *Giardia lamblia* – 1 ognisko, *Clostridium botulinum* – 1 ognisko, *Hepatitis viralis A* – 2 ogniska, *Escherichia coli* – 1 ognisko oraz nie ustalono czynnika etiologicznego w 1 ognisku. W 10 ogniskach zatruc pokarmowych miejscem narażenia było środowisko domowe, 2 ogniska wystąpiły w obiektach żywienia zbiorowego.

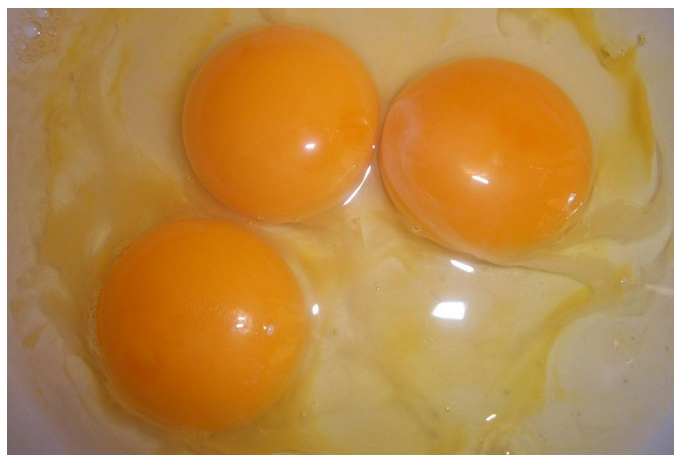
W każdym przypadku ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową prowadzone były dochodzenia epidemiologiczne i podejmowano adekwatne do sytuacji działania przeciwepidemiczne.

Zachorowania na salmonelozę - zatrucia pokarmowe

Liczba zachorowań na salmonelozę – zatrucia pokarmowe zmniejszyła się z 365 zarejestrowanych w 2016 roku (współczynnik zapadalności 30,6) do 250 przypadków w 2017 roku (współczynnik zapadalności 21,1), załącznik nr 9.

W województwie podlaskim na dzień 31.12.2017 roku było zarejestrowanych 5 nosicieli *Salmonella typhi* oraz 5 nosicieli paratyphi B.

Ilość zachorowań na zakaźne choroby przewodu pokarmowego oraz przestrzeganie przez ludność zasad higieny jest miernikiem stanu sanitarnego na danym terenie.



Zakażenia jelitowe wywołane przez *Clostridium difficile*

Clostridium difficile jest bakterią występującą powszechnie w środowisku naturalnym, a także w przewodzie pokarmowym niektórych gatunków zwierząt. U osób dorosłych *Clostridium difficile* jest przyczyną schorzeń przewodu pokarmowego o różnym stopniu nasilenia objawów. Powodować może łagodne biegunki oraz ciężkie zapalenia jelita grubego. Za wymienione objawy odpowiedzialne są przede wszystkim dwie toksyny A i B, wytwarzane przez bakterie *C. difficile*. Czynnikiem ryzyka zakażenia *C. difficile* jest zaawansowany wiek, hospitalizacja oraz długotrwała antybiotykoterapia pacjenta, zwłaszcza antybiotykami o szerokim spektrum działania.

W 2017 roku w województwie podlaskim zarejestrowano 331 przypadków zakażeń *Clostridium difficile* (współczynnik zapadalności 27,9 na 100 tys. mieszkańców). Nastąpił wzrost liczby zachorowań w stosunku do roku 2016, w którym wystąpiły 233 zachorowania (współczynnik zapadalności wynosił 19,5).

Zatrucie jadem kielbasianym (botulizm)

Botulizm występuje u ludzi oraz zwierząt. Rozpoznanych jest 7 typów toksyny botulinowej (typy A-G). Typy A, B, E i rzadziej F – są przyczyną zatruc u ludzi. Toksyna jadu kielbasianego jest najsilniejszą ze znanych trucizn. Śmiertelna dawka dla człowieka wynosi 0,12 mikrograma. Efektem jej chorobotwórczego działania jest wiotkie porażenie mięśni szkieletowych ciała. Naturalnym i powszechnym miejscem bytowania *Clostridium botulinum* oraz jej przetrwalników są: gleba, osady wodne oraz zwierzęta (przewód

pokarmowy wielu ssaków i ryb). Wraz z odchodami zwierząt laseczki jadu kiełbasianego oraz ich przetrwalniki są wydalane do środowiska, gdzie szczególnie te ostatnie mogą długo pozostawać ze względu na swoją znaczną odporność na działanie czynników zewnętrznych.

W 2017 roku w województwie podlaskim zarejestrowano 4 przypadki zatrucia jadem kiełbasianym (współczynnik zapadalności 0,3 na 100 tys. mieszkańców). Do zatrucia jadem kiełbasianym doszło w wyniku spożycia zanieczyszczonych toksyną botulinową pokarmów najprawdopodobniej niewłaściwie konserwowanych lub pasteryzowanych.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

Wirusowe zapalenie wątroby typu A jest chorobą wywoływaną przez wirus zapalenia wątroby typu A (HAV), zidentyfikowany w 1976 roku. Szerzy się głównie drogą pokarmową, poprzez zakażone produkty żywnościowe a także przez wodę zakażoną przez osoby wydalające HAV z kałem. W ostatnich latach notuje się epidemie nabyte drogą kontaktów seksualnych, głównie homoseksualnych (Europa 2016-2017). Źródłem zakażenia jest człowiek. Okres zakaźności trwa od 2 tygodni przed objawami klinicznymi do 1 tygodnia po objawach klinicznych.

W 2017 roku w województwie podlaskim zarejestrowano 30 przypadków zachorowań na WZW typu A (współczynnik zapadalności 2,53 na 100 tys. mieszkańców), załącznik nr 10. Wzrost liczby zachorowań w województwie jest odzwierciedleniem narastającej liczby zachorowań na WZW typu A w Polsce, Europie i na świecie.

Tabela 7. Liczba zachorowań oraz zapadalność na WZW A w Polsce i woj. podlaskim w latach 2014 -2017

Rok	woj. podlaskie	zapadalność/ 100 000	Polska	zapadalność/ 100 000
2017	30	2,5	3072	8
2016	1	0,1	35	0,09
2015	1	0,1	49	0,13
2014	0	-	76	0,20

Państwowa Inspekcja Sanitarna monitoruje zachorowania na WZW typu A poprzez:

- prowadzenie rejestracji przypadków zachorowań na podstawie zgłoszeń lekarzy i diagnostów laboratoryjnych,
- przeprowadzanie wywiadów epidemiologicznych celem ustalenia źródła oraz dróg transmisji zakażenia,
- działania informacyjno – edukacyjne:
 - informacja na stronie internetowej WSSE,
 - opracowanie ulotki informacyjnej,
- promowanie szczepień ochronnych.

Należy podkreślić, że najskuteczniejszą formą profilaktyki są szczepienia ochronne, zalecane:

- osobom wyjeżdżającym do krajów o wysokiej endemiczności na WZW A (pobyt w luksusowym hotelu nie gwarantuje ochrony przed zakażeniem HAV);

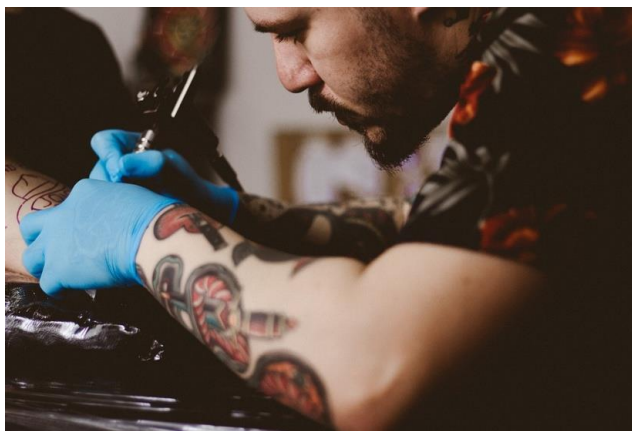
- osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi;
- dzieciom w wieku przedszkolnym, szkolnym i młodzieży, która nie chorowała na WZW typu A;
- mężczyznom utrzymującym kontakty homoseksualne;
- osobom z przewlekłymi chorobami wątroby.

Wirusowe zapalenia wątroby typu B i typu C

W województwie podlaskim w 2017 roku zarejestrowano 127 przypadków WZW typu B (załączniki nr 11 i nr 12), w tym 2 przypadki ostrego WZW typu B (współczynnik zapadalności 0,2 na 100 tys. mieszkańców) i 125 przypadków przewlekłego WZW typu B (współczynnik zapadalności 10,5 na 100 tys.). Spośród wszystkich wirusów, wirus zapalenia wątroby typu B jest jednym z najbardziej zaraźliwych. Wykazuje też dużą oporność na czynniki środowiska, tj. wysoką temperaturę i substancje chemiczne.

Zachorowalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C cechuje obserwowany od wielu lat trend wzrostowy. Liczba osób zakażonych wirusem zapalenia wątroby typu C nie jest dokładnie oszacowana, ze względu na najczęściej bezobjawowy przebieg choroby. W roku 2017 w województwie podlaskim zarejestrowano ogółem 126 przypadków zachorowań na WZW typu C (współczynnik zapadalności wynosił 10,6 na 100 tys. mieszkańców). Natomiast w 2016 roku zachorowało 118 osób (współczynnik zapadalności 9,9). Powyższe wskazuje na tendencję wzrostową (załącznik nr 13).

Z powodu braku możliwości czynnego uodpornienia przeciw WZW typu C jedyną metodą zapobiegania zakażeniu jest unikanie sytuacji niosących ryzyko, w tym przestrzeganie zasad aseptyki w podmiotach leczniczych oraz we wszystkich zakładach świadczących usługi dla ludności, w których wykonuje się zabiegi naruszające ciągłość tkanek (tatauaże, przekłuwanie uszu, manicure, piercing). W celu prewencji zagrożeń instytucjonalnych związanych z zakażeniem HCV konieczne jest przede wszystkim zwiększanie świadomości poprzez działania edukacyjne wśród reprezentantów zawodów medycznych i niemedycznych.



Gruźlica

Zachorowania na gruźlicę należą do najczęściej występujących chorób zakaźnych na świecie. Pomimo regularnego polepszania się sytuacji społeczno-ekonomicznej Polaków, choroba ta w dalszym ciągu stanowi poważny problem zdrowia publicznego. *Mycobacterium tuberculosis* – bakterie wywołujące gruźlicę atakują głównie układ oddechowy, jednak choroba może dotyczyć również innych tkanek i narządów. W województwie podlaskim, podobnie jak w całym kraju, najczęściej występującą postacią kliniczną choroby jest gruźlica płuc, którą zdiagnozowano u ponad 95% chorych. Jedną z ważniejszych metod zapobiegania szerzeniu się gruźlicy w społeczeństwie jest wczesne wykrycie choroby i natychmiastowe

poddanie chorego leczeniu, jednak z powodu nieswoistych objawów diagnoza bywa trudna do postawienia.

Na przestrzeni ostatnich 5 lat liczba zachorowań na gruźlicę wykazuje tendencję spadkową. W 2017 roku w województwie podlaskim zarejestrowano 117 zachorowań, współczynnik zapadalności wynosi 9,9 przypadków na 100 tys. mieszkańców i jest niższy niż w roku poprzedzającym. Najwyższa zapadalność występuje wśród osób dorosłych, natomiast wśród dzieci i młodzieży odnotowuje się znikomy odsetek zachorowań. Powiatami o najwyższych w województwie współczynnikach zachorowalności są powiaty: grajewski, siemiatycki oraz łomżyński.

Strukturę zachorowań w województwie podlaskim na przestrzeni lat 2013-2017 obrazuje poniższa tabela:



Tabela 8. Liczba zachorowań na gruźlicę wszystkich postaci w województwie podlaskim wg grup wieku w latach 2013-2017

Lata	Ogółem	0-14 lat	15-19 lat	20-44 lata	45-64 lata	≥65 lat	Zapadalność na 100 tys.
2013	150	0	2	30	67	51	12,5
2014	134	2	2	35	57	38	11,2
2015	125	2	1	39	52	31	10,5
2016	121	0	0	25	53	43	10,2
2017*	117	2	1	27	51	36	9,9

* dane dot. 2017r. zebrane zostały na podstawie formularzy ZLK-2, ZLB-2, które po weryfikacji przez IGiChP mogą ulec zmianie

Przepisy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nakładają na osoby chore na gruźlicę obowiązek leczenia gruźlicy oraz przewidują obowiązek leczenia szpitalnego osób chorych na gruźlicę w okresie wydalania prątków gruźliczych (prątkowania) lub z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie. Leczenie osób chorych na gruźlicę jest bezpłatne dla wszystkich osób przebywających w Polsce (także dla cudzoziemców).

Osoby ze styczności z chorymi na gruźlicę w okresie prątkowania podlegają nadzorowi epidemiologicznemu, badaniom klinicznym i diagnostycznym.

Swoistą metodą zapobiegania gruźlicy jest stosowane od 80 lat szczepienie BCG, które zapobiega wystąpieniu u niemowląt ciężkich i śmiertelnych postaci klinicznych gruźlicy, takich jak gruźlicze zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz gruźlica rozsiana (prosówka). Szczepienia te wykonywane są zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych u noworodków w ciągu 24 godzin od urodzenia.

WYSTĘPOWANIE OGNISK EPIDEMICZNYCH W PODMIOTACH WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

W 2017 roku na terenie województwa podlaskiego zgłoszono do Państwowej Inspekcji Sanitarnej 37 ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych. W 27 szpitalnych ogniskach epidemicznych czynnikiem etiologicznym były bakterie, w tym: *Klebsiella pneumoniae* wytwarzające karbapenemazy typu New Delhi (NDM) – 19 ognisk, *Clostridium difficile* – 3 ogniska, *Enterococcus faecium* VRE – 2 ogniska, *Acinetobacter baumannii* – 2 ogniska oraz bakteryjne zakażenie mieszane – *Klebsiella pneumoniae* wytwarzające karbapenemazy typu New Delhi (NDM) i *Enterococcus faecium* VRE – 1 ognisko. Natomiast w 10 ogniskach czynnikiem etiologicznym były wirusy, w tym: rotawirusy – 7 ognisk i norowirusy – 3.

Ogniska zakażeń szpitalnych występowały w szpitalach wysokospecjalistycznych, klinicznych – 8, szpitalach wojewódzkich – 11, szpitalach powiatowych – 18.

We wszystkich przypadkach po wystąpieniu ogniska epidemicznego podjęto działania mające na celu szybkie wygaszenie ogniska i zapobieganie szerzeniu się czynników etiologicznych na innych hospitalizowanych pacjentów.

W 2017 r. do Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgłoszono 659 pacjentów, u których zidentyfikowano szczep *Klebsiella pneumoniae* New Delhi, w tym 210 osób z zakażeniem objawowym i 431 bez objawów zakażenia. Około 66 % zarejestrowanych to nosiciele. 18 przypadków zdiagnozowano ambulatoryjnie.

W 2017 r. w związku z niekorzystną sytuacją epidemiologiczną związaną z narastaniem liczby przypadków osób objętych ogniskami zakażeń wywołanych szczepem *Klebsiella pneumoniae* NDM w województwie podlaskim były podejmowane następujące działania zapobiegawcze:

- zorganizowano warsztaty szkoleniowe skierowane do dyrektorów szpitali, zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, a także pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu województwa, podczas których szczegółowo omówiono metody diagnostyczne i procedury wygaszania tzw. ognisk epidemicznych, jak również sposoby ograniczania zakażeń związanych z opieką zdrowotną i opornością na antybiotyki;
- w WSSE w Białymstoku odbywały się cykliczne spotkania Zespołu ds. ograniczenia rozprzestrzeniania szczepów *Klebsiella pneumoniae* wytwarzających karbapenemazy typu NDM;
- wzmożone kontrole organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w szpitalach województwa podlaskiego w roku 2017 przyczyniły się do weryfikacji wdrożonych i stosowanych przez zespoły kontroli zakażeń szpitalnych aktualnych zaleceń i wytycznych;
- szpitale zostały zobligowane do przeprowadzania badań przesiewowych u pacjentów przy przyjęciu do szpitala, przestrzegania zasad izolacji pacjentów, zwiększenia natężenia kontroli wewnętrznych oraz bieżącego zgłaszania do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej nawet pojedynczych przypadków *Klebsiella pneumoniae* NDM;
- sporządzano raporty o bieżącej sytuacji występowania CPE i przekazywano do wiadomości szpitalom województwa podlaskiego itp.

Zakażenia szpitalne stanowią duże wyzwanie dla współczesnej medycyny, a zrozumienie ważności tej problematyki przez personel podmiotów leczniczych poprzez bieżący monitoring czynników alarmowych, czy ustawiczne szkolenia personelu pozwoli zminimalizować ryzyko zakażeń pacjentów, a tym samym podnieść jakość usług medycznych świadczonych w szpitalach. Szczególnie jest to istotne w związku z narastającym na całym świecie problemem lekooporności drobnoustrojów na dostępne antybiotyki, a także wzrostem

liczby pacjentów zakażonych patogenami wielolekoopornymi jak Enterobacteriaceae, trudnymi do wyeliminowania ze środowiska szpitalnego.

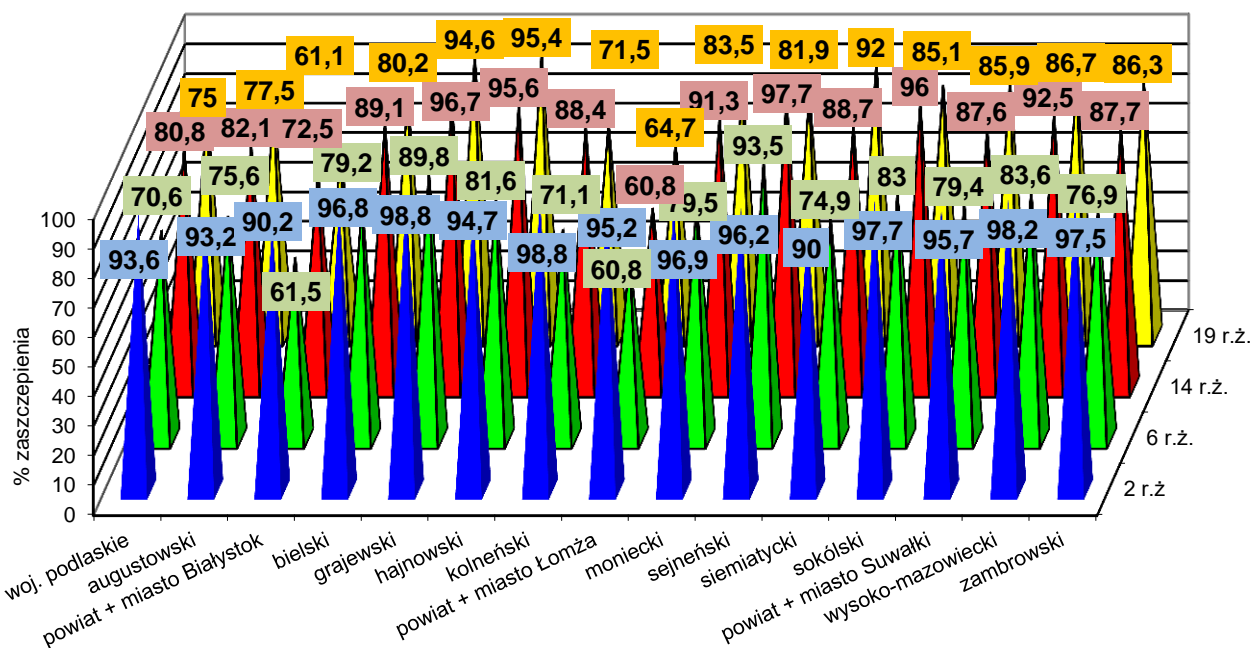
Podsumowanie:

1. W 2017 roku *Klebsiella pneumoniae* NDM+ stanowiła najważniejszy problem medyczny i epidemiologiczny szpitali województwa podlaskiego. Kluczowym elementem strategii było jak najszybsze wykrycie szczepów i wdrożenie procedur zapobiegających ograniczenie rozprzestrzeniania szczepów *Klebsiella pneumoniae* wytwarzających karbapenemazy typu NDM.
2. Ze względu na wzrost liczby zachorowań na WZW typu A konieczne było monitorowanie sytuacji epidemiologicznej zachorowań oraz promowanie szczepień zalecanych.
3. Grypa jest w dalszym ciągu chorobą wymagającą stałego nadzoru epidemiologicznego. Nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad grypą oparty na systemie SENTINEL jest niezbędny dla systemu wczesnego ostrzegania w sytuacji epidemii czy pandemii grypy.
4. Brak szczepień ochronnych zapobiegających zakażeniom HCV, wymusza działania polegające na wdrażaniu i utrzymywaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń medycznych oraz usług pozamedycznych przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek.

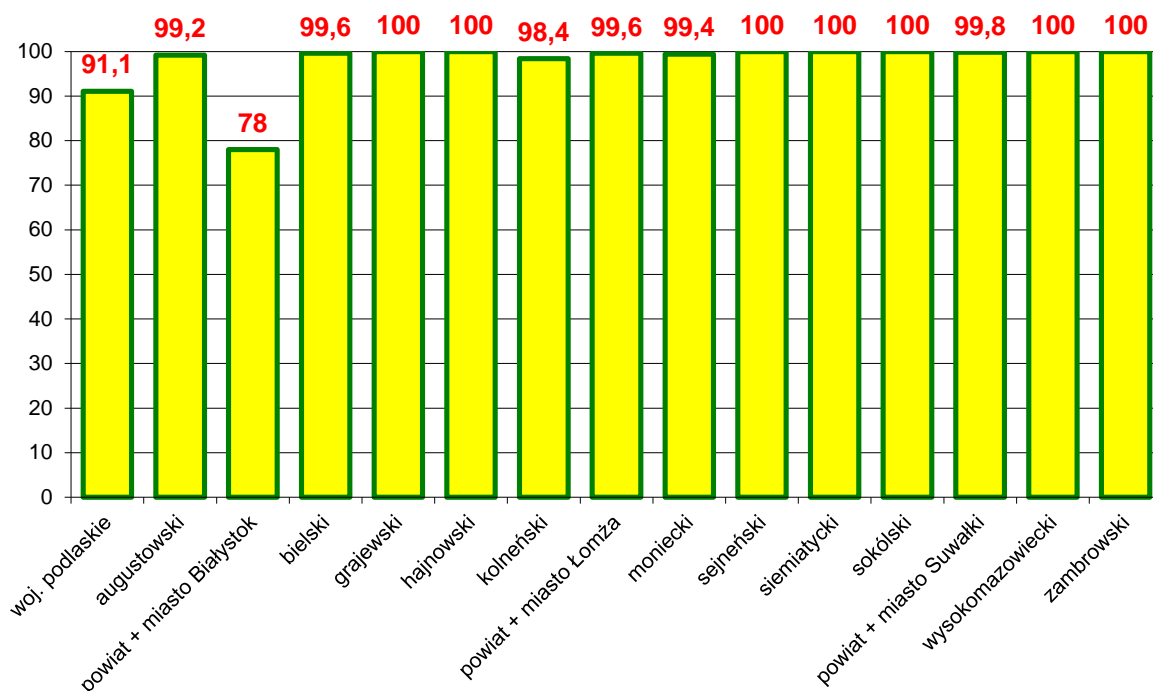
SZCZEPIENIA OCHRONNE

Obowiązkowe szczepienia dzieci i młodzieży zapobiegające błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, gruźlicy, odrze, nagminnemu zakażeniu przyusznic (śwince), różyczce, inwazyjnemu zakażeniu *Haemophilus influenzae* typu b, inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*, ospie wietrznej, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B oraz wściekliznie finansowane ze środków publicznych przez Ministerstwo Zdrowia były realizowane zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2017 rok, opublikowanym w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia, poz. 1 w formie Komunikatu z dnia 05.01.2017r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na 2017 rok na podstawie art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018r. poz. 151). Program ten w porównaniu z rokiem 2016 uległ zmianom. Pierwsza zmiana dotyczyła szczepień przeciw inwazyjnemu zakażeniu *Streptococcus pneumoniae* u dzieci nienależących do grup ryzyka, obejmująca podanie dwóch dawek szczepienia podstawowego w 1 roku życia oraz trzeciej dawki szczepienia podstawowego (uzupełniającej) podanej w 2 roku życia. Drugą zaś zmianą dotyczyła odstępów między szczepieniami w 1 roku życia. Między szczepieniami pierwotnymi wydłużono odstęp z 6 tygodni do 8 tygodni.

Wykonawstwo szczepień wśród dzieci i młodzieży przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi w województwie podlaskim w 2017 roku uległo pogorszeniu w porównaniu z rokiem 2016.

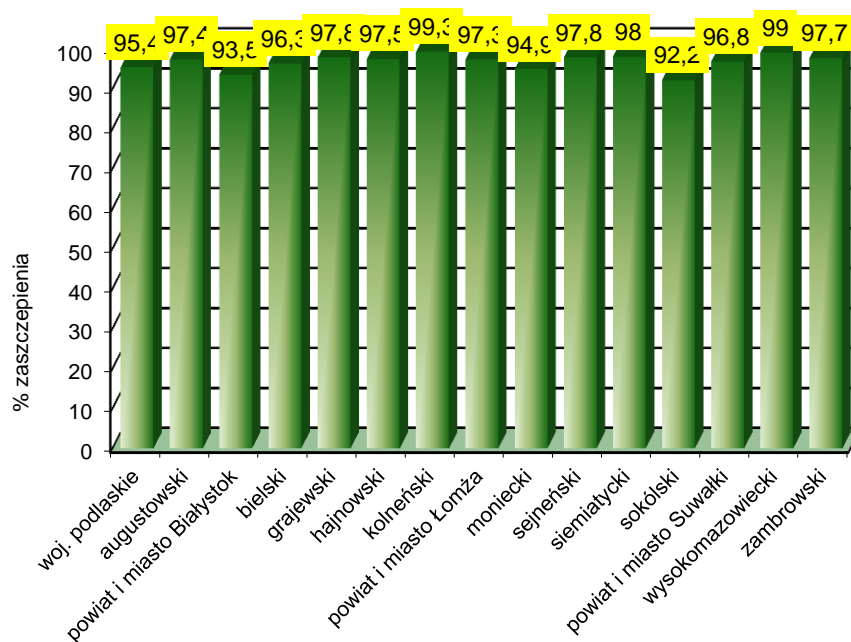


Wykres 6. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych dzieci i młodzieży przeciw błonicy i tężcowi prowadzonych szczepionkami finansowanymi przez MZ w 2017r. w województwie podlaskim



Wykres 7. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych dziewcząt w 10 roku życia przeciw różycyze prowadzonych szczepionkami finansowanymi przez MZ w 2017r. w województwie podlaskim

Dziewczęta w 10 roku życia uodporniono przeciw różycyze w 91,1%. Wykonawstwo uległo nieznacznej poprawie w porównaniu z 2016 rokiem. Natomiast wykonawstwo szczepień przeciw gruźlicy wśród noworodków uległo pogorszeniu.

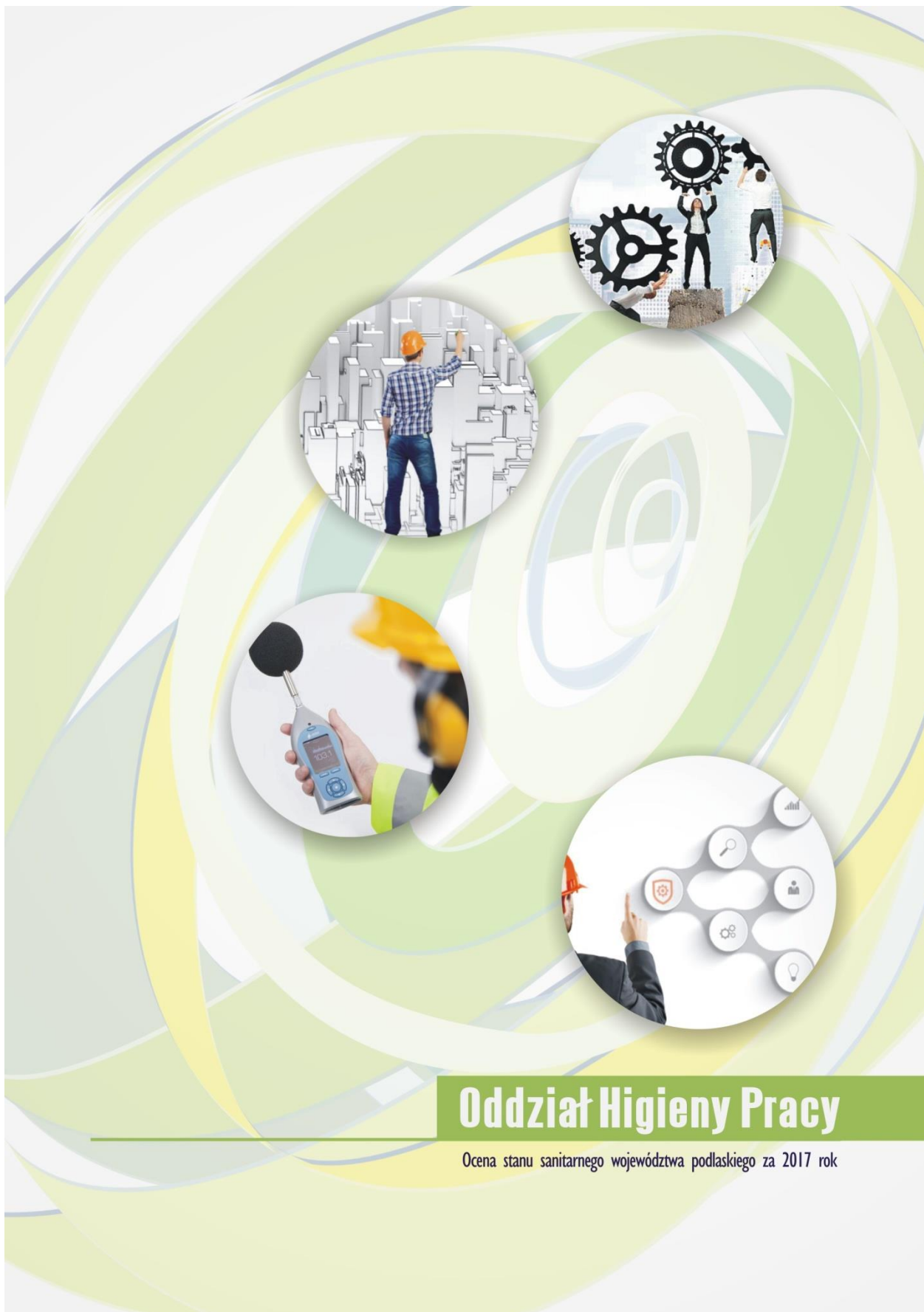


Wykres 8. Wykonawstwo szczepień obowiązkowych noworodków przeciw gruźlicy prowadzonych szczepionkami finansowanymi przez MZ w 2017r. w województwie podlaskim

Spadek wykonawstwa szczepień obowiązkowych u dzieci i młodzieży spowodowany był ruchami antyszczepionkowymi oraz wpływem środowisk propagujących medycynę alternatywną. W wyniku tych działań rodzice nie wyrażali zgody na szczepienie dzieci. W porównaniu z 2016 rokiem, na podstawie danych z kwartalnych sprawozdań z obowiązkowych szczepień ochronnych sporządzonych wg informacji zawartych w kartach uodpornienia, przechowywanych przez składającego sprawozdanie, odnotowano wzrost liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych. W 2016 roku takich osób było 420, a w 2017 roku 510. Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne nałożyły 121 upomnień zawierających wezwanie do wykonania obowiązku szczepień ochronnych z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej. Wystawiły również 42 tytuły wykonawcze kierując 42 wnioski o egzekucję administracyjną. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białymstoku na podstawie porozumienia z dnia 20 grudnia 2013 roku, zmienionego dnia 24 listopada 2014 roku zawartego pomiędzy Wojewodą Podlaskim a Podlaskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w Białymstoku w sprawie powierzenia Podlaskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu w Białymstoku prowadzenia spraw z zakresu postępowania egzekucyjnego w administracji, wydała 36 postanowień o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia do wykonania obowiązku polegającego na poddaniu dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym i prowadziła 16 postępowań egzekucyjnych dotyczących zgłoszonych zarzutów w sprawie postępowania egzekucyjnego.

W 2017 roku zarejestrowano 61 niepożądanych odczynów poszczepiennych, głównie po szczepieniu przeciw gruźlicy oraz szczepieniu przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi z komponentą zarówno pełnokomórkową, jak i acelularną krztuśca.

Szczepieniami obowiązkowymi objęto 216952 dzieci i młodzieży do lat 19 (dane wg sprawozdania MZ-54 za 2017r.). 275 świadczeniodawców prowadziło szczepienia ochronne w 462 punktach szczepień.



Oddział Higieny Pracy

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE HIGIENY PRACY

Głównym celem działania pionu higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w środowisku pracy oraz zapobieganie chorobom zawodowym. Kluczowe kierunki działania są realizowane poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego w zakładach pracy, które obejmują kontrole przestrzegania przepisów m.in. z zakresu: bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, występowania substancji chemicznych i ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, występowania szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy, produktów biobójczych, detergentów oraz prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, a także oceny ryzyka zawodowego.

Nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy



W 2017 roku w ewidencji pionu higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego znajdowało się 5390 zakładów zatrudniających ogółem 133 914 pracowników. W ramach bieżącego nadzoru przeprowadzono 1624 kontrole, podczas których skontrolowano 1532 zakłady zatrudniające łącznie 87 818 osób, z czego 57 881 pracowało w warunkach czynników szkodliwych.

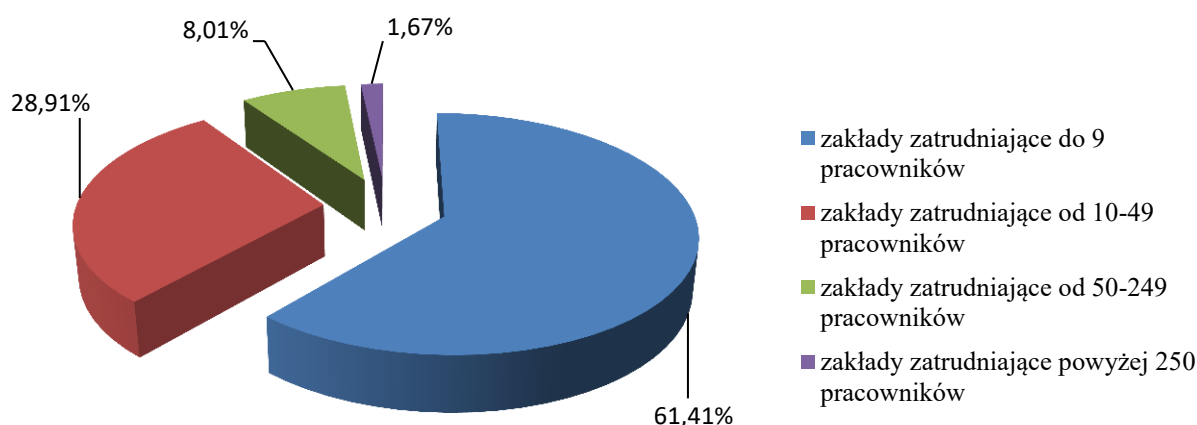
Tabela 9. Realizacja zadań pionu higieny pracy województwa podlaskiego w 2017 roku

PSSE i WSSE	Liczba zakładów w ewidencji PIS	Ogólna liczba zatrudnionych w zakładach objętych ewidencją	Liczba zakładów pracy skontrolowanych	Liczba zatrudnionych w zakładach skontrolowanych	Ogólna liczba osób pracujących w warunkach czynników szkodliwych	Liczba kontroli	Liczba decyzji
Augustów	270	6461	94	4399	3512	119	65
Białystok	2148	57623	411	35705	19434	429	284
Bielsk Podlaski	214	6413	111	4840	3658	111	5
Grajewo	148	3148	52	2517	1674	53	12
Hajnówka	289	5716	108	5139	3092	117	22
Kolno	122	1266	46	993	547	46	4
Łomża	420	9693	160	5941	4711	161	5
Mońki	136	1609	33	874	545	33	6
Sejny	80	556	44	474	410	44	0
Siemiatycze	238	3059	80	2071	1604	81	17
Sokółka	388	4718	128	3559	2772	152	43
Suwałki	471	15430	110	10198	7753	122	31
Wysokie Mazowieckie	249	7048	80	5709	4196	81	16
Zambrów	132	3689	49	2349	1575	49	0
WSSE Białystok	85	7485	26	3050	2398	26	8
SUMA	5390	133914	1532	87818	57881	1624	518

Liczba działających podmiotów gospodarczych w poszczególnych powiatach jest zróżnicowana – najmniejsza liczba zakładów znajdujących się w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest w powiecie sejneńskim – 80 obiektów, największa w powiecie białostockim – 2148 obiektów (w powiecie białostockim działa 39,90% zakładów będących w ewidencji pionu higieny pracy województwa podlaskiego).

W województwie podlaskim przeważają zakłady małe, zatrudniające do 9 osób - 3310 zakładów, co stanowi 61,41%. Struktura zakładów w ewidencji w zależności od zatrudnionych pracowników przedstawia się następująco:

- zakłady zatrudniające do 9 pracowników – 3310 (61,41%),
- zakłady zatrudniające od 10 - 49 pracowników – 1558 (28,91%),
- zakłady zatrudniające od 50 - 249 pracowników – 432 (8,01%),
- zakłady zatrudniające powyżej 250 pracowników – 90 (1,67%).



Wykres 9. Struktura zakładów wg wielkości zatrudnienia

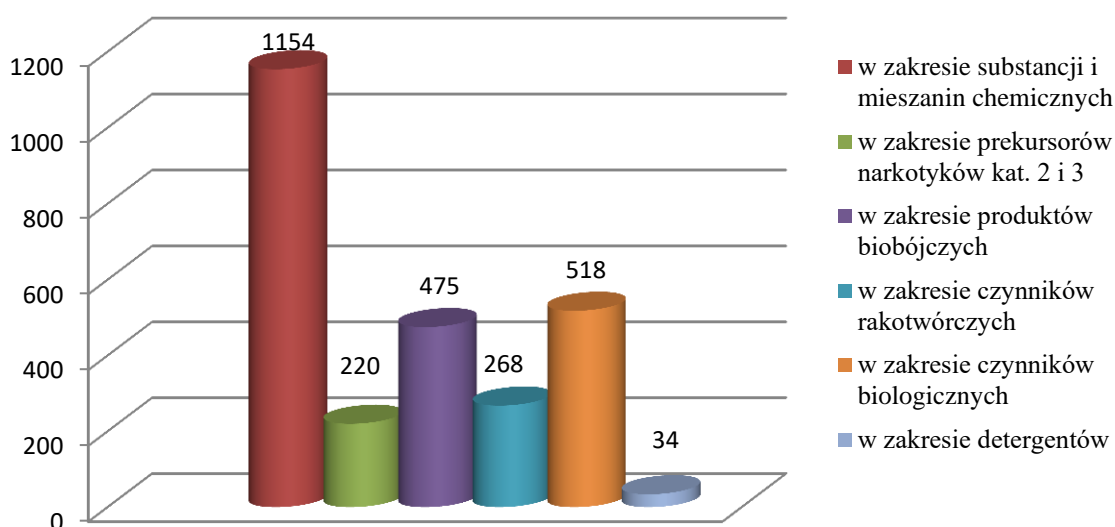
Gałęzie gospodarki, w których w 2017 roku pracownicy pionu higieny pracy województwa podlaskiego przeprowadzili najwięcej kontroli przedstawia poniższa tabela.

Tabela 10. Gałęzie przemysłu wg PKD, w których przeprowadzono najwięcej kontroli.

Symbol działu PKD	Nazwa działu	Liczba kontroli	Odsetek całkowitej liczby kontroli	Liczba zatrudnionych	Odsetek zatrudnionych
47	Handel detaliczny, z wyłączeniem handlu detalicznego pojazdami samochodowymi	177	10,90%	1992	2,27%
46	Handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowym	174	10,71%	4206	4,79%
10	Produkcja artykułów spożywczych	143	8,81%	12664	14,42%
16	Produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli: produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wypalania	137	8,44%	4648	5,29%
45	Handel hurtowy i detaliczny pojazdami samochodowymi; naprawa pojazdów samochodowych	92	5,67%	795	0,91%
31	Produkcja mebli	77	4,74%	3634	4,14%
86	Opieka zdrowotna	76	4,68%	13147	14,97%

Celem kontroli zakładów pracy jest ocena stanu sanitarnego uwzględniająca między innymi pomieszczenia pracy, organizację i stopień zabezpieczenia stanowisk pracy przed oddziaływaniem czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia, zaplecze higieniczno-sanitarne, wyposażenie pracowników w odzież roboczą i sprzęt ochrony osobistej oraz promocja zdrowia w zakresie kształtowania właściwych zachowań prozdrowotnych.

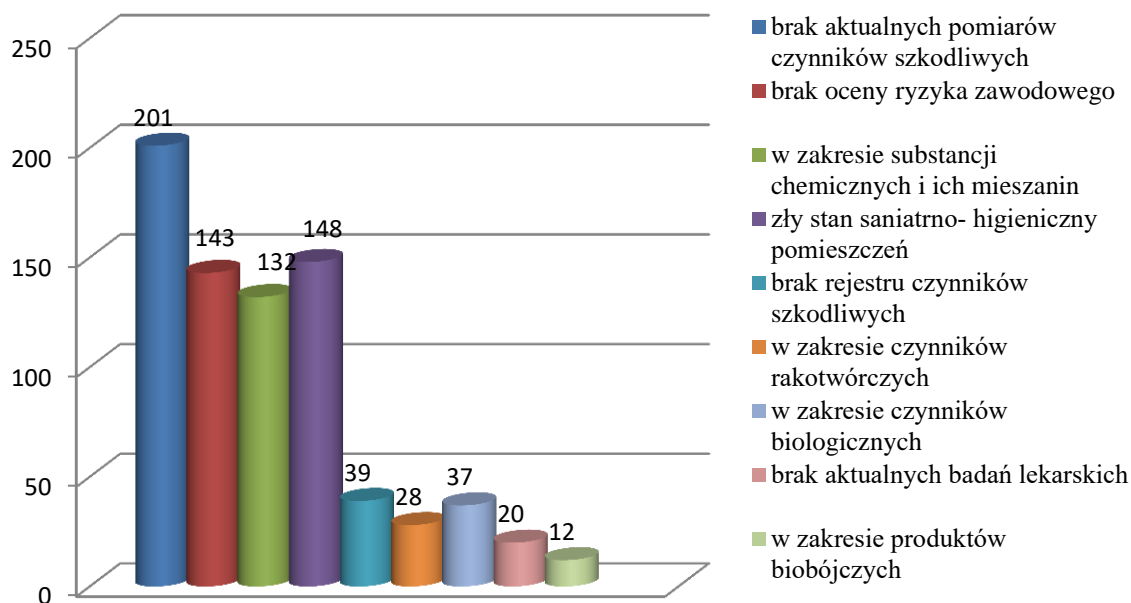
Ponadto celem nadzoru nad warunkami pracy jest ustalenie źródeł emisji czynników szkodliwych i uciążliwych, ich identyfikacja oraz eliminowanie bądź zminimalizowanie powodowanych przez nie negatywnych skutków zdrowotnych. W związku z powyższym pracownicy pionu higieny pracy województwa podlaskiego przeprowadzili 1624 kontrole, zmierzające do rozpoznania, oceny i ograniczenia zagrożeń zawodowych w środowisku pracy.



Wykres 10. Liczba kontroli w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w 2017 roku

W skontrolowanych zakładach najczęściej stwierdzano następujące nieprawidłowości:

- brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy – w 201 zakładach (13,12%),
- zły stan sanitarno – higieniczny pomieszczeń - w 148 zakładach (9,66%),
- brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego - w 143 zakładach (9,33%),
- uchybienia w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin – w 132 zakładach (8,61%),
- brak rejestru czynników szkodliwych – w 39 zakładach (2,55%),
- uchybienia w zakresie czynników biologicznych - w 37 zakładach (2,42%),
- uchybienia w zakresie czynników rakotwórczych lub mutagennych – w 28 zakładach (1,83%),
- brak aktualnych badań lekarskich – w 20 zakładach (1,31%),
- uchybienia w zakresie produktów biobójczych – 12 zakładach (0,78%).



Wykres 11. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w skontrolowanych zakładach w 2017 roku

Wskutek stwierdzonych w trakcie kontroli naruszeń wydano 518 decyzji administracyjnych, zawierających następujące nakazy:

- dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy – 721 nakazów,
- w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin - 246 nakazów,
- w zakresie oceny ryzyka zawodowego - 239 nakazów,
- na obniżenie NDS/N czynników szkodliwych – 232 nakazy,
- w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy – 88 nakazów,
- w zakresie czynników biologicznych – 88 nakazów,
- w zakresie produktów biobójczych – 9 nakazów,
- w zakresie detergentów – 2 nakazy.

Odzwierciedleniem warunków pracy są wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia w środowisku pracy, przeprowadzane przez laboratoria, między innymi laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Weryfikacja zagrożeń czynnikami szkodliwymi dla zdrowia przeprowadzona na podstawie wyników pomiarów i analiz wykazała, że w warunkach tych czynników pracowało 57 881 osób, tj. 65,91% ogółu zatrudnionych w skontrolowanych zakładach.



Tabela 11. Liczba osób pracujących w warunkach czynników szkodliwych na terenie województwa podlaskiego w 2017 roku

PSSE i WSSE	Hałas słyszalny					Drgania ogólne					Drgania miejscowe				
	Ogółem zatrudnionych	< 0,2 NDN	0,2 – 0,5 NDN	0,5-1 NDN	> 1 NDN	Ogółem zatrudnionych	< 0,2 NDN	0,2 – 0,5 NDN	0,5-1 NDN	> 1 NDN	Ogółem zatrudnionych	< 0,2 NDN	0,2 – 0,5 NDN	0,5-1 NDN	> 1 NDN
Augustów	2223	488	745	547	443	242	11	178	53	0	1004	69	667	259	9
Białystok	7884	676	2910	3814	484	2531	22	1329	1180	0	680	4	331	345	0
Bielsk Podlaski	1374	351	560	430	33	191	7	95	89	0	120	12	78	30	0
Grajewo	1350	301	565	484	0	387	63	239	85	0	418	67	333	18	0
Hajnówka	2479	146	786	1372	175	412	63	194	155	0	476	20	294	162	0
Kolno	440	76	166	198	0	67	0	27	40	0	80	1	45	34	0
Łomża	848	160	295	393	0	105	0	68	37	0	110	0	71	39	0
Mońki	168	29	31	108	0	48	0	37	11	0	48	0	41	7	0
Sejny	104	23	45	36	0	53	19	31	3	0	53	19	30	4	0
Siemiatycze	1323	848	152	200	123	354	160	134	60	0	385	170	179	36	0
Sokółka	2120	345	630	1064	81	463	30	192	241	0	714	59	543	112	0
Suwałki	5539	1113	1853	2191	382	947	19	638	287	3	1124	76	870	178	0
Wysokie Mazowieckie	2759	282	1398	1070	9	106	0	91	15	0	106	2	88	16	0
Zambrów	653	110	90	453	0	132	8	83	41	0	137	15	87	35	0
WSSE Białystok	103	26	9	68	0	64	0	19	45	0	81	0	38	43	0
Suma	29367	4974	10235	12428	1730	6102	402	3355	2342	3	5536	514	3695	1318	9

W ponadnormatywnych warunkach najwyższych dopuszczalnych stężeń pyłów i związków chemicznych (NDS) oraz najwyższych dopuszczalnych natężeń hałasu, drgań (NDN), promieniowania optycznego (MDE) pracowało 2491 osób, co stanowi 2,84% ogółu zatrudnionych w skontrolowanych zakładach.

Narażenie na poszczególne grupy czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, dla których stwierdzono stężenia/natężenia przekraczające normatywy higieniczne w oparciu o wyniki badań środowiskowych przedstawia poniższa tabela.

Tabela 12. Porównawcze zestawienie liczby osób pracujących w przekroczonych normatywach czynników szkodliwych w latach 2014-2017

Nazwa czynnika	Liczba osób pracujących w przekroczonych normatywach (% ogółu zatrudnionych)							
	2014 rok		2015 rok		2016 rok		2017 rok	
hałas	987	1,18%	1147	1,39%	1355	1,04%	1730	1,97%
pyły	49	0,06%	157	0,19%	72	0,06%	107	0,12%
czynniki chemiczne	10	0,012%	21	0,03%	14	0,01%	63	0,07%

drgania	4	0,005%	19	0,02%	15	0,01%	12	0,013%
promieniowanie optyczne	646	0,77%	619	0,75%	670	0,52%	719	0,82%

W 2017 roku w 103 zakładach (6,72% skontrolowanych obiektów), występowały przekroczenia NDS/N i MDE czynników szkodliwych w środowisku pracy.

Stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych w zakresie:

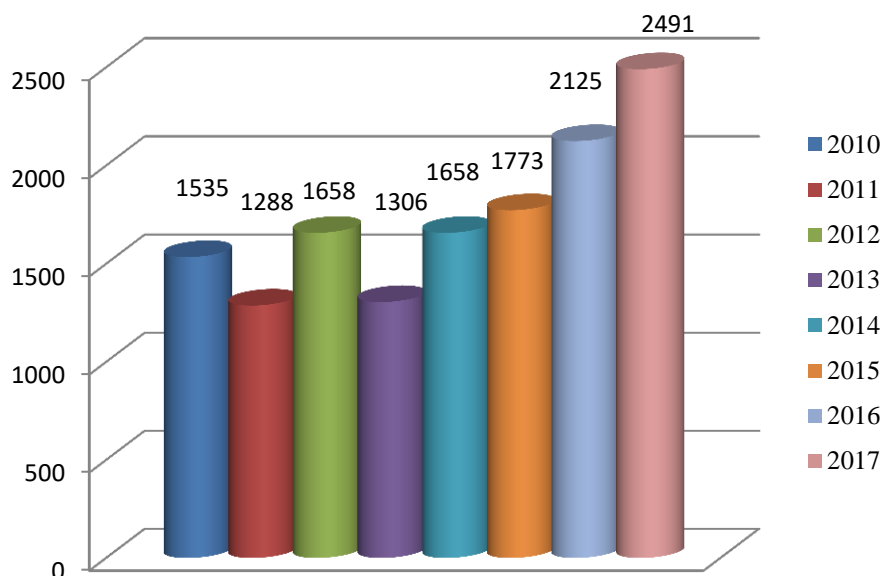
- promieniowania optycznego – w 60 zakładach,
- hałasu - w 54 zakładach,
- pyłów - w 6 zakładach,
- czynników chemicznych – w 5 zakładach,
- drgań – w 2 zakładach.

Tabela 13. Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia

PSSE/WSSE	Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia 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	
Augustów	4	483	35	5	448	4
Białystok	71	1125	18	5	1120	24
Bielsk Podlaski	2	33	3	0	33	1
Grajewo	0	0	0	0	0	0
Hajnówka	3	189	1	0	188	4
Kolno	0	0	0	0	0	0
Lomża	0	0	0	0	0	0
Mońki	0	0	0	0	0	0
Sejny	0	0	0	0	0	0
Siemiatycze	2	123	0	0	123	2
Sokółka	4	81	0	0	81	1
Suwałki	15	442	6	91	385	7
Wysokie Mazowieckie	2	15	0	6	9	1
Zambrów	0	0	0	0	0	0
WSSE Białystok	0	0	0	0	0	0
Suma	103	2491	63	107	2387	44

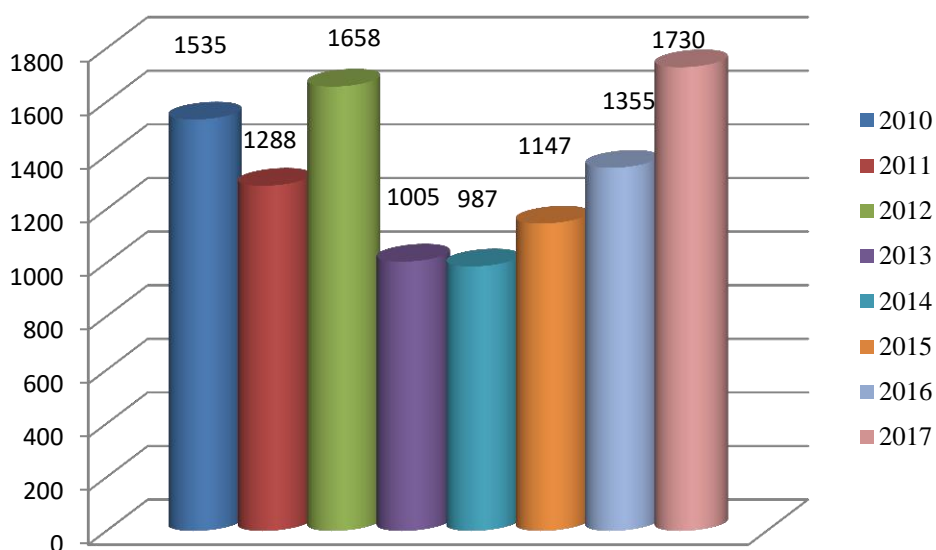
Dane odnośnie liczby osób pracujących w przekroczonych normatywach czynników szkodliwych dla zdrowia w zakładach na terenie województwa podlaskiego w latach 2010-2017 przedstawia poniższy wykres.





Wykres 12. Liczba osób pracujących w przekroczonych normatywach czynników szkodliwych w latach 2010-2017

Przekroczenia wartości normatywnych dotyczą przede wszystkim narażenia na czynniki fizyczne, w tym głównie na ponadnormatywny hałas – co stanowi 69,45% ogółu pracujących w przekroczeniach.



Wykres 13. Liczba osób pracujących w przekroczonych normatywach hałasu w zakładach na terenie województwa podlaskiego w latach 2010-2017

W wyniku działań kontrolnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydano 44 decyzje zobowiązujące pracodawców do wdrożenia programów organizacyjno – technicznych mających na celu wyeliminowanie bądź obniżenie do obowiązujących norm przekroczonych NDS/N czynników szkodliwych.

Poprawę warunków pracy uzyskano poprzez:

- wdrażanie nowoczesnych technologii i procesów produkcyjnych,
- wymianę parku maszynowego,
- zainstalowanie wentylacji i klimatyzacji na stanowiskach pracy,

- d) zmiany organizacyjne i rotację pracowników na stanowiskach pracy,
- e) egzekwowanie częstotliwości badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy,
- f) dokonanie oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy i zapoznanie pracowników z zagrożeniami,
- g) urządzenie zgodnie z obowiązującymi przepisami zaplecza higieniczno – sanitarnego dla pracowników,
- h) utrzymanie odpowiedniego stanu sanitarnego pomieszczeń produkcyjnych i zaplecza higieniczno-sanitarnego.

W celu doraźnego zabezpieczenia pracownicy zostali wyposażeni w indywidualny sprzęt ochrony osobistej (ochrony dróg oddechowych, ochronniki słuchu, rękawice antywibracyjne itp.). W efekcie prowadzonego nadzoru poprawiono warunki pracy w zakresie przekroczeń normatywów higienicznych 245 osobom.

Nadzór nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych

Pracownicy pionu higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego, w ramach kontroli warunków pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych skontrolowali 124 obiekty przeprowadzając w nich 181 kontroli, w tym 22 kontrole sprawdzające. W skontrolowanych zakładach przemysłu tworzyw sztucznych ogółem zatrudnionych było 7968 osób, w tym w kontakcie z czynnikami szkodliwymi pracowało 5224 osoby. Czynniki szkodliwe, na które narażeni byli pracownicy to m.in.: hałas, drgania, pyły oraz czynniki chemiczne.

W ramach kontroli w 55 zakładach przemysłu tworzyw sztucznych stwierdzono uchybienia. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- braku aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy (31 zakładów),
- braku lub wadliwie opracowanej oceny ryzyka zawodowego (31 zakładów),
- braku aktualnego spisu stosowanych substancji chemicznych i ich mieszanin sklasyfikowanych jako niebezpieczne (18 zakładów),
- nieodpowiedniego stanu sanitarno - technicznego pomieszczeń i urządzeń higienicznosanitarnych (17 zakładów),
- braku zapoznania pracowników z kartami charakterystyk stosowanych substancji chemicznych i ich mieszanin sklasyfikowanych jako niebezpieczne (13 zakładów).

Na w/w uchybienia wydano 63 decyzje administracyjne zawierające 418 nakazów. Prowadzone postępowania administracyjne przyczyniły się do poprawy warunków środowiska pracy zakładów produkujących tworzywa sztuczne.

Tabela 14. Nadzór nad warunkami pracy pracowników zatrudnionych w zakładach przemysłu tworzyw sztucznych na terenie województwa podlaskiego

PSSE	Liczba skontrolowanych zakładów	Liczba kontroli	Liczba decyzji	Liczba nakazów
Augustów	18	47	19	268
Białystok	64	64	37	129

Bielsk Podlaski	7	15	2	12
Grajewo	1	2	0	0
Hajnówka	2	3	0	0
Kolno	2	4	1	2
Łomża	8	8	0	0
Mońki	1	2	2	0
Sejny	0	0	0	0
Siemiatycze	3	5	0	0
Sokółka	7	11	1	6
Suwałki	7	12	1	1
Wysokie Mazowieckie	2	4	0	0
Zambrów	2	4	0	0
Suma	124	181	63	418

Nadzór nad warunkami pracy i wypełnianiem przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami

Pracownicy pionu higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego, w ramach kontroli warunków pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami, w 2017 roku skontrolowali 90 obiektów przeprowadzając w nich 95 kontroli, w tym 4 kontrole sprawdzające.

W skontrolowanych zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami zatrudnionych było 3313 osób. Pracownicy byli narażeni na czynniki szkodliwe takie jak: hałas, drgania, pyły, czynniki chemiczne oraz czynniki biologiczne zaklasyfikowane do 2 i 3 grupy zagrożenia.

W ramach kontroli w 30 zakładach stwierdzono uchybienia, w związku z czym wydano 32 decyzje administracyjne zawierające 147 nakazów, które dotyczyły między innymi:

- przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy - 53 nakazy,
- szkodliwych czynników biologicznych - 20 nakazów,
- nieodpowiedniego stanu sanitarno– technicznego pomieszczeń higieniczno-sanitarnych - 24 nakazy,
- braku lub wadliwie opracowanej oceny ryzyka zawodowego - 14 nakazów.

Tabela 15. Nadzór nad warunkami pracy pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki odpadami i ściekami na terenie województwa podlaskiego w 2017 roku

PSSE	Liczba skontrolowanych zakładów	Liczba kontroli	Liczba decyzji	Liczba nakazów
Augustów	7	9	6	44
Białystok	24	24	11	32
Bielsk Podlaski	1	1	0	0
Grajewo	3	3	1	20
Hajnówka	3	3	1	2
Kolno	6	6	1	5
Łomża	7	7	0	0

Mońki	5	5	6	2
Sejny	3	3	0	0
Siemiatycze	1	1	0	0
Sokółka	10	13	2	8
Suwałki	6	6	2	22
Wysokie Mazowieckie	10	10	2	12
Zambrów	4	4	0	0
Suma	90	95	32	147

Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami

W ewidencji pionu higieny pracy województwa podlaskiego znajdowało się 878



podmiotów, które wprowadzały do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne, w tym 1 producent, 5 importerów, 14 formulatorów i 858 dystrybutorów. Ponadto w ewidencji stacji sanitarno – epidemiologicznych wpisanych było 1748 podmiotów stosujących w swojej działalności substancje chemiczne i ich mieszaniny.

W 2017 roku w ramach nadzoru nad realizacją zapisów ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach pracownicy pionu higieny pracy przeprowadzili 309 kontroli u 299 pracodawców wprowadzających do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny. Podczas 37 inspekcji stwierdzono nieprawidłowości, co stanowi 11,97% ogółu przeprowadzonych kontroli. W związku z tym Państwowi Inspektorzy Sanitarni wydali 26 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie przedmiotowych uchybień.

W powyższych decyzjach zawarto 86 nakazów, które dotyczyły między innymi:

- nieprawidłowego oznakowania opakowania mieszanin chemicznych,
- nieprawidłowych kart charakterystyki,
- braku karty charakterystyki,
- wycofania z obrotu mieszaniny niebezpiecznej w opakowaniu bez wyczuwalnego dotykem ostrzeżenia o niebezpieczeństwie i/lub bez zamknięcia utrudniającego otwarcie przez dzieci,
- braku zgłoszenia mieszaniny stwarzającej zagrożenie do Inspektora do spraw Substancji Chemicznych,
- braku odpowiednich scenariuszy narażenia obejmujących zastosowania zidentyfikowane,
- nieprawidłowej klasyfikacji mieszaniny chemicznej stwarzającej zagrożenie.

Szczegółowe wyniki przeprowadzonych kontroli w poszczególnych powiatach województwa podlaskiego przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 16. Nadzór nad zakładami wprowadzającymi do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny na terenie województwa podlaskiego w 2017 roku

PSSE/WSSE	Liczba zakładów w ewidencji	Liczba skontrolowanych zakładów	Liczba kontroli	Liczba decyzji	Liczba nakazów
Augustów	83	26	28	6	28
Białystok	299	86	93	19	57

Bielsk Podlaski	47	26	26	0	0
Grajewo	31	8	8	0	0
Hajnówka	45	26	26	0	0
Kolno	15	14	14	0	0
Łomża	52	23	23	0	0
Mońki	11	4	4	0	0
Sejny	31	18	18	0	0
Siemiatycze	39	15	15	0	0
Sokółka	52	26	26	0	0
Suwałki	88	9	9	0	0
Wysokie Mazowieckie	73	15	16	1	1
Zambrów	12	3	3	0	0
Suma	878	299	309	26	86

Ponadto w ramach nadzoru nad przestrzeganiem przepisów prawa w zakresie substancji i mieszanin chemicznych skontrolowano 834 zakłady stosujące substancje chemiczne i ich mieszaniny przeprowadzając w nich 845 inspekcji. W 97 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości, co stanowi 11,48% ogółu przeprowadzonych kontroli. W związku z tym Państwowi Inspektorzy Sanitarni wydali 71 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie przedmiotowych naruszeń. W powyższych decyzjach zawarto 160 nakazów, które dotyczyły:

- braku lub nieaktualnego spisu stosowanych substancji i mieszanin stwarzających zagrożenie,
- nieprawidłowych kart charakterystyki,
- braku kart charakterystyki,
- niewłaściwego oznakowania opakowania mieszanin chemicznych,
- braku instrukcji stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin,
- braku oznakowania magazynu substancji chemicznych i ich mieszanin,
- niedostępności pracownikom, celem zapoznania się, kart charakterystyk stosowanych substancji i mieszanin stwarzających zagrożenie,
- braku instrukcji określającej sposób składowania i transportu materiałów niebezpiecznych,
- braku oznakowania pojemników i zbiorników z substancjami niebezpiecznymi,
- braku odpowiednich scenariuszy narażenia obejmujących zastosowanie identyfikowane i niezidentyfikowane,
- braku procedury dotyczącej występowania w miejscu pracy czynnika chemicznego,
- braku natrysków do przemywania oczu.



Szczegółowe wyniki przeprowadzonych kontroli w poszczególnych powiatach województwa podlaskiego przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 17. Nadzór nad zakładami stosującymi substancje chemiczne i ich mieszaniny na terenie województwa podlaskiego w 2017 roku

WSSE/PSSE	Liczba zakładów w ewidencji	Liczba skontrolowanych zakładów	Liczba kontroli	Liczba decyzji	Liczba nakazów
WSSE Białystok	53	16	16	1	2

Augustów	111	47	54	14	64
Białystok	669	268	268	54	89
Bielsk Podlaski	67	44	44	0	0
Grajewo	44	23	23	0	0
Hajnówka	69	51	53	0	0
Kolno	31	21	21	0	0
Łomża	225	106	106	0	0
Mońki	30	20	20	0	0
Sejny	21	18	18	0	0
Siemiatycze	60	30	30	0	0
Sokółka	97	58	59	2	5
Suwałki	133	67	68	0	0
Wysokie Mazowieckie	115	51	51	0	0
Zambrów	23	14	14	0	0
Suma	1748	834	845	71	160

Nadzór nad realizacją działań wynikających z ustaleń Forum wymiany informacji o egzekwowaniu przepisów, działającego przy Europejskiej Agencji Chemikaliów w Helsinkach

Województwo podlaskie w 2017 roku uczestniczyło w projekcie REACH-EN-FORCE 5 realizowanym przez Forum wymiany informacji o egzekwowaniu przepisów, działającego przy Europejskiej Agencji Chemikaliów w Helsinkach.

Głównym założeniem projektu REACH-EN-FORCE 5 była kontrola rozszerzonych kart charakterystyki, scenariuszy narażenia, środków kontroli ryzyka i warunków operacyjnych.

W ramach realizacji powyższego projektu przeprowadzono 25 kontroli. Podczas 2 inspekcji stwierdzono nieprawidłowości dotyczące braku odpowiednich scenariuszy narażenia obejmujących zastosowania zidentyfikowane przy kartach charakterystyki stosowanych substancji/mieszanin stwarzających zagrożenie, dla których jest wymagane sporządzenie raportu bezpieczeństwa chemicznego. W związku z powyższym wydano 2 decyzje administracyjne.

Ponadto w ramach realizacji działań wynikających z ustaleń Forum wymiany informacji o egzekwowaniu przepisów działającego przy Europejskiej Agencji Chemikaliów w Helsinkach, skontrolowano 1 zakład będący formulatorem. W trakcie przedmiotowej inspekcji nie stwierdzono nieprawidłowości. Pracownicy zatrudnieni w przedsiębiorstwie byli zapoznani z przepisami prawa oraz procedurami bezpiecznego postępowania z chemikaliami.

Poza tym podczas każdej kontroli prowadzone były działania polegające na rozpowszechnianiu informacji w zakresie podnoszenia wiedzy i świadomości pracodawców oraz pracowników w obszarze bezpiecznego stosowania chemikaliów.

Nadzór nad prekursorami narkotyków kat. 2 i 3

W ewidencji pionu higieny pracy województwa podlaskiego w 2017 roku znajdowało się 105 podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorzy narkotyków kat. 2 i 3. W 4 obiektach prowadzono obrót prekursorami kat. 2, tj. nadmanganianem potasu. Natomiast w 105 zakładach wprowadzano do obrotu między innymi kwas siarkowy, aceton, kwas solny, toluen sklasyfikowane jako prekursorzy kat. 3. Ponadto w ewidencji stacji sanitarno – epidemiologicznych województwa podlaskiego w 2017 roku wpisanych było 198 podmiotów stosujących w swojej działalności prekursorzy kat. 2 i 3. Prekursorzy, które znajdują się

w dyspozycji poszczególnych podmiotów, wykorzystywane są najczęściej na ich potrzeby własne i używane są głównie do analiz chemicznych, laboratoryjnych oraz w procesach przemysłowych, czyszczących, a także przy uzdatnianiu wody.

W ramach nadzoru nad przestrzeganiem zapisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.) w zakresie prekursorów narkotyków kat. 2 i 3, pracownicy pionu higieny pracy przeprowadzili łącznie 220 kontroli, w tym 68 inspekcji w podmiotach wprowadzających do obrotu prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 oraz 152 kontrole w obiektach stosujących przedmiotowe substancje. Podczas wizytacji nie stwierdzono nieprawidłowości. W związku z powyższym nie wydawano decyzji merytorycznych.

Z danych zebranych w 2017 roku wynika, iż na terenie województwa podlaskiego nie funkcjonował import prekursorów narkotyków z krajów trzecich. Nie realizowano również eksportu, w związku z powyższym Państwowi Inspektorzy Sanitarni nie wydawali zezwoleń na wywóz z kraju opisywanych wyżej substancji.

Ponadto w 2017 roku nie odnotowano przypadków zgłoszeń przez podmioty gospodarcze nietypowych zamówień lub transakcji z udziałem prekursorów narkotyków kat. 2 i 3, które mogły budzić podejrzenie wykorzystania substancji do celów nielegalnego wytwarzania środków odurzających lub substancji psychotropowych.

W ramach realizacji zapisów art. 12 Konwencji Narodów Zjednoczonych o zwalczaniu nielegalnego obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, przez właściwe kompetentnie instytucje oraz zgodnie z art. 32 rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r., określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Wspólnotą a państwami trzecimi, pracownicy powiatowych stacji sanitarno - epidemiologicznych wypełniali formularz INCB. Dane z zakresu legalnego obrotu prekursorami narkotyków na terenie województwa podlaskiego zostały przekazywane do Głównego Inspektora Sanitarnego w Warszawie.

Nadzór nad produktami biobójczymi

W ewidencji pionu higieny pracy województwa podlaskiego w 2017 roku znajdowało się 413 obiektów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze, w tym 7 podmiotów było zobowiązanych do uzyskania pozwoleń na obrót zgodnie z zapisami ustawy z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2018 r. poz. 122 z późn. zm.).

W ramach realizacji przedmiotowego zagadnienia w 2017 roku skontrolowano 167 podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze. W wyżej wymienionych obiektach przeprowadzono 172 kontrole. Podczas 14 stwierdzono uchybienia, co stanowi 8,14% ogółu inspekcji. W związku ze stwierdzonymi naruszeniami wydano 8 decyzji merytorycznych, w których zawarto 9 nakazów, dotyczących:

- wycofania z obrotu produktów biobójczych nie posiadających pozwolenia na obrót – 4 nakazy,
- zakazu wprowadzania do obrotu produktów biobójczych – 2 nakazy,
- dokonania właściwego oznakowania produktu biobójczego z uwzględnieniem zastosowania i przeznaczenia, zgodnego z wydanym pozwoleniem MZ – 2 nakazy,
- uzupełnienia numeru pozwolenia MZ na oznakowaniu opakowania – 1 nakaz.

Szczegółowe wyniki przeprowadzonych kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych w poszczególnych powiatach województwa podlaskiego przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 18. Nadzór nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych na terenie województwa podlaskiego w 2017 roku

PSSE	Liczba zakładów w ewidencji	Liczba skontrolowanych zakładów	Liczba kontroli	Liczba decyzji	Liczba nakazów
Augustów	40	19	19	0	0
Białystok	137	47	52	8	9
Bielsk Podlaski	26	12	12	0	0
Grajewo	14	6	6	0	0
Hajnówka	26	11	11	0	0
Kolno	9	7	7	0	0
Łomża	18	6	6	0	0
Mońki	8	2	2	0	0
Sejny	21	11	11	0	0
Siemiatycze	15	12	12	0	0
Sokółka	22	14	14	0	0
Suwałki	39	8	8	0	0
Wysokie Mazowieckie	30	9	9	0	0
Zambrów	8	3	3	0	0
Suma	413	167	172	8	9

Ponadto w ramach nadzoru nad przestrzeganiem przepisów prawa w zakresie produktów biobójczych skontrolowano 303 zakłady stosujące produkty biobójcze przeprowadzając w nich 303 inspekcje. Podczas przedmiotowych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Nadzór nad detergentami

W województwie podlaskim działalność prowadziło 11 podmiotów będących producentami detergentów w myśl rozporządzenia (WE) Nr 648/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. w sprawie detergentów. Powyższe zakłady były zlokalizowane na obszarze działalności trzech Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych: w Białymstoku, Grajewie oraz Wysokiem Mazowieckiem. Przedsiębiorstwa produkowały, m.in. płyny do mycia naczyń, proszki do prania, płyny do prania, mydła w płynie.

W ramach realizacji przedmiotowego zagadnienia w 2017 roku skontrolowano 33 podmioty wprowadzające do obrotu detergenty, w tym 11 producentów. W wyżej wymienionych obiektach przeprowadzono 34 kontrole. Podczas 3 stwierdzono uchybienia, co stanowi 8,82% ogółu inspekcji. W związku ze stwierdzonymi naruszeniami wydano 2 decyzje merytoryczne, w których zawarto 2 nakazy, dotyczące:

- udostępnienia strony internetowej producenta detergentów, na której znajdują się arkusze danych składników detergentów – 1 nakaz,



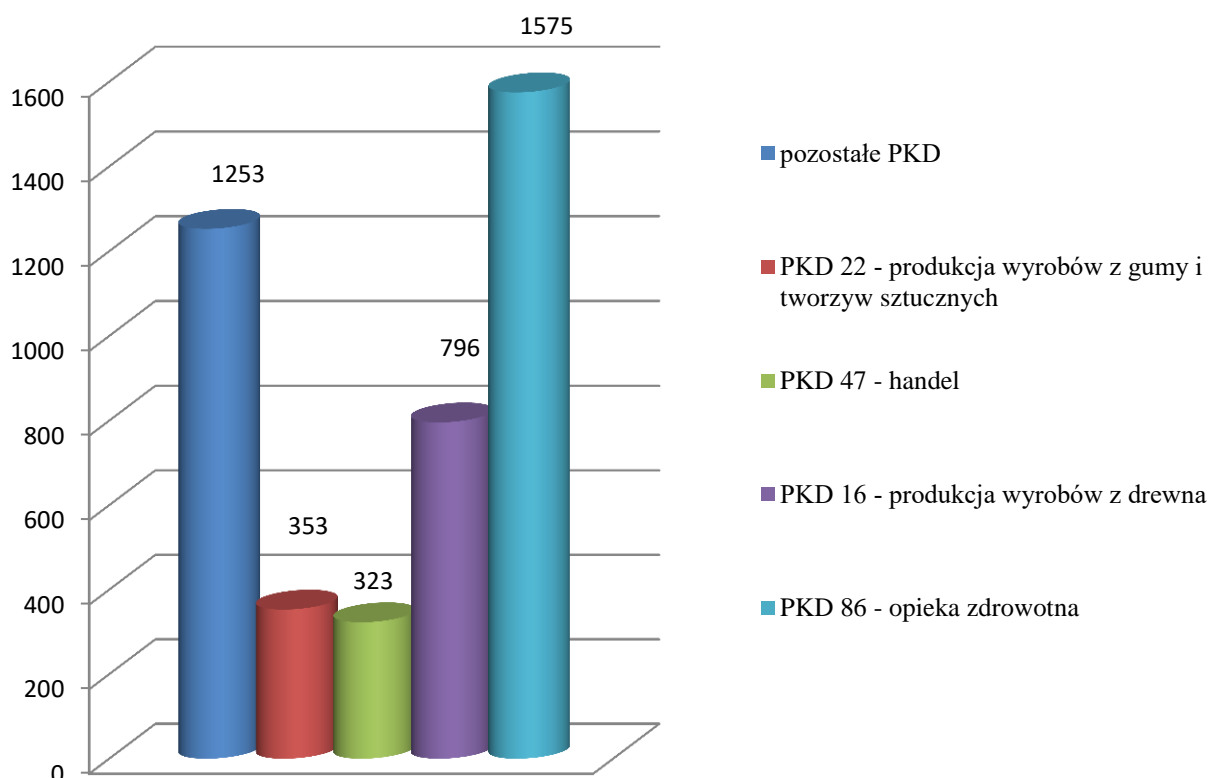
- podania prawidłowej informacji o procentowej zawartości środka powierzchniowo czynnego na oznakowaniu opakowania – 1 nakaz.

Nadzór nad realizacją obowiązków wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 roku w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy

W ewidencji stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa podlaskiego znajdowały się 364 zakłady pracy, w których na stanowiskach pracy występowały substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. W zakresie nadzoru nad realizacją obowiązków wynikających z omawianego rozporządzenia skontrolowano w roku sprawozdawczym 260 zakładów, które zatrudniały 28355 osób.

Pracownicy pionu higieny pracy stwierdzili w 2017 roku, iż w narażeniu na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym zatrudnionych było 4300 pracowników, w tym 2140 kobiet.

Podobnie jak w latach poprzednich największą grupę wśród zatrudnionych w kontakcie z czynnikami kancerogennymi stanowią pracownicy zatrudnieni w ochronie zdrowia (promieniowanie jonizujące 1260 osób) oraz zatrudnieni w przemyśle drzewnym (PKD 16 - produkcja wyrobów z drewna, PKD 31 - produkcja mebli), w którym głównym czynnikiem rakotwórczym jest pył drewna twardego –705 osób.



Wykres 14. Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze w poszczególnych gałęziach przemysłu

W 2017 r. przeprowadzono 268 kontroli (co stanowi 16,50 % ogółu kontroli) w zakresie realizacji obowiązków wynikających z rozporządzenia w sprawie substancji

chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy.

Najczęściej stwierdzane uchybienia podczas kontroli to:

- brak rejestru prac w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi – w 17 zakładach,
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie czynników rakotwórczych i mutagennych – w 18 zakładach,
- brak przekazanej informacji o czynnikach rakotwórczych i mutagennych do Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego - w 12 zakładach.

W celu wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości dotyczących czynników rakotwórczych i mutagennych Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa podlaskiego w 2017 roku wydali 27 decyzji administracyjnych.

Tabela 19. Struktura narażenia na poszczególne kancerogeny na terenie województwa podlaskiego w 2017 roku

PSSE/WSSE	Liczba osób zatrudnionych w zakładach	Liczba osób pracujących w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi	Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze								
			Promieniowanie jonizujące	Pyl drewna twardego	Benzen	Benzyna, niskowrząca niespecyfikowana	Związki chromu (VI)	Azbest	WWA	fenoloftaleina	fornaldehyd
WSSE Białystok	843	106	57	0	0	0	2	0	0	0	49
PSSE Augustów	1361	94	41	44	0	0	1	0	7	1	0
PSSE Białystok	18172	2408	825	73	81	20	74	30	63	37	873
PSSE Bielsk Podlaski	482	161	80	9	0	58	0	1	0	0	13
PSSE Grajewo	640	100	0	0	6	0	0	4	0	0	90
PSSE Hajnówka	584	316	59	180	0	30	0	3	0	4	0
PSSE Kolno	30	19	0	2	4	11	0	1	0	0	0
PSSE Łomża	2938	392	108	34	153	0	53	14	14	0	15
PSSE Mońki	90	43	1	7	0	22	0	0	0	0	0
PSSE Sejny	4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
PSSE Siemiatycze	116	98	0	86	0	0	0	3	0	0	9
PSSE Sokółka	514	146	0	59	54	60	2	12	0	0	13
PSSE Suwałki	2459	310	89	168	9	0	32	9	1	30	0
PSSE Wysokie Mazowieckie	114	46	0	5	0	30	0	3	8	0	0
PSSE Zambrów	144	60	0	38	0	0	9	6	0	0	7
Suma	28491	4300	1260	705	307	231	173	87	93	72	1069

Tabela 20. Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi z terenu województwa podlaskiego w 2017 roku

PSSE/WSSE	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 wydanych decyzji
			ogółem	kobiet	mężczyzn		
WSSE Białystok	13	2	106	89	17	2	0
PSSE Augustów	21	9	94	26	68	9	1
PSSE Białystok	134	86	2408	1483	925	91	22

PSSE Bielski Podlaski	17	15	161	62	99	15	0
PSSE Grajewo	9	7	100	12	88	7	0
PSSE Hajnówka	28	26	316	79	237	26	2
PSSE Kolno	7	7	19	9	10	7	0
PSSE Łomża	43	39	392	137	255	39	1
PSSE Mońki	6	6	43	20	23	6	0
PSSE Sejny	1	1	1	0	1	1	0
PSSE Siemiatycze	12	12	98	15	83	12	0
PSSE Sokółka	18	18	146	41	105	19	1
PSSE Suwałki	40	18	310	164	146	20	0
PSSE Wysokie Mazowieckie	7	6	46	3	43	6	0
PSSE Zambrów	8	8	60	0	60	8	0
Suma	364	260	4300	2140	2160	268	27

Nadzór nad kontrolą przygotowania pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy podczas prac związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest w ramach realizacji rządowego „Programu Oczyszczania kraju z Azbestu na lata 2009-2032”

Na terenie działania Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa podlaskiego w ewidencji znajdowało się 67 firm zajmujących się usuwaniem, zabezpieczaniem, transportem wyrobów zawierających azbest.

Narażenie na azbest na obszarze województwa podlaskiego występuje najczęściej podczas wykonywania prac demontażowych: pokryć dachowych („płyty eternitowe”) budynków mieszkalnych i gospodarczych oraz osłon budynków mieszkalnych.

W 2017 roku na terenie województwa podlaskiego przeprowadzono 31 kontroli w siedzibach firm zajmujących się usuwaniem, zabezpieczaniem, transportem wyrobów zawierających azbest, 14 kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem oraz 11 kontroli podczas transportu wyrobów zawierających azbest.

Podczas kontroli zwracano uwagę na zabezpieczenie pracowników w odpowiednie środki ochrony indywidualnej, odzież i obuwie robocze, jak również bezpieczeństwo i higienę pracy pracowników, opracowanie oceny ryzyka zawodowego oraz posiadanie odpowiednich zezwoleń, decyzji, zatwierdzonych programów gospodarowania odpadami niebezpiecznymi.



Podczas prac demontażowych przy zabezpieczaniu lub usuwaniu azbestu pracowało 76 pracowników. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa podlaskiego wydali 4 decyzje administracyjne z 19 nakazami. Stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- nie dokonano zgłoszenia zamiaru przeprowadzenia prac usuwania wyrobów zawierających azbest,
- brak oceny ryzyka zawodowego dla pracowników wykonujących prace z azbestem,
- nie opracowano szczegółowego planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest,
- nie przeszkolono pracowników i osób nadzorujących prace polegające na usuwaniu wyrobów zawierających azbest,
- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawiania w kontakcie z azbestem,

- brak rejestru pracowników narażonych na azbest,
- brak aktualnego orzeczenia lekarskiego pracowników narażonych na azbest,
- nieprawidłowo zabezpieczone odpady azbestowe,
- nie oznakowane odpady azbestowe,
- brak środków ochrony indywidualnej odpowiednich do istniejącego zagrożenia,
- nie zapewniono warunków bezpiecznego usuwania wyrobów zawierających azbest, tj.: nie odizolowano obszaru prac z zastosowaniem osłon zabezpieczających przenikanie azbestu do środowiska, nie umieszczono w strefie prac tablic informacyjnych: "Uwaga! Zagrożenie azbestem",
- nie zastosowano odpowiednich środków technicznych ograniczających zapylenie azbestem.

W 2017 roku na terenie województwa podlaskiego nie stwierdzono chorób zawodowych w wyniku narażenia pracowników na azbest.

Rozpowszechnianie informacji nt. bezpiecznych warunków pracy prowadzonych przez Krajowy Punkt Centralny (CIOP-PIB) w ramach kampanii Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy z siedzibą w Bilbao

Pracownicy pionu higieny pracy województwa podlaskiego w 2017 roku uczestniczyli w kontynuacji ogólnoeuropejskiej kampanii „Bezpieczni na starcie, zdrowi na mecie” prowadzonej przez Krajowy Punkt Centralny (CIOP-PIB).

Kampania poświęcona była tematyce zarządzania wiekiem w pracy w kontekście starzenia się siły roboczej. Głównym celem było zwrócenie uwagi na profilaktykę jako element zapobiegania problemom zdrowotnym w trakcie całej kariery zawodowej oraz zrównoważonego procesu zdrowego starzenia się.



Informacje o powyższej kampanii zostały umieszczone na stronach internetowych WSSE w Białymstoku i PSSE województwa podlaskiego. Prowadzono rozdawnictwo ulotek, broszur i materiałów filmowych propagujących efektywne zarządzanie wiekiem w miejscu pracy. W trakcie kontroli pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego zachęcali pracodawców do wzięcia udziału w trzynastej edycji europejskiego Konkursu Dobrych Praktyk w zakresie powyższej kampanii.

Ponadto podczas przeprowadzanych kontroli uświadamiano pracodawców, że aktywne zarządzanie bezpieczeństwem i higieną pracy poprzez poszukiwanie dobrych praktyk w zakresie zarządzania wiekiem i bezpieczeństwem pracy, zapewnia pracownikom zachowanie zdrowia zarówno przez cały okres aktywności zawodowej, a także po przejściu na emeryturę.

Podkreślano również, iż zarządzanie wiekiem jest kluczowym aspektem cyklu aktywności zawodowej, gdyż na każdym etapie pracownik ma inne potrzeby oraz możliwości. Utrzymanie zdrowia pracowników poprzez zapewnienie im odpowiednich warunków pracy ma pozytywny wpływ na optymalizację procesu pracy i jej efektywność.

Występowanie chorób zawodowych

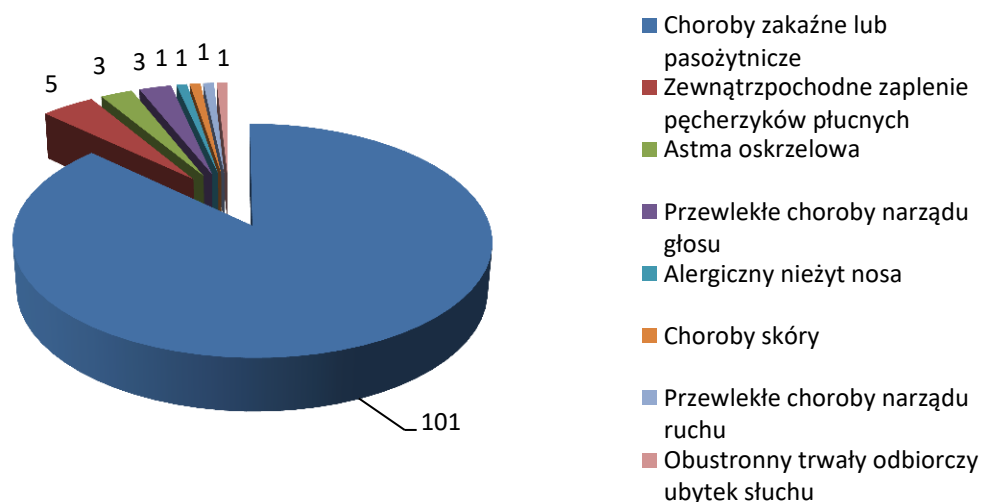
W 2017 roku do Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego zgłoszono 140 podejrzeń chorób zawodowych. W wyniku przeprowadzonych 130

postępowań administracyjnych oraz na podstawie danych zawartych w orzeczeniach lekarskich i analizy oceny narażenia zawodowego pracowników, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego wydały 118 decyzji stwierdzających chorobę zawodową oraz 12 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

W wyniku uprawomocnienia się decyzji administracyjnych na terenie województwa podlaskiego w 2017 roku stwierdzono 116 chorób zawodowych. W porównaniu do roku ubiegłego (82 choroby zawodowe) nastąpił wzrost przypadków stwierdzanych chorób zawodowych. Największą grupę stwierdzonych chorób zawodowych jak co roku stanowią choroby zakaźne lub pasożytnicze - 101 przypadków. Wśród nich znaczący udział stanowiła borelioza - 89 przypadków. Zachorowania występowały najczęściej wśród rolników indywidualnych (75 przypadków) i pracowników leśnictwa. Rozpoznania kleszczowego zapalenia mózgu stanowiły 9 przypadków, wśród chorób zakaźnych i pasożytniczych. Wszystkie rozpoznane choroby KZM dotyczyły rolników indywidualnych. Zjawisko to związane jest z występowaniem terenów endemicznych siedlisk kleszcza pospolitego, będącego przenosicielem chorobotwórczych mikroorganizmów.

Struktura zachorowań na choroby zawodowe w 2017 roku przedstawia się następująco:

- astma oskrzelowa, poz. 6 wykazu chorób zawodowych - 3 przypadki,
- zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych, poz. 7 wykazu chorób zawodowych - 5 przypadków,
- alergiczny nieżyt nosa, poz. 12 wykazu chorób zawodowych - 1 przypadek,
- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat, poz. 15 wykazu chorób zawodowych - 3 przypadki,
- choroby skóry, poz. 18 wykazu chorób zawodowych – 1 przypadek,
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy, poz. 19 wykazu chorób zawodowych – 1 przypadek,
- obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu czuciowo- nerwowego spowodowany hałasem, poz. 21 wykazu chorób zawodowych – 1 przypadek,
- choroby zakaźne lub pasożytnicze, poz. 26 wykazu chorób zawodowych – 101 przypadków, w tym:
 - borelioza – 89 przypadków,
 - kleszczowe zapalenie mózgu – 9 przypadków,
 - bąblowica wątroby - 2 przypadki,
 - zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego nieokreślone - 1 przypadek.

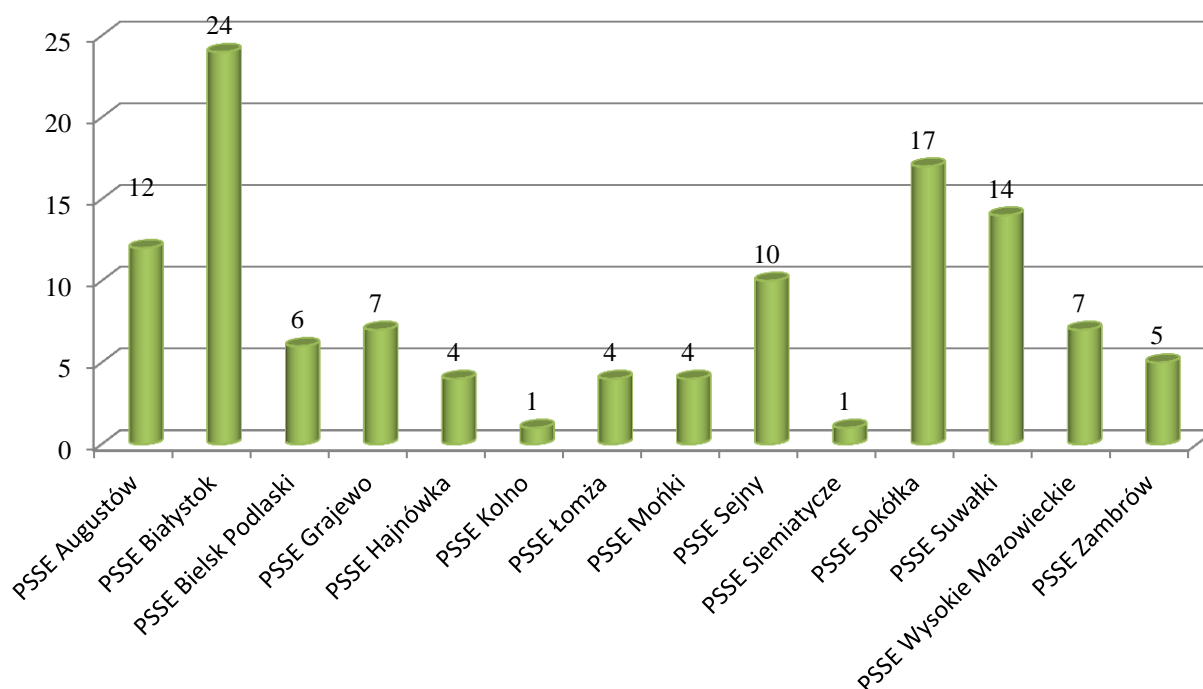


Wykres 15. Struktura występowania chorób zawodowych na terenie województwa podlaskiego w 2017 roku

W 2017 roku najczęściej chorób zawodowych stwierdzono na terenie działania następujących stacji sanitarno-epidemiologicznych:

- PSSE w Białymstoku - 24 przypadki,
- PSSE w Sokółce - 17 przypadków,
- PSSE w Suwałkach - 14 przypadków,
- PSSE w Augustowie - 12 przypadków,
- PSSE w Sejnach - 10 przypadków.

Choroby zawodowe stwierdzone na terenie działania wyżej wymienionych stacji sanitarno-epidemiologicznych stanowią 66,4% wszystkich chorób zawodowych stwierdzonych w województwie podlaskim w 2017 roku.

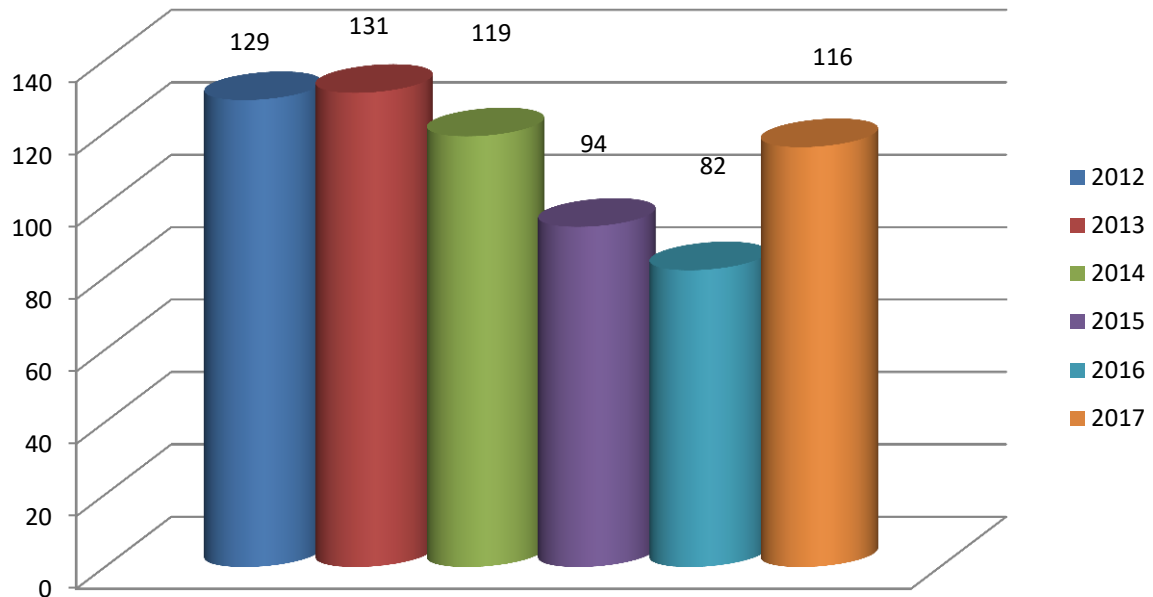


Wykres 16. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w poszczególnych stacjach sanitarno-epidemiologicznych województwa podlaskiego w 2017 roku

Tabela 21. Częstotliwość występowania chorób zawodowych w latach 2012-2017 na terenie województwa podlaskiego

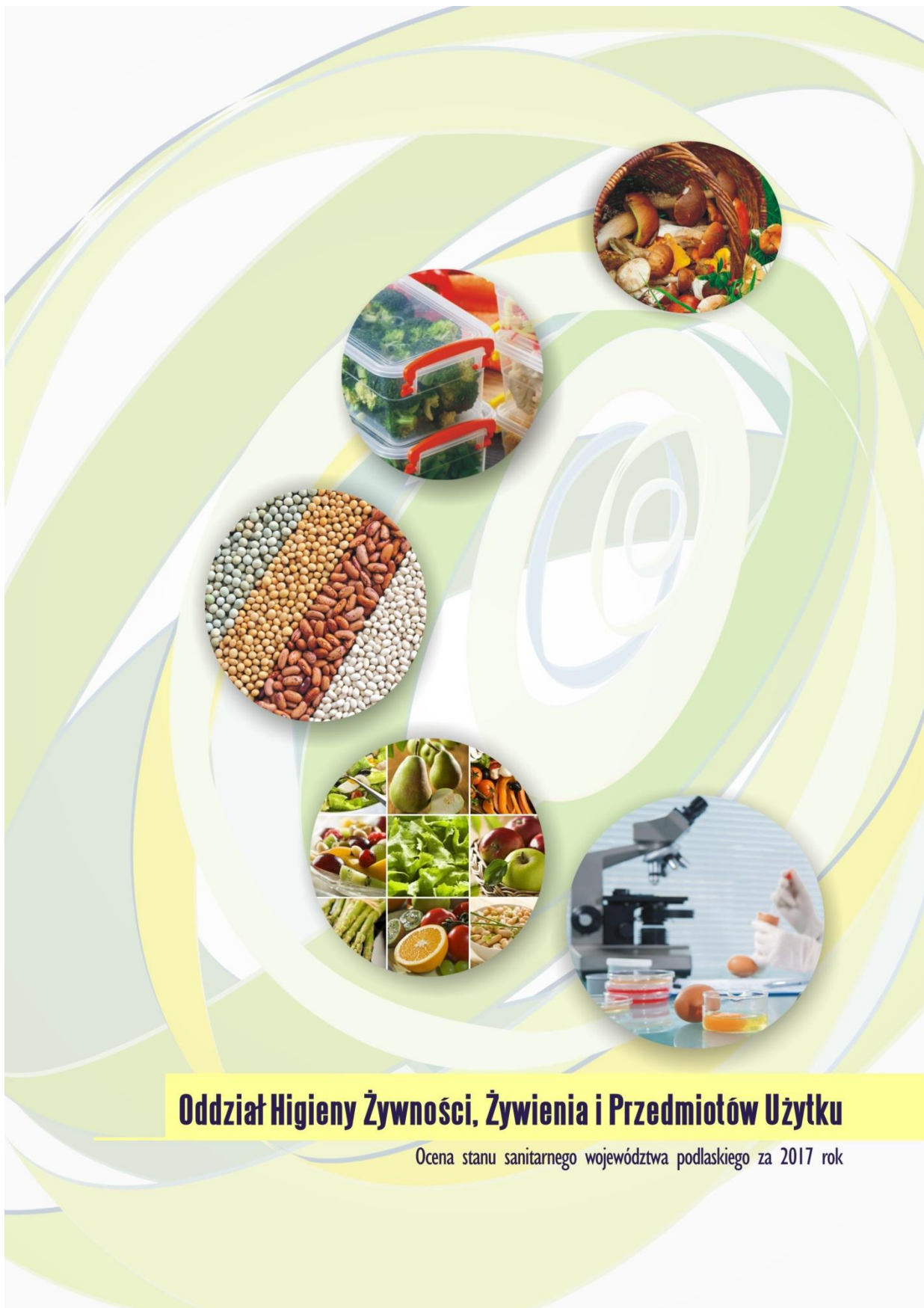
Poz. wykazu	Nazwa choroby zawodowej	Liczba stwierdzonych przypadków w roku					
		2012	2013	2014	2015	2016	2017
6	astma oskrzelowa	2	3	1	1	-	3
7	zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	2	6	9	5	4	5
12	alergiczny nieżyt nosa	2	2	1	1	-	1
15	przewlekłe choroby narządu głosu	1	2	1	2	-	3
17	nowotwory złośliwe	-	-	-	1	-	-
18	choroby skóry	1	1	2	1	1	1
19	przewlekłe choroby narządu ruchu	1	-	2	1	1	1
20	przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego	2	2	1	3	-	-

21	obustronny ubytek słuchu spowodowany hałasem	4	1	-	1	-	1
22	zespół wibracyjny	1	-	-	-	-	-
25	choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi	1	1	1	1	-	
26	choroby zakaźne lub pasożytnicze	112	113	101	77	76	101



Wykres 17. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych na terenie województwa podlaskiego w latach 2012-2017





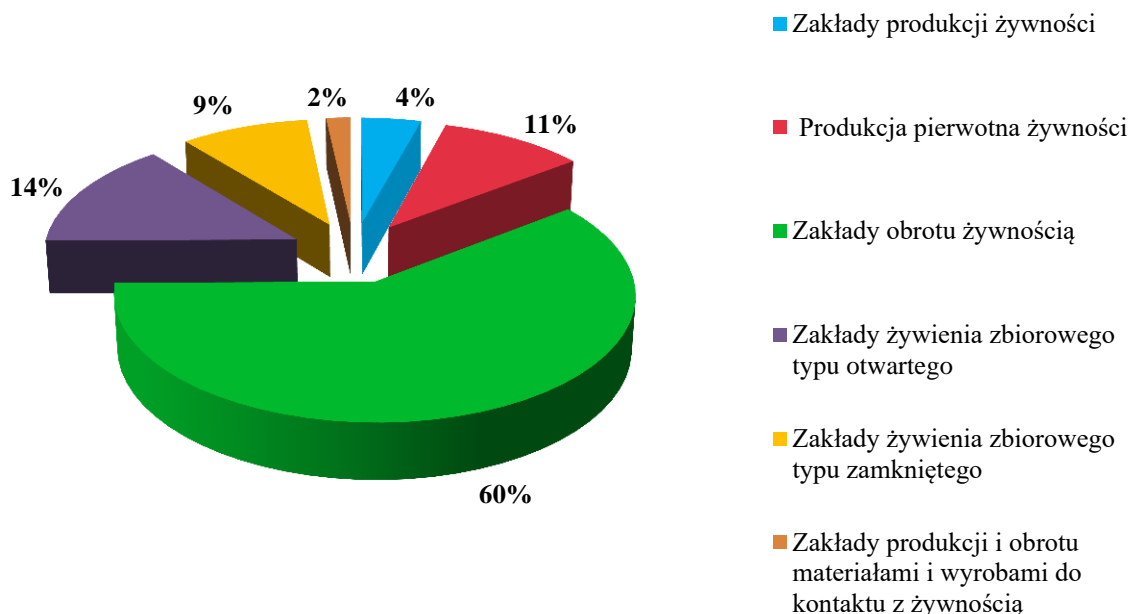
Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOCI, ŻYWIENIA, MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOCIĄ ORAZ PRODUKTÓW KOSMETYCZNYCH

Urzędowa kontrola zakładów żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Pion bezpieczeństwa żywności i żywienia Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie podlaskim w roku 2017 obejmował nadzorem łącznie 13093 zakłady, w tym 12864 obiekty żywności i żywienia oraz 229 zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.



Wykres 18. Rodzaje obiektów żywności i żywienia oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością nadzorowanych w roku 2017.

W roku 2017 skontrolowano 5963 zakłady, co stanowi 45,54 % ujętych w ewidencji. W nadzorowanych obiektach przeprowadzono łącznie 7610 kontroli i rekontroli, w tym 513 kontroli interwencyjnych. Wydano 1482 decyzje nakazowe, w tym 9 dotyczących unieruchomienia lub przerwania działalności zakładu oraz 41 zakazujących wprowadzania do obrotu żywności niespełniającej wymagań prawa.

Spośród nadzorowanych zakładów 11450 wdrożyło zasady GHP/GMP, natomiast 2691 posiada wdrożony pełny system HACCP.

Łącznie pion bezpieczeństwa żywności i żywienia Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego wydał w 2017 roku 3148 decyzji administracyjnych merytorycznych oraz 1730 decyzji obciążających opłatą. Za stwierdzone naruszenia wymagań higieniczno-sanitarnych nałożono 488 mandatów karnych na łączną kwotę 92950 zł oraz skierowano 19 wniosków o ukaranie osób winnych stwierdzonych zaniedbań, w tym 1 do Sądu Grodzkiego oraz 18 wniosków o nałożenie kar pieniężnych przez Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku.

Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w roku 2017, działając jako organ I instancji na mocy art. 104 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (*Dz.U. z 2017 r., poz. 149 z późn. zm.*) wydał 15 decyzji administracyjnych nakładających na przedsiębiorców kary pieniężne. Łączna kwota nałożonych kar pieniężnych wyniosła 41500 zł. Kary pieniężne wymierzono:

- w 8 przypadkach za wprowadzanie do obrotu żywności w zakresie niezgodnym z decyzją o zatwierdzeniu zakładu (*art. 103 ust.1 pkt 5 ww. ustawy*),
- w 7 przypadkach z tytułu nieprzestrzegania wymagań w zakresie znakowania suplementów diety, w tym w zakresie prezentacji, reklamy i promocji (*art. 103 ust.1 pkt 1 ww. ustawy*),
- w 2 przypadkach za prowadzenie działalności w zakresie produkcji lub obrotu żywnością bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (*art. 103 ust.1 pkt 4 ww. ustawy*),
- w 1 przypadku za wprowadzanie do obrotu żywności nie będącej żywnością (*art. 103 ust.1 pkt 2 ww. ustawy*).

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podlaskiego w roku 2017 oprócz kontroli kompleksowych zakładów, przeprowadzała również kontrole tematyczne mające na celu szczegółową ocenę danego zagrożenia, m.in. w zakresie:

- oceny znakowania środków spożywczych wytwarzanych i wprowadzanych do obrotu w zakładach na terenie województwa,
- stosowania przez przedsiębiorców zapisów rozporządzenia (UE) nr 1169/2011 w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, w tym w odniesieniu do składników produkowanych potraw oraz alergenów,
- wdrożenia i funkcjonowania w zakładach systemów kontroli wewnętrznej opartej o zasady GHP, GMP oraz zasady systemu HACCP, z uwzględnieniem elastycznego podejścia przewidzianego dla niektórych przedsiębiorstw sektora spożywczego,
- stosowania w produkcji i przetwórstwie żywności dozwolonych substancji dodatkowych, substancji pomagających w przetwarzaniu, aromatów i rozpuszczalników ekstrakcyjnych,
- znakowania wyrobów gotowych informacjami nt. miejsca i źródła pochodzenia składników oraz dokumentacji towarzyszącej ww. środkom spożywczym pod kątem zgodności z obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi żywności genetycznie zmodyfikowanej – rozporządzenie (WE) nr 1829/2003 i 1830/2003,
- prawidłowości zamieszczania oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności zarówno w odniesieniu do żywności ogólnego spożycia, jak też asortymentów, dla których zamieszczanie oświadczeń jest obligatoryjne,
- spełnienia przepisów prawa w odniesieniu do zasad wprowadzania do obrotu suplementów diety, w tym sprzedawanych na „odległość” przez Internet,
- planowania i organizacji żywienia w zakładach żywienia zbiorowego, ze szczególnym uwzględnieniem jednostek systemu oświaty realizujących żywienie dzieci i młodzieży, dla których wprowadzono wymagania w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2016r.,
- warunków produkcji i wprowadzania do obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- działalności podmiotów w ramach produkcji pierwotnej i dostaw bezpośrednich żywności pochodzenia roślinnego.



Wyniki kontroli obiektów żywności i żywienia w województwie podlaskim w 2017 roku wskazują, iż stan sanitarny nadzorowanych obiektów jest zadowalający. Spośród 4241 zakładów ocenionych na podstawie arkusza oceny zakładu, ryzyko zagrożenia bezpieczeństwa żywności na poziomie wysokim lub średnim odnotowano jedynie w 47 obiektach, co stanowi niewielki odsetek ogółu ocenionych (1,11 %). Były to głównie zakłady żywienia zbiorowego otwartego (22) i zakłady obrotu żywnością (21). Spośród skontrolowanych 512 zakładów produkcji żywności, podwyższone ryzyko odnotowano w 4 przypadkach, co stanowi 0,78 %.

Do najczęściej odnotowywanych nieprawidłowości w zakładach sektora spożywczego skontrolowanych w 2017 roku należały:

- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej, w tym po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
- nieprawidłowe warunki przechowywania żywności tj. niezgodnie ze wskazaniami producenta, bez zachowania segregacji asortymentowej w urządzeniach chłodniczych,
- niewłaściwe warunki ekspozycji i sprzedaży środków spożywczych m.in. z narażeniem na zanieczyszczenie ze strony czynników zewnętrznych, w tym klientów,
- nieprawidłowo prowadzona kontrola wewnętrzna oparta o zasady GHP/GMP i procedury systemu HACCP, w tym brak systematycznych zapisów potwierdzających zgodność działania z obowiązującymi w zakładzie procedurami i instrukcjami,
- brak informacji dla klientów o składnikach serwowanych potraw, w tym alergenach i substancjach powodujących nietolerancje pokarmowe,
- niewłaściwy stan sanitarno – techniczny pomieszczeń zakładu i jego wyposażenia,
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu,
- brak dokumentacji potwierdzającej prowadzone badania zgodności produkowanych środków spożywczych z kryteriami mikrobiologicznymi określonymi w Rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2073/2005 oraz dokumentach zakładowych.



Urzędowa kontrola produktów kosmetycznych

W 2017 roku pion bezpieczeństwa żywności i żywienia Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadził również nadzór nad produkcją i obrotem produktami kosmetycznymi.

Ze 140 obiektów objętych nadzorem, skontrolowano 59, w tym 2 zakłady produkcji oraz 57 obiektów obrotu produktami kosmetycznymi (hurtownie, sklepy specjalistyczne). Łącznie przeprowadzono 59 kontroli, w wyniku których nie stwierdzono nieprawidłowości.

Bezpieczeństwo żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych za rok 2017 w świetle wyników badań próbek pobieranych przez pion nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia PIS województwa podlaskiego

Łącznie na terenie województwa podlaskiego pobrano:

- 2653 próbki żywności, w tym 10 próbek w ramach granicznej kontroli sanitarnej,
- 43 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,

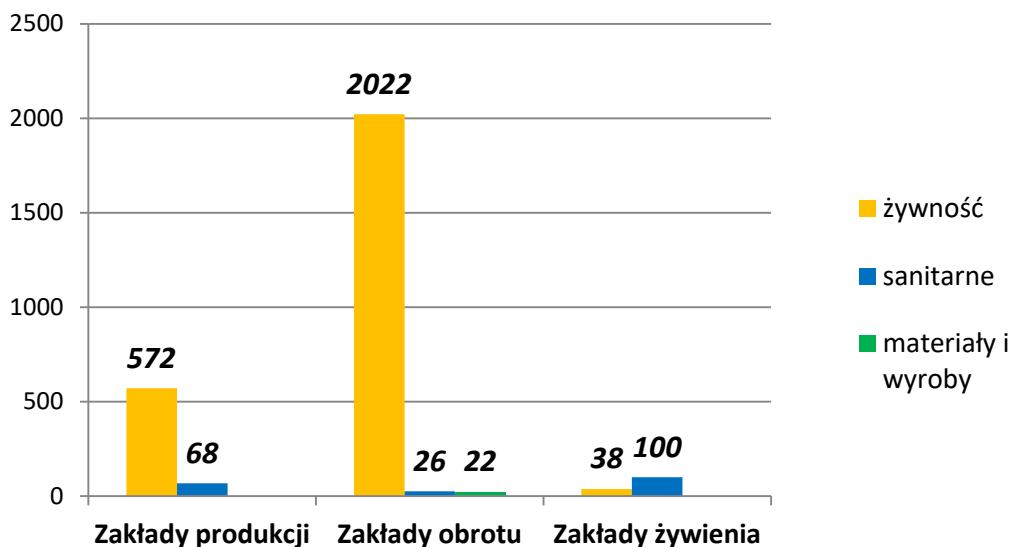
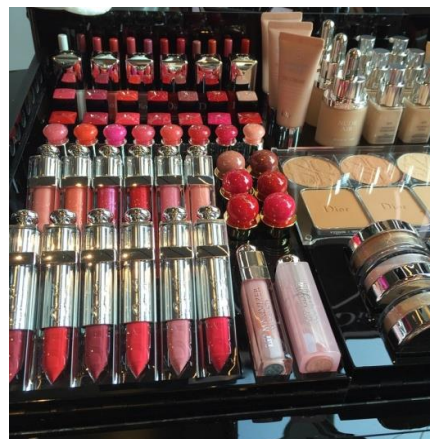
- 194 próbki sanitarne,
- 16 próbek produktów kosmetycznych,
- 74 próbki posiłków.

Wyżej wymienione próbki pobierano zgodnie z obowiązującym krajowym „Planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2017 rok” oraz jako dodatkowe w przypadku podejrzenia niewłaściwej jakości zdrowotnej produktu, interwencji konsumentów, jak też w ramach granicznej kontroli sanitarnej.

W poszczególnych grupach obiektów, liczby pobranych próbek przedstawiają się następująco:

- zakłady produkcji żywności – 640 próbek,
- zakłady wprowadzające żywność do obrotu - 2074 próbki,
- zakłady żywienia - 212 próbek,
- zakłady produkcji i wprowadzania do obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością - 21 próbek,
- obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi – 12 próbek,
- na przejściach granicznych i w miejscach docelowego przeznaczenia żywności przywożonej z państw trzecich – 10 próbek.

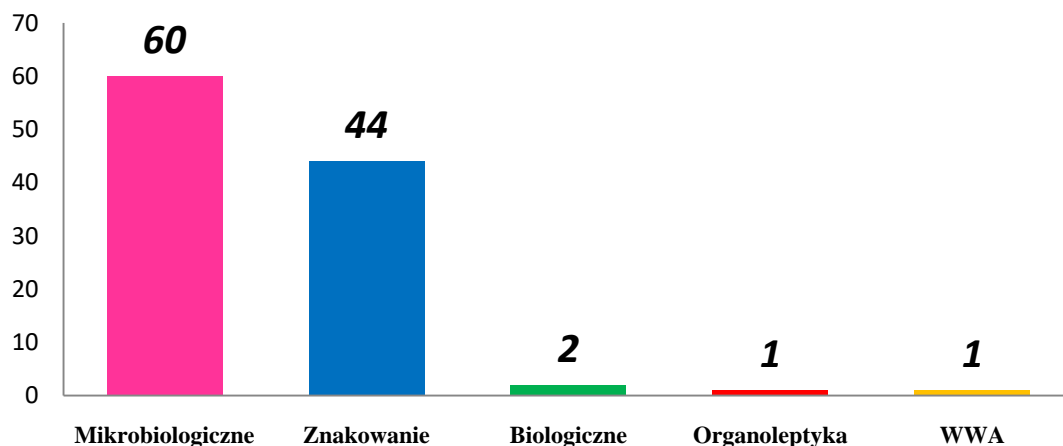
Ponadto 9 próbek pobrano w zakładach nadzorowanych przez Inspekcję Weterynaryjną oraz 2 w gospodarstwie domowym ze względu na podejrzenie zatrucia pokarmowego.



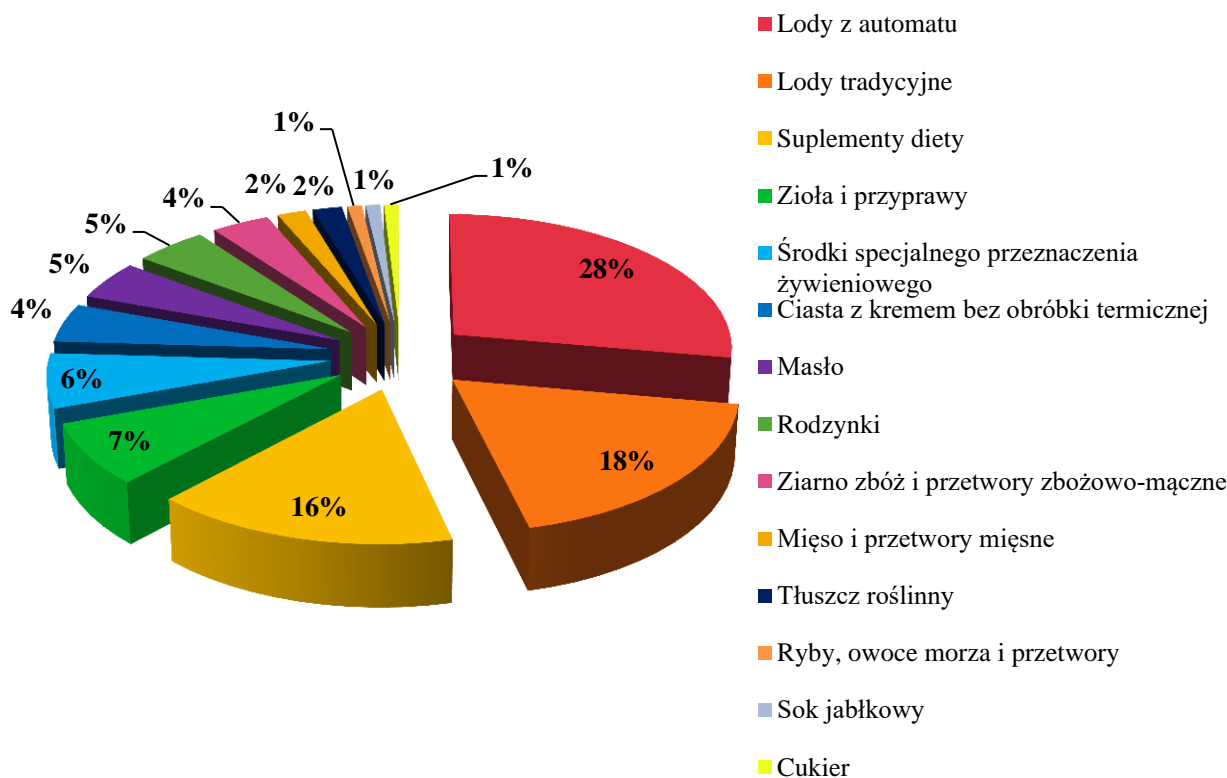
Wykres 19. Próbkę żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz próbki sanitarne pobrane w poszczególnych zakładach w roku 2017.

Poza powyższym, w trakcie działań kontrolnych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej ocenili w 131 przypadkach jakość zdrowotną tłuszczów używanych do smażenia żywności.

Z łącznej ilości 2980 próbek pobranych przez pion bezpieczeństwa żywności i żywienia Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego celem oceny laboratoryjnej zakwestionowano 216, co stanowi 7,25 % ogółu pobranych. Kwestionowane próbki to: 108 próbek żywności, 67 próbek posiłków oraz 41 próbek sanitarnych.



Wykres 20. Pryczyny kwestionowania żywności w roku 2017.



Wykres 21. Asortymenty środków spożywczych kwestionowanych w roku 2017.

W kierunku zawartości zanieczyszczeń mikrobiologicznych zbadano laboratoryjnie 1574 próbki, w tym 1370 krajowych środków spożywczych, 114 z UE i 90 z importu. Zakwestionowano 60 próbek krajowych, co stanowi 3,87%.

W kierunku parametrów chemicznych (m.in. pestycydy, metale szkodliwe dla zdrowia, mikotoksyny, zanieczyszczenia azotanami, substancje dodatkowe dozwolone, obecność organizmów GMO, jod w soli, skażenia promieniotwórcze, WWA, akrylamid, witaminy i minerały) oceniono laboratoryjnie 1014 próbek. Zakwestionowano 1 próbkę w kierunku WWA, co stanowi 0,10% wszystkich pobranych próbek do badań fizykochemicznych.

W kierunku znakowania oceniono 1252 próbek (976 krajowych, 151 z UE i 125 z importu). Niewłaściwe znakowanie stwierdzono w 44 próbkach (13 w próbkach krajowych środków spożywczych, 20 z UE i 11 z importu), co stanowi 3,51% wszystkich zbadanych próbek w kierunku znakowania.

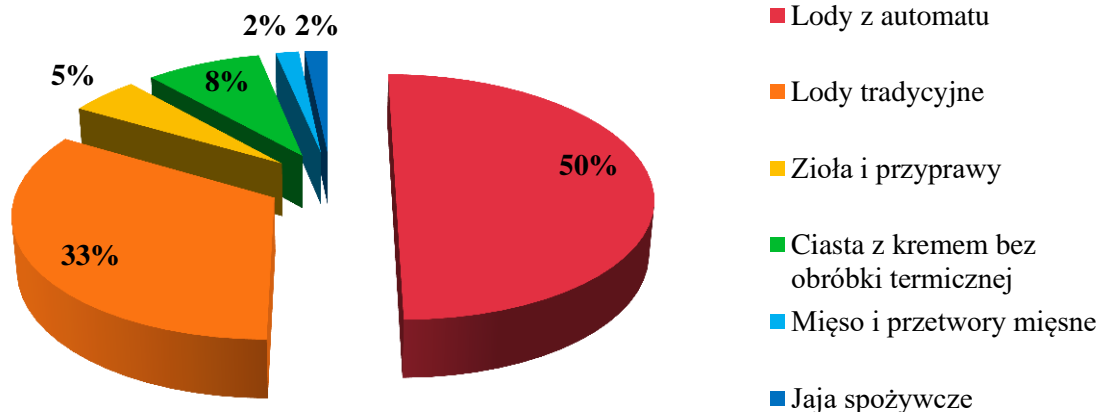
Organoleptycznie oceniono 1727 próbek (1508 krajowych, 103 z UE i 116 z importu), z czego zakwestionowano 1 próbkę krajową, co stanowi 0,06%.

Badania w kierunku oznaczania zanieczyszczeń biologicznych przeprowadzono ogółem w 152 próbkach (75 krajowych, 30 z UE, oraz 47 z importu). Zakwestionowano 2 próbki krajowe, co stanowi 1,32% wszystkich próbek zbadanych w tym kierunku próbek.

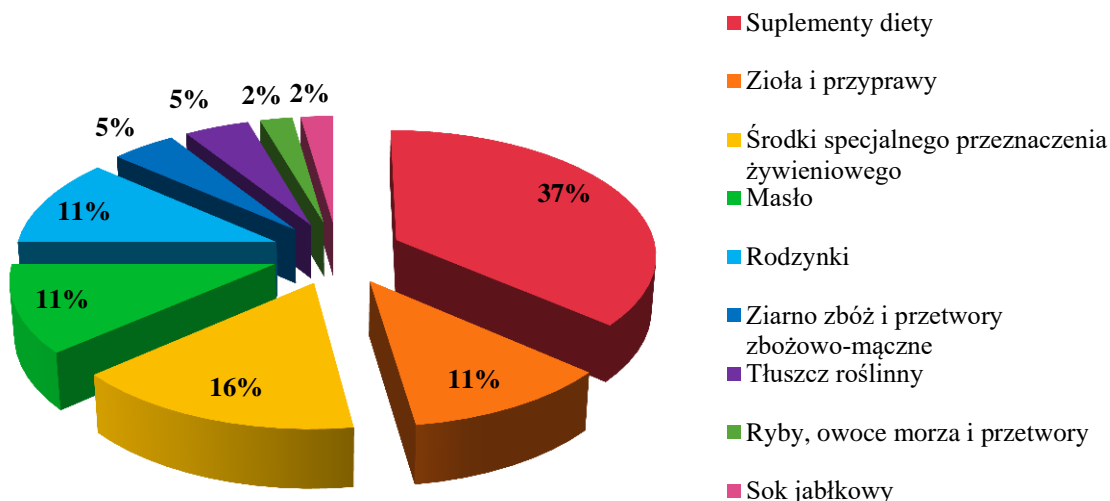


Uszczegóławiając powyższe dane, przyczyną kwestionowania 108 próbek żywności były:

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne – 60 próbek (lody z automatu – 30, lody tradycyjne – 20, ciasta z kremem bez obróbki termicznej – 5, zioła i przyprawy – 3, mięso i przetwory mięsne – 1, jaja spożywcze – 1),
- nieprawidłowe znakowanie – 44 próbki (suplementy diety – 16, żywność specjalnego przeznaczenia żywieniowego – 7, masło – 5, zioła i przyprawy – 5, rodzyнки – 5, ziarna zbóż – 2, tłuszcze roślinne – 2, sok jabłkowy – 1, ryby – 1),
- niewłaściwe cechy organoleptyczne (glukoza) – 1 próbka,
- zanieczyszczenia chemiczne WWA (suplement diety) – 1 próbka,
- obecność żywych larw szkodników oraz ich odchodów (mąka pszenna, otręby owsiane) – 2 próbki



Wykres 22. Asortymenty środków spożywczych kwestionowane z powodu zanieczyszczeń mikrobiologicznych w roku 2017.



Wykres 23. Asortymenty środków spożywczych kwestionowane z powodu nieprawidłowego znakowania w roku 2017.

W 2017r. w porównaniu z rokiem poprzednim zwiększył się odsetek próbek kwestionowanych w kierunku zawartości zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Natomiast zmniejszył się odsetek próbek zdyskwalifikowanych ze względu na niewłaściwe parametry chemiczne oraz w kierunku oceny znakowania, oceny organoleptycznej i zanieczyszczeń biologicznych.

W grupie materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością łącznie do badań pobrano 43 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym 21 z wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami oraz 22 z zakładów obrotu żywnością. Spośród 43 zbadanych próbek, 6 próbek stanowiły materiały opakowaniowe i opakowania do żywności (4 krajowe, 1 z UE, 1 z importu), a 37 (15 krajowych, 22 z importu) pozostałe wyroby do kontaktu z żywnością (wyroby z melaminy, wyroby ceramiczne i szklane, przybory kuchenne wykonane z poliamidu). W wyniku przeprowadzonych badań żadnej z próbek nie kwestionowano.

W roku 2017 zbadano 16 próbek produktów kosmetycznych (12 krajowych i 4 z UE). Próbki pobrano z zakładów obrotu kosmetykami (12 próbek) oraz innych zakładów obrotu (4 próbki). Zbadany asortyment stanowiły m.in. szampony, kremy, farby do włosów, pasty do zębów dla dzieci. Spośród 16 ocenionych próbek, wszystkie zbadano w kierunku zawartości substancji dodatkowych dozwolonych oraz oceniono pod kątem prawidłowości znakowania opakowań jednostkowych. Oceniony asortyment nie był kwestionowany.



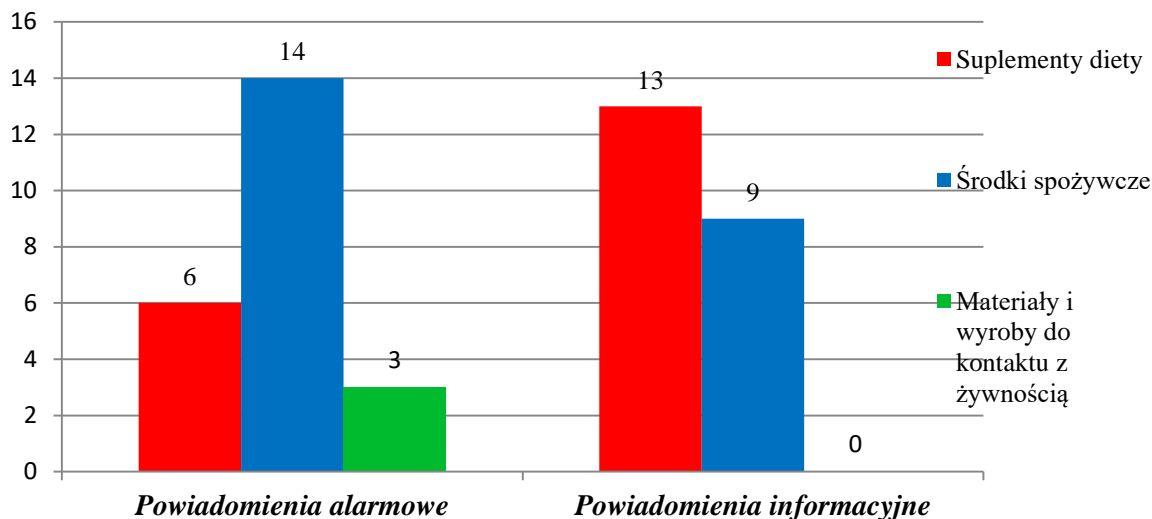
System RASFF

W 2017 roku pion bezpieczeństwa żywności i żywienia Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego podejmował działania w ramach Systemu Wczesnego

Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Paszach (RASFF). Celem postępowania było wyeliminowanie z rynku niebezpiecznej żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością zagrażających zdrowiu ludzi.

Wojewódzki Punkt Kontaktowy systemu RASFF w WSSE w roku 2017 otrzymał łącznie 46 powiadomień, w tym 23 alarmowe, 22 informacyjne oraz 1 typu NEWS. Spośród wyżej wymienionych, 24 zgłoszenia przekazano z Punktów Kontaktowych innych krajów członkowskich UE, pozostałe 22 pochodziły z krajowej sieci RASFF. Z ogólnej liczby 46 powiadomień, 24 dotyczyło żywności, 19 suplementów diety, a 3 materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

Informacje wraz z dokumentacją przesyłane były bezpośrednio z Krajowego Punktu Kontaktowego (KPK) w Głównym Inspektoracie Sanitarnym oraz za pośrednictwem innych Państwowych Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych. W każdym przypadku powiadomienia przesyłano do właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego celem podjęcia działań kontrolno-wyjaśniających i zaradczych, zmierzających do wycofania produktów niebezpiecznych z obrotu handlowego.



Wykres 24. Rodzaje produktów przekazanych w systemie RASFF w roku 2017 do Wojewódzkiego Punktu Kontaktowego w WSSE w Białymstoku, z podziałem na rodzaj powiadomienia.

W następstwie otrzymanych powiadomień pracownicy PSSE województwa podlaskiego przeprowadzili ogółem 154 kontrole interwencyjne w podlaskich zakładach produkcji i obrotu żywnością oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Informacje zwrotne z wyników przeprowadzonych działań kontrolno - wyjaśniających przekazywano do Krajowego Punktu Kontaktowego i właściwych państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych. W 2017 r. PPWIS w Białymstoku przesłał do Krajowego Punktu Kontaktowego oraz innych PWIS łącznie 67 informacji zbiorczych zawierających rezultaty działań podjętych celem wyeliminowania zagrożeń zgłoszonych w systemie.

W roku 2017 Wojewódzki Punkt Kontaktowy systemu RASFF w WSSE w Białymstoku otrzymał z terenowej sieci powiadamiania województwa podlaskiego (PSSE) 4 zgłoszenia o potencjalnie niebezpiecznej żywności, tj. 2 zgłoszenia w trybie alarmowym otrzymane z PSSE w Białymstoku i PSSE w Łomży oraz 2 zgłoszenia w trybie informacyjnym z PSSE w Hajnówce i Wysokiem Mazowieckiem. Zgłoszenia dotyczyły odpowiednio:

- przekroczenia najwyższych dopuszczalnych ilości benzo(a)pirenu oraz sumy WWA benz(a)antracenu, chryzenu, benzo(b)fluorantenu, benzo(a)pirenu w suplemencie diety,

- zanieczyszczenia przyprawy (pieprz czarny ziarno) pałeczkami z rodzaju *Salmonella*,
- obecności *Campylobacter coli* w mięsie indyczym i mięsie wieprzowym (zgłoszenia przekazano także do wiadomości i wykorzystania służbom Inspekcji Weterynaryjnej)

W ramach systemu RASFF podejmowano współpracę z innymi organami kontrolnymi, w tym głównie z Inspekcją Weterynaryjną.



Kontrola graniczna produktów przywożonych z państw trzecich na teren UE lub wywożonych poza jej obszar

Graniczną kontrolę sanitarną realizowano w oparciu o zapisy rozporządzenia nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29.04.2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym, ustawy z dnia 25.08.2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, procedury urzędowej kontroli spełniania wymagań zdrowotnych przez żywność oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością objęte kontrolą graniczną wprowadzonej zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego Nr 132/2014 z dnia 09.06.2014 r., przy uwzględnieniu szczególnych warunków wwozu dla niektórych produktów z państw trzecich, określonych w rozporządzeniach Unii Europejskiej.

W 2017 roku w punktach granicznej kontroli sanitarnej na drogowych przejściach granicznych w Bobrownikach i Kuźnicy Białostockiej oceniono łącznie 3104 partie produktów z importu, w tym 1344 partie żywności oraz 1760 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Suwałkach wystawił:

- 1092 świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych (917 dotyczących żywności, w tym 346 dopuszczających żywność do obrotu w kraju i 571 przeznaczonych do innych krajów UE oraz 175 dotyczących materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym 54 dopuszczających do obrotu w kraju i 121 przeznaczonych do innych krajów UE),
- 31 Dokumentów Wspólnotowego Wejścia CED o zatwierdzeniu i dopuszczeniu przesyłek żywności (morele, orzechy laskowe i ziemne) do swobodnego obrotu, w tym 7 dopuszczających do obrotu w kraju i 24 przeznaczonych do innych krajów UE (dalszy transport przesyłki do wyznaczonego miejsca kontroli DPI, wskazanego przez importera w I części CED).



Do badań laboratoryjnych bezpośrednio w punktach granicznej kontroli sanitarnej pobrano 8 próbek żywności. Próbek w zbadanych parametrach nie kwestionowano.

Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Suwałkach nie wydawał decyzji zakazujących wwozu towarów na terytorium Unii Europejskiej.

Największą grupę produktów objętych graniczną kontrolą sanitarną na przejściach granicznych województwa podlaskiego stanowiły: wyroby czekoladowe (batoniki, bezy,

cukierki, czekolady), ziarna roślin oleistych (nasiona gorczycy, słonecznika, rzepaku, dyni, krokosza, lnianki), owoce i przetwory (czarna jagoda, żurawina, jarzębina, morele, śliwki, jabłka, rodzynki, daktyle, klementynki, nektarynki, soki owocowe), przetwory zbożowo-mączne i ziarna zbóż (kasze, makarony, mąki, produkty i wyroby przemysłu piekarskiego, pszenica), grzyby (świeże i suszone: kurki; w solance: kurki, rydze; mrożone: kurki, borowiki, podgrzybki, koźlarze), materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością (sztuczne osłonki do kiełbas, wyroby ceramiczne, wyroby z tworzyw sztucznych, artykuły gospodarstwa domowego). Produkty z importu pochodziły z Argentyny, Armenii, Azerbejdżanu, Białorusi, Gruzji, Iranu, Kazachstanu, Kirgistanu, Maroko, Nikaragui, Federacji Rosyjskiej, Tadżykistanu, Uzbekistanu.

W 5 przypadkach Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Suwałkach wyraził zgodę na przeprowadzenie granicznej kontroli sanitarnej przez właściwych ze względu na miejsce przeznaczenia towaru państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, o czym powiadomił właściwe organy celno-skarbowe.

W 2017 r. nadzór w ramach granicznych kontroli sanitarnych realizowali również państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni województwa podlaskiego dokonując oceny importowanych i eksportowanych partii towarów w wyniku otrzymanych wniosków od importerów/eksporterów o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej. Łącznie pracownicy PSSE ocenili 410 partii towarów (403 partie żywności oraz 7 partii materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością) w ramach granicznych kontroli sanitarnych, w tym:

- 140 partii z importu z państw trzecich (133 żywność, w tym 1 partia żywności w ramach zwrotu ze Szwajcarii oraz 7 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością),
- 270 partii w ramach eksportu żywności, na wniosek przedsiębiorców.

W wyniku granicznych kontroli sanitarnych, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni wystawili łącznie 298 świadectw tj.:

- 295 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych ocenionych towarów 288 dotyczących żywności (w tym 208 w ramach eksportu) oraz 7 dotyczących materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością,
- 3 świadectwa niespełnienia wymagań zdrowotnych dla żywności.

Świadectwa niespełnienia wymagań zdrowotnych wystawiono dla 3 partii balsamów do picia z Rosji ze względu na zawartość składników nieposiadających dokumentacji potwierdzającej historię stosowania w celu żywienia ludzi w państwach członkowskich UE przed dniem 15.05.1997 r. Z powyższego powodu Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łomży wydał decyzję zakazującą wprowadzania na rynek Unii Europejskiej ww. żywności.

W ramach oceny jakości zdrowotnej żywności Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni pobrali do badań laboratoryjnych 2 próbki środków spożywczych. W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych próbek nie kwestionowano.

Oceniany asortyment towarów z importu w miejscach docelowego przeznaczenia towaru i składach celnych to między innymi: ziarna roślin oleistych (słonecznik), owoce (mrożone: borówka, żurawina, truskawki oraz przetwory: koncentraty soków owocowych), warzywa (mrożone szparagi i suszone: cebula, papryka, pomidor, marchew, chrzan, czosnek), przyprawy (nasiona gorczycy, imbir, ziele angielskie, marynaty), grzyby (świeże, mrożone, suszone, w solance: borowiki, kurki, maślaki, shiitake, łuskwiak nameko, bocznik



ostrygowaty), wyroby ciastkarskie, napoje bezalkoholowe (balsamy do picia), dodatki do żywności (glutaminian sodu, izolat białka sojowego), materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością (kraniki do filtrów do wody, kubki ceramiczne). Produkty z importu pochodziły z Białorusi, Chin, Egiptu, Indii, Kanady, Kazachstanu, Federacji Rosyjskiej, Serbii, Tajwanu, Ukrainy.

Na wniosek przedsiębiorców (producentów krajowych) dodatkowo oceniono 270 partii środków spożywczych eksportowanych do państw trzecich (piwo, skrobia ziemniaczana, sosy, marynaty, zagęszczone soki owocowe i warzywne, celuloza sproszkowana).

Ocena sposobu oraz jakości żywienia w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Badaniami sposobu żywienia w 2017 roku objęto 692 obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego, co stanowi 57,81% ogółu tego typu zakładów ujętych w ewidencji.

Do oceny teoretycznej sposobu żywienia pobrano ogółem 35 próbek (zestawień dekadowych), z czego 28, tj. 80,0% nie spełniało zaleceń. Materiały pobierano w blokach żywienia w szpitalach, domach opieki społecznej, w stołówkach w bursach i internatach oraz żłobkach i domach małego dziecka.

Przyczyną kwestionowania próbek zbadanych teoretycznie była nieprawidłowa wartość energetyczna oraz niewłaściwy procent udziału energii z białka i tłuszczu - negatywnie oceniono 53,57% próbek. Ponadto w części próbek stwierdzono niezgodną z zaleceniami zawartość witaminy C, niewłaściwą zawartość wapnia oraz żelaza, przypadającą na jeden dzień ocenianej dekady.

Ponadto w trakcie czynności kontrolnych oceniono 678 jadłospisów, z czego w 70 przypadkach wniesiono zastrzeżenia i uwagi, co stanowi 10,32% ogółu przeanalizowanych. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- brak dodatków warzywnych i/lub owocowych głównie w posiłkach serwowanych na śniadania i kolacje oraz brak wykorzystania warzyw / owoców sezonowych,
- mało urozmaicone żywienie w ciągu ocenianej dekady (powtarzające się produkty wchodzące w skład posiłków, wąski asortyment używanych surowców),
- brak pełnowartościowego źródła białka w głównych posiłkach serwowanych w ciągu dnia.

W 2017 r. laboratoryjnie oceniono 74 próbki posiłków, określając wartość energetyczną, procentowy udział energii z białka oraz z tłuszczu, zawartość wapnia i żelaza.

Jako nieprawidłowe oceniono 67 próbek posiłków, co stanowi 90,54%. Najczęstszą przyczyną kwestionowania był nieprawidłowy procentowy udział energii z białka – z tego powodu zakwestionowano 42 próbki, co stanowi 92,69% zbadanych próbek.



Powyższe nie odbiega w znaczący sposób od rezultatów działań uzyskanych w roku 2016. Nadal sposób żywienia w części placówek jest niezadowolający. Przede wszystkim dotyczy to bloków żywienia w szpitalach, domach opieki społecznej oraz zakładów usług cateringowych.

Współpraca z innymi jednostkami kontrolnymi

Na przestrzeni 2017 roku pion bezpieczeństwa żywności i żywienia Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. podlaskiego prowadził współpracę z innymi jednostkami kontrolnymi, głównie z Inspekcją Weterynaryjną, jak też Inspekcją Farmaceutyczną, Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych, Inspekcją Handlową, Inspekcją Ochrony Środowiska oraz Krajową Administracją Skarbową, zgodnie z zapisami zawartych porozumień o współpracy oraz treścią planów działania przekazanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

Pozytywnie oceniono wyniki prowadzonej współpracy, realizowanej między innymi poprzez:

- organizację wspólnych szkoleń i spotkań podsumowujących współpracę służb kontrolnych (zorganizowano: 1 szkolenie z Inspekcją Weterynaryjną oraz spotkania z przedstawicielami: Inspekcji Farmaceutycznej, Krajowej Administracji Skarbowej, Inspekcji Jakości Handlowej Artykułów Rolno -Spożywczych, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa),
- ustalanie i półroczną aktualizację list zakładów do wspólnego nadzoru realizowanego przez PIS i IW,
- wzajemne przekazywanie informacji i materiałów dotyczących naruszeń obowiązujących przepisów prawa ujawnionych w wyniku kontroli, na szczeblu wojewódzkim i powiatowym (w tym m.in. w ramach działań związanych z ASF),
- wzajemne informowanie o wynikach badań laboratoryjnych wskazujących na niewłaściwą jakość zdrowotną żywności (w tym m. in. w ramach systemu RASFF),
- ukierunkowanie oraz wytypowanie podmiotów prowadzących produkcję pierwotną żywności pochodzenia roślinnego do wspólnych kontroli realizowanych przez służby PIS, PIORiN, WIOŚ, IJHARS na szczeblu powiatowym, na podstawie planu działania opracowanego przez Główny Inspektorat Sanitarny na rok 2017,
- przekazywanie w systemie kwartalnym informacji w sprawie eksportu świeżych warzyw i owoców do Federacji Rosyjskiej,
- przesyłanie do Inspekcji Handlowej kwartalnej aktualizacji wykazów obiektów wprowadzających żywność do obrotu na terenie województwa podlaskiego oraz rocznej informacji na temat próbek pobranych przez PIS z zakładów zlokalizowanych na terenie województwa,
- realizację wspólnych inicjatyw z Urzędem Marszałkowskim Województwa Podlaskiego związanych z zagadnieniem Rolniczego Handlu Detalicznego.

Podsumowanie i wnioski

Podjęte i realizowane przez Państwową Inspekcją Sanitarną działania kontrolne i edukacyjne miały istotny wpływ na zapewnienie przez przedsiębiorców bezpieczeństwa żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu na terenie woj. podlaskiego.

Niewielki odsetek ocenionych zakładów, w których odnotowano ryzyko zagrożenia bezpieczeństwa żywności na poziomie wysokim lub średnim pozwala stwierdzić, iż stan sanitarny zakładów żywności i żywienia na terenie woj. podlaskiego jest zadowalający. Wysoka liczba zakładów z poprawnie wdrożoną i realizowaną kontrolą wewnętrzną opartą o zasady GHP/GMP oraz procedury systemu HACCP świadczy pozytywnie o świadomości i odpowiedzialności podlaskich przedsiębiorców za jakość wytwarzanej i sprzedawanej żywności oraz jakość realizowanego żywienia.

Również ocena laboratoryjna środków spożywczych wykazała mały odsetek próbek niezgodnych, który ukształtował się na poziomie 4,07 % ogółu próbek środków spożywczych pobranych do badań w województwie podlaskim w roku 2017.

Zauważalnym problemem dla przedsiębiorców branży spożywczej jest spełnienie obowiązujących wymagań w zakresie znakowania żywności. Powyższe dotyczy środków spożywczych produkowanych i wprowadzanych do obrotu w obiektach stacjonarnych, jak również prezentacji i reklamy żywności oferowanej w sprzedaży na odległość za pośrednictwem stron internetowych i portali aukcyjnych. Powyższe dotyczy w szczególności zamieszczania oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych.

W dalszym ciągu niezbędnym jest prowadzenie działań kontrolnych i edukacyjnych w obszarze racjonalizacji żywienia w zakładach prowadzących żywienie zorganizowane, w tym w szpitalach. Zaznaczyć należy, że znacznym utrudnieniem w egzekwowaniu poprawy jakości żywienia są niskie stawki żywieniowe na zabezpieczenie żywienia pacjenta.



Oddział Higieny Komunalnej

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE HIGIENY KOMUNALNEJ

**Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia oraz inne podmioty zaopatrujące w wodę**

Jednostkami odpowiedzialnymi za jakość wody produkowanej i podawanej do sieci wodociągowej są producenci wody, czyli przedsiębiorstwa wodociągowe oraz podmioty wykorzystujące wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej. Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podlaskiego w 2017 roku prowadziła

nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi poprzez monitoringowe badania próbek wody oraz egzekwowanie od producentów wody właściwej jej jakości na podstawie: ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017r. poz. 1261 ze zm.), ustawy z dnia 7 czerwca 2001r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2017r. poz. 328 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. poz. 1989).

W 2017 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podlaskiego objęła nadzorem 303 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz 61 inne podmioty zaopatrujące ludność zamieszkałą oraz tymczasowo przebywającą w obiektach: hotelarskich, domach pomocy społecznej, szkołach, szpitalach oraz innych obiektach użyteczności publicznej. Badania wody prowadzone były w ramach monitoringu kontrolnego i przeglądowego przez zarządców/właścicieli urządzeń wodociągowych oraz Państwową Inspekcję Sanitarną.

Celem monitoringu:

- kontrolnego, było regularne dostarczanie informacji o organoleptycznej, fizykochemicznej i mikrobiologicznej jakości wody dostarczanej do spożycia przez ludzi, a także informacji o efektywności uzdatniania wody do spożycia i stwierdzeniu, czy badana woda odpowiadała normatywom,
- przeglądowego, było rozszerzenie (uzupełnienie) monitoringu kontrolnego oraz dostarczenie informacji niezbędnych do określenia, czy wartości parametrów ustanowione w obowiązujących przepisach były spełnione.

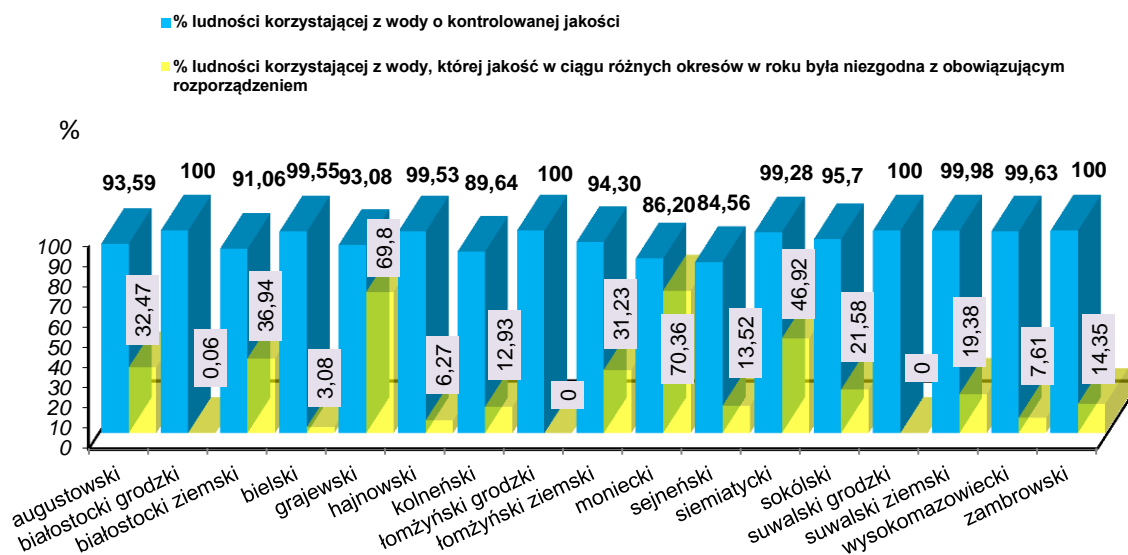
Częstotliwość pobierania próbek wody do badań zależy od objętości dostarczanej lub produkowanej wody przez dany wodociąg w strefie zaopatrzenia. W związku z tym wodociągi na terenie województwa podlaskiego podzielono na 4 grupy.

W zakresie wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę najliczniejszą grupę tj. 220 wodociągów (stanowiących 72,61%) tworzyły wodociągi produkujące wodę w przedziale 101-1000 m³/dobę; 22,44% - wodociągi o produkcji ≤ 100 m³/dobę. Tylko 4,62% wodociągów znajdowało się w grupie produkującej wodę w przedziale 1001-10000 m³/dobę. Najmniejszy procent wodociągów - 0,33 stanowił Wodociąg Białystok o produkcji 39144,93 m³/dobę zaliczany jako jedyny do grupy 10001-100000 m³/dobę.

Wodę o kontrolowanej jakości w województwie podlaskim spożywało 1146718 osób tj. 96,63%, z czego 943864 osób tj. 82,31% o niekwestionowanej jej jakości.

W 2017 roku spośród ludności spożywającej wodę o kontrolowanej jakości (1146718 osób) 200519 osób, tj. 17,49% spożywało wodę, której jakość w ciągu roku, w różnych okresach, w zakresie różnych parametrów była kwestionowana, a więc nie spełniała wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia

przez ludzi. Wodę nie odpowiadającą wymogom obowiązującego rozporządzenia w różnych okresach roku najczęściej osób spożywało w powiatach: monieckim (70,36%), grajewskim (69,80%), siemiatyckim (46,92%), białostockim ziemskim (36,94%), augustowskim (32,47%), łomżyńskim ziemskim (31,23%).



Wykres 25. Procent ludności województwa podlaskiego korzystającej z wody kontrolowanej i której jakość w ciągu roku w różnych okresach nie odpowiadała wymogom obowiązującego rozporządzenia

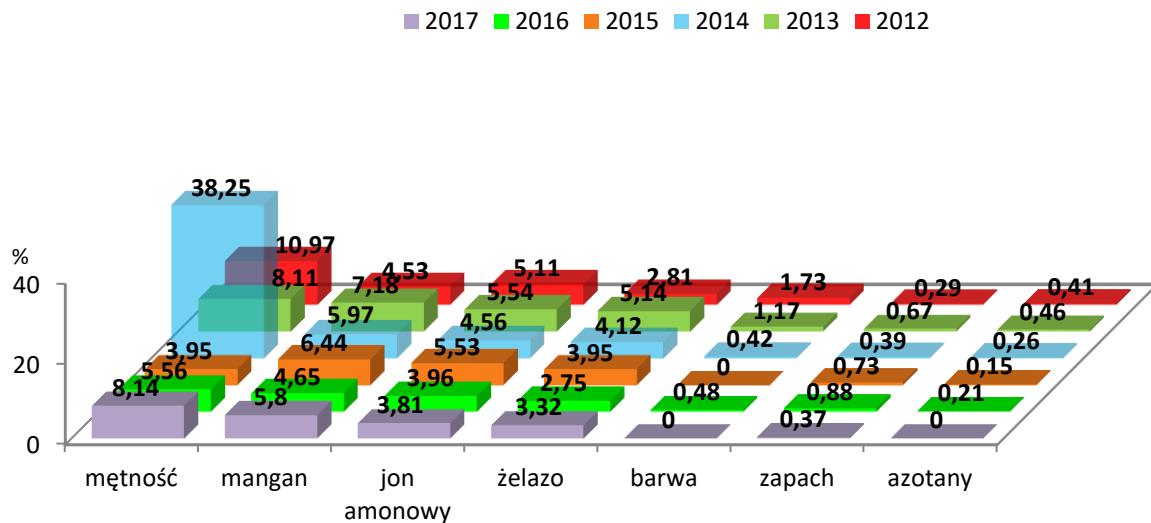
Analiza poszczególnych parametrów i wskaźników wykazała, że wśród najczęstszych przyczyn kwestionowania jakości wody wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia były:

- mętność – w 16,56% wodociągów (8,14% ludności spożywającej wodę kontrolowaną),
- mangan – w 12,91% wodociągów (5,80% ludności spożywającej wodę kontrolowaną),
- jon amonowy – w 7,28% wodociągów (3,81% ludności spożywającej wodę kontrolowaną),
- żelazo – w 6,95% wodociągów (3,32% ludności spożywającej wodę kontrolowaną),
- zapach – w 1,65% wodociągów (0,37% ludności spożywającej wodę kontrolowaną).

W 2017 roku nie stwierdzano przekroczeń azotanów w wodzie, natomiast azotyny były przekroczone w trzech wodociągach zbiorowego zaopatrzenia i okresowo w ciągu roku zaopatrywało 0,52% ludności spożywającej wodę kontrolowaną.



Administratorzy wodociągów wdrażali działania naprawcze, a kontrola urzędowa potwierdziła ich skuteczność, po czym były wydawane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceny o przydatności wody do spożycia przez ludzi.



Wykres 26. Procent ludności województwa podlaskiego spożywającej okresowo wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę z ponadnormatywną zawartością poszczególnych parametrów fizykochemicznych i organoleptycznych w latach 2012 – 2017.

Monitoringiem w zakresie wymagań mikrobiologicznych, jakim powinna odpowiadać woda do spożycia objęto pięć parametrów. Najczęściej kwestionowano jakość wody ze względu na bakterie grupy coli, które stwierdzono w 6,95% wodociągów zbiorowego zaopatrzenia zaopatrujących 4,6% ludności spożywającej wodę kontrolowaną.

Zaopatrzenie w wodę do spożycia mieszkańców miasta Białegostoku, Łomży, Suwałk

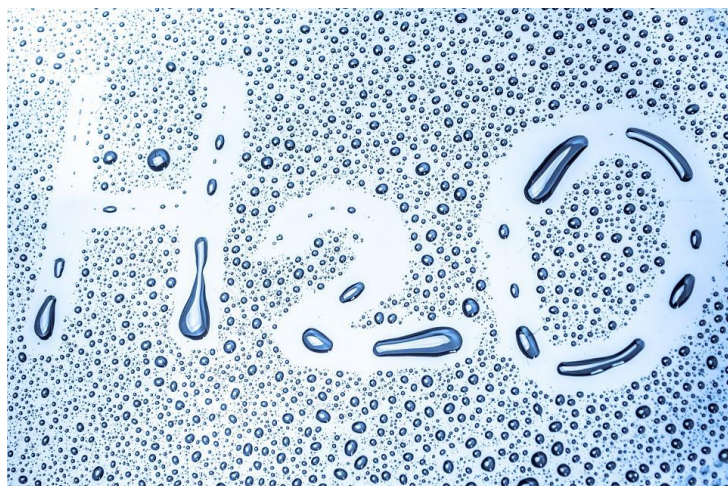
Mieszkańcy powiatu białostockiego grodzkiego (296628 osób) spożywali wodę o kontrolowanej jakości. Byli zaopatrywani w wodę do spożycia z dwóch wodociągów - wodociągu zbiorowego zaopatrzenia - Białystok i wodociągu lokalnego o charakterze publicznym Fadom-Bud. Wodociąg Białystok dostarczał wodę dla 296458 osób, a wodociąg Fadom-Bud dla 170 osób. Średnie dobowe zaopatrzenie mieszkańców Białegostoku w wodę do spożycia z tych wodociągów wynosiło 39179,93 m³/dobę, w tym wodociąg Białystok dostarczał – 39144,93 m³/dobę oraz Fadom-Bud – 35 m³/dobę. Woda na potrzeby wodociągu Białystok eksploatowana była z ujęć: wody głębinowej w Jurowcach, wody powierzchniowej i infiltracyjnej w Wasilkowie. Woda pochodząca z ujęcia głębinowego w Jurowcach pobierana była z 10 studni o głębokości 33,4 - 131,5m. Następnie woda była uzdatniana w Wydziale Produkcji Wody Jurowce w Białymstoku przy ul. 1000-lecia PP 77 – poddawano ją wstępnemu ozonowaniu, filtracji na filtrach antracytowo-piaskowych i dezynfekcji chlorem. Woda z ujęcia infiltracyjnego (ujmowana przez 19 studni o głębokości 17,5 - 40,8m) była ozonowana, filtrowana na filtrach kontaktowych w Wydziale Produkcji Wody Pietrasze –Wasilków w Wasilkowie i przesyłana



do Wydziału Produkcji Wody Pietrasze - Wasilków w Białymstoku w celu dalszego jej uzdatnienia, tj. filtracji na filtrach pospiesznych, pośredniemu ozonowaniu, filtracji na filtrach węglowych, dezynfekcji końcowej chlorem gazowym. Woda powierzchniowa ujmowana ze stawu infiltracyjnego w Wasilkowie była przesyłana do Wydziału Produkcji Wody Pietrasze-Wasilków w Białymstoku przy ul. Wysockiego 160, następnie była poddawana wstępnemu ozonowaniu, koagulacji, flokulacji, filtracji na filtrach pospiesznych, pośredniemu ozonowaniu, filtracji na filtrach węglowych i dezynfekcji chlorem gazowym. W drugim kwartale 2017r. zaprzestano dezynfekcji końcowej chlorem gazowym mieszkańcom Wasilkowa.

Woda powierzchniowa w zakresie wykonanych badań (w ramach kontroli wewnętrznej) spełniała dziesięciokrotnie - dla kategorii A2, dwukrotnie – dla kategorii A3 oraz jednokrotnie nie odpowiadała warunkom kategorii jakości wody A1, A2 i A3, określonym w załączniku Nr 1 do Rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 27 listopada 2002r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać wody powierzchniowe wykorzystywane do zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia (Dz. U. Nr 204, poz. 1728).

Nadzór nad jakością wody w wodociągu Białystok na terenie analizowanego powiatu obejmował pobór próbek wody przeznaczonej do spożycia w Białymstoku do badań laboratoryjnych. Ponadto na podstawie sprawozdań z wyników badań realizowanych według ustalonego harmonogramu (kontroli urzędowej inspekcji sanitarnej i kontroli wewnętrznej przedsiębiorstwa wodociągowego) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białymstoku wydawał bieżące, okresowe i obszarowe oceny jakości wody. Harmonogram poboru próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej został opracowany przez administratora wodociągu Białystok – Wodociągi Białostockie Sp. z o.o. zgodnie z obowiązującymi przepisami. Próbkę wody do badań pobierano z właściwą częstotliwością i w pełnym zakresie badań. Nie odnotowano nieprawidłowości w tym zakresie. Łącznie pobrano do badań 264 próbki wody przeznaczonej do spożycia w tym 120 próbek przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Białymstoku oraz 144 próbki wody w ramach kontroli



wewnętrznej przez Wodociągi Białostockie Sp. z o.o. Badania ww. wody wykonywano w zakresie monitoringu kontrolnego oraz monitoringu przeglądowego i odpowiadały one wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. poz. 1989).

W wyniku nadzoru nad wodociągiem Fadom-Bud zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem

łącznie pobrano do badań 3 próbki wody w tym 1 próbkę w ramach kontroli urzędowej oraz 2 próbki w ramach kontroli wewnętrznej. Wszystkie próbki odpowiadały wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. poz. 1989).

Producentem wody przeznaczonej do spożycia dla mieszkańców Łomży (62802 osób) jest Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Łomży Sp. z o.o. Woda wykorzystywana do zbiorowego zaopatrzenia ludności pochodziła z 2 ujęć podziemnych, eksploatowanych przemiennie: ujęcie „Rybaki” w Łomży (8 studni głębinowych) oraz ujęcie

„Podgórze” zlokalizowane na terenie gm. Łomża (9 studni głębinowych). Wody czerpane z czwartorzędowych poziomów wodonośnych charakteryzują się stosunkowo dobrą jakością. Najczęściej niespełnione są wymagania dotyczące dopuszczalnych ilości manganu i żelaza. Uzdatnianie takiej wody jest stosunkowo proste, przy użyciu tradycyjnych układów napowietrzania i filtracji. Woda surowa po przejściu przez urządzenia uzdatniające kierowana jest do zbiorników magazynowych, a następnie tłoczona do sieci wodociągowej. Stacje wodociągowe wyposażone są w urządzenia do okresowej (awaryjnej) dezynfekcji wody. Dobowa produkcja wody wynosiła 6600 m³/dobę. Jakość wody dostarczana konsumentom kontrolowana była z częstotliwością zgodną z obowiązującym rozporządzeniem. W 2017 roku do badań laboratoryjnych pobrano 14 próbek wody w ramach kontroli urzędowej oraz 37 w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez przedsiębiorstwo. Na podstawie sprawozdań z przeprowadzonych badań realizowanych według ustalonego harmonogramu, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łomży wydał: 17 bieżących ocen przydatności wody do spożycia przez ludzi, 2 oceny okresowe, 1 ocenę obszarową. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny ocenił jakość wody dostarczanej przez wodociąg Łomża jako przydatną do spożycia przez ludzi, tj. woda spełniała wymagania określone w/w rozporządzeniu.

Wszyscy mieszkańcy powiatu suwalskiego grodzkiego (69626 osób) spożywali wodę o kontrolowanej jakości. Zaopatrzenie w wodę miasta Suwałk oparte jest na 21 studniach



głębinowych. Łączna długość sieci wodociągowej (z przyłączami) wynosi ok. 234 km, dzienna produkcja wody – 8179 m³/dobę. Stacja uzdatniania wody pracuje automatycznie w układzie dwustopniowego pompowania wody i jednostopniowej filtracji na wielowarstwowym złożu. Woda ze studni głębinowych kierowana jest do budynku stacji uzdatniania wody do dwóch ciśnieniowych komór reakcji, w których następuje natlenienie za pomocą sprężonego powietrza dostarczanego przez trzy sprężarki. Celem napowietrzenia jest wprowadzenie do wody tlenu pozwalającego

na częściowe utlenienie związków żelaza i manganu do postaci strącanej. Do dezynfekcji stałej zastosowanej na stacji uzdatniania wody w Suwałkach używana jest lampa UV. Lampa zamontowana jest na rurociągu tłocznym wody wychodzącej do miasta. Stacja wodociągowa w Suwałkach wyposażona jest również w urządzenia do okresowej (awaryjnej) dezynfekcji wody za pomocą podchlorynu sodu. Woda z wodociągu Suwałki od wielu lat charakteryzuje się dobrą jakością zarówno pod względem parametrów fizykochemicznych jak i mikrobiologicznych.

W 2017 roku do badań pobrano 5 prób monitoringowych w ramach kontroli urzędowej, 35 prób monitoringowych w ramach kontroli wewnętrznej oraz 21 prób wody surowej w ramach kontroli wewnętrznej. W żadnej z próbek nie stwierdzono przekroczeń badanych parametrów. Wydano 8 ocen jakości wody do spożycia. Administrator wodociągu uzgadnia z Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Suwałkach harmonogram poboru próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej oraz systematycznie go realizuje.

Wszyscy mieszkańcy Białegostoku, Łomży i Suwałk spożywali wodę o kontrolowanej jakości, odpowiadającą wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z dnia 13 listopada 2015r. (Dz. U. poz. 1989) nałożyło również na zarządców wodociągów obowiązek dokonania pierwszego badania poziomu stężenia substancji

promieniotwórczych pod kątem występowania substancji promieniotwórczych i ich przekroczeń we wszystkich istniejących ujęciach wody w zakresie radonu, izotopów radu: Ra-226, Ra-228 i trytu. Na terenie województwa podlaskiego większość zarządców wywiązała się z tego obowiązku, wykonując badania w latach 2016-2017. W czterech wodociągach zbiorowego zaopatrzenia w wodę badania te zaplanowano na kolejny rok, co umożliwiło rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. poz. 2294) przedłużając termin wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych do dnia 31 grudnia 2018 roku.

O jakości spożywanej wody konsumenci wzorem lat poprzednich byli informowani poprzez: umieszczenie informacji na krajowym portalu internetowym Głównego Inspektoratu Sanitarnego Monitoring Jakości Sanitarnej Wody (w 2017 roku wydano 23 komunikaty), na stronach internetowych wojewódzkiej i powiatowych stacji oraz właścicieli/administratorów wodociągów, na stronach Biuletynu Informacji Publicznej, na tablicach ogłoszeń w urzędach gmin, na tablicach ogłoszeń w poszczególnych miejscowościach oraz poprzez sołtysów, konserwatorów wodociągów poszczególnych miejscowości.

Poza wodociągami zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia, w 2017 roku na terenie województwa podlaskiego Państwowa Inspekcja Sanitarna objęła nadzorem 61 innych podmiotów. Zaopatrywały one około 3369 osób, co stanowi 0,29% ludności spożywającej wodę o kontrolowanej jakości. Były to m.in. Urządzenia wodociągowe zaopatrujące ludność zamieszkałą oraz tymczasowo przebywającą w obiektach: hotelarskich, domach pomocy społecznej, szkołach, szpitalach oraz innych obiektach użyteczności publicznej.

W wyniku nadzoru nad wodociągami zbiorowego zaopatrzenia w wodę na terenie województwa podlaskiego państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali ogółem 231 decyzji, w tym: 10 decyzji stwierdzających brak przydatności wody ze względu na przekroczenia parametrów mikrobiologicznych, 9 decyzji stwierdzających warunkową przydatność wody ze względu na przekroczenie parametrów fizykochemicznych, 2 decyzje stwierdzające brak przydatności wody do spożycia w związku z przekroczeniami fizykochemicznymi, 6 decyzji na stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i urządzeń wodociągowych, 8 decyzji prolongujących termin wcześniej wydanych decyzji, 118 decyzji umarzających postępowanie administracyjne, 69 decyzji płatniczych, 9 innych decyzji np. uchylających, zezwalających na zastosowanie materiałów i wyrobów do uzdatniania wody, uruchamiających wodociąg.

Ponadto przekazano do właścicieli i zarządców wodociągów zbiorowego zaopatrzenia 95 wystąpień dot. jakości wody, obowiązków przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych, zakresu parametrów, terminów pobierania próbek wody i przesyłania sprawozdań z badań, wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych, norm w zakresie szacowania ryzyka, zagrożeń wynikających z występowania ołowiu w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Wydano 1521 ocen jakości wody oraz 26 ocen higienicznych.

W wyniku nadzoru nad innymi podmiotami zaopatrującymi w wodę Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podlaskiego wydała 22 decyzje administracyjne (3 stwierdzające brak przydatności wody do spożycia z uwagi na przekroczenia mikrobiologiczne; 2 decyzje prolongujące terminy wcześniej wydanych decyzji, 8 decyzji umarzających postępowanie, 6 decyzji płatniczych), 139 ocen jakości wody oraz 20 wystąpień do właścicieli zarządców wodociągów m.in. w sprawie obowiązków wynikających z nowego rozporządzenia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W związku z prowadzonym postępowaniem administracyjnym nastąpiła poprawa jakości wody w większości nadzorowanych wodociągów.

Obiekty użyteczności publicznej

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego znajdowało się 3817 obiektów pełniących funkcję użyteczności publicznej. Liczba tych obiektów w porównaniu z 2016 rokiem zwiększyła się o 88. Spośród ogólnej liczby obiektów objętych ewidencją w 2017 roku, skontrolowano 2053 obiektów, co stanowiło 54% obiektów objętych ewidencją.

Z grupy obiektów skontrolowanych w 2017 roku oceniono jako złe ogółem 26, co stanowi 1,3% obiektów skontrolowanych. Największą grupę ocenionych jako złe stanowiły obiekty, które nie spełniały wymagań higieniczno-sanitarnych - 15, technicznych - 8, oraz obiekty ocenione jako złe pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym - 3.

Spośród obiektów użyteczności publicznej objętych nadzorem w 2017 roku największą liczbą obiektów ocenionych jako złe pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym stanowiły zakłady kosmetyczne – 8, zakłady fryzjerskie – 4 oraz obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie - 4.



Tabela 22. Grupy wybranych obiektów użyteczności publicznej województwa podlaskiego, ich ilość w ewidencji, liczba obiektów skontrolowanych oraz liczba obiektów ze złym stanem higieniczno-sanitarnym i/lub technicznym w latach 2016 - 2017

Lp.	Grupa obiektów użyteczności publicznej	2016 rok			2017 rok		
		Liczba obiektów objętych ewidencją	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba obiektów ze złym stanem higieniczno-sanitarnym i/lub technicznym	Liczba obiektów objętych ewidencją	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba obiektów ze złym stanem higieniczno-sanitarnym i/lub technicznym
1	Ustępy publiczne	32	31	0	33	33	0
2	Ustępy ogólnodostępne	11	14	0	10	10	0
3	Pływalnie kryte	34	32	5	35	30	3
4	Pływalnie odkryte	7	5	0	4	3	0
5	Domy pomocy społecznej i inne jednostki pomocy społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę	50	43	2	53	42	2
6	Noclegownie i domy dla bezdomnych	4	4	1	6	4	0
7	Hotele	50	50	0	51	27	0
8	Motele	1	1	0	1	1	0
9	Pensjonaty	7	7	0	8	6	0
10	Kempingi	4	4	0	4	4	0
11	Schroniska, w tym schroniska młodzieżowe i pola biwakowe	31	32	1	32	14	0
12	Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie	559	395	17	558	372	4

13	Zakłady fryzjerskie	991	536	9	1018	507	4
14	Zakłady kosmetyczne	484	300	8	560	288	8
15	Zakłady tatuażu	14	10	0	14	11	0
16	Zakłady odnowy biologicznej	129	44	2	132	44	0
17	Inne zakłady świadczące usługi łączone w zakresie fryzjerstwa, kosmetyki, tatuażu i odnowy biologicznej	152	87	4	147	77	0
18	Dworce autobusowe	12	12	0	11	10	0
19	Dworce i stacje kolejowe	25	19	1	25	20	0
20	Przystanie żeglugi śródlądowej	1	1	0	1	1	0
21	Przystanie jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych	4	3	0	4	1	0
22	Przejścia graniczne	7	7	0	7	7	0
23	Tereny rekreacyjne	187	67	0	189	62	0
24	Cmentarze	305	127	3	305	106	1
25	Domy przedpogrzebowe	65	43	1	67	43	1
26	Inne obiekty	557	367	2	536	324	3

Badanie ciepłej wody użytkowej z instalacji wewnętrznej obiektów użyteczności publicznej województwa podlaskiego w kierunku wykrywania bakterii *Legionella sp.*

Na podstawie § 16 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia (Dz. U. poz. 1989) organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego w ramach monitoringu jakości wody, wykonywały badania ciepłej wody w celu wykrywania bakterii *Legionella sp.* W przedsiębiorstwach podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. W 2017 roku oprócz ww. placówek badanie takie przeprowadzono między innymi w domach pomocy społecznej i placówkach pełniących taką funkcję, obiektach świadczących usługi hotelarskie, sanatorium oraz placówkach oświatowych. W ramach kontroli urzędowej do badań laboratoryjnych pobrano 44 próby wody ciepłej z 37 obiektów użyteczności publicznej województwa podlaskiego. Zakwestionowano 7 prób, co stanowiło 16% prób wody ciepłej pobranej na obecność bakterii *Legionella sp.* Stwierdzono ponadnormatywną liczbę bakterii w 7 obiektach tj. 5 szpitalach i 2 placówkach oświatowych.

Na 37 działających w województwie podlaskim szpitali kontrolą objęto 21, co stanowiło 57% tych obiektów. Do badań laboratoryjnych pobrano 25 prób wody ciepłej. W 5 szpitalach, po przeprowadzonych badaniach stwierdzono skolonizowanie instalacji ciepłej wody bakteriami *Legionella sp.*, co stanowiło 24% szpitali objętych kontrolą. W 4 szpitalach (białostockim, bielskim, kolneńskim i zambrowskim) stwierdzono skażenie bakteriami w stopniu wysokim, a w 1 (hajnowskim) w stopniu średnim.

Spośród grupy obiektów obejmujących domy pomocy społecznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę województwa podlaskiego w 2017 roku, w 5 z nich przeprowadzono badania instalacji ciepłej wody. Do badań laboratoryjnych pobrano 6 próbek wody ciepłej, w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.*, w których nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych norm.

Badania w ramach kontroli urzędowej przeprowadzono także w 6 obiektach hotelarskich i obiektach świadczących usługi hotelarskie. W przeprowadzonych badaniach nie potwierdzono skażenia wody ciepłej bakteriami *Legionella sp.*

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej po otrzymaniu wyników badań laboratoryjnych wody potwierdzających skażenie instalacji ciepłej wody obiektu

i powiadamiały je o tym, jednocześnie polecając podjęcie natychmiastowych czynności zmierzających do redukcji bakterii *Legionella sp.* Wydane w tej sprawie decyzje administracyjne nakazywały:

- w przypadku skażenia wysokiego przystąpienie do działań interwencyjnych włącznie z czyszczeniem i dezynfekcją systemu instalacji wewnętrznej wody ciepłej w obiekcie oraz zakazania korzystania z pryszniców,
- w przypadku skażenia średniego przystąpienie do działań interwencyjnych zmierzających do redukcji liczby bakterii.

Powyższe decyzje nakazywały doprowadzenie jakości wody w instalacji wody ciepłej do wymagań zawartych w załączniku nr 1 litera E rozporządzenia Ministra Zdrowia z 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia (Dz. U. poz. 1989). Ponadto nakazywały przedstawienie do wglądu wyników badań próbek wody ciepłej z instalacji wewnętrznej obiektu na obecność bakterii *Legionella sp.* zlokalizowanych w określonych punktach. Jak również, po upływie roku od przedstawienia tych wyników badań, dostarczenie organowi Państwowej Inspekcji Sanitarnej wyników badań wody ciepłej pobranych w punkcie czerpalnym najdalej położonym od zbiornika ciepłej wody.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego od kilku lat prowadzą monitoring jakości wody ciepłej w obiektach użyteczności publicznej, w szczególności tych dotyczących opieki nad osobami chorymi, starszymi. Polega on na prowadzeniu badań laboratoryjnych wody ciepłej w kierunku oznaczania liczby bakterii *Legionella sp.* z instalacji ciepłej wody nadzorowanych placówek. Mając na uwadze zagrożenia zdrowotne, jakie niesie ze sobą kolonizacja bakteriami *Legionella sp.* instalacji ciepłej wody podmiotów, w przypadku potwierdzenia tego badaniami laboratoryjnymi, organy PIS prowadzą postępowanie administracyjne. Prowadzone postępowanie, a także kierowane do właścicieli i administratorów obiektów wystąpienia w sprawie prowadzenia przez nich w ramach kontroli wewnętrznej monitoringu jakości wody ciepłej na obecność bakterii *Legionella sp.*, ma na celu uświadomienie ich w zakresie zagrożeń dotyczących zachorowania na legionelozę. W związku z tym obserwuje się coraz większą świadomość osób zarządzających obiektami w zakresie przeciwdziałania kolonizacji tymi bakteriami. Zarządcy, administratorzy, właściciele obiektów są świadomi, iż temperatura wody w instalacjach ciepłej wody ma decydujący wpływ na rozwój bakterii *Legionella sp.* Niezbędnym zatem jest przestrzeganie warunków określonych w §120 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015r. poz. 1422 ze zm.). W paragrafie tym istnieje zapis mówiący o tym, iż instalacja ciepłej wody powinna zapewnić uzyskanie w punktach czerpalnych temperaturę wody nie niższej niż 55°C nie wyższej niż 60°C. Ponadto instalacja ta powinna umożliwiać przeprowadzenie jej okresowej dezynfekcji termicznej przy temperaturze wody nie mniejszej niż 70°C i nie wyższej niż 80°C. W przypadku kolonizacji sieci wody ciepłej użytkowej bakteriami *Legionella sp.* istnieje również możliwość dezynfekcji chemicznej dwutlenkiem chloru.

Domy pomocy społecznej, inne placówki organizacyjne pomocy społecznej i placówki zapewniające całodobową opiekę oraz noclegownie i domy dla bezdomnych

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego w 2017 roku znajdowało się 59



obiektów. W porównaniu z ubiegłym rokiem ich liczba zwiększyła się o 5.

W 2017 roku skontrolowano łącznie 46 placówek, co stanowiło 78% tego typu obiektów objętych nadzorem. Kontrolą objęto domy pomocy społecznej (16), inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej (12), placówki zapewniające całodobową opiekę (14) oraz noclegownie i domy dla bezdomnych (4). Spośród łącznej liczby obiektów skontrolowanych 2 oceniono jako niespełniające wymagań higieniczno-sanitarnych i technicznych. Zaliczono do nich dwie placówki zapewniające całodobową opiekę (powiat bielski i powiat sokólski).

Obiekty hotelarskie

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego w 2017 roku znajdowało się 96 obiektów hotelarskich, w tym 51 hoteli, 1 motel, 8 pensjonatów, 4 kempingi oraz 32 schroniska i pola biwakowe. W stosunku do roku 2016 objęto nadzorem o 3 obiekty więcej. Najwięcej obiektów hotelarskich funkcjonuje na terenie powiatu augustowskiego (37) oraz powiatu białostockiego (27).

W 2017 roku skontrolowano łącznie 52 obiekty hotelarskie, co stanowiło 54% tego typu obiektów objętych nadzorem. W grupie tej nie stwierdzono obiektów ze złym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym.



Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie

W województwie podlaskim nadzorem objęte są również inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie. W 2017 roku w ewidencji było 558 tego typu obiektów. Najwięcej 108 obiektów zlokalizowanych jest na terenie powiatu augustowskiego, 107 na terenie powiatu suwalskiego oraz 73 w powiecie łomżyńskim.

W 2017 roku skontrolowano 372 placówki, co stanowiło 67% obiektów objętych ewidencją. Spośród skontrolowanych obiektów oceniono jako złe ogółem 4, pod względem technicznym 2 (w powiecie augustowskim) oraz 2 pod względem higieniczno-sanitarnym i technicznym (w powiecie grajewskim i sejneńskim).

W województwie podlaskim branża hotelarska skupia się przede wszystkim w regionach najbardziej atrakcyjnych turystycznie takich jak: Suwalszczyzna i Pojezierze Augustowskie. To nadal najbardziej dynamicznie rozwijające pod względem turystycznym regiony województwa podlaskiego. Tam jest największe skupisko ośrodków wczasowych, gospodarstw agroturystycznych zachęcających turystów z kraju i z zagranicy do odpoczynku w województwie podlaskim.

Dworce autobusowe, dworce i stacje kolejowe

W 2017 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego znajdowało się 25 dworców i stacji kolejowych. Kontrolą sanitarną objęto 80% obiektów wykazanych w ewidencji.

Spośród 11 dworców autobusowych objętych nadzorem w 2017r. skontrolowano 10. W porównaniu z rokiem 2016 liczba obiektów zmniejszyła się o 1. Została zlikwidowana placówka w Mońkach.

W grupie tej nie stwierdzono obiektów ze złym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym.

Ustępy publiczne i ogólnodostępne

Stan sanitarno-higieniczny ustępów publicznych i ogólnodostępnych objętych nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego zarówno w 2016 jak i w 2017 roku nie budził zastrzeżeń. Przeprowadzono kontrole sanitarne 33 ustępów publicznych i 10 ogólnodostępnych podczas których nie stwierdzono uchybień.



Środki transportu

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego w 2017 roku przeprowadzili ogółem 250 kontroli środków transportu. W liczbie tej znalazło się 91 samochodów do przewozu zwłok i szczątków, 89 autobusów komunikacji publicznej, 23 wagony w pociągach pasażerskich, 31 samochody do przewozu chorych, 6 autobusów turystycznych, 3 statki pasażerskie żeglugi śródlądowej, 7 innych środków transportu. Stan sanitarno-higieniczny objętych nadzorem środków transportu nie budził zastrzeżeń.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej i inne, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z ww. usług

W ewidencji państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych województwa podlaskiego w 2017 roku ujęto łącznie 1871 tego typu zakładów. Liczba obiektów świadczących usługi fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej co roku ulega zwiększeniu. W stosunku do 2016 roku ewidencją objęto o 101 tego typu obiektów więcej. Największą grupę stanowiły zakłady fryzjerskie (1018), których w stosunku do 2016 roku było o 27 więcej. Kolejną liczną grupę stanowiły zakłady kosmetyczne - 560, których także przybyło w stosunku do ubiegłego roku o 76. Innych zakładów, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna usługa w 2017 roku objęto ewidencją 147 (o 5 mniej niż w 2016 roku). W stosunku do roku ubiegłego przybyły 3 zakłady odnowy biologicznej i było ich w ewidencji 132. Najmniejszą grupę stanowiły zakłady świadczące usługi tatuażu, których w województwie podlaskim było 14.



Pracownicy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego w 2017 roku skontrolowali ogółem 927 obiektów świadczących usługi

fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej i tatuażu oraz zakładów świadczących łącznie ww. usługi, co stanowi 50% ogólnej liczby obiektów tego typu będących w ewidencji.

Spośród 1018 zakładów fryzjerskich w 2017 roku skontrolowano 507, co stanowi 50% objętych ewidencją w województwie podlaskim. Z 560 zakładów kosmetycznych skontrolowano 288, co stanowi 51% tego typu zakładów. Natomiast ze 132 gabinetów odnowy biologicznej skontrolowano 44, co stanowi 33% zakładów będących w ewidencji. Spośród 147 zakładów świadczących usługi łączone skontrolowano 77, co stanowi 52% tych obiektów objętych ewidencją. Skontrolowano 10 gabinetów tatuażu, spośród 14 będących w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Na terenie województwa podlaskiego najwięcej obiektów świadczących wyżej wymienione usługi zlokalizowanych jest w Białymstoku i powiecie białostockim – 835, co stanowi prawie połowę - 44% - wszystkich tego typu obiektów objętych ewidencją. Na terenie miasta i powiatu suwalskiego ewidencją objęto 186 obiektów, natomiast miasta i powiatu suwalskiego 179 tego typu zakładów.

Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni województwa podlaskiego w związku ze stwierdzonymi uchybieniami prowadzili postępowanie administracyjne mające na celu wyegzekwowanie dobrego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego nadzorowanych obiektów.

Na 927 skontrolowanych obiektów świadczących usługi w zakresie fryzjerstwa i kosmetyki na koniec 2017 roku, 12 zakwalifikowano do grupy złych pod względem higieniczno-sanitarnym i/lub technicznym, co stanowi 1,3%.

Brak szczegółowego aktu prawnego ogranicza prowadzenie nadzoru nad obiektami świadczącymi usługi w zakresie fryzjerstwa, kosmetyki, tatuażu i odnowy biologicznej stanowiącymi największą grupę obiektów użyteczności publicznej nadzorowanych przez pion higieny komunalnej. W związku z tym nadzór organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad ww. obiektami prowadzony był w oparciu o:

- ustawę z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016r. poz. 1866 ze zm.),
- ustawę z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane (Dz.U. z 2017r. poz. 1332 ze zm.),
- rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015r. poz. 1422),
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.),
- rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2002r. w sprawie nadania funkcjonariuszom organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej uprawnień do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego (Dz. U. z 2014r. poz. 282).

Miejsca wykorzystywane do kąpieli

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego prowadziły nadzór nad miejscami wykorzystywanymi do kąpieli w sezonie letnim 2017 w oparciu o zapisy:

- ustawy z dnia 18 lipca 2001r. Prawo wodne (Dz.U. z 2017r. poz. 1121),
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011r. w sprawie



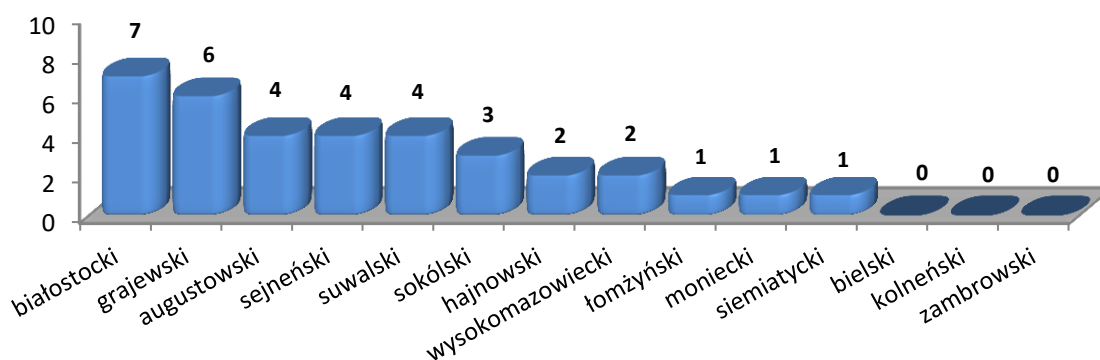
prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystanym do kąpieli (Dz.U. z 2016r. poz. 1602),

- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011r. w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli (Dz.U. z 2016r. poz. 2082).

Na terenie województwa podlaskiego w 2017 roku zgłoszonych zostało przez organizatorów 35 miejsc wykorzystywanych do kąpieli. W trakcie trwania sezonu właściwi Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa podlaskiego skontrolowali 29 z nich, co stanowi 82,86% miejsc wykorzystywanych do kąpieli objętych ewidencją.

Największa liczba miejsc wykorzystywanych do kąpieli zlokalizowana była na terenie powiatu: białostockiego – 7, grajewskiego - 6, augustowskiego, sejneńskiego i suwalskiego – po 4. W powiecie sokólskim funkcjonowały 3 miejsca. W powiecie hajnowskim, wysokomazowieckim zorganizowano po 2 miejsca. Jedno miejsce wykorzystywane do kąpieli posiadały powiaty łomżyński, moniecki i siemiatycki.

Na terenie powiatu bielskiego, kolneńskiego i zambrowskiego w sezonie letnim 2017 miejsca wykorzystywane do kąpieli nie były organizowane. Liczba miejsc wykorzystywanych do kąpieli w powiatach województwa podlaskiego przedstawia wykres umieszczony poniżej.



Wykres 27. Liczba miejsc wykorzystywanych do kąpieli w powiatach województwa podlaskiego w 2017r.

Na podstawie sprawozdań z przeprowadzonych badań wody przekazanych przez organizatorów miejsc wykorzystywanych do kąpieli oraz badań przeprowadzonych w ramach kontroli urzędowej organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dokonywały bieżących ocen jakości wody w miejscach wykorzystywanych do kąpieli. Ogółem wydano 74 oceny, w tym o przydatności wody do kąpieli 68 ocen i 6 ocen o braku przydatności do kąpieli. Zgodnie z zapisami załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystanym do kąpieli (Dz.U. z 2016 r. poz. 1602) woda w miejscach wykorzystywanych do kąpieli nie powinna zawierać zanieczyszczeń w postaci obecności skażeń mikrobiologicznych tj.: enterokoków w ilościach > 400 (*jtk/100 ml* lub *NPL/100 ml*) i bakterii *Escherichia coli* w ilościach > 1000 (*jtk/100 ml* lub *NPL/100 ml*) jak również innych organizmów, w tym zakwitów sinic przybierającego postać kożucha, smugi lub piany, materiałów smolistych

powstających wskutek rafinacji, destylacji lub jakiegokolwiek obróbki pirolitycznej w szczególności pozostałości podestylacyjnych, lub szkła, tworzyw sztucznych, gumy oraz innych odpadów – w ilości stanowiących zagrożenie dla zdrowia lub życia osób kąpiących się.

W sezonie letnim 2017 jakość wody przeznaczonej do kąpieli kwestionowana była w miejscach wykorzystywanych do kąpieli w powiatach:

- białostockim – ze względu na zakwit sinic - w Zarzeczanach koło Gródka (od 10.07.2017r. do 01.08.2017r.) oraz w Michałowie na Zbiorniku Małej Retencji (od 22.08.2017r. do 31.08.2017r.);
- wysokomazowieckim – ze względu na ponadnormatywną liczbę bakterii *Escherichia coli* i enterokoków - na rzece Nurzec w Ciechanowcu (od 28.07.2017r. do 08.08.2017r.) oraz na Zalewie w Czyżewie (od 19.07.2017r. do 17.09.2017r.). Ze względu na niespełnienie wymagań mikrobiologicznych w trakcie całego sezonu letniego miejsce w Czyżewie było nieczynne. Informacja o wodzie nieprzydatnej do kąpieli była umieszczona w widocznym miejscu.
- hajnowskim - ze względu na zakwit sinic - na Zalewie w Dubiczach Cerkiewnych (od 11.07.2017r. do 16.08.2017r.). W związku z utrzymaniem się zakwitów sinic z dniem 16.08.2017r. organizator zakończył sezon kąpielowy.

Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych nieprawidłowości stwierdzono w dwóch miejscach wykorzystywanych do kąpieli w powiecie suwalskim na Zalewie Arkadia w Suwałkach oraz w miejscowości Krzywe nad jeziorem Czarne. Nieprawidłowości dotyczyły braku precyzyjnych zapisów o bieżącej jakości wody, braku informacji o organizatorach oraz o okresach na jakie zostały te miejsca zorganizowane. W związku z otrzymaną interwencją telefoniczną w dniu 11 lipca 2017r. pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Suwałkach dokonali kontroli urzędowej miejsca nad Zalewem Arkadia. Przeprowadzono wizualną ocenę jakości wody podczas której nie stwierdzono zakwitów sinic, obecności materiałów smolistych i przedmiotów pływających. Pobrano próbkę wody w kierunku oznaczenia bakterii *Escherichia coli* i enterokoków. Sprawozdanie z badań nie wykazało przekroczeń parametrów mikrobiologicznych. W związku z powyższym wystawiono ocenę o przydatności wody do kąpieli. Tabela umieszczona poniżej przedstawia liczbę miejsc wykorzystywanych do kąpieli w poszczególnych powiatach województwa podlaskiego wraz z oceną jakości wody w sezonie letnim 2017r.

Tabela 23. Wykaz miejsc wykorzystywanych do kąpieli w poszczególnych powiatach województwa podlaskiego wraz z oceną jakości wody w sezonie letnim 2017r.

Lp.	Powiat	Nazwa akwenu na którym zlokalizowane jest miejsce wykorzystywane do kąpieli	Nazwa miejscowości miejsca wykorzystywanego do kąpieli	Nazwa miejsca wykorzystywanego do kąpieli	Adres miejsca wykorzystywanego do kąpieli	Jakość wody w sezonie kąpielowym 2017r.
1.	augustowski	jezioro Serwy	Serwy	Chris Serwy	Serwy 1 16-326 Płaska	przydatna
2.	augustowski	jezioro Necko	Augustów	Radiowej Trójki	Plaża "Radiowej Trójki" n/j Necko 16-300 Augustów	przydatna
3.	augustowski	jezioro Necko	Augustów	BPIS/Jedrek	16-300 Augustów, ul. Wczasowa 1-2	przydatna
4.	augustowski	jezioro Serwy	Serwy	Albatros/PROSERWY	Serwy 18 16-326 Płaska	przydatna
5.	białostocki	Zalew Dojlidy	Białystok	Dojlidy	15-502 Białystok, ul. Plażowa	przydatna

6.	białostocki	Zalew Zarzecznany	Zarzecznany	Zarzecznany	16-040 Zarzecznany b/n	nieprzydatna ze względu na zakwit sinic od 10.07.2017r. do 01.08.2017r.
7.	białostocki	rzeka Supraśl	Supraśl	Supraśl	16-030 Supraśl Plac Kościuszki b/n	przydatna
8.	białostocki	Zalew Czarna Białostocka na rzece Czapielówka	Czarna Białostocka	Zalew Czapielówka	16-020 Czarna Białostocka Białostocka b/n	przydatna
9.	białostocki	rzeka Supraśl	Michałow	Michałow -Zbiornik Małej Retencji	16-050 Michałow b/n	nieprzydatna ze względu na zakwit sinic od 22.08.2017r. do 31.08.2017r.
10.	białostocki	rzeka Supraśl	Wasilków	Zalew na rzece Supraśl w Wasilkowie	Wasilków ul. Białostocka b/n	przydatna
11.	białostocki	rzeka Narew	Uhowo	Uhowo	Uhowo b/n	przydatna
12.	grajewski	jezioro Rajgrodzkie	Rajgród	"Łabędź"	19-206 Rajgród ul. Leśna 3	przydatna
13.	grajewski	jezioro Rajgrodzkie	Rajgród	„Knieja”	19-206 Rajgród ul. Leśna 21	przydatna
14.	grajewski	jezioro Rajgrodzkie	Rajgród	„Góra Zamkowa”	19-206 Rajgród ul. Szkolna b/n	przydatna
15.	grajewski	jezioro Rajgrodzkie	Rajgród	"Łoś"	19-206 Rajgród ul. Opartowo 1	przydatna
16.	grajewski	jezioro Rajgrodzkie	Tama k/Rajgrodu	WOPR	Tama k/ Rajgrodu	przydatna
17.	grajewski	jezioro Dręstwo	Woźnawieś	TPD	Woźnawieś 142	przydatna
18.	hajnowski	Zalew Repczyce	Repczyce	Repczyce	17-250 Repczyce Kleszczele	przydatna
19.	hajnowski	Zalew Dubicze Cerkiewne	Dubicze Cerkiewne	Dubicze Cerkiewne	17-204 Dubicze Cerkiewne	nieprzydatna ze względu na zakwit sinic od 11.07. 2017r do 16.08.2017r.
20.	łomżyński	rzeka Narew	Łomża	MWdK Łomża	18-400 Łomża przy moście Hubala	przydatna
21.	moniecki	rzeka Biebrza	Goniądz	Nad Biebrzą w Goniądzu	19-110 Goniądz ul. Demokratyczna 2	przydatna
22.	sejneński	jezioro Pomorze	Posejnele	Posejnele	Posejnele 26 16-506 Giby	przydatna
23.	sejneński	jezioro Pomorze	Giby	Giby	Giby 91A, 16-506 Giby	przydatna
24.	sejneński	Jezioro Gieret	Giby	Giby	Giby 111 16-506 Giby	przydatna
25.	sejneński	jezioro Pomorze	Kukle	Kukle	Kukle 29 16-506 Giby	przydatna
26.	sokólski	Zalew w Sokółce	Sokółka	MWdK w Sokółce	16-100 Sokółka ul. Wodna 20	przydatna
27.	sokólski	Zalew w Korycinie	Korycin	MWdK w Korycinie	16-140 Korycin, ul. Słowiańska	przydatna
28.	sokólski	Zalew w Karpowiczach	Karpowicze	MWdK w Karpowiczach	16-150 Karpowicze gm. Suchowola	przydatna
29.	siemiatycki	rzeka Kamionka	Siemiatycze	MWdK w Siemiatyczach	17-300 Siemiatycze, ul. Sportowa b/n	przydatna
30.	suwalski	jezioro Szelment Wielki	Szelment	Szelment Wielki WOSiR	Szelment 2 16-404 Jeleniewo	przydatna
31.	suwalski	jezioro Czarne	Krzywe	Krzywe	Krzywe	przydatna

32.	suwalski	jezioro Wigry	Stary Folwark	Stary Folwark PTTK	16-400 Stary Folwark gm. Suwałki	przydatna
33.	suwalski	Zalew Arkadia na rzece Czarna Hańcza	Suwałki	MWdK nad Zalewem Arkadia	16-400 Suwałki, ul. Wojska Polskiego	przydatna
34.	wysokomazowiecki	rzeka Brok	Czyżew	MWdK na Zalewie w Czyżewie	18-220 Czyżew, ul. Zambrowska	nie funkcjonowało przez cały sezon od 19.07. 2017r. do 17.09.2017r. ze względu na ponadnormatywną liczbę bakterii E.coli i enterokoków
35.	wysokomazowiecki	rzeka Nurzec	Ciechanowiec	MWdK na rzece Nurzec w Ciechanowcu	18-230 Ciechanowiec, ul. Stadion b/n	nieprzydatna ze względu na ponadnormatywną liczbę bakterii E.coli i enterokoków od 28.07. 2017r. do 08.08.2017r.

Informacje na temat przydatności wody w miejscach wykorzystywanych do kąpieli na bieżąco umieszczane były na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku: www.wsse.bialystok.pl w zakładce monitoring wody oraz w Biuletynie Informacji Publicznej.

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest zobligowana do prowadzenia i aktualizowania internetowego **serwisu kąpieliskowego**. Serwis kąpieliskowy prowadzony jest przez Główny Inspektorat Sanitarny w Warszawie na podstawie danych wprowadzanych na bieżąco ze wszystkich powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych. Umieszczony jest na stronie internetowej <http://sk.gis.gov.pl/>. Serwis zawiera informacje o wykazie kąpielisk, klasyfikacji wody w każdym kąpielisku, profilu wody, bieżącej ocenie jakości wody, informacje o zakazie kąpieli wraz ze wskazaniem przyczyn zakazu oraz informacje o innych zaleceniach dotyczących jakości wody, jak również o możliwości występowania krótkotrwałych zanieczyszczeń, liczbie dni, w których kąpiel była zakazana w czasie poprzedniego sezonu kąpielowego, ostrzeżenie o każdym takim występującym lub przewidywanym zanieczyszczeniu, dane o rodzaju oraz spodziewanym czasie trwania sytuacji wyjątkowej. Celem serwisu jest informowanie na bieżąco społeczeństwa w okresie sezonu kąpieliskowego o jakości wody w kąpieliskach na terenie całego kraju. W 2017r. w województwie podlaskim nie funkcjonowało żadne kąpielisko.

Pływalnie kryte i odkryte

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego prowadziły nadzór nad pływalniami w oparciu o zapisy następujących aktów prawnych:

- ustawy z dnia 18 sierpnia 2011r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz.U. z 2016r. poz. 656 z późn. zm.);
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz.U. poz. 2016).

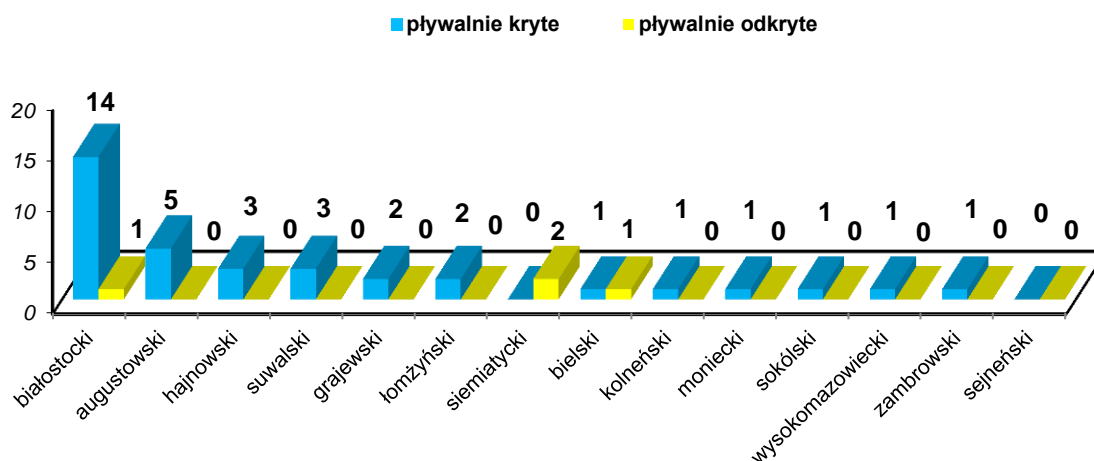
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach określa normatywy mikrobiologiczne i fizykochemiczne, jakim powinna odpowiadać woda w pływalniach, częstotliwość badań, sposób przekazywania sprawozdań z badań przez zarządcę pływalni właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, sposób dokonywania ocen jakości wody przez zarządcę i organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz sposób informowania o jakości wody

na pływalni osób z niej korzystających.

Zgodnie z zapisami wyżej cytowanego rozporządzenia zarządzający pływalniami dokonują oceny jakości wody poprzez bieżącą obserwację wody zawierającą udokumentowane spostrzeżenia i podejmowane czynności (przejrzystość wody, widoczne zanieczyszczenia, w tym incydenty kałowe i działania naprawcze), systematyczny i udokumentowany nadzór pracy urządzeń oraz badania jakości wody zgodnych z harmonogramem ustalonym z właściwym państwowym inspektorem sanitarnym. Mają również obowiązek umieszczania komunikatów dotyczących jakości wody na tablicach informacyjnych zlokalizowanych w miejscach widocznych dla osób korzystających z obiektu oraz na stronie internetowej, jeżeli taką stronę prowadzą. W przypadku zmian jakości wody na pływalni zarządcy są zobowiązani do niezwłocznej aktualizacji komunikatu.

Na właściwych państwowych inspektorach sanitarnych ciąży obowiązek dokonania oceny zbiorczej rocznej, czy woda na pływalniach odpowiada wymaganiom, poprzez analizę wyników badań wykonanych przez zarządzającego oraz wyników badań wykonanych w ramach kontroli urzędowej.

W 2017 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego znajdowało się ogółem 39 pływalni, z czego 35 krytych (w tym 6 parków wodnych) oraz 4 pływalnie odkryte. Liczba pływalni krytych w porównaniu z 2016 rokiem wzrosła o jedną. Nowe obiekty powstały w powiecie augustowskim (1) i białostockim (1), zaś zlikwidowano basen w Siemiatyczach. Natomiast liczba pływalni odkrytych w porównaniu z 2016 rokiem uległa zmniejszeniu o 3. Pływalnie odkryte zlokalizowane w powiecie sokólskim (2) i powiecie białostockim (1) zostały wykazane w ewidencji, w grupie innych obiektów, ponieważ nie spełniły wymogów definicji pływalni przywołanej w art. 2 pkt 8 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz.U. z 2016r. poz. 656 z późn. zm.). Liczba pływalni krytych i odkrytych w powiatach województwa podlaskiego w 2017r. przedstawia wykres nr 28.



Wykres 28. Liczba pływalni krytych i odkrytych w powiatach województwa podlaskiego w 2017r.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego w 2017r. w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego spośród 39 pływalni w ewidencji skontrolowały 33 z nich, co stanowi 84,61% obiektów objętych ewidencją.

W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad pływalniami przeprowadzono łącznie 45 kontroli pływalni i 7 kontroli obiektów innych, niezakwalifikowanych jako pływalnie. Do badań laboratoryjnych w ramach kontroli urzędowej pobrano na pływalniach 158 prób wody w kierunku oznaczeń mikrobiologicznych i 6 prób w innych obiektach oraz 126 prób w kierunku oznaczeń fizykochemicznych w pływalniach i 8 w innych obiektach.

W całym analizowanym okresie najczęstszymi przekroczeniami normatywów fizykochemicznych były: chlor wolny, chloroform, potencjał redox oraz chlor związany. Sporadycznie zaś notowano przekroczenia azotanów, utlenialności, Σ THM oraz mętności.

Badania mikrobiologiczne wody z pływalni w analizowanym okresie wykazywały w większości przypadków przekroczenia ogólnej liczby mikroorganizmów w $36 \pm 2^\circ\text{C}$ po 48h., notowano je w nieckach i wodzie wprowadzanej. Rzadziej stwierdzano obecność *Pseudomonas aeruginosa* w wodzie wprowadzanej i nieckach i *Escherichia coli* w wodzie wprowadzanej. Niedotrzymane były także normatywy w odniesieniu do bakterii *Legionella sp.* w wodzie wprowadzanej i nieckach oraz w wodzie ciepłej pobieranej z pryszniców.

Właściwi państwowi inspektorzy sanitarni województwa podlaskiego w 2017 roku wydali 28 decyzji administracyjnych na pływalnie i jedną decyzję na obiekt inny, z czego 7 umarzających i 2 prolongujące termin wykonania nakazów.

Spośród 33 skontrolowanych w 2017 roku pływalni państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni województwa podlaskiego 2 z nich ocenili jako niespełniające wymagań higieniczno-sanitarnych, co stanowiło 6,10% skontrolowanych w tej grupie obiektów i jeden pod względem technicznym, co stanowiło 3,03% skontrolowanych.



Pływalnie zaliczone do złych pod względem niespełniających wymagań higieniczno-sanitarnych znajdują się w powiecie augustowskim z uwagi na kwestionowanie jakości wody ciepłej ze względu na wykrycie bakterii *Legionella sp* w natryskach i białostockim ze względu na występowanie bakterii *Pseudomonas aeruginosa* w wodzie w niecce basenowej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Suwałkach zaliczył jeden obiekt jako zły pod względem technicznym ze względu na uchybienia stwierdzone w toaletach, przebieralniach w szatniach damskiej i męskiej, dotyczące ścian w poczekalni i lin torowych w niecce basenu.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w czasie trwania całego 2017r. wszczęły postępowanie administracyjne w odniesieniu do:

- 13 pływalni ze względu na stwierdzenie przekroczeń parametrów fizykochemicznych i/lub bakteriologicznych. Najwięcej w powiecie białostockim - 6, w powiecie hajnowskim - 3, w powiatach augustowskim, monieckim, łomżyńskim i wysokomazowieckim po 1;
- 4 obiektów z powodu złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń (w powiecie suwalskim-3 oraz w powiecie augustowskim-1);
- 4 pływalni w związku ze stwierdzeniem przekroczeń parametrów fizykochemicznych i/lub bakteriologicznych oraz nierealizowania przez zarządców pływalni zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. poz. 2016). Wszystkie w powiecie białostockim;
- 2 obiektów z powodu stwierdzenia przekroczeń parametrów fizykochemicznych i/lub bakteriologicznych, nierealizowania przez zarządców pływalni zapisów wyżej cytowanego rozporządzenia oraz złego stanu technicznego (wszystkie w powiecie białostockim);
- 2 pływalni ze względu na nierealizowanie przez zarządców pływalni zapisów wyżej cytowanego rozporządzenia (wszystkie w powiecie białostockim);
- 1 pływalni ze względu na wniesioną interwencję w powiecie białostockim.

W roku 2017 zakończono postępowanie związane z wyżej wymienionymi uchybieniami w 21 przypadkach. W stosunku do jednego obiektu w powiecie białostockim w związku z niedotrzymaniem terminu wykonania nakazów zawartych w decyzji wystosowano upomnienie do właściciela obiektu.

W związku z koniecznością umieszczania przez zarządców pływalni na tablicy informacyjnej i na stronie internetowej, jeżeli taka strona jest prowadzona, komunikatów dotyczących spełniania przez wodę na pływalni wymagań określonych w wyżej wymienionym rozporządzeniu lub aktualnych przekroczeniach dopuszczalnych wartości parametrów, podjętych działaniach naprawczych oraz o planowanym terminie doprowadzenia jakości wody do odpowiednich wymagań w większości przypadków komunikaty były wydawane i umieszczane na tablicy informacyjnej. W 17 przypadkach zarządcy nie umieszczali komunikatów na stronach internetowych. W jednym obiekcie (powiat białostocki) zarządca nie wydawał komunikatów.

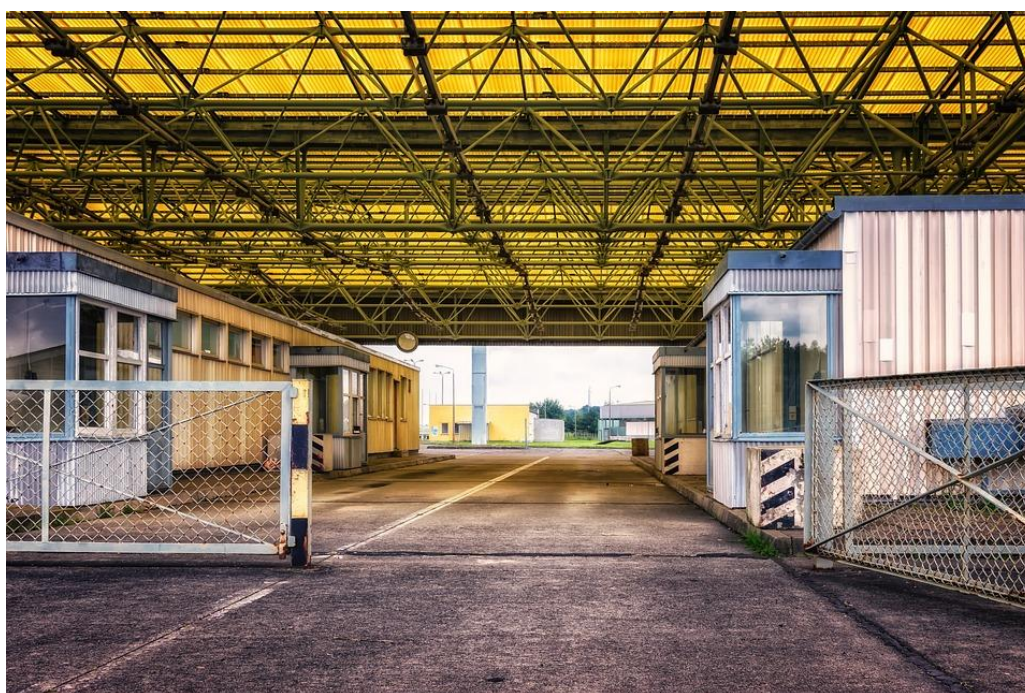
Przejścia graniczne

W 2017 roku Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Suwałkach obejmował bieżącym nadzorem sanitarnym 7 przejść granicznych funkcjonujących w obszarze województwa podlaskiego (4 drogowe – w Kuźnicy Białostockiej, Bobrownikach, Białowieży i Połowcach; 2 kolejowe – w Kuźnicy Białostockiej i Siemianówce oraz 1 rzeczne przejście graniczne – w Rudawce na Kanale Augustowskim).

Skontrolowano wszystkie przejścia graniczne. Ogółem przeprowadzono 12 kontroli, w tym 8 kontroli drogowych przejść granicznych (po 2 kontrole w Bobrownikach, Kuźnicy Białostockiej, Połowcach i Białowieży), 2 kontrole kolejowych przejść (w Kuźnicy Białostockiej i Siemianówce) oraz 2 kontrole rzecznych przejścia granicznego w Rudawce na Kanale Augustowskim.

Podczas kontroli sprawdzano stan czystości i porządku terenu przejść granicznych oraz stan sanitarno-techniczny pomieszczeń ogólnodostępnych dla podróżnych. Zwracano również uwagę na zaopatrzenie przejść w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, sposób usuwania ścieków oraz sposób gromadzenia i usuwania odpadów komunalnych, a także zaopatrzenie przejść w środki czystości i sposób przechowywania sprzętu porządkowego. Ponadto na drogowych przejściach w Kuźnicy Białostockiej i Bobrownikach sprawdzano stan sanitarno-techniczny zlewni ścieków z autokarów. Stan czystości oraz stan sanitarno – techniczny przejść granicznych w 2017 roku nie budził zastrzeżeń.

Wszystkie przejścia graniczne są zaopatrywane w odpowiedniej jakości wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi. Drogowe przejścia w Bobrownikach i Białowieży zaopatrywane są w wodę z urządzeń wodociągowych zlokalizowanych w obszarze tych przejść, nad którymi nadzór sprawuje Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Suwałkach. Pozostałe przejścia korzystają z wodociągów gminnych, nadzorowanych przez właściwych terenowo państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych w Sokółce, Hajnówce i Augustowie.



W 2017 roku w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody do badań laboratoryjnych pobrano 2 próbki wody w ramach urzędowej kontroli, po jednej z każdego urządzenia (w zakresie monitoringu kontrolnego) zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. poz. 1989). Próbki wody w zakresie zbadanych parametrów odpowiadały wymaganiom mikrobiologicznym i fizykochemicznym określonym w w/w rozporządzeniu. Na podstawie sprawozdań z badań wydano okresowe oceny jakości wody stwierdzające jej przydatność do spożycia przez ludzi.

W ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez Podlaski Urząd Wojewódzki w Białymstoku pobrano 4 próbki wody do badań – po 2 próbki z każdego urządzenia

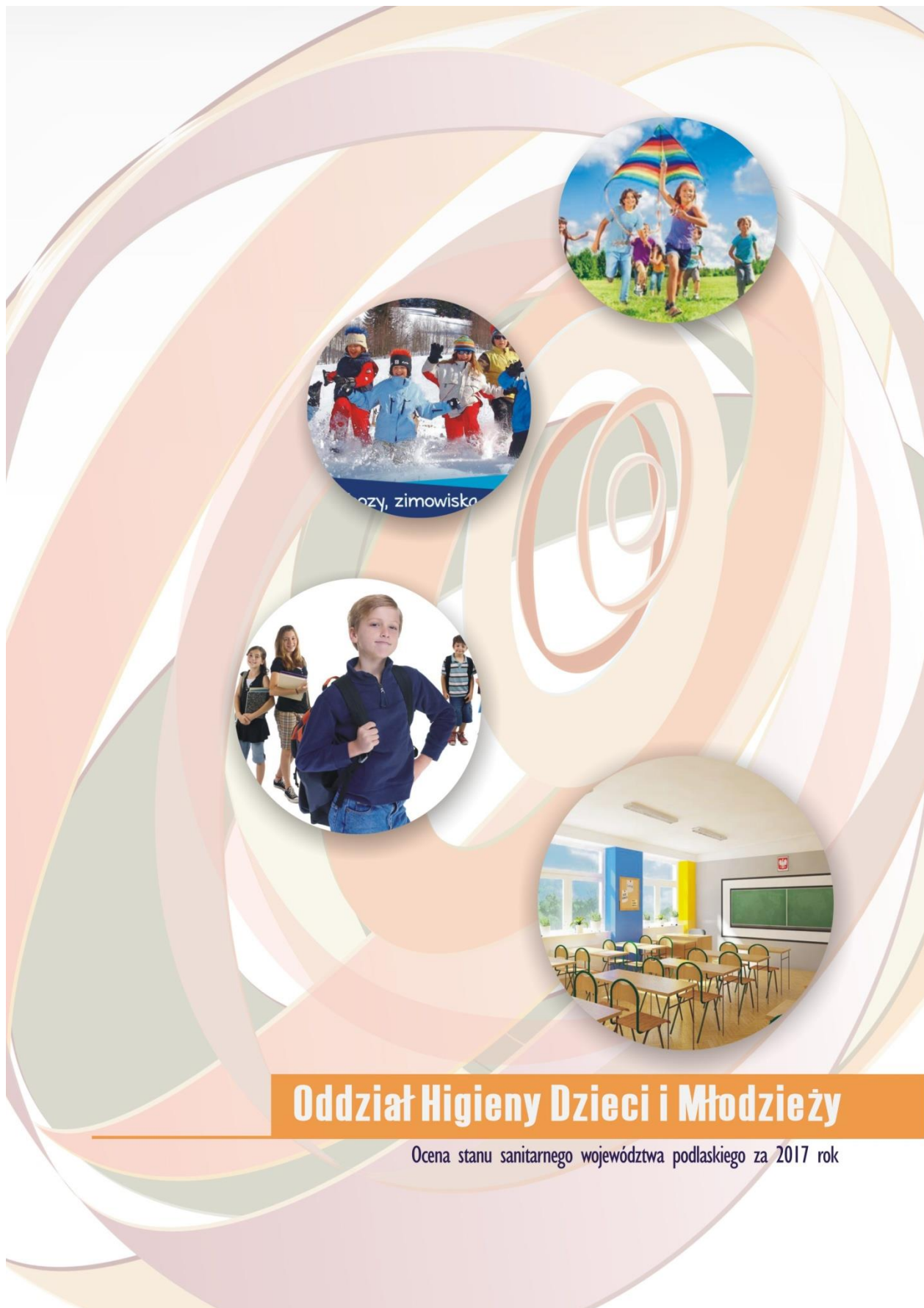
wodociągowego w zakresie monitoringu kontrolnego. Punkty i terminy poboru próbek oraz zakres badań uzgodniono z Państwowym Granicznym Inspektorem Sanitarnym w Suwałkach. Badania jakości wody wykonywano w laboratorium zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Suwałkach po otrzymaniu przesłanych przez PUW w Białymstoku sprawozdań z badań, dokonał okresowej oceny jakości wody stwierdzającej przydatność wody do spożycia przez ludzi.

W 2017r. skontrolowano również stan sanitarny 3 wagonów kolejowych pociągów pasażerskich z Krakowa do Grodna i z Białegostoku do Grodna. Stan sanitarno-techniczny kontrolowanych pociągów nie budził zastrzeżeń.

Wnioski:

- W 2017 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa podlaskiego objęła nadzorem 303 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz 61 inne podmioty zaopatrujące ludność zamieszkałą oraz tymczasowo przebywającą w obiektach: hotelarskich, domach pomocy społecznej, szkołach, szpitalach oraz innych obiektach użyteczności publicznej.
- W zakresie wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę najliczniejszą grupę tj. 220 wodociągów (stanowiących 72,61%) tworzyły wodociągi produkujące ilość wody w przedziale 101-1000 m³/dobę; 22,44% - wodociągi o produkcji ≤ 100 m³/dobę. Tylko 4,62% wodociągów znajdowało się w grupie produkującej wodę w przedziale
- 1001-10000 m³/dobę. Najmniejszy procent wodociągów - 0,33 stanowił Wodociąg Białystok o produkcji 39144,93 m³/dobę zaliczany jako jedyny do grupy o przedziale 10001-100000 m³/dobę.
- Wodę o kontrolowanej jakości w woj. podlaskim spożywało 1146718 osób tj. 96,63%, z czego 943864 osób tj. 82,31% o niekwestionowanej jej jakości.
- Najczęstszymi przyczynami kwestionowania jakości wody wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia pod względem organoleptycznym i fizykochemicznym były: mętność, mangan, jon amonowy, żelazo, zapach, azotyny natomiast mikrobiologicznym bakterie grupy coli.
- Wszyscy mieszkańcy Białegostoku, Łomży i Suwałk spożywali wodę o kontrolowanej jakości, odpowiadającą wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
- Na terenie woj. podlaskiego tylko dwa laboratoria: Laboratorium Badania Wody i Laboratorium Badania Wody i Ścieków (w zakresie oznaczania rtęci w wodzie) - należące do Wodociągów Białostockich sp. z o. o. posiadało zatwierdzony przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku system jakości, co zgodnie z obowiązującymi przepisami uprawnia do wykonywania badań w ramach kontroli wewnętrznej.
- W 2017 roku na terenie województwa podlaskiego nie funkcjonowało żadne kąpielisko tylko 35 miejsc wykorzystywanych do kąpieli. Aby podnieść standard wypoczynku turystów i mieszkańców województwa uzasadnione jest podjęcie działań mających na celu organizację kąpielisk oraz rozbudowę istniejącej infrastruktury.
- Zarówno w miastach jak i na terenach gmin, szczególnie w sąsiedztwie tras turystycznych należy sukcesywnie zwiększać ilość toalet publicznych i ogólnodostępnych.
- W latach 2014-2016 nie zgłoszono zachorowania na legionelozę. Zaś w 2017 roku zgłoszony był 1 przypadek prawdopodobny hospitalizowany. Zatem uzasadnione jest dalsze badanie wody ciepłej w kierunku Legionella sp. w celach prewencyjnych.



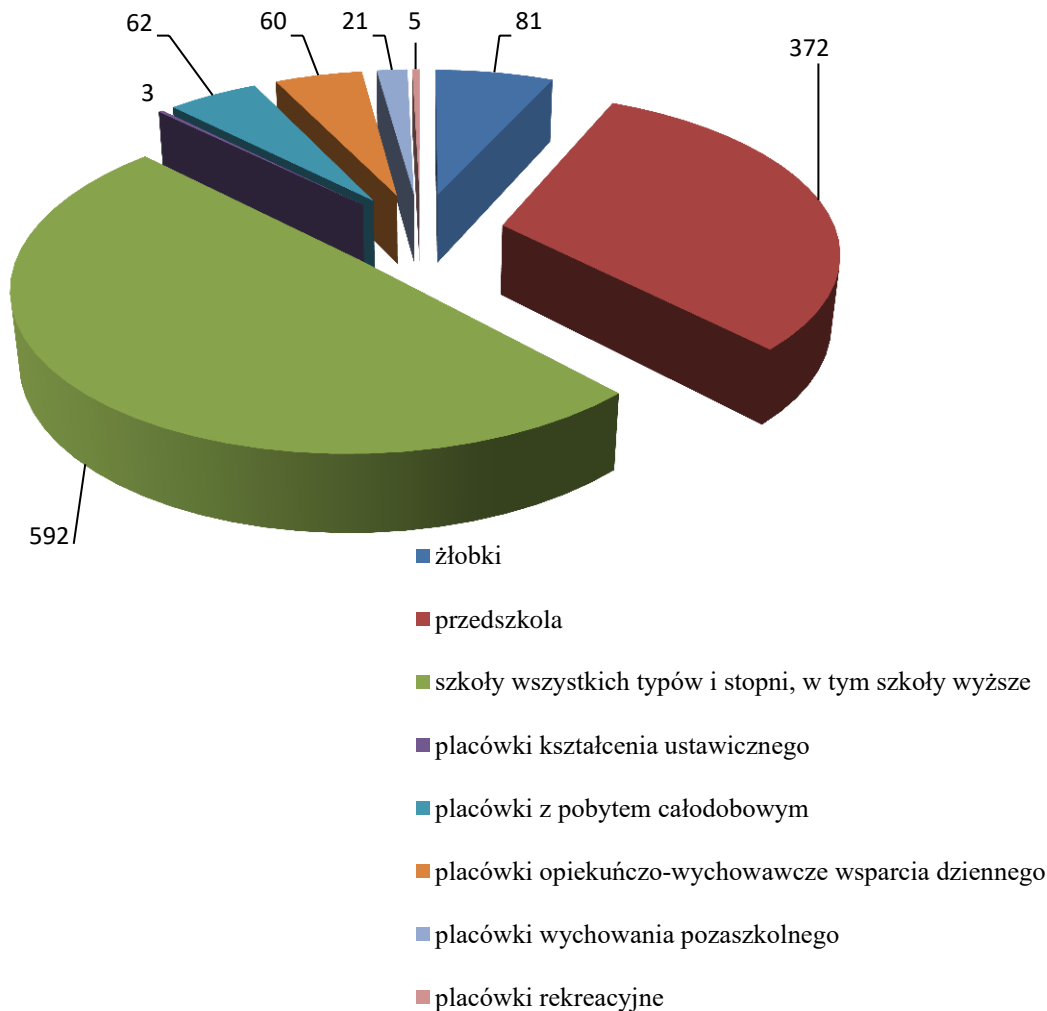
Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

**OCENA STANU SANITARNEGO I HIGIENY PROCESÓW NAUCZANIA
W PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH**

W roku 2017 Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmowała nadzorem ogółem 1920 placówek, w tym :

- 1196 stałych placówek oświatowo-wychowawczych
- 724 placówki wypoczynku zimowego i letniego



Wykres 29. Liczba placówek pod nadzorem

Baza lokalowa i stan sanitarno-techniczny stałych placówek oświatowo-wychowawczych

W ciągu roku sprawozdawczego skontrolowano 980 stałych placówek oświatowo-wychowawczych i 368 placówek wypoczynku zimowego i letniego.

Przeprowadzono 1624 kontrole, w tym:

- 1176 kontrole placówek oświatowo-wychowawczych,
- 369 kontrole placówek wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży,
- 64 placówek w związku z przygotowaniem szkół do nowego roku szkolnego 2017/2018,
- 10 kontrole w obiektach oświatowych,
- 4 pomiary hałasu (dzwonki w szkołach),
- 1 wyjazdu integracyjnego uczniów liceum.

Zrealizowano wszystkie zamierzenia ujęte w planie pracy na rok 2017:

- skontrolowano wszystkie stałe placówki zaplanowane do kontroli w „Harmonogramie kontroli na 2017 rok” w zakresie bezpieczeństwa i higieny pomieszczeń oraz przestrzegania wymagań w stosunku do używanego sprzętu,
- dokonano oceny warunków sanitarnych i stanu technicznego sprzętu rekreacyjnego na placach zabaw w przedszkolach funkcjonujących w okresie wakacji, a które do kontroli kompleksowych zaplanowano w sezonie zimowym,
- dokonano oceny wyposażenia placówek nauczania i wychowania w meble szkolne i sprzęt sportowy posiadający certyfikaty,
- przestrzegania zasad higieny przy układaniu tygodniowych rozkładów zajęć,
- przestrzegania przez szkoły obowiązków wynikających z ustawy z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (Dz.U. 2018 poz. 143),
- sprawowano nadzór nad organizacją i przebiegiem zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży,
- sprawowano nadzór nad organizacją i przebiegiem letniego wypoczynku dzieci i młodzieży.

Jak wynika z analizy sporządzonej na podstawie materiałów własnych i otrzymanych z PSSE stan sanitarny i techniczny placówek stałych utrzymuje się na dobrym poziomie.

Tabela 24. Stan sanitarno-techniczny placówek

	liczba placówek w złym stanie higieniczno-sanitarnym oraz technicznym	Liczba placówek w złym stanie higieniczno-sanitarnym	Liczba placówek w złym stanie technicznym
2016	0	0	4
2017	1	0	2

Zły stan higieniczno-sanitarno- techniczny wykazano w 1 szkole podstawowej w pow. monieckim ze względu na plamy zaciekowe, łuszczącą się farbę oraz ubytki tynku na ścianach i sufitach w pomieszczeniach sanitarnych, stołówce oraz korytarzach komunikacyjnych.

W dalszym ciągu zły stan techniczny stwierdza się w 2 szkołach podstawowych z oddziałami przedszkolnymi w powiecie sokólskim, pomimo przeprowadzania drobnych napraw i remontów w tych placówkach. Mieszczą się one w budynkach starych, wymagających gruntownego remontu. Konieczna jest w nich wymiana całej armatury sanitarnej i stolarki okienneo-drzwiowej.

Poza tym zbierano również dane dotyczące utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania. Większość nadzorowanych placówek jest podłączona do wodociągu miejskiego/gminnego oraz do sieci kanalizacyjnej centralnej (miejskiej/gminnej). W roku sprawozdawczym 10 placówek posiadało własne ujęcia wody i 223 placówki posiadały własną sieć kanalizacyjną, z której nieczystości w 148 placówkach były odprowadzane do zbiornika bezodpływowego (szamba), a w 75 do własnej oczyszczalni ścieków.

Uległa zmianie liczba placówek zlokalizowanych w budynkach nieprzystosowanych. W roku sprawozdawczym w powiecie bielski przeniesiono jedną szkołę podstawową do innego budynku. W związku z tym na koniec roku sprawozdawczego w dalszym ciągu w budynkach nieprzystosowanych funkcjonowały 2 placówki, w tym:

- 1 przedszkole w pow. grajewskim

- 1 zespół szkół , w skład którego wchodzi: szkoła podstawowa specjalna, gimnazjum specjalne, zasadnicza szkoła zawodowa specjalna i szkoła przysposabiająca do pracy (w pow. grajewskim).

Placówki te mieszczą się w budynkach zabytkowych. W części budynków są wąskie korytarze, sale lekcyjne małe, niektóre wąskie uniemożliwiające zachowanie odpowiedniej odległości między rzędami ławek.

Mając na uwadze poprawę warunków higieniczno-sanitarnych i technicznych w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie województwa podlaskiego organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały ogółem w 2017 roku 309 decyzji administracyjnych, w tym 195 merytorycznych oraz 114 decyzji płatniczych. Ogółem wyegzekwowano wykonanie 88 decyzji, w tym 59 z lat ubiegłych. Nałożono 3 mandaty karne na kwotę 550 zł. W związku z tym odnotowano poprawę warunków higienicznych i zdrowotnych w placówkach.

We wszystkich skontrolowanych placówkach pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzili stały dostęp do mydła w płynie , papieru toaletowego oraz możliwość osuszania rąk ręcznikami jednorazowymi bądź suszarkami do rąk . Jednakże w dalszym ciągu często spotykanym problemem jest dewastacja wyposażenia sanitariatów tj. stolarka drzwiowa, armatura sanitarna – deski sedesowe, krany, podajniki do mydła i papieru toaletowego.

Tabela 25. Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych placówek

Rodzaj placówki		Liczba placówek								
		nowo od-danych w nowych obiektach	nowo otwartych w obiektach istniejących	Istniejących przeniesionych do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą dydaktyczną	zlikwidowanych	po remontach generalnych całych obiektów	z nowo od-danymi obiektami sportowymi	z modernizowanymi blokami sportowymi	z nowo otwartymi blokami żywienia	z modernizowanymi blokami żywienia
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Żłobki	01		12	2	4				4	1
Przedszkola	02	7	23	3	13				8	1
Szk. Podst.	03	1	74	1	5		4	2		
Gimnazja	04			7	40					
Licea	05		1		2					
Ponadgimnazjalne szkoły zawodowe	06		1							
Szkoły specjalne samodzielne	07		3							
Szkoły policealne	08			1						
Zespoły szkół ogółem	09		5	1	73				1	
Szkoły wyższe	10									
Pozostałe placówki	11	1	1			1				
OGÓŁEM	12	9	120	15	137	1	4	2	13	2

Dodatkowe wyjaśnienia do powyższej tabeli w szczególności wiersz 11:

Kolumna 1

Wiersz 11 – 1 Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w pow. Augustowskim.

Kolumna 2

Wiersz 11 – 1 ośrodek szkoleniowy w powiecie łomżyńskim.

Kolumna 5

Wiersz 11 – 1 szkoła muzyczna I stopnia w powiecie siemiatyckim.

Organizacja procesów nauczania

Z punktu widzenia higieny, osoby odpowiedzialne za kształtowanie środowiska szkolnego powinny stworzyć warunki do prawidłowego rozwoju psychofizycznego ucznia. Jednak w dalszym ciągu stwierdza się, że przy ustalaniu tygodniowych rozkładów zajęć często nie uwzględnia się zasad higieny pracy umysłowej ucznia, a przy usadzaniu dzieci w ławkach szkolnych zasad ergonomii. Do takiego stwierdzenia upoważniają wyniki ocen dokonanych w czasie przeprowadzanych kontroli.

Podobnie jak w latach ubiegłych w czasie przeprowadzanych kontroli poza bezpieczeństwem i higieną bazy lokalowej oceniano również przestrzeganie zaleceń higienistów przy organizacji procesów nauczania.

Warunki higieny procesów nauczania w szkołach charakteryzują wyniki:

- oceny wyposażenia sal zabaw/lekcyjnych w meble dostosowane do wzrostu wychowanków/uczniów,
- oceny prawidłowości układania tygodniowych rozkładów zajęć



Tabela 26. Ocena warunków higieny procesów nauczania w szkołach

Rok	Umebłowanie pomieszczeń do nauki				Tygodniowe rozkłady zajęć			
	Dostosowanie do wzrostu		Meble niedostosowane		Skontrolowano		Niewłaściwe	
	Liczba zbadanych uczniów	Ilość szkół	Liczba uczniów	Ilość szkół	Oddziałów	Ilość szkół	W ilu oddziałach	Ilość szkół
2016	24490	454	223 0,91%	8 1,42%	2512	497	41 1,63%	12 2,41%
2017	18331	419	64 0,35%	7 1,80%	723	451	45 6,22%	16 3,54%

Oceny dostosowania mebli do wzrostu uczniów dokonywano w szkołach samodzielnych i wchodzących w skład zespołów szkół. Ogółem przeprowadzono ją w 419 szkołach, w tym:

- w 325 samodzielnych szkołach podstawowych
- w 30 samodzielnych gimnazjach
- w 2 samodzielnych liceach ogólnokształcących
- w 4 samodzielnych ponadgimnazjalnych szkołach zawodowych
- w 58 zespołach szkół.

W porównaniu do roku 2016 zmniejszyła się liczba placówek, w których uczniowie siedzieli nieprawidłowo tj.:

- o 5 szkół podstawowych (3 w pow. augustowskim i 2 w pow. hajnowskim)
- o 2 zespoły szkół (po 1 w pow. augustowskim i hajnowskim)

Z danych zamieszczonych w powyższej tabeli wynika, że w roku sprawozdawczym stwierdzono meble niedostosowane do wzrostu 64 uczniów, co stanowi 0,35% ogółu przebadanych uczniów.

Tygodniowe rozkłady zajęć oceniono w 451 szkołach, w tym w:

- 323 samodzielnych szkołach podstawowych
- 29 samodzielnych gimnazjach

- 13 samodzielnych liceach ogólnokształcących
- 80 zespołów szkół.

Z analizy danych wynika, iż zwiększyła się ilość szkół, w których stwierdzono nieprawidłowości podczas układania rozkładu zajęć lekcyjnych. W 2016 roku wykazano 12 placówek a w 2017 roku 16 placówek tj.:

- 15 szkół podstawowych (6 w pow. augustowskim, po 1 w pow. białostockim i bielskim oraz 7 w pow. grajewskim)
- 1 zespół szkół w pow. białostockim.

Ponadto pracownicy Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych dokonali oceny dostosowania mebli do wzrostu dzieci w 291 przedszkolach.



Tabela 27. Ocena warunków higieny procesów nauczania w przedszkolach

Rok	Umeblowanie sal zabaw w przedszkolach			
	Meble dostosowane do wzrostu		Meble niedostosowane	
	Liczba zbadanych dzieci	Ilość przedszkoli	Liczba dzieci	Ilość przedszkoli
2016	8254	336	0	0
2017	8545	291	15	1

Z przedstawionych danych w tabeli wynika, iż w porównaniu do 2016 roku w 1 placówce w pow. augustowskim dzieci korzystały z mebli niedostosowanych do ich wzrostu.

Dożywianie uczniów



Ze względu na długi okres pobytu dzieci w szkole, często wydłużony o czas dojazdu, spożywanie posiłku w szkole staje się koniecznością. Dane liczbowe zebrane w 2017 roku na temat korzystania uczniów z różnych form dożywiania prowadzonego przez szkoły podstawowe oraz gimnazja przedstawiają się następująco

Tabela 28. Dożywianie uczniów w szkołach podstawowych

Rok	Liczba uczniów w szkołach	Placówki skontrolowane - Szkoły Podstawowe										
		Wydawanie ciepłych posiłków						Organizowanie śniadań		Podawanie napoju		Liczba uczniów korzystających z posiłków dofinansowanych
		Liczba placówek			Liczba uczniów korzystających			Liczba placówek	Liczba uczniów korzystających	Liczba placówek	Liczba korzystających	
		ogółem	Obiady pełne	Posiłki jednodaniowe	ogółem	z obiadów pełnych	z posiłków jednodaniowych					
2016	38185	187	129	58	20196	16713	3483	28	772	129	21116	
2017	77880	285	198	87	37761	32827	4934	36	1445	202	36384	11421

Z danych zamieszczonych w tabeli nr 28 wynika, że w 2017r.:

- posiłki dwudaniowe spożywało 32827 uczniów, co stanowi 42,15 % uczniów szkół podstawowych,
- posiłki jednodaniowe spożywało 4934 uczniów, co stanowi 6,33% uczniów szkół podstawowych.

Natomiast napój otrzymywało 36384 uczniów, co stanowi 46,71 % uczniów, a drugie śniadanie 1445 uczniów, co stanowi 1,85 % uczniów.

Tabela 29. Dożywianie uczniów w gimnazjach

Rok	Liczba uczniów w szkołach	Placówki skontrolowane - Gimnazja										Liczba uczniów korzystających z posiłków dofinansowanych
		Wydawanie ciepłych posiłków						Organizowanie śniadań		Podawanie napoju		
		Liczba placówek			Liczba uczniów korzystających			Liczba placówek	Liczba uczniów korzystających	Liczba placówek	Liczba korzystających	
		Ogółem	Obiady pełne	Posiłki jednodaniowe	Ogółem	Z obiadów pełnych	Z posiłków jednodaniowych					
2016	12852	53	42	11	4033	3643	390	1	6	1	50	1684
2017	4478	24	17	7	1273	1071	202	0	0	1	36	671

Z danych zamieszczonych w tabeli nr 29 wynika, że w 2017r.:

1. posiłki dwudaniowe spożywało 1071 uczniów, co stanowi 23,92% uczniów gimnazjów,
 2. posiłki jednodaniowe spożywało 202 uczniów, co stanowi 4,51% uczniów gimnazjów.
- Natomiast napój otrzymywało 36 uczniów, co stanowi 0,80 % uczniów.

Nadzór nad szkołami wyższymi

W 2017 roku na terenie województwa podlaskiego funkcjonowało 17 uczelni wyższych, w tym 8 uczelni publicznych, 9 uczelni niepublicznych oraz 11 domów studenta. Na koniec roku sprawozdawczego ewidencja szkół wyższych w poszczególnych PSSE przedstawiała się następująco:

- PSSE w Białymstoku - 12 szkół wyższych i 9 domów studenta
- PSSE w Hajnówce -1 szkoła wyższa
- PSSE w Łomży - 3 szkoły wyższe i 1 dom studenta
- PSSE w Suwałkach – 1 szkoła wyższa i 1 dom studenta.



Pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży

powiatowych stacji sanitarno- epidemiologicznych skontrolowali 60 obiektów należących do:

- 17 szkół wyższych, przeprowadzając 15 kontroli.
- 11 domów studenta, przeprowadzając 9 kontroli.

W czasie kontroli uczelni wyższych dokonano:

- oceny stanu sanitarno-higienicznego i technicznego obiektów dydaktycznych oraz bloków i terenów sportowych,
- oceny warunków zaplecza do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego,
- oceny stanu technicznego umeblowania,
- oceny przestrzegania przepisów zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- oceny przestrzegania przepisów w zakresie stosowania i przechowywania substancji chemicznych i ich mieszanin (zagadnienia realizowane wspólnie z Oddziałem Higieny Pracy).

Kontrole uczelni, które posiadają laboratoria przeprowadzono wspólnie z pracownikami pionu higieny pracy. W związku z tym 3 uczelnie wyższe skontrolowano wspólnie z pracownikami Oddziału Higieny Pracy PSSE w Białymstoku tj. (Uniwersytet w Białymstoku, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku i Politechnikę Białostocką) w zakresie bezpieczeństwa i higieny pomieszczeń oraz przestrzegania wymagań w stosunku do używanego sprzętu, jak również warunków zdrowotnych środowiska pracy i realizacji zapisów ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach.

W wyniku przeprowadzonych kontroli Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białymstoku wydał 1 decyzję administracyjną i 2 decyzje prolongujące termin wykonania obowiązku. W roku sprawozdawczym Dział Higieny komunalnej PSSE w Białymstoku kontynuował postępowanie wszczęte w 2016 roku w związku z obecnością bakterii Legionella sp. w instalacji ciepłej wody w Domu Studenta Nr 2 Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Kontrolne badanie wody w 2017 roku wykazało pogorszenie jakości wody, dlatego też wydano nową decyzję z nakazem podjęcia działań naprawczych.

Tabela 30. Infrastrukturę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego na uczelniach wyższych przedstawia poniższa tabelka

SZKOŁY WYŻSZE	Liczba placówek		POSIADANIE INFRASTRUKTURY DO PROWADZENIA ZAJĘĆ WF										Liczba placówek, nieposiadających infrastruktury do prowadzenia zajęć wf	Liczba placówek, w których niezależnie od posiadanej infrastruktury zajęcia WF prowadzi się na korytarzach	KORZYSTANIE Z INFRASTRUKTURY DO WF POZA PLACÓWKĄ					
	w ewidencji	skontrolowanych	liczba placówek posiadających:												Liczba placówek korzystających z:					
			tylko					i							ogółem	sali gimnastycznej	hali sportowej	siłowni/fitness klubu/ innej sali specjalistycznej	basenu	boiska/stadionu sportowego
			salę(e) gimnastyczną(e)	salę(e) zastępczą(e)/ rekreacyjną(e)	boisko (a) sportowe	salę(e) gimnastyczną(e) z boiskiem	salę(e) zastępczą(e)/rekreacyjną(e) z boiskiem	salę(e) gimnastyczną(e) i salę(e) zastępczą(e) /rekreacyjną	szkolny zespół sportowy	z boiskiem	bez boiska	z boiskiem								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
publiczne	8	8	0	1	0	0	0	0	0	2	1	4	0	4	1	0	1	3	1	
niepubliczne		7	0	4	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	
Razem		15	0	5	0	0	0	0	2	2	1	5	0	5	1	1	1	3	1	

W roku sprawozdawczym w skontrolowanych placówkach 10 szkół wyższych posiadało infrastrukturę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, w tym:

- 5 uczelni posiadało tylko salę zastępczą /rekreacyjną,
 - 2 uczelnie salę gimnastyczną i salę zastępczą/rekreacyjną bez boiska sportowego,
 - 2 uczelnie szkolny zespół sportowy z boiskiem,
 - 1 uczelnie szkolny zespół sportowy bez boiska.
- Ponadto studenci 5 uczelni korzystali z następującej infrastruktury do zajęć wychowania fizycznego poza placówką:
- z sali gimnastycznej,
 - hali sportowej,
 - z siłowni /fitness klubu/innej sali specjalistycznej,
 - z basenu.



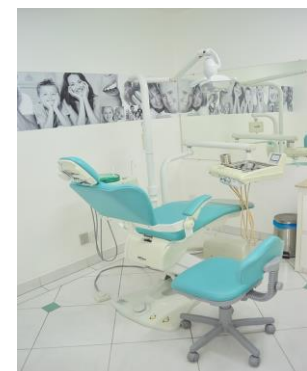
Warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach

Tabela 31. Gabinety lekarskie

Rodzaj placówek		Liczba placówek		Liczba szkół posiadających gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej			Liczba szkół, w których poznu zapewniono w pomieszczeniach zastępczych na terenie placówki	Liczba szkół, w których poznu jest świadczona poza terenem placówki	
		w ewidencji	skontrolowanych	ogółem	w tym gabinety				
					do dyspozycji jednej szkoły	wspólne z inną placówką w tym samym obiekcie			
1	2	3	4	5	6	7	8		
Szkoly funkcyjnujące samodzielnie	szkoly podstawowe	1	356	334	123	117	6	165	46
	gimnazja	2	31	30	19	12	7	10	1
	licea ogólnokształcące (w tym uzupełniające)	3	27	19	11	11	0	4	4
	ponadgimnazjalne szkoly zawodowe	4	14	13	4	3	1	2	7
	szkoly specjalne	5	8	6	1	1	0	5	0
	szkoly policealne	6	6	5	0	0	0	0	5
Zespoły szkół	ogółem	7	133	88	60	58	2	17	11
OGÓLEM		8	575	495	218	202	16	203	74

Z przedstawionych danych w tabeli wynika, iż 202 szkoły posiadają gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej do własnej dyspozycji, co stanowi 40 % skontrolowanych szkół. 16 szkół posiada gabinety wspólnie z inną placówką, co stanowi 3,23 % skontrolowanych szkół.

Ponadto w 203 szkołach w związku z brakiem gabinetów dyrektorzy szkół udostępniili na czas badania uczniów pomieszczenia zastępcze, co stanowi 41% skontrolowanych szkół. W 74 szkołach uczniowie korzystają z profilaktyki zdrowotnej poza placówką, co stanowi 14,5 % skontrolowanych szkół.

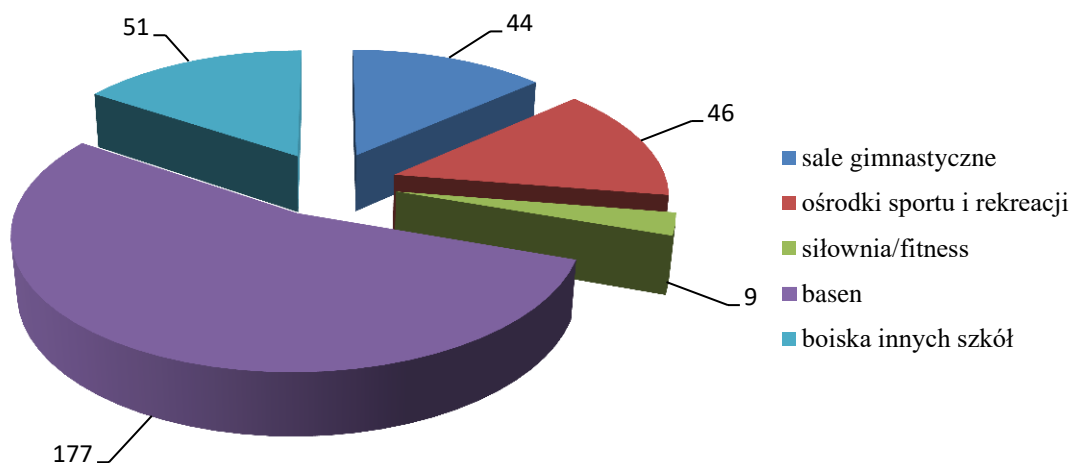


Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Tabela 32. Korzystanie z infrastruktury do zajęć wychowania fizycznego w szkołach

Rok	Liczba placówek		Liczba placówek posiadających										Liczba placówek nie posiadających warunków do prowadzenia wychowania fizycznego	
	w ewidencji	skontrolowanych	tylko					salę gimnastyczną z boiskiem	salę zastępczą/rekreacyjną z boiskiem	salę gimnastyczną i salę zastępczą /rekreacyjną		szkolny zespół sportowy		
			salę gimnastyczną	Salę zastępczą/rekreacyjną	boisko szkolne	z boiskiem	bez boiska			z boiskiem	bez boiska			
												z boiskiem		bez boiska
2016	593	514	13 2,45%	10 1,90%	56 10,60%	31 5,84%	107 20,18%	21 3,96%	2 0,38%	230 44,7%	15 2,90%	29 5,64%		
2017	575	495	5 1%	14 2,82%	58 11,71%	30 6,1%	100 20,02%	17 3,43%	3 0,60%	214 43,23%	16 3,23%	38 7,67%		

Z informacji zawartych w tabeli wynika, iż tylko 7,67% skontrolowanych placówek nie posiada warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Ustalono, że uczniowie placówek, w których stwierdzono brak warunków lub niewystarczające warunki do prowadzenia wychowania fizycznego korzystali z infrastruktury poza placówką. W roku sprawozdawczym z sal gimnastycznych lub hal sportowych w innych szkołach korzystały 44 placówki, w klubach sportowych lub ośrodkach sportu i rekreacji korzystało 46 szkół, z siłowni/fitness klubu/innej sali specjalistycznej korzystało 9 szkół, z basenu 177 szkoły i z boisk/stadionów sportowych 51 szkół.

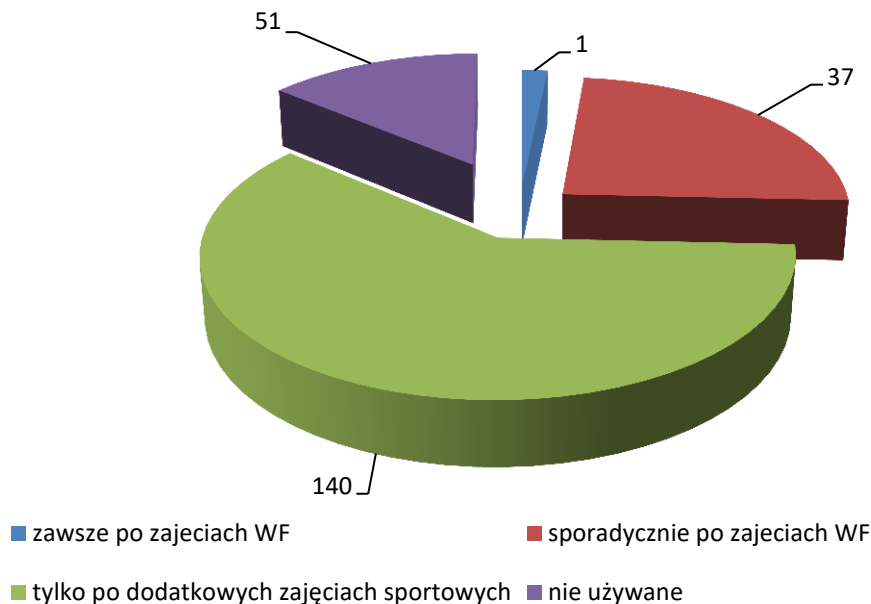


Wykres 30. Infrastruktura do prowadzenia zajęć w-f poza placówkami

Korzystanie z natrysków po zajęciach wf w szkołach

Podczas kontroli bloków sportowych uwagę zwrócono na problem niewykorzystywania natrysków po planowanych zajęciach wychowania fizycznego. Uczniowie nadal nie

korzystają z nich systematycznie. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego stwierdzono, że w 51 placówkach uczniowie nie wykorzystywali urządzeń natryskowych w ogóle, w 140 przypadkach natryski używane były tylko po dodatkowych zajęciach sportowych, w 37 przypadkach były sporadycznie używane po zajęciach wychowania fizycznego. Tylko w 1 placówce były wykorzystywane zawsze po zajęciach wychowania fizycznego. Z informacji uzyskanych podczas kontroli wynika, że uczniowie niechętnie korzystają z natrysków, z uwagi na zbyt krótkie przerwy międzylekcyjne.



Wykres 31. Korzystanie z natrysków

Ocena warunków wypoczynku dzieci i młodzieży

Ocena warunków wypoczynku zimowego dzieci i młodzieży

Na podstawie danych zamieszczonych w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej stwierdzono, że na terenie województwa podlaskiego ogółem zarejestrowano 152 turnusy wypoczynku zimowego, na których ogółem wypoczywało 3013 dzieci i młodzieży. Łącznie przeprowadzono 76 kontroli. Podczas przeprowadzonych kontroli na 1 turnusie w pow. siemiatyckim stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości dotyczące zagadnień higieny dzieci i młodzieży tj. brak aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu.



Na terenie powiatu hajnowskiego i kolneńskiego wypoczynek zimowy nie został zarejestrowany.

W czasie trwania ferii zimowych odnotowano tylko

- 5 przypadków zachorowań takich jak: bóle głowy, przeziębienia, ból brzucha,
- 1 uraz.

Nie było żadnych kontroli interwencyjnych oraz występowania tak zwanych „dzikich” turnusów (załącznik nr 1).

Ocena warunków wypoczynku letniego dzieci i młodzieży

Według wykazu elektronicznej bazy wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej w okresie wakacji letnich organizatorzy zarejestrowali 572 turnusów. W analizowanym okresie ogółem w placówkach wypoczywało 12991 dzieci i młodzieży. Wykazano 2 tzw. placówki „dzikie” w powiecie białostockim.

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili łącznie 296 kontroli. Podczas przeprowadzonych kontroli na 2 turnusach stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości dotyczące zagadnień higieny dzieci i młodzieży tj.:

- w jednej placówce w pow. augustowskim nie zapewniono odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych
- w jednej placówce w pow. białostockim stwierdzono brak aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu (załącznik nr 2).



W czasie kontroli poza sprawdzaniem warunków sanitarno-higienicznych placówek zbierano informacje na temat stanu zdrowia uczestników wypoczynku. Odnotowano:

- 13 przypadków chorób m.in.: zmiany skórne, bóle głowy, dolegliwości brzuszne, uczulenia, przeziębienia, angina, zapalenie krtani i oskrzeli, podejrzenie zapalenia wyrostka robaczkowego, zapalenie ślinianek,
- 59 urazów m.in.: skaleczenia, rozcięcia, otarcia kończyn, stłuczenia łokci i kolan, zwichnięcia stopy i palca ręki, skręcenia stawów, wybicie palca, pogryzienie przez psa, uraz głowy, złamanie kości śródrečia .

Zanotowano przypadek zatrucia pokarmowego u 12 osób wypoczywających na obozie językowym w powiecie białostockim. Narażonych było ogółem 70 osób, w tym 46 uczestników wypoczynku. Dwie osoby były hospitalizowane, w tym 1 dziecko w wieku do lat 14. W związku z powyższym pracownikom kuchni oraz kelnerowi zostały zlecone badania kału w kierunku Salmonelli i Shigelli oraz wprowadzono reżim sanitarny.

W ramach nadzoru nad zimowym i letnim wypoczynkiem dzieci i młodzieży prowadzono działania profilaktyczne dotyczące tematyki uzależnień, chorób zakaźnych, zdrowego odżywiania i higieny osobistej.

Współpraca

W roku sprawozdawczym pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży pełniąc nadzór nad placówkami nauczania i wychowania współpracowali z następującymi komórkami organizacyjnymi stacji:

- pion higiena pracy - ustalanie terminów wspólnych wyjść na kontrole kompleksowe, przekazywanie informacji o zdarzeniach mających miejsce w szkołach z udziałem substancji i mieszanin chemicznych.
- pion żywności, żywienia i przedmiotów użytku - wymiana informacji w zakresie nadzoru nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży, przekazywanie wykazu placówek wypoczynku i miejsc spożywania posiłków w celu objęcia ich nadzorem, kontrolowanie przestrzegania

- reżimów sanitarnych na terenie bloków żywienia w placówkach nauczania i wychowania, ustalanie terminów wspólnych wyjść na kontrole.
- pion higieny komunalnej - pozyskiwanie informacji o jakości wody w placówkach oświatowych, ustalanie terminów wspólnych wyjść lub wyjazdów do obiektów zaopatrywanych w wodę z ujęć lokalnych lub dysponujących basenami, wspólne kontrole placówek wypoczynku.
 - pion epidemiologii - wymiana informacji w zakresie zachorowań uczniów na choroby zakaźne, wspólne kontrole w obiektach, w których wystąpiła większa zachorowalność, nadzór nad przestrzeganiem reżimów wprowadzonych przez pracowników epidemiologii
 - pion zapobiegawczego nadzoru sanitarnego - wymiana informacji w zakresie odbioru i przekazywania do eksploatacji obiektów oświatowych; współuczestnictwo w oględzinach obiektów.
 - pion promocji zdrowia - przygotowanie działań profilaktycznych przewidzianych do realizacji podczas wycieczki zimowej i letniej dzieci i młodzieży
 - laboratorium - sporządzanie i weryfikacja aktualnego wykazu szkół znajdujących się na terenie woj. podlaskiego kształcących uczniów/studentów, w których wykonywane są prace, przy których istnieje obowiązek wykonania badań zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 4 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz.U. 2016 poz.1866 z póź.zm).

Wnioski:

1. Warunki zdrowotne w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie województwa podlaskiego ulegają systematycznej poprawie. Jednak w dalszym ciągu istnieją placówki zlokalizowane w obiektach nie w pełni spełniających warunki do ich prawidłowego funkcjonowania.
2. Z punktu widzenia higieny osoby odpowiedzialne za kształtowanie środowiska szkolnego powinny stworzyć warunki do prawidłowego rozwoju psychofizycznego ucznia. Z analizy danych wynika, iż w roku sprawozdawczym stwierdzono meble niedostosowane do wzrostu uczniów. W dalszym ciągu stwierdza się, że przy ustalaniu tygodniowych rozkładów zajęć często nie uwzględnia się zasad higieny pracy umysłowej ucznia.
3. Rodzice i szkoły biorą odpowiedzialność za zdrowie dzieci i młodzieży poprzez edukację w zakresie prawidłowego żywienia. Dlatego konieczne jest kontynuowanie działań zmierzających do zapewnienia przynajmniej jednego ciepłego posiłku w szkole jak największej liczbie uczniów.
4. Nadal aktualnym problemem są niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach (np. mała liczba pełnowymiarowych sal gimnastycznych z zapleczem). Zastrzeżenia budzi również fakt, że w szkołach, które posiadają zaplecze sanitarne z natryskami uczniowie niechętnie korzystają z możliwości umycia się po zajęciach wychowania fizycznego z uwagi na zbyt krótkie przerwy międzylekcyjne.
5. Na podstawie przeprowadzonych kontroli i danych przesłanych przez pracowników powiatowych stacji sanitarnych województwa podlaskiego widać znaczny wzrost placówek wychowania przedszkolnego tj.: przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego.



Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Zadaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest podejmowanie działań mających na celu zapewnienie właściwego stanu sanitarno – zdrowotnego w obiektach oraz zapobieganie negatywnym skutkom wpływu szkodliwych i uciążliwych czynników na zdrowie ludzi na etapie planowania przestrzennego, projektowania, realizacji inwestycji oraz uzyskania pozwolenia na użytkowanie obiektów budowlanych. Zakres kompetencji określa ustawa o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz inne ustawy i akty wykonawcze. Należy zaznaczyć, że stanowiska w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane są wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie główne.



W ostatnich latach w dalszym ciągu można zaobserwować zainteresowanie gmin zmianami polityki przestrzennej i dostosowanie jej do obowiązujących wymogów. Organy administracji samorządowej sporządzają studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i na ich podstawie opracowują miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego. Należy zauważyć, że działania planistyczne promują przyjmowanie rozwiązań proekologicznych w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki energetycznej, gospodarki odpadami, co znacząco wpływa na poprawę stanu sanitarnego miast, gmin i osiedli wiejskich. Na podkreślenie zasługuje fakt, że zapisy w planach przewidują zaopatrzenie w wodę z ujęć publicznych, odprowadzanie ścieków do kanalizacji sanitarnej, funkcjonowanie kotłowni wyłącznie na paliwo ekologiczne.

Nieodłącznym elementem przy rozpatrywaniu studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego jest analiza prognozy oddziaływania na środowisko, która uwzględnia skutki dla środowiska, w tym zdrowia ludzi, wynikające z projektowanego przeznaczenia terenu, powodowane emisją zanieczyszczeń do powietrza, wprowadzaniem ścieków do wód i do ziemi, wytwarzaniem odpadów oraz zanieczyszczeniami gleby.



W 2017 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego działając na podstawie ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1073 z późn. zm.) zaopiniowały łącznie 118 projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Ustawa z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2017 r. poz. 1405 z późn. zm.) przywołuje organy Państwowej

Inspekcji Sanitarnej jako kompetentne w sprawach opiniowania i uzgadniania w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko oraz w kwestiach opiniowania w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko wydano:

- 43 uzgodnienia dotyczące odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- 138 uzgodnień dotyczących zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- 120 opinii do projektów polityk, strategii, planów lub programów.

W większości przypadków przeważały projekty studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, planów gospodarki odpadami i ich aktualizacje, planów gospodarki niskoemisyjnej, strategii rozwoju, programów ochrony środowiska oraz planów urządzenia lasu.

Odłąbną kwestię w działaniach zmierzających do zapewnienia właściwego stanu sanitarnego województwa (następny etap w procesie inwestycyjnym) stanowi określenie

przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego i Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego warunków realizacji szczególnej grupy inwestycji – przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, których pełną listę zawiera rozporządzenie Rady Ministrów z 9 listopada 2010 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2016 r. poz. 71). Najczęściej rozpatrywane przedsięwzięcia to drogi, sieci kanalizacyjne, chów i hodowla zwierząt. Podczas opiniowania zwracano szczególną uwagę na zebranie pełnej informacji o przedsięwzięciu i jego wpływie na zdrowie i życie okolicznych mieszkańców.



W ramach postępowania dotyczącego oceny oddziaływania przedsięwzięć kwalifikowanych do mogących znacząco oddziaływać na środowisko organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego wydały:

- 668 opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowiska, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- 3 opinie w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- 66 opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- 3 opinie na etapie ponownego przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko.

Kolejny bardzo ważny etap w działalności inwestycyjnej stanowi uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. Uzgodnień dokonują działający na mocy upoważnienia Głównego Inspektora Sanitarnego rzeczoznawcy ds. sanitarno – higienicznych, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa podlaskiego i Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Białymstoku.

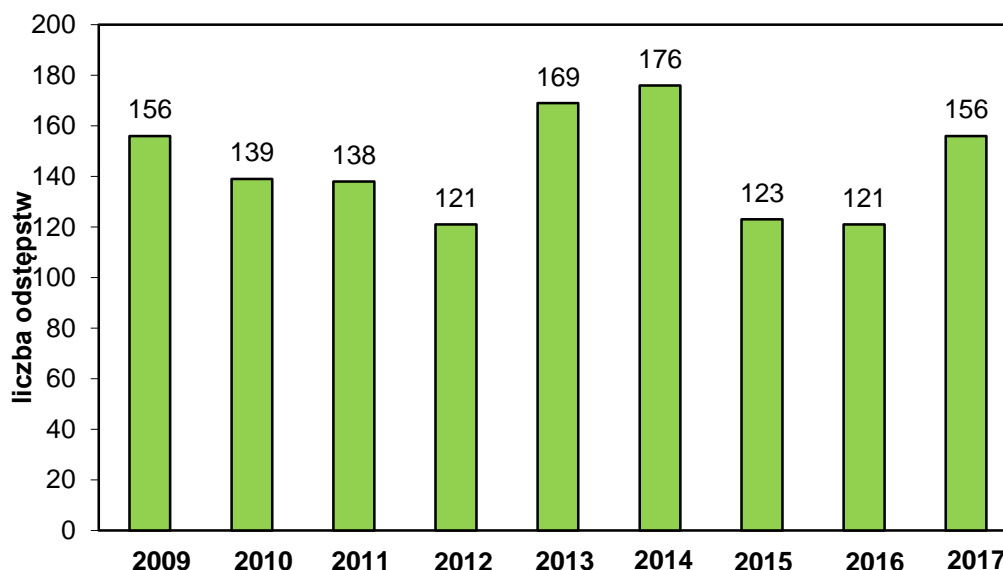
Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zaopiniowali 56 projektów budowlanych, natomiast rzeczoznawcy ds. sanitarno - higienicznych uzgodnili 1019 dokumentacji projektowych.

Na etapie projektowania obiektów budowlanych organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zajmowały również stanowiska dotyczące:

- zatwierdzania projektów osłon stałych i wentylacji w pracowniach wyposażonych w aparaty rentgenowskie,
- uzgadniania ekspertyz technicznych w zakresie przyjętych rozwiązań zmiennych, w związku z niespełnieniem wymagań w przepisach dotyczących warunków technicznych obiektów budowlanych,
- wydawania zgód w zakresie odstępstw od przepisów określających warunki techniczne jakie muszą spełniać budynki i od przepisów określających wymogi bezpieczeństwa i higieny pracy.



Stanowiska w zakresie odstępstw od warunków technicznych dotyczyły między innymi obniżenia wysokości pomieszczeń, zagłębienia poniżej poziomu terenu, braku oświetlenia naturalnego. Odnosiły się również do zastosowania recykulacji powietrza w budynkach opieki zdrowotnej, usytuowania wyrzutni powietrza instalacji wentylacyjnych, a także zmniejszenia odległości zbiorników na nieczystości ciekłe i miejsc na kontenery na odpady stałe od okien i drzwi budynków z pomieszczeniami przeznaczonymi na pobyt ludzi. W 2017 roku wydano 156 opinii, w tym Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa podlaskiego wydali 4 opinie w ww. zakresie.



Wykres 32. Odstępstwa od warunków technicznych w poszczególnych latach

Ustawa Prawo ochrony środowiska nakłada na Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego obowiązek weryfikacji sprawozdań z pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku oraz przyjmowania zgłoszeń instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne, składanych przez prowadzącego daną instalację. W 2017 roku

zweryfikowano 325 sprawozdań z pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku oraz przyjęto 400 zgłoszeń instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne, których funkcjonowanie nie stwarza zagrożeń zdrowotnych.



Ostatni etap działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego stanowi uczestniczenie pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dopuszczaniu obiektów budowlanych do użytkowania. W 2017 roku zajęto 127 stanowisk, co jest porównywalne z rokiem 2016.

Podsumowanie

W porównaniu z latami poprzednimi, w dalszym ciągu obserwuje się poprawę warunków higienicznych i zdrowotnych na różnych etapach procesu inwestycyjnego. Dotyczy to zwłaszcza dużych obiektów użyteczności publicznej, komunalnych, usługowych, zakładów pracy, służby zdrowia i oświaty, które były kontrolowane pod względem zastosowania rozwiązań zapewniających bezpieczeństwo zdrowotne przyszłych użytkowników.

W 2017 roku ogólna liczba stanowisk zajętych w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa podlaskiego wyniosła 3358 i była o 3% mniejsza niż w 2016 roku.



Oddział Higieny Radiacyjnej

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE HIGIENY RADIACYJNEJ

Higieną radiacyjną w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku zajmuje się Oddział Higieny Radiacyjnej i Dział Laboratoryjny (Seksja Badań i Pomiarów w Zakresie Higieny Radiacyjnej ze stanowiskami pracy ds. Pomiarów Radiacyjnych w Łomży).

W Oddziale Higieny Radiacyjnej zatrudnionych jest pięć osób upoważnionych przez Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku do wykonywania czynności kontrolnych. Kontrole prowadzone są w następujących zakresach tematycznych:

1. nadzór w obszarze higieny radiacyjnej, w tym:
 - kontrola zakładów, otoczenia zakładów i innych miejsc stosowania źródeł promieniowania jonizującego,
 - kontrola zakładów, otoczenia zakładów i innych miejsc użytkowania źródeł elektromagnetycznego promieniowania niejonizującego,
 - prowadzenie dochodzenia w sprawach związanych ze stosowaniem źródeł promieniowania jonizującego i elektromagnetycznego promieniowania niejonizującego,
 - udział w akcjach awaryjnych związanych ze stosowaniem źródeł promieniowania jonizującego i elektromagnetycznego promieniowania niejonizującego;
2. dokonywanie ustaleń kontroli;
3. sporządzanie dokumentacji w zakresie nadzoru służących do opracowywania protokołów kontroli oraz projektów wystąpień pokontrolnych.

W 2017r. sprawowano nadzór w zakresie higieny radiacyjnej nad 438 zakładami w województwie podlaskim, w których użytkowane były 734 medyczne aparaty rtg i 446 urządzenia wytwarzające pole elektromagnetyczne. W 411 zakładach stosowano wyłącznie aparaturę rentgenowską zaś w 27 zakładach wyłącznie źródła pola elektromagnetycznego. W 35 jednostkach stosowano zarówno źródła promieniowania jonizującego jak i źródła pola elektromagnetycznego, w tym w 2 zakładach dodatkowo stosowane są źródła izotopowe w celach medycznych. Liczbę urządzeń z podziałem na rodzaj zastosowania przedstawiają tabela 33 oraz tabela 34. Tabele 35 i 36 przedstawiają strukturę wiekową użytkowanej aparatury rtg.

Tabela 33. Ogólna liczba i rodzaj aparatów rtg według ewidencji na koniec 2017r.

Rodzaj aparatu rtg		liczba
tylko do prześwietleń	stosowane w radiologii zabiegowej naczyniowej	15
	stosowane w radiologii zabiegowej pozostałej	39
	stosowane w diagnostyce bez radiologii zabiegowej	5
tylko do zdjęć		88
do zdjęć i prześwietleń		29
mammografy		6
do wewnątrzustnych zdjęć zębów		437
do zdjęć panoramicznych		78
densytometry		16
tomografy komputerowe		21

Tabela 34. Ogólna liczba i rodzaj urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne 0 Hz – 300 GHz według ewidencji na koniec 2017r.

Dziedzina zastosowań	Urządzenia i instalacje	Liczba
Ochrona zdrowia	aparaty do elektrochirurgii	182
	diatermie	72
	urządzenia MRI	15
	inne (terapia)	69
Przemysł	urządzenia indukcyjne	6
	zgrzewarki	3
Radiokomunikacja i łączność	radiofoniczne	34
	telewizyjne	11
	inne	54

Tabela 35. Struktura wiekowa aparatury RTG na terenie województwa podlaskiego na koniec 2017r.

<i>Rok produkcji</i>	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007
Liczba aparatów rtg	15	22	46	47	45	39	78	62	45	49	38
<i>Rok produkcji</i>	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996
Liczba aparatów rtg	28	64	34	24	15	15	21	9	8	4	3
<i>Rok produkcji</i>	1995	1994	1993	1992	1991	1989	1987	1985	1983	1982	1973
Liczba aparatów rtg	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1
<i>Rok produkcji</i>	<i>Brak danych</i>										
Liczba aparatów rtg	4										

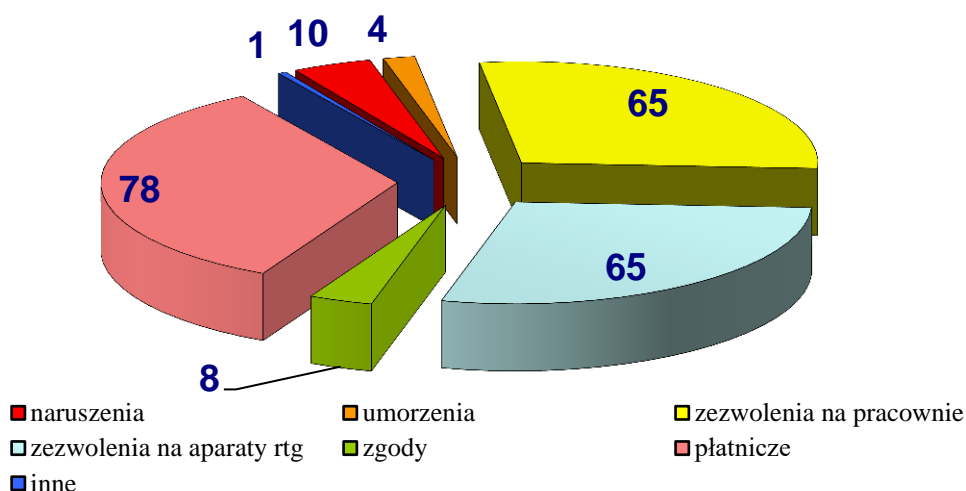
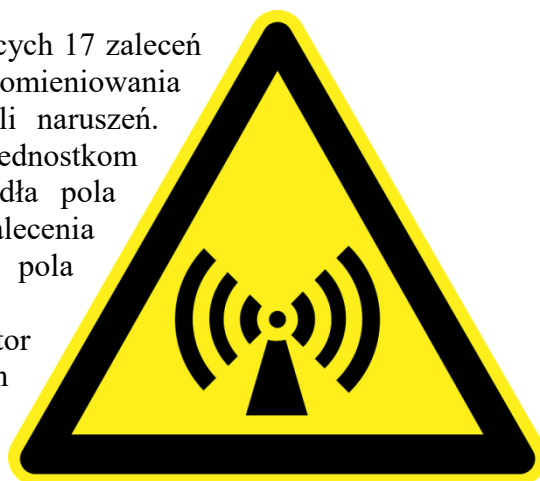
Tabela 36. Wiek aparatów mammograficznych użytkowanych w województwie podlaskim – stan na koniec 2017r.

Rok produkcji	2017r	2016r	2015r	2014r	2007r	2006r
Mammografy ogółem	1	1	1	1	1	1

W nadzorowanych obiektach przeprowadzono łącznie 193 kontrole. W 2017r. w zakresie higieny radiacyjnej Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 231 decyzji administracyjnych, w tym 193 decyzje dotyczące zakładów użytkujących źródła promieniowania jonizującego, 1 dotyczącą jednostki użytkującej źródło pola elektromagnetycznego, 23 decyzje dotyczące podmiotów użytkujących zarówno źródła promieniowania jonizującego i źródła pola elektromagnetycznego oraz 14 decyzji dotyczących podmiotów użytkujących zarówno źródła promieniowania jonizującego, źródła pola elektromagnetycznego, jak również źródła izotopowe w celach medycznych.

Z wydanych decyzji administracyjnych 6 (zawierających 17 zaleceń pokontrolnych) obligowało użytkowników źródeł promieniowania jonizującego do usunięcia stwierdzonych podczas kontroli naruszeń. Wydano 3 decyzje (zawierające 10 zaleceń pokontrolnych) jednostkom użytkującym źródła promieniowania jonizującego i źródła pola elektromagnetycznego oraz 1 decyzję (zawierającą 2 zalecenia pokontrolne) jednostce użytkującej źródła pola elektromagnetycznego.

W 2017r. Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Białymstoku wydał 65 decyzji zezwalających na uruchomienie pracowni rentgenowskich, 65 na uruchomienie i stosowanie aparatów rentgenowskich w celach medycznych oraz 8 zgód na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych i leczenia chorób nienowotworowych oraz paliatywnego leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem produktów radiofarmaceutycznych oraz zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej. Wykres 33 przedstawia całościowo liczbę i rodzaje decyzji wydanych w 2017r.



Wykres 33. Liczba i rodzaj decyzji wydanych w zakresie higieny radiacyjnej w 2017r.

Tabela 37. Aparaty rentgenowskie, na które wydano zezwolenia w 2017r.

Rodzaj aparatu	Liczba wydanych zezwoleń
aparat stomatologiczny do zdjęć wewnątrzustnych zębów	47
aparat stomatologiczny do zdjęć pantomograficznych i cefalometrycznych	5
aparat stomatologiczny do zdjęć pantomograficznych	5
dentystyczny tomograf komputerowy	1
aparat stomatologiczny do zdjęć pantomograficznych i cefalometrycznych z opcją 3D	2
aparat zdjęciowy	2
aparat do zdjęć i prześwietleń	1

aparaty stosowane w radiologii zabiegowej (angiograf)	1
aparaty stosowane w radiologii zabiegowej pozostałej	3
tomograf komputerowy	2
aparat do densytometrii kości	1
aparat do badań mammograficznych	3



Aparat do badań tomograficznych

W województwie podlaskim, w narażeniu na promieniowanie jonizujące pracuje 1866 osób, z tego 1649 osób zostało objętych pomiarami dawek indywidualnych. W 2017 roku nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych dawek rocznych u tych osób. Na tej podstawie ocenia się, że ochrona radiologiczna na stanowiskach pracy jest właściwa. W kontakcie z polem elektromagnetycznym pracowało 2020 osób.

W tabeli 38 przedstawiono nieprawidłowości z zakresu higieny radiacyjnej stwierdzone w 2017 roku podczas kontroli zakładów stosujących aparaturę rentgenowską w celach medycznych, a w tabeli 39 przedstawiono nieprawidłowości stwierdzone w 2017 r. podczas kontroli zakładów stosujących urządzenia wytwarzające pole elektromagnetyczne w zakresie 0Hz-300GHz. Tabela 38. Naruszenia stwierdzone podczas kontroli pracowni rtg w 2017r.

Lp.	Temat	Liczba stwierdzonych nieprawidłowości
1.	brak certyfikatów potwierdzających przeszkolenie w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta	2
2.	brak testów specjalistycznych	5
3.	brak protokołu przeglądu wentylacji	3
4.	brak nadzoru inspektora ochrony radiologicznej	2
5.	brak lub nieprawidłowa instrukcji ochrony radiologicznej	2
6.	nieprawidłowy program zapewnienia jakości	6
7.	brak zaświadczeń lekarskich	6
8.	brak zgody na świadczenie usług medycznych	2

Tabela 39. Naruszenia stwierdzone podczas kontroli zakładów stosujących urządzenia wytwarzających pole elektromagnetyczne w zakresie 0Hz-300GHz w 2017r.

Lp.	Rodzaj stwierdzonych naruszeń	Liczba
1.	brak aktualnych pomiarów rozkładu pola elektromagnetycznego	4
2.	brak oznakowania zasięgu stref ochronnych	3
3.	brak oznakowania urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne	1
4.	brak protokołów potwierdzających przeszkolenie w zakresie bhp	1



Aparat cyfrowy do zdjęć pantomograficznych i cefalometrycznych

Dział Laboratoryjny WSSE - Sekcja Badań i Pomiarów w Zakresie Higieny Radiacyjnej ze stanowiskami pracy ds. Pomiarów Radiacyjnych w Łomży wykonywał testy specjalistyczne kontroli jakości fizycznych parametrów aparatury rtg oraz pomiary pola elektromagnetycznego dla celów bhp. Wykonano testy kontroli jakości 42 aparatów rentgenowskich oraz pomiary rozkładu pola elektromagnetycznego 14 urządzeń. Nie stwierdzono negatywnych wyników testów.

Zgodnie z zatwierdzonymi przez Prezesa PAA harmonogramami Dział Laboratoryjny WSSE - Sekcja Badań i Pomiarów w Zakresie Higieny Radiacyjnej ze stanowiskami pracy ds. Pomiarów Radiacyjnych w Łomży wykonywał pomiary skażeń promieniotwórczych żywności, wody i pasz na terenie województwa podlaskiego. Wyniki oznaczeń Cs-137 z uwzględnieniem podziału na poszczególne produkty żywnościowe wykonane w ramach placówek pomiaru skażeń promieniotwórczych przedstawia tabela 40. Skażenia promieniotwórcze żywności od kilku lat utrzymują się na bardzo niskim poziomie.

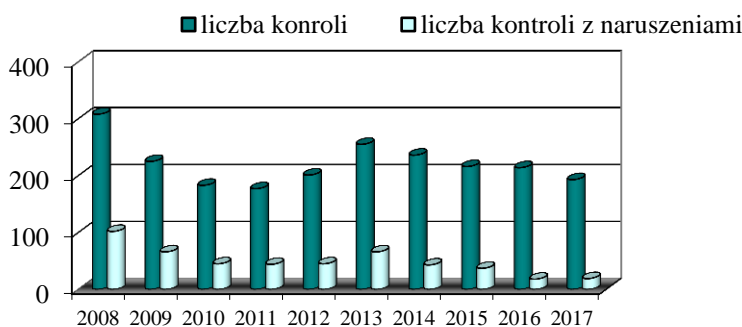
Tabela 40. Wyniki oznaczeń Cs-137 z uwzględnieniem podziału na poszczególne produkty żywnościowe wykonane w ramach placówek pomiaru skażeń promieniotwórczych

Lp.	Rodzaj próbki (produkt)	Liczba wykonanych oznaczeń Cs-137	Liczba oznaczeń w których przekroczona była norma ¹	Przedział w jakim mieściły się wyniki oznaczeń ²
1.	Mleko	8	0	0,08-0,38
2.	Mięso	8	0	0,12-0,39
3.	Ryby	4	0	0,25-0,30
4.	Drób	4	0	0,22-0,32
5.	Jaja	4	0	0,18-0,32
6.	Zboża	2	0	0,18-0,56
8.	Warzywa	4	0	0,09-0,37
9.	Owoce	2	0	0,18-0,28
10.	Woda wodociągowa	8	0	0,000-0,015
11.	Woda powierzchniowa	2	0	0,006-0,008
12.	Środki żywienia zwierząt	2	0	0,12-1,57

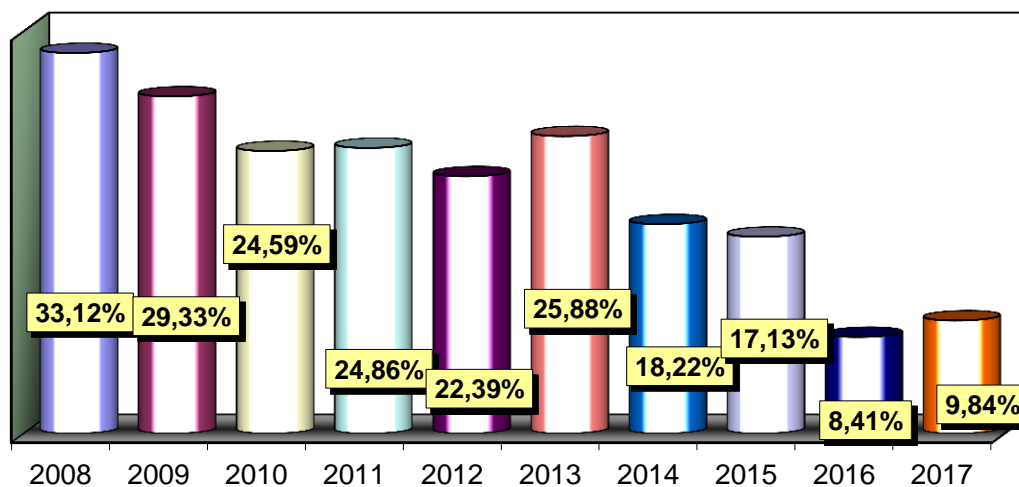
¹ Wg Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27.04.2004 r. Dziennik Ustaw Nr 98 poz. 987, załącznik nr 1, poziom zawartości cezu promieniotwórczego powinien wynosić nie więcej niż: 400 Bq/kg - środki spożywcze przeznaczone do karmienia niemowląt, 1000 Bq/kg - mleko i przetwory mleczne oraz woda i inne płyny spożywcze, 1250 Bq/kg - inne środki spożywcze.

² Bq/kg (Bq/l).

W 2008r. stwierdzono naruszenia podczas 102 kontroli na ogólną liczbę 308 kontroli, co stanowi 33,1% kontroli. W 2009r. stwierdzono naruszenia podczas 66 kontroli na ogólną liczbę 225 kontroli, co stanowi 29,33%. W 2010r. wykonano 183 kontrole podczas 45 stwierdzono naruszenia, co stanowi 24,59%. W 2011r. przeprowadzono 177 kontroli podczas 44 stwierdzono naruszenia, co stanowi 24,86%. W 2012r. wykonano 201 kontroli podczas 45 kontroli stwierdzono naruszenia, co stanowi 22,39% wszystkich przeprowadzonych kontroli. W 2013r. przeprowadzono 255 kontroli podczas 66 stwierdzono naruszenia, co stanowi 25,88%. W 2014r. przeprowadzono 236 kontroli podczas 43 kontroli stwierdzono naruszenia, co stanowi 18,22%. W 2015r. przeprowadzono 216 kontroli podczas 37 kontroli stwierdzono naruszenia, co stanowi 17,12%. W 2016r. przeprowadzono 214 kontroli podczas 18 kontroli stwierdzono naruszenia, co stanowi 8,41%. W 2017r. przeprowadzono 193 kontrole podczas 19 kontroli stwierdzono naruszenia, co stanowi 9,84%. Dane zostały wizualizowane na wykresach 34 i 35.



Wykres 34. Zestawienie wykonanych kontroli i kontroli, w czasie których stwierdzono naruszenia na przestrzeni lat 2008 – 2017



Wykres 35. Procent kontroli podczas których stwierdzono naruszenia w latach 2008-2017.

Dzięki zwiększonej ilości obowiązujących szkoleń w zakresie ochrony radiologicznej, jak również dzięki zastosowaniu bardziej nowoczesnego sprzętu stan higieny radiacyjnej w naszym województwie ulega stałej, systematycznej poprawie.



Oddział Promocji Zdrowia

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

DZIAŁANIA PODEJMOWANE W RAMACH PROMOCJI ZDROWIA CELEM ZMNIEJSZENIA SKUTKÓW ZAGROŻEŃ DLA ZDROWIA MIESZKAŃCÓW

Jednym z celów działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest kształtowanie właściwych postaw i zachowań zdrowotnych społeczeństwa, poprzez zaznajamianie z czynnikami ryzyka chorób, popularyzowanie zasad zdrowego stylu życia oraz mobilizowanie do odpowiedzialności i dbałości o własne zdrowie.

Inicjatywy podejmowane w zakresie promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej wynikają ze zdiagnozowanych problemów zdrowotnych w skali globalnej, krajowej i lokalnej. Kierunki działań profilaktycznych wytycza Światowa Organizacja Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia, Główny Inspektorat Sanitarny oraz sytuacja epidemiologiczna województwa i poszczególnych jego powiatów.

Przedsięwzięcia profilaktyczne w 2017 roku służyły edukacji i uświadamianiu mieszkańcom województwa podlaskiego zagrożeń wynikających m.in. z inhalacji dymu tytoniowego i pary papierosów elektronicznych, niewłaściwej diety i braku aktywności fizycznej, braku dbałości o bezpieczeństwo własne i innych, podejmowania ryzykownych zachowań, używania substancji psychoaktywnych, braku lub niewłaściwej higieny osobistej i otoczenia.

Postawione cele realizowano głównie poprzez programy prozdrowotne (o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim, lokalnym), akcje i kampanie informacyjno-edukacyjne, szkolenia tematyczne, a także imprezy plenerowe, ekspozycję form wizualnych i informacje upowszechniane za pośrednictwem mediów lokalnych i portali społecznościowych.

ZAKRES TEMATYCZNY INICJATYW PROZDROWOTNYCH PODEJMOWANYCH W 2017 ROKU

1. PROFILAKTYKA PALENIA TYTONIU I CHOROÓB ODTYTONIOWYCH

Działania podejmowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną woj. podlaskiego realizowane były w oparciu o zapisy „Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu. Cele i zadania na lata 2014 – 2018” i miały na celu:

- a) zmianę klimatu społecznego i zachowań w stosunku do palenia tytoniu poprzez wielopłaszczyznowe populacyjne działania informacyjno-edukacyjne,
- b) zapobieganie paleniu tytoniu przez dzieci i młodzież poprzez realizację programów propagujących modę na niepalenie,
- c) upowszechnianie programów edukacyjnych i interwencyjnych w zakładach pracy i placówkach użyteczności publicznej oraz nadzór nad przestrzeganiem przepisów ustawy antytytoniowej.

Antytytoniowe inicjatywy skierowane były do różnorodnych grup odbiorców, w tym dzieci w wieku przedszkolnym, szkolnym i ich rodziców, młodzieży, studentów, pacjentów, ogółu społeczeństwa.

1.1. Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”

Program ten jest pierwszym ogniwem w łańcuchu działań antytytoniowych służących kształtowaniu właściwych postaw prozdrowotnych. Treści programowe kierowane są do dzieci w wieku 3 - 6 lat oraz ich rodziców i opiekunów. Głównym celem podejmowanych działań jest ochrona dzieci przed narażeniem na bierne wdychanie dymu tytoniowego. Przedszkolaki poznają miejsca, w których mogą zetknąć się



z dymem tytoniowym oraz nabywają umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, gdy dorośli przy nich palą.

W roku szkolnym 2016/2017 zrealizowano IX edycję tego programu, w której wzięło udział 170 placówek (74 przedszkola, 93 oddziały przedszkolne, 1 punkt przedszkolny oraz 2 szkoły podstawowe). W działaniach programowych uczestniczyło 6667 dzieci oraz 5277 rodziców.

Wzmocnieniem realizacji interwencji był wojewódzki rodzinny konkurs na grę planszową, który służył propagowaniu zdrowego stylu życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego, zaangażowaniu dorosłych członków rodzin w profilaktykę tytoniową realizowaną przez placówki oraz promowaniu spędzania wolnego czasu z rodziną i przyjaciółmi. Do konkursu przystąpiło 24 rodziców z 13 placówek woj. podlaskiego, przesyłając 22 autorskie projekty gier planszowych.

1.2. Program edukacyjny „Nie pal przy mnie, proszę”

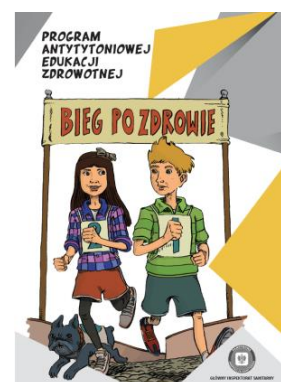


Dzieci opuszczające przedszkole i rozpoczynające naukę w szkole podstawowej wchodzą w bardzo ważny i trudny etap swojego życia. Program edukacyjny „Nie pal przy mnie, proszę”, stanowiąc drugie ogniwo w cyklu programów profilaktyki tytoniowej, ma za zadanie wykształcić u dzieci świadomą umiejętność radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy. Realizowane treści programowe pozwalają uporządkować i rozszerzyć wiedzę na temat zdrowia i zagrożeń wywoływanych przez aktywną i bierną inhalację dymu tytoniowego oraz kształtować postawę odpowiedzialności za własne

zdrowie. W roku szkolnym 2016/2017 program objął swoim zasięgiem 7258 uczniów klas I-III z 73 szkół podstawowych na terenie 9 powiatów województwa podlaskiego oraz ponad 2600 rodziców.

1.3. Program edukacyjny „Bieg po zdrowie”

W roku 2016/2017 realizowana była I ogólnopolska edycja programu, który przeznaczony jest dla uczniów w wieku 9-10 lat (uczęszczających do IV klasy szkoły podstawowej). Za główny cel programu obrano opóźnienie lub zapobieżenie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży oraz pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego. Podstawą zajęć prowadzonych w ramach edukacji jest stymulowanie kreatywności i aktywności dzieci, które przeprowadzają wywiady z osobami niepalącymi, liczą koszty jakie generuje palenie papierosów, tworzą antyreklamy dla papierosów lub komiks z bohaterami programu. Takie działania sprzyjają identyfikowaniu się z omawianą tematyką i motywują do tego, aby zdobytą wiedzę i umiejętności stosować w codziennym życiu.



W działaniach programowych uczestniczyło 1519 uczniów i 1506 rodziców z 77 szkół podstawowych województwa podlaskiego.

1.4. Program edukacyjny „Znajdź właściwe rozwiązanie”

Program, którego głównym celem jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród młodzieży, skierowany został do starszych uczniów szkół podstawowych i gimnazjów. W ramach realizowanych zadań programowych wzmocniane są postawy zachęcające do niepalenia,



ukazywane jest funkcjonowanie ludzkiego organizmu i jego potrzeb oraz uświadamiane są mechanizmy nacisku grupowego wraz z uczeniem się zachowań asertywnych. W roku szkolnym 2016/2017 w programie uczestniczyło 5948 uczniów z 71 szkół podstawowych i gimnazjalnych na terenie 7 powiatów województwa podlaskiego. W realizację zadań programowych zaangażowało się również blisko 1000 rodziców.

1.5. Światowy Dzień bez Tytoniu

Światowy Dzień bez Tytoniu w roku 2017 obchodzony był pod hasłem „Tytoń - zagrożenie dla rozwoju”, za pośrednictwem którego Światowa Organizacja Zdrowia wzywała wszystkie państwa do nadania priorytetowego statusu działaniom na rzecz zmniejszenia użycia tytoniu. Inicjatywy podejmowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa podlaskiego służyły przede wszystkim uwrażliwieniu społeczeństwa na kwestie zdrowotnych konsekwencji tego nałogu. W tym celu przeprowadzono kampanię informacyjną w mediach społecznościowych, propagowano treści zdrowotne na lokalnych stronach internetowych, opracowano plakat tematyczny, który był eksponowany w autobusach komunikacji miejskiej w Białymstoku. Profilaktykę tytoniową realizowano także w trakcie imprez plenerowych w środowisku lokalnym, podczas uroczystych podsumowań programów edukacyjnych, organizowanych konkursów i akcji profilaktycznych. Na terenie woj. podlaskiego odbiorcami działań było blisko 400 tys. osób.



1.6. Światowy Dzień Rzucania Palenia



Światowy Dzień Rzucania Palenia obchodzony jest corocznie w trzeci czwartek listopada. W tym dniu szczególnie zwracana jest uwaga na kwestię zagrożeń zdrowotnych związanych z używaniem tytoniu oraz motywowania palaczy do zerwania z nałogiem. W tym celu zorganizowano akcję profilaktyczną ph. „Wybieram zdrowie - nie palę!” dla pracowników WSSE w Białymstoku, którzy mogli wziąć udział w konkursie wiedzy z nagrodami, zbadać poziom tlenu węgla w wydychanym powietrzu, sprawdzić za pomocą algometrii jak wygląda upośledzenie zmysłów po spożyciu alkoholu, skorzystać z porad dietetyków oraz nauczyć się udzielania pierwszej pomocy i samobadania piersi. W autobusach komunikacji miejskiej w Białymstoku przeprowadzono ekspozycję plakatów nt. szkodliwości e-papierosów, organizowano konkursy radiowe

i internetowe, akcje profilaktyczne w szkołach oraz upowszechniano informacje w mediach lokalnych i społecznościowych. Działania profilaktyczne skierowano łącznie do blisko 163 tys. mieszkańców województwa.

1.7. Nadzór nad przestrzeganiem art. 5 ustawy z dnia 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych

Od 15 listopada 2010 roku w Polsce zakazem palenia tytoniu objęte są pomieszczenia zakładów pracy, obiektów sportowych, jednostek oświatowych, obiektów kultury

i wypoczynku, tereny podmiotów leczniczych i inne pomieszczenia, gdzie udziela się świadczeń zdrowotnych, lokale gastronomiczno-rozrywkowe, środki pasażerskiego transportu publicznego, obiekty służące obsłudze podróżnych, przystanki komunikacji publicznej oraz ogólnodostępne miejsca przeznaczone do zabaw dzieci. Zakaz dotyczy palenia wyrobów tytoniowych, a od 8 września 2016 roku także nowatorskich wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych. Właściciel lub zarządzający obiektem jest obowiązany umieścić w widocznych miejscach odpowiednie oznaczenie słowne i graficzne informujące



ZAKAZ PALENIA

o zakazie palenia na terenie obiektu.

W 2017 roku Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dokonali oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu i wyrobów powiązanych w 7563 obiektach użyteczności publicznej na terenie województwa podlaskiego.

2. PROFILAKTYKA HIV/AIDS

Co roku odnotowujemy w Polsce ok. 1200 zakażeń HIV. Codziennie o zakażeniu dowiadują się średnio trzy osoby. Jedna trzecia z nich to ludzie młodzi poniżej 30 r.ż., ale wzrasta też liczba osób 50+, u których wykrywane jest zakażenie. W związku z powyższym ważnym działaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego było zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób przenoszonych drogą płciową oraz przez kontakt z zakażoną krwią. Cel ten realizowano poprzez podejmowanie inicjatyw w ramach Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV



i Zwalczania AIDS. Działania informacyjno-edukacyjne kierowano przede wszystkim do młodzieży szkół gimnazjalnych, studentów oraz ogółu społeczeństwa. Poprzez akcje i kampanie społeczne, imprezy prozdrowotne, szkolenia, konkursy, portale społecznościowe, informacje o problemie HIV/AIDS dotarły do ponad 110460 mieszkańców naszego województwa.

2.1. Kampania społeczna „Mam czas rozmawiać (#mamczasrozmawiac)”

Kampanię zainicjowało Krajowe Centrum ds. AIDS. Realizowano ją w celu promowania dialogu międzypokoleniowego o zdrowiu, a zwłaszcza o tematach trudnych, takich jak choroby przenoszone drogą płciową. Jej celem było również zachęcanie do testowania w kierunku HIV, ponieważ wykonanie testu jest jedyną metodą rozpoznania zakażenia. Aby dotrzeć do jak największej liczby odbiorców organizatorzy kampanii przygotowali edukacyjne spoty telewizyjne i radiowe, bannery internetowe, plakaty oraz materiały informacyjne do bezpłatnego rozdawnictwa. W województwie podlaskim spot „Mam czas rozmawiać” emitowany był w TVP Oddział Terenowy w Białymstoku oraz w Radio Akadera w listopadzie i grudniu 2017 roku. Czytelnicy Gazety Współczesnej mieli możliwość zapoznania się z założeniami kampanii poprzez banner informacyjny zamieszczony w elektronicznym wydaniu dziennika. Z przekazem zachęcającym do podejmowania rodzinnych rozmów na temat zdrowia



PKD - punkty konsultacyjno-diagnostyczne
tam wykonasz test w kierunku HIV anonimowo, bezpłatnie i bez skierowania

Adresy poniżej:

miasto	adres	miasto	adres
Białystok	ul. Sienkiewicza 10	Łomża	ul. Sienkiewicza 10
Białystok	ul. Sienkiewicza 10	Łomża	ul. Sienkiewicza 10
Białystok	ul. Sienkiewicza 10	Łomża	ul. Sienkiewicza 10
Białystok	ul. Sienkiewicza 10	Łomża	ul. Sienkiewicza 10
Białystok	ul. Sienkiewicza 10	Łomża	ul. Sienkiewicza 10
Białystok	ul. Sienkiewicza 10	Łomża	ul. Sienkiewicza 10

Telefon Zaufania HIV/AIDS:
801 888 448* / 22 692 82 26
*połączenie płatne tylko za pierwszą minutę

i możliwości testowania w kierunku HIV staraliśmy się dotrzeć do wielu mieszkańców Podlasia. Służyły temu plakaty z adresem Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego wykonującego anonimowo i bezpłatnie badania w kierunku HIV, eksponowane w autobusach komunikacji miejskiej w Białymstoku oraz szynobusach i pociągach kursujących po naszym województwie. Działania informacyjne realizowano również poprzez portale społecznościowe, akcje edukacyjne na uczelniach wyższych oraz radiowe konkursy wiedzy o HIV/AIDS.

2.2. Wojewódzka Olimpiada Wiedzy o HIV/AIDS

Od kilku lat Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białymstoku realizuje Wojewódzką Olimpiadę Wiedzy o HIV/AIDS, która w 2017 roku skierowana była do uczniów szkół gimnazjalnych. Jest to działanie realizowane przy wsparciu Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku, Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Białymstoku, Urzędu Miejskiego w Białymstoku oraz Polskiego Towarzystwa Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Białymstoku. Celem konkursu było poszerzenie wiedzy młodzieży na temat zapobiegania zakażeniom HIV, chorobom przenoszonym drogą płciową oraz kształtowanie pozytywnych postaw wobec ludzi żyjących z HIV i chorych na AIDS. Do udziału w konkursie zgłosiło się 3228 uczniów z 57 szkół gimnazjalnych województwa podlaskiego. Uczestnicy poszczególnych etapów olimpiady musieli wykazać się wiedzą na temat medycznych i psychospołecznych aspektów HIV/AIDS.



W maju 2017r. odbył się etap wojewódzkiego konkursu, do którego zakwalifikowało się 42 uczestników z 23 gimnazjów. Jury wyłoniło 3 laureatów, którzy otrzymali atrakcyjne nagrody, ufundowane przez organizatorów.

3 ZAPOBIEGANIE ROZPRZESTRZENIANIU SIĘ CHOROÓB ZAKAŻNYCH

Choroby zakaźne to grupa chorób stanowiących zagrożenie dla ludzi, wywoływanych przez drobnoustroje lub produkty ich przemiany materii. Choroby te mogą się rozprzestrzeniać podczas kontaktu bezpośredniego z osobą zakażoną lub za pośrednictwem drogi kropelkowej, pokarmowej, a także tzw. wektorów- organizmów będących przenosicielami patogenów.

Działania profilaktyczne w zakresie chorób zakaźnych na poziomie promocji zdrowia prowadzają się do zwiększania świadomości społeczeństwa na temat ich etiologii oraz sposobów zapobiegania rozprzestrzenianiu się.

3.1. Profilaktyka wirusowego zapalenia wątroby typu C (WZW C)

Choroba ta została uznana przez Światową Organizację Zdrowia za jedno z największych światowych zagrożeń epidemiologicznych XXI wieku. Nazywana jest „cichym zabójcą”, gdyż zakażenie przebiega bezobjawowo lub objawy są niecharakterystyczne, co powoduje, że rozpoznana zostaje po wielu latach w okresie poważnych zmian chorobowych w wątrobie. Przed WZW-C nie ochroni nas żadna szczepionka, dlatego musimy świadomie chronić się sami. Do zakażenia dochodzi najczęściej poprzez naruszenie ciągłości tkanek i kontakt (uszkodzonej skóry, śluzówek) ze skażoną wirusem HCV krwią lub wydzielinami

(surowica, sperma, ślina). Podstawową metodą rozpoznania zakażenia jest wykrycie przeciwciał anti-HCV, które są odpowiedzią organizmu na obecność wirusa.

W celu zwiększenia świadomości społeczeństwa w zakresie WZW-C Państwowa Inspekcja Sanitarna realizowała w województwie podlaskim program „STOP!HCV”, który służył edukacji młodzieży w zakresie dróg szerzenia się i profilaktyki zakażenia wirusem HCV. Celem interwencji było także dotarcie do rodziców z przekazem motywującym do wykonania testu na obecność wirusa. Działania informacyjno-edukacyjne prowadzono również w ramach kampanii „HCV- jestem świadom”. Przekaz profilaktyczny dotarł do blisko 2000 mieszkańców powiatu sokólskiego, kolneńskiego, sejneńskiego i łomżyńskiego.



3.2. Profilaktyka wirusowego zapalenia wątroby typu A (WZW A)

Wirusowe zapalenie wątroby typu A często nazywane jest żółtaczką pokarmową lub chorobą „brudnych rąk”. Wywoływane jest przez wirus HAV, który przenoszony jest głównie drogą pokarmową. Do zakażenia dochodzi najczęściej poprzez kontakt bezpośredni z zakażonym człowiekiem lub poprzez spożycie skażonego pożywienia i skażonej wody.

Przestrzeganie elementarnych zasad higieny, a przede wszystkim dokładne i systematyczne mycie rąk zapobiega rozprzestrzenianiu się zakażeń. Jedną z form profilaktyki WZW A są także szczepienia ochronne.

Zwiększeniu świadomości społeczeństwa w zakresie zapobiegania zakażeniu WZW A służyły działania informacyjno-edukacyjne podejmowane przez pracowników promocji zdrowia w mediach lokalnych i społecznościowych, a także na stronach internetowych WSSE, PSSE oraz innych instytucji publicznych. Zostało nimi objętych blisko 7000 mieszkańców województwa.



3.3. Profilaktyka grypy sezonowej oraz powikłań pogrypowych



Celem podejmowanych inicjatyw było zmniejszenie liczby zachorowań na gripę sezonową, poprzez podniesienie poziomu wiedzy w zakresie zasad higieny osobistej oraz roli szczepień w profilaktyce chorób zakaźnych, a także propagowanie zaleceń dotyczących zdrowego stylu życia i zasad postępowania w przypadku zachorowania. Działaniami edukacyjnymi

objęto dzieci i młodzież z placówek oświatowych oraz placówek wypoczynku, ich rodziców i opiekunów, personel i pacjentów podmiotów leczniczych oraz ogół społeczeństwa, do którego kierowano informacje poprzez lokalne mass media, strony internetowe Państwowej Inspekcji Sanitarnej i portale społecznościowe. Powyższymi działaniami objęto blisko 28000 osób.

3.4. Profilaktyka chorób odkleszczowych

Na terenie województwa podlaskiego wskaźniki zapadalności na kleszczowe zapalenie mózgu i opon mózgowo – rdzeniowych oraz boreliozę należą do najwyższych w kraju. W związku

z tym Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje program „Kleszcz mały czy duży – nic dobrego nie wróży”, którego celem jest zmniejszenie liczby zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze na człowieka poprzez:

- edukację młodzieży szkół gimnazjalnych w zakresie profilaktyki chorób wywoływanych przez kleszcze,
- zaktywizowanie środowisk szkolnych do działań edukacyjnych dotyczących profilaktyki chorób wywoływanych przez kleszcze,
- promowanie szczepień ochronnych jako skutecznej metody profilaktyki kleszczowego zapalenia opon mózgowych i mózgu oraz stosowania repelentów.



Uczniowie poznawali zagadnienia z zakresu fizjologii i etiologii kleszczy, uczyli się rozpoznawać pajęczaki, a także nabywali umiejętność usuwania wkłutego kleszcza.

Działania programowe realizowane były w 2017 roku w 6 powiatach województwa podlaskiego: bielskim, hajnowskim, siemiatyckim, sokólskim, sejneńskim i augustowskim. Ogółem w programie uczestniczyło ponad 1500 uczniów.

Jednocześnie w okresie wypoczynku letniego oraz w sezonie największej aktywności kleszczy uwrażliwiano ogół społeczeństwa na kwestie zagrożeń ze strony tych pajęczaków poprzez informacje na stronach internetowych, w mediach lokalnych i społecznościowych oraz rozdawnictwo materiałów informacyjnych. Działaniami objęto blisko 10000 mieszkańców województwa.

3.5. Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach

Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach jest coroczną inicjatywą, która podjęta została w związku z tworzeniem się coraz większej liczby szczepów bakterii opornych na antybiotyki, a co za tym idzie zmniejszaniem skuteczności tej formy leczenia.

Ideę rozsądnego stosowania antybiotyków popiera również Państwowa Inspekcja Sanitarna, przekazując wytyczne oraz materiały informacyjne o kampanii do podległych jednostek, motywując do podjęcia działań edukacyjnych w tym zakresie oraz umieszczając informacje w mediach społecznościowych i na stronach internetowych. Na terenie województwa działaniami informacyjnymi objęto blisko 9000 osób.



Europejska inicjatywa zdrowotna 

3.6. Promocja szczepień ochronnych



Szczepienia ochronne to najbezpieczniejsza i najskuteczniejsza metoda chroniąca przed wieloma groźnymi chorobami zakaźnymi. Są to zabiegi medyczne, które uodparniają organizm człowieka na określone choroby. Nowoczesne szczepionki są dobrze tolerowane, niepożądane efekty uboczne występują bardzo rzadko. Państwowa Inspekcja Sanitarna jako instytucja nadzorująca wykonawstwo szczepień realizowała również akcje informacyjne w tym zakresie. Działania te podejmowano głównie w ramach obchodów Europejskiego Tygodnia Szczepień. Ich odbiorcami było blisko 2500 osób.

4 PROFILAKTYKA NADWAGI I OTYŁOŚCI

Odsetek osób z nadwagą i otyłych stale rośnie. W Polsce w 1996 roku wynosił 27,7%, w 2004 wzrósł do 29,6%, a w 2009 roku osiągnął już 53%. Przyczyną nadwagi i otyłości jest zachwianie bilansu energetycznego spowodowane przyjmowaniem w formie pokarmów i napojów większej ilości kalorii, niż zużywane jest przez organizm. Sprzyja temu między innymi brak aktywności fizycznej oraz popularność produktów spożywczych o dużej zawartości cukru. Nadwaga i otyłość to także jeden z najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych w populacji dzieci i młodzieży, który wiąże się z wyraźnie większym ryzykiem występowania otyłości wieku dorosłego. Dlatego zapobieganie nadwadze i otyłości stało się obecnie priorytetem w działaniach profilaktycznych.

4.1. Ogólnopolski program edukacyjny promujący zdrowe odżywianie się i aktywność fizyczną pt. „Trzymaj Formę!”

Poprzez realizację XI edycji programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!” Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. podlaskiego prowadziła edukację w zakresie profilaktyki nadwagi i otyłości. Celem programu było również kształtowanie prozdrowotnych nawyków dzieci



i młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Cel ten realizowano poprzez organizację warsztatów kulinarnych, ćwiczeń w sporządzaniu jadłospisów zgodnie z zasadami zbilansowanej diety, spotkań z ekspertami

z zakresu żywienia. Propagując aktywność fizyczną wśród uczniów organizowano w szkołach zawody sportowe, wycieczki rowerowe, dodatkowe zajęcia wychowania fizycznego.

W roku szkolnym 2016/2017 w realizacji programu uczestniczyło 32605 uczniów z 249 szkół podstawowych i gimnazjalnych województwa podlaskiego. Brali w nim też udział rodzice i opiekunowie uczniów, którzy aktywnie włączali się w organizację działań, wspierali rzeczowo i finansowo podejmowane inicjatywy.

Wzmocnieniem działań programowych był ogólnopolski konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia adresowany do gimnazjalistów. Celem konkursu było zwiększenie świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie młodzieży. Do udziału w tym przedsięwzięciu przystąpiło 7538 uczniów z całego kraju, w tym 289 przedstawicieli z 19 szkół gimnazjalnych województwa podlaskiego. 8 czerwca 2017 roku w siedzibie Głównego Inspektoratu Sanitarnego w Warszawie odbył się etap centralny zmagania, w którym uczestniczyło 21 uczniów. W gronie tym znalazł się 1 uczeń z powiatu bielskiego i 5 uczennic z powiatu sokólskiego. Ogromny sukces odniosła przedstawicielka naszego województwa- Kamila Karpienko z Gimnazjum Nr 1 im. Jana Pawła II w Sokółce, która została laureatką I miejsca. Uroczystość wręczenia nagród zwycięzcom odbyła się



na Stadionie Narodowym w Warszawie. W gali uczestniczyli: Marek Posobkiewicz - Główny Inspektor Sanitarny, Elżbieta Kraszewska- Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Białymstoku, Andrzej Gantner - Dyrektor Generalny Polskiej Federacji Producentów Żywności Związku Pracodawców, Zbigniew Król - Wiceminister Zdrowia, Senator Andrzej Wojtyła - członek Senackich Komisji Zdrowia oraz Komisji Nauki, Edukacji i Sportu, Poseł Lidia Gądek - Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Profilaktyki, Cezary Zawistowski- Radca Ministra Edukacji Narodowej, Krzysztof Przybyła - Prezes Zarządu Fundacji Polskiego Godła Promocyjnego.

4.2. Promowanie zdrowego stylu życia i racjonalnego odżywiania

W 2017 roku inicjatywa pn. „Promowanie zdrowego stylu życia i racjonalnego odżywiania” realizowana była na terenie powiatu hajnowskiego. Pracownik promocji zdrowia PSSE w Hajnówce prowadził zajęcia edukacyjne dla dzieci i rodziców w placówkach nauczania i wychowania. Uczestniczyło w nich 850 osób.

5. PROFILAKTYKA CHORÓB NOWOTWOROWYCH

Zgodnie z danymi Krajowego Rejestru Nowotworów w 2014 r. odnotowano w Polsce 159,2 tys. nowych przypadków zachorowań na nowotwory oraz ponad 95,6 tys. zgonów spowodowanych tymi schorzeniami. Najczęstszymi nowotworami złośliwymi występującym u mężczyzn jest rak płuca, rak gruczołu krokowego oraz rak jelita grubego. Polki chorują najczęściej na raka piersi, raka jelita grubego oraz raka płuca.

Chociaż zachorowalność na choroby nowotworowe w Polsce jest stosunkowo niska w porównaniu z innymi krajami Europy (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w latach 2012-2015 chorowało ponad 400 osób), to niska pięcioletnia przeżywalność pacjentów onkologicznych powoduje, że zajmujemy jedno z czołowych miejsc pod względem umieralności (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w 2013 r. na nowotwory złośliwe zmarło 292 chorych).

Cel główny Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024 zakłada dążenie do przybliżenia się do wskaźników europejskich w zakresie 5-letnich przeżyć chorych na nowotwory. Cel ten realizowany jest poprzez podejmowanie działań skierowanych na rozwój profilaktyki polegającej na utrwalaniu prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia oraz zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne. W ramach podejmowanej tematyki pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej organizowali punkty informacyjno-edukacyjne podczas imprez środowiskowych, prowadzili zajęcia edukacyjne, rozdawnictwo materiałów oświatowo-zdrowotnych oraz nagłaśniali problem nowotworów na stronach internetowych i w mediach społecznościowych. Działaniami tymi objęto blisko 31000 osób.

5.1. Program edukacyjny „Różowa wstążeczka”



Różowa wstążeczka to międzynarodowy symbol walki z rakiem piersi. Tak zatytułowany program edukacyjny ma na celu zmniejszenie śmiertelności kobiet z powodu zbyt późnego wykrywania zmian nowotworowych poprzez zachęcanie do wykonywania regularnych badań profilaktycznych oraz naukę samokontroli piersi. Na terenie województwa podlaskiego program realizowany był w trzech powiatach: sokólskim, hajnowskim i siemiatyckim. Prowadzone prelekcje, pogadanki, ćwiczenia samobadania piersi skierowane do uczennic szkół ponadgimnazjalnych i kobiet dorosłych miały za zadanie

uwrażliwienie na fakt istnienia raka piersi i oraz szerzenie wiedzy nt. jego profilaktyki. Działaniami objęto 1356 osób.

5.2. Światowy Dzień Walki z Rakiem

Święto przypadające 4 lutego każdego roku jest doskonałą okazją do zwrócenia uwagi na fakt, że wykonywanie badań jest bardzo istotną częścią profilaktyki nowotworowej, która pozwala wcześniej wykryć zmiany, zwiększając tym samym szanse na wyleczenie. Działaniami informacyjno-edukacyjnymi prowadzonymi w lokalnych mediach oraz podczas akcji profilaktycznych objęto blisko 4000 osób. Pracownicy Inspekcji Sanitarnej uczestniczyli także



w Dniu Drzwi Otwartych Białostockiego Centrum Onkologii prowadząc konkursy wiedzy z nagrodami, poradnictwo w zakresie zdrowego stylu życia, pokazy upośledzenia zmysłów po spożyciu alkoholu za pomocą alkohogli oraz rozdawnictwo materiałów informacyjnych.

5.3. XI Marsz Nadziei „Rak to nie wyrok”

Współpracując z instytucjami działającymi w obszarze zdrowia publicznego, Państwowa Inspekcja Sanitarna wspierała działania profilaktyczne Stowarzyszenia do Walki z Rakiem, Białostockiego Centrum Onkologii oraz Klubu Amazonki w Białymstoku, które były organizatorami wydarzenia. Celem podjętej inicjatywy było zachęcanie do prowadzenia zdrowego trybu życia, dbania o siebie i regularnego korzystania z badań profilaktycznych, jako podstawowego sposobu na wczesne wykrycie choroby i zwiększenia szans na całkowite wyleczenie. Pracownicy Wojewódzkiej i Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Białymstoku poprzez udział w marszu okazali swoje poparcie dla propagowanej idei oraz solidarność z osobami chorymi na nowotwory.



6. PROFILAKTYKA PRÓCHNICY ZĘBÓW I CHOROÓB PRZYŻĘBIA

Próchnica jest chorobą zakaźną i z uwagi na zasięg występowania zaliczana jest do chorób społecznych. Szczególnie intensywnie rozwija się u dzieci i młodzieży. Oprócz uwarunkowań genetycznych na wystąpienie i rozwój próchnicy mają wpływ niewłaściwe zachowania zdrowotne i nawyki żywieniowe - spożywanie dużej ilości słodczy, napojów słodzonych, żywności typu fast food oraz zmniejszenie konsumpcji mleka i jego przetworów.



Dane epidemiologiczne próchnicy jednoznacznie pokazują, że stan uzębienia dzieci w Polsce jest bardzo zły (ponad 90% 7-latków ma próchnicę), dlatego konieczne jest wdrażanie programów profilaktycznych i edukacyjnych w tym zakresie.

Jednym ze sposobów walki z pogarszającym się stanem uzębienia dzieci jest realizacja programu edukacyjnego „Radosny Uśmiech - Radosna Przyszłość”, adresowanego

do uczniów klas II szkół podstawowych. Głównym celem przedsięwzięcia było zmniejszenie występowania próchnicy wśród dzieci i motywowanie ich do zmiany nawyków higienicznych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy na temat zdrowia i higieny jamy ustnej, kształtowanie umiejętności prawidłowego szczotkowania zębów, budowania pozytywnego wizerunku stomatologa i zachęcanie do regularnych wizyt kontrolnych. W 2017 roku w programie uczestniczyło 1289 uczniów szkół podstawowych powiatu bielskiego i hajnowskiego.

7. PROFILAKTYKA WAD WRODZONYCH U DZIECI



Wady cewy nerwowej są to nieprawidłowości w procesie tworzenia się centralnego układu nerwowego, powstające w pierwszych 4 tygodniach rozwoju zarodka. Zaliczamy do nich bezmózgowie oraz przepukliny oponowe i oponowo - rdzeniowe. Badania wykazały, że ich występowanie jest związane z niedoborami kwasu foliowego w okresie przedkoncepcyjnym i w pierwszych dwunastu tygodniach ciąży. Polska należy do krajów

o najwyższej w Europie umieralności niemowląt z powodu wad cewy nerwowej.

W celu upowszechnienia spożycia kwasu foliowego przez kobiety w wieku rozrodczym oraz kształtowania wśród młodych kobiet świadomości realnego wpływu na zdrowie ich przyszłego potomstwa realizowano dwa programy edukacyjne: „Program Pierwotnej Profilaktyki Wad Cewy Nerwowej” (w powiecie białostockim i sokólskim) oraz program „Już teraz możesz zadbać o zdrowie swego przyszłego dziecka” (w powiecie hajnowskim). Działania edukacyjne prowadzone były w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, w podmiotach leczniczych oraz podczas imprez prozdrowotnych w środowisku lokalnym. Łącznie działaniami profilaktycznymi objęto ponad 7500 osób.

8. PROFILAKTYKA SCHORZEŃ UKŁADU ODDECHOWEGO

Astma oskrzelowa jest przewlekłą chorobą zapalną dróg oddechowych i jednocześnie najczęstszą chorobą przewlekłą występującą u dzieci. Skuteczność i efekty leczenia, a także jakość życia pacjentów uzależnione są od tego, na jakim etapie rozwoju choroba zostanie wykryta. W celu edukacji rodziców w zakresie umiejętności obserwacji objawów astmy oraz stworzenia dzieciom zagrożonym chorobą możliwości optymalnej jakości życia, w 2017 roku w powiecie sokólskim realizowany był program „Wolność Oddechu - Zapobiegaj Astmie”. Działaniami programowymi objęto uczniów 110 klas I-III szkół podstawowych.



uzależnione są od tego, na jakim etapie rozwoju choroba zostanie wykryta. W celu edukacji rodziców w zakresie umiejętności obserwacji objawów astmy oraz stworzenia dzieciom zagrożonym chorobą możliwości optymalnej jakości

9. PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ

9.1. Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych substancji psychoaktywnych”



Od 2013 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych substancji psychoaktywnych”, współfinansowany przez Szwajcarię w ramach Szwajcarsko – Polskiego

Programu Współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej. Głównym celem projektu jest ograniczenie używania tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Grupą docelową objętą działaniami edukacyjnymi są kobiety w wieku prokreacyjnym, między 15 a 49 r.ż. Pozostałymi beneficjentami projektu są rodziny kobiet z grupy docelowej, lekarze, nauczyciele, uczniowie szkół ponadgimnazjalnych, pracownicy wybranych zakładów pracy, pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a także ogół społeczeństwa będący adresatem kampanii społecznej.

Działania edukacyjno-informacyjne skierowane do mieszkańców województwa podlaskiego realizowano podczas akcji profilaktycznych i festynów prozdrowotnych w placówkach nauczania i wychowania, podmiotach leczniczych oraz w środowisku lokalnym. Prowadzono także działania promocyjne w mediach i na portalach społecznościowych. Organizowano również spotkania edukacyjne i warsztaty profilaktyczne skierowane do młodzieży i ich rodziców. Działaniami profilaktycznymi na terenie województwa objęto ponad 43000 osób.

Jednym z elementów projektu była kampania społeczna pt. „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu!”, mająca na celu zwiększenie wiedzy na temat skutków zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych oraz ograniczenie ich stosowania. Główną grupą odbiorców były kobiety w wieku prokreacyjnym, ciężarne oraz ich rodziny i bliscy. Narzędziami kampanii były billboardy, spoty telewizyjne i radiowe, materiały edukacyjne w formie plakatów, ulotek, broszur i fiszek edukacyjnych.



MELANŻ
OCZEKIWANIA
VS. RZECZYWISTOŚĆ

Ważnym komponentem projektu była także kampania społeczna „Melanż. Oczekiwania vs. rzeczywistość”, która miała zwrócić uwagę młodzieży na negatywne skutki korzystania z używek. Elementami kampanii były spoty audiowizualne, scenariusze do prowadzenia zajęć edukacyjnych z młodzieżą oraz strona kampanii www.melanz.tv.

Przeprowadzono także II edycję ogólnopolskich badań ankietowych „Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży”, dzięki którym można było ocenić skalę zjawiska używania środków psychoaktywnych przez kobiety w ciąży oraz zaobserwować zmiany w ich zachowaniach zdrowotnych na skutek podejmowanych działań kampanijnych i edukacyjnych. W województwie podlaskim badaniami ankietowymi objęto 121 położniczek przebywających na 18 oddziałach położniczo-ginekologicznych.

9.2. Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”



Integralnym elementem Projektu KIK/68 był program edukacyjny pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?” skierowany do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. Program dotyczy profilaktyki używania substancji psychoaktywnych (alkohol, tytoń, narkotyki, dopalacze) w kontekście norm i wyznawanych przez młodzież wartości. W 2017 roku realizowana była IV edycja programu, która swoim zasięgiem objęła 2592 uczniów oraz 793 rodziców z 69 szkół ponadgimnazjalnych województwa podlaskiego.

W ramach interwencji odbyła się konferencja pt. „Edukacja zdrowotna jako skuteczne narzędzie w profilaktyce uzależnień na podstawie programu edukacyjnego „ARS, czyli jak

dbać o miłość?”, podsumowująca realizację czterech edycji programu w woj. podlaskim. Uczestnikami spotkania byli pracownicy pionu promocji zdrowia Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. podlaskiego, przedstawiciele Kuratorium Oświaty w Białymstoku, Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego, władz samorządowych oraz instytucji zajmujących się profilaktyką uzależnień.



9.3. Profilaktyka używania środków zastępczych tzw. Dopalcaczy

Środki zastępcze, zwane potocznie dopalaczami, to produkty o zróżnicowanym składzie, które zawierają substancje psychoaktywne działające na układ nerwowy człowieka w sposób podobny do narkotyków, nie wymienione w wykazie środków kontrolowanych przez ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii.

W związku ze stale aktualnym problemem zatruć tymi substancjami, Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi działania edukacyjne w zakresie profilaktyki ich używania. Podobnie jak w latach poprzednich, w 2017 roku organizowano zajęcia edukacyjne skierowane do młodzieży, punkty informacyjno-edukacyjne, prowadzono poradnictwo i rozdawnictwo materiałów informacyjnych. W celu dotarcia do jak największej liczby odbiorców wykorzystywano media społecznościowe, gdzie zamieszczano informacje o negatywnych skutkach zażywania dopalczy. Ogółem działaniami informacyjnymi i edukacyjnymi w zakresie profilaktyki używania środków zastępczych objęto ponad 10500 osób.



10. PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Wyniki badań nt. zdrowia psychicznego jednoznacznie pokazują, że zaburzenia psychiczne są poważnym i narastającym problemem na całym świecie - cierpi na nie ponad 450 milionów ludności. Ponad 27% dorosłych Europejczyków doświadcza przynajmniej jednego z przejawów złego stanu zdrowia psychicznego w ciągu roku. W Polsce u prawie ¼ badanych osób w wieku 18-64 lata występuje przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne, 10% Polaków cierpi na zaburzenia nerwicowe, a u 3,5% z nich można rozpoznać zaburzenia nastroju (w tym depresję). Na występowanie zaburzeń psychicznych mogą mieć wpływ czynniki genetyczne, przewlekły stres związany z oczekiwaniami społecznymi i własnymi ambicjami oraz skłonność do uzależnień. Chociaż większość zaburzeń można leczyć, ciągle zbyt mała liczba osób szuka wsparcia i zgłasza się po pomoc do specjalisty z uwagi na obawę przed stygmatyzacją.

10.1. Światowy Dzień Zdrowia pod hasłem „Depresja- porozmawiajmy o niej”

Światowy Dzień Zdrowia obchodzony 7 kwietnia (w rocznicę powstania Światowej Organizacji Zdrowia) każdego roku poświęcony zostaje zagadnieniom i problemom zdrowotnym ważnym dla ludzi na całym świecie. W 2017 roku tematem przewodnim jego obchodów była depresja. Choroba ta dotyka ludzi w różnym wieku, z różnych środowisk i mieszkających we wszystkich krajach. Najczęściej występuje jednak u nastoletniej młodzieży i młodych dorosłych, kobiet w wieku rozrodczym (zwłaszcza po urodzeniu dziecka) oraz osób starszych. Jest przyczyną cierpień psychicznych i negatywnie wpływa na zdolność wykonywania nawet najprostszych codziennych czynności, a niekiedy prowadzi

do zniszczenia relacji z rodziną i przyjaciółmi i niezdolności do pracy zarobkowej. W najgorszym przypadku może być przyczyną samobójstwa i jest drugą najczęściej występującą przyczyną zgonów w grupie osób w wieku 15-29 lat.

Celem realizowanej kampanii było zachęcanie do otwartej rozmowy o depresji, co pomoże lepiej zrozumieć mechanizmy nią rządzące, zmniejszyć stygmatyzację dotkniętych nią osób i zachęcić je do szukania pomocy. W związku z tym pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. podlaskiego realizowali działania mające na celu upowszechnianie wiedzy o depresji (szkolenia, prelekcje dla osób z grup ryzyka, punkty konsultacyjne, ekspozycje i rozdawnictwo materiałów informacyjnych oraz publikacje informacji w mediach lokalnych i społecznościowych, a także na stronach internetowych instytucji publicznych). Ogółem działania informacyjno-edukacyjne w zakresie depresji skierowano do blisko 96000 mieszkańców województwa.



10.2. Program edukacyjny „Stres pod kontrolą”



Program edukacyjny „Stres pod kontrolą” jest cykliczną inicjatywą Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Białymstoku skierowaną do uczniów klas maturalnych ze szkół ponadgimnazjalnych Białegostoku i powiatu białostockiego. Głównym celem programu jest zwiększenie umiejętności radzenia sobie ze stresem w sytuacjach trudnych, ze szczególnym uwzględnieniem matury. W podejmowanych działaniach uczestniczyło 3618 osób (uczniów i ich rodziców) z 20 szkół

ponadgimnazjalnych.

11. PROMOCJA BEZPIECZNYCH ZACHOWAŃ

Przeciwdziałanie wypadkom, urazom, zatruciom, szczególnie podczas długich okresów wypoczynku (wakacje, ferie zimowe) znajduje się w katalogu działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej na rzecz zdrowia.

11.1. „Zimowa Szkoła Bezpieczeństwa” i „Letnia Szkoła Bezpieczeństwa”

Akcje „Zimowa Szkoła Bezpieczeństwa” i „Letnia Szkoła Bezpieczeństwa” to cykliczne działania o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną, służby mundurowe i inne jednostki zaangażowane w ochronę zdrowia publicznego. Skierowane były do dzieci i młodzieży przebywającej w placówkach wypoczynku zimowego i letniego na terenie województwa podlaskiego. Podejmowane inicjatywy profilaktyczne służyły zapewnieniu bezpiecznych i higienicznych warunków wypoczynku oraz uświadomieniu młodym ludziom zagrożeń wynikających z niewłaściwych zachowań zdrowotnych. Podczas spotkań z dziećmi i młodzieżą omawiano zasady bezpieczeństwa w domu i poza nim, bezpiecznego



przebywania nad wodą, pierwszej pomocy przedmedycznej, racjonalnego odżywiania, profilaktyki chorób zakaźnych oraz zagrożenia związane z używaniem tzw. „dopalaczy” i innych środków psychoaktywnych.

W 2017 roku działaniami edukacyjnymi objęto ponad 20000 osób w wieku od 6 do 18 lat.

11.2. Akcja profilaktyczna „Pociąg do zdrowia”



Atrakcją były także konkursy wiedzy z nagrodami oraz zdrowy poczęstunek.

Podczas wakacji Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białymstoku we współpracy z Przewozami Regionalnymi Sp. z o.o. POLREGIO Oddział Białystok oraz Urzędem Marszałkowskim Województwa Podlaskiego zorganizowała akcję profilaktyczną ph. „Pociąg do zdrowia” dla pasażerów szynobusów kursującego na trasie Białystok – Waliły – Białystok. W trakcie podróży prowadzono edukację nt. zapobiegania chorobom odkleszczowym, nowotworom skóry oraz promowano bezpieczne spędzanie wolnego czasu.



12. PROMOCJA ZDROWEGO STYLU ŻYCIA I WYCHOWANIA ZDROWOTNEGO

W 2017 roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego realizowali programy edukacyjne i kampanie mające na celu wspieranie prawidłowego rozwoju fizycznego i psychicznego dzieci.

12.1. Program edukacyjny „Moje dziecko idzie do szkoły”

Głównym celem programu „Moje dziecko idzie do szkoły” było wyposażenie rodziców w wiedzę o ergonomicznym stanowisku pracy ucznia oraz kształtowanie u dzieci pozytywnego nastawienia do obowiązku szkolnego i umiejętności radzenia sobie w nowym środowisku. W ramach realizacji programu organizowano spotkania edukacyjne z rodzicami, edukację praktyczną dzieci poprzez ćwiczenia w pakowaniu tornistrów i przygotowywaniu „zdrowych” kanapek na drugie śniadanie. Działaniami programowymi objęto blisko 4000 osób.



12.2. Projekt „Lekki tornister”



Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego waga tornistra nie powinna przekraczać 10–15% masy ciała dziecka. Z przeprowadzonych badań wynika, że co drugi uczeń w wieku wczesnoszkolnym nosi za ciężki plecak. W związku z tym Państwowa Inspekcja Sanitarna wspierała realizację akcji „Lekki tornister” skierowanej do nauczycieli, rodziców i opiekunów oraz dzieci w wieku szkolnym. Działania edukacyjne służyły zwróceniu uwagi na złe nawyki związane

z noszeniem zbyt dużego balastu na plecach oraz utrzymywaniem nieprawidłowej postawy ciała, które mogą przyczynić się do bólów kręgosłupa, zmniejszenia pojemności płuc i nieprawidłowej statyki ciała, a w efekcie doprowadzić do poważnych schorzeń ortopedycznych i neurologicznych. Działaniami objęto blisko 1000 osób.

13. PROMOCJA HIGIENY OSOBISTEJ I OTOCZENIA

13.1. Program „Powiedz nie trądzikowi”

Problemy wieku dojrzewania są istotnym czynnikiem wpływającym na poziom samooceny i samoakceptacji młodzieży. W 2017 roku w powiecie sokólskim realizowany był program „Powiedz nie trądzikowi”. Ma on na celu zwiększenie wiedzy i umiejętności młodzieży w zakresie dbałości o wygląd i zdrowie. Odbiorcami programu było ok. 123 uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Treści programowe realizowane były przez nauczycieli oraz pielęgniarki szkolne, na podstawie materiałów edukacyjnych będących na wyposażeniu programu i zgodnie ze scenariuszem zajęć.



13.2. Profilaktyka wszawicy



Wszawica (pediculoza) jest chorobą pasożytniczą wywołaną przez wesz głowową. Może dotyczyć każdego, jednak najczęściej występuje u dzieci w wieku 3-12 lat. Do zarażenia dochodzi na skutek kontaktu bezpośredniego z nosicielem lub poprzez używanie wspólnych przedmiotów (grzebień, czapki, materace itp.). Choroba rozprzestrzenia się szczególnie w dużych zbiorowiskach ludzkich- przedszkolach, szkołach, internatach, na koloniach. W profilaktyce wszawicy bardzo istotne jest upowszechnianie informacji dotyczącej dróg jej szerzenia się oraz sposobów zapobiegania zarażeniu i leczenia. W tym celu pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili liczne spotkania edukacyjne z kadrą pedagogiczną, dziećmi w placówkach nauczania i wychowania oraz wypoczynku, ich rodzicami, połączone z rozdawnictwem materiałów informacyjnych. Wskazówki dotyczące przeciwdziałaniu wszawicy zamieszczano także na lokalnych stronach internetowych oraz w mediach społecznościowych. Odbiorcami tych działań było ponad 5000 osób.

14. POZOSTAŁE DZIAŁANIA

Pracownicy pionu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach współpracy z podległymi placówkami angażowali się również w następujące działania:

- prowadzili edukację prozdrowotną uczniów i rodziców na zaproszenie przedszkoli i szkół różnego szczebla,
- brali udział w komisjach konkursowych i sędziowskich zmaganiach o charakterze prozdrowotnym (olimpiad, konkursów),
- udzielali poradnictwa metodycznego i merytorycznego osobom realizującym działania w placówkach nauczania i wychowania oraz podmiotach leczniczych,

- opracowywali oraz udostępniali pomoce dydaktyczne służące wspieraniu procesu dydaktycznego i uatrakcyjnianiu działań.

PODSUMOWANIE DZIAŁALNOŚCI

Działania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w 2017 roku zrealizowane były zgodnie z planem, aktualną sytuacją epidemiologiczną w województwie i poszczególnych powiatach oraz według ujednoliconych standardów i procedur.

W celu dotarcia do jak największej liczby odbiorców wykorzystywano różnorodne formy działań profilaktycznych i kanały komunikacji, między innymi portale społecznościowe (Facebook, Instagram i Twitter).

Nawiązywano nową i podtrzymywano dotychczasową współpracę z władzami rządowymi, samorządowymi, lokalnymi instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze zdrowia publicznego. Dzięki tej współpracy pozyskiwano środki finansowe na realizację podejmowanych inicjatyw, specjalistów do prowadzenia szkoleń i zajęć edukacyjnych oraz wsparcie organizacyjne.

Dążono do zwiększenia kompetencji zawodowych pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej poprzez organizację i udział w szkoleniach i konferencjach oraz utrzymania wysokiego poziomu merytorycznego realizowanych przedsięwzięć.

W 2017 roku pracownicy pionu promocji zdrowia Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego realizowali 21 programów edukacyjnych oraz 27 kampanii i akcji tematycznych (z zakresu profilaktyki uzależnień od substancji psychoaktywnych, chorób zakaźnych, nowotworowych, pasożytniczych i psychicznych, nadwagi i otyłości, wad rozwojowych u dzieci oraz promujących zdrowy styl życia i bezpieczne zachowania).

W ramach podejmowanych inicjatyw prozdrowotnych przeprowadzono 329 narad z 876 partnerami lokalnymi i realizatorami oraz 103 szkolenia, w których uczestniczyło 1399 koordynatorów i realizatorów działań profilaktycznych. Treści profilaktyczne przekazano 21716 osobom w trakcie 501 zajęć edukacyjnych. Działania w ramach interwencji wzmacniano poprzez organizację 81 konkursów, w których wzięło udział 3311 osób oraz akcji profilaktycznych i imprez prozdrowotnych, w których uczestniczyło blisko 16500 osób. Zorganizowano 101 punktów informacyjno-edukacyjnych dla blisko 18000 osób. Przeprowadzono też 487 wizytacji w ramach nadzoru nad prawidłowością realizacji programów w placówkach nauczania i wychowania oraz podmiotach leczniczych, a także 14 kontroli z tego zakresu w powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych woj. podlaskiego. Upowszechniano treści prozdrowotne w postaci plakatów tematycznych i spotów informacyjnych w środkach transportu publicznego (autobusach, pociągach), zamieszczano liczne informacje na stronach internetowych, w lokalnych mediach i w mediach społecznościowych. Z informacjami zamieszczonymi na profilu Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku na Facebooku w roku 2017 zapoznało się blisko 190000 osób.

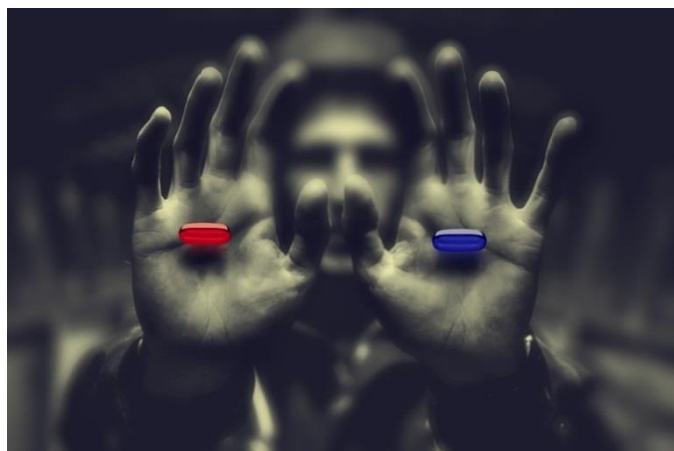


Sekcja Nadzoru nad Środkami Zastępczymi

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

OCENA STANU SANITARNEGO W ZAKRESIE ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH

Nadzór nad środkami zastępczymi



Celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest minimalizacja zagrożeń zdrowia publicznego stwarzanych przez środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne.

Zgodnie z art. 44b ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.) w Polsce obowiązuje zakaz wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

W ramach egzekwowania ustawowego zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych na terenie woj. podlaskiego w 2017 r. przeprowadzono 5 kontroli obiektów, co do których występowało podejrzenie, że są miejscami, gdzie sprzedawane są środki zastępcze. Pozostałe działania obejmowały prowadzenie postępowań dotyczących naruszenia art. 44b ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.) przez osoby fizyczne, na podstawie spraw przekazywanych przez Policję, Prokuraturę oraz Krajową Administrację Skarbową. W ramach współpracy służb Policji, Prokuratury oraz Służby Celno – Skarbowej do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło łącznie 147 spraw. Wydano 189 decyzji administracyjnych i nałożono kary pieniężne na kwotę 480 000 złotych. Efektywność działań nadzorowych prowadzonych w obszarze środków zastępczych doprowadziła do zlikwidowania wszystkich sklepów stacjonarnych funkcjonujących w woj. podlaskim.

Tabela 41. Postępowania administracyjno-egzekucyjne w zakresie egzekwowania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego w 2017 r.

Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba wydanych decyzji	Liczba zabezpieczonych opakowań	Wielkość zabezpieczonych produktów/waga w gramach	Liczba pobranych próbek do badań	Kwota nałożonych kar
5	189	3510	3746,99	18	480 000

Analizując powyższe dane i porównując lata ubiegłe można zauważyć na terenie woj. podlaskiego wyraźny trend odchodzenia od dystrybucji środków zastępczych w punktach stacjonarnych na rzecz sprzedaży dilerskiej oraz przez Internet. Współpraca z podmiotami mającymi większe możliwości ograniczania podaży nowych narkotyków przez te kanały dystrybucji skutkowałą wszczynaniem postępowań w oparciu o materiały przekazywane przez organy ścigania tj. Policję, Prokuraturę, a także Służbę Celno – Skarbową. Liczbę przekazanych spraw w poszczególnych powiatach przedstawia poniższa tabela.

Tabela 42. Sprawy przekazane do PIS województwa podlaskiego w 2017r. przez organy ścigania oraz Służbę Celno - Skarbową w ramach współpracy.

PSSE województwa podlaskiego	Ilość przekazanych spraw w 2017r.
Augustów	7
Bielsk Podlaski	3
Białystok	96
Grajewo	1
Hajnówka	3
Kolno	2
Łomża	16
Siemiatycze	4
Sokółka	2
Suwałki	5
Wysokie Mazowieckie	7
Zambrów	1
Razem	147

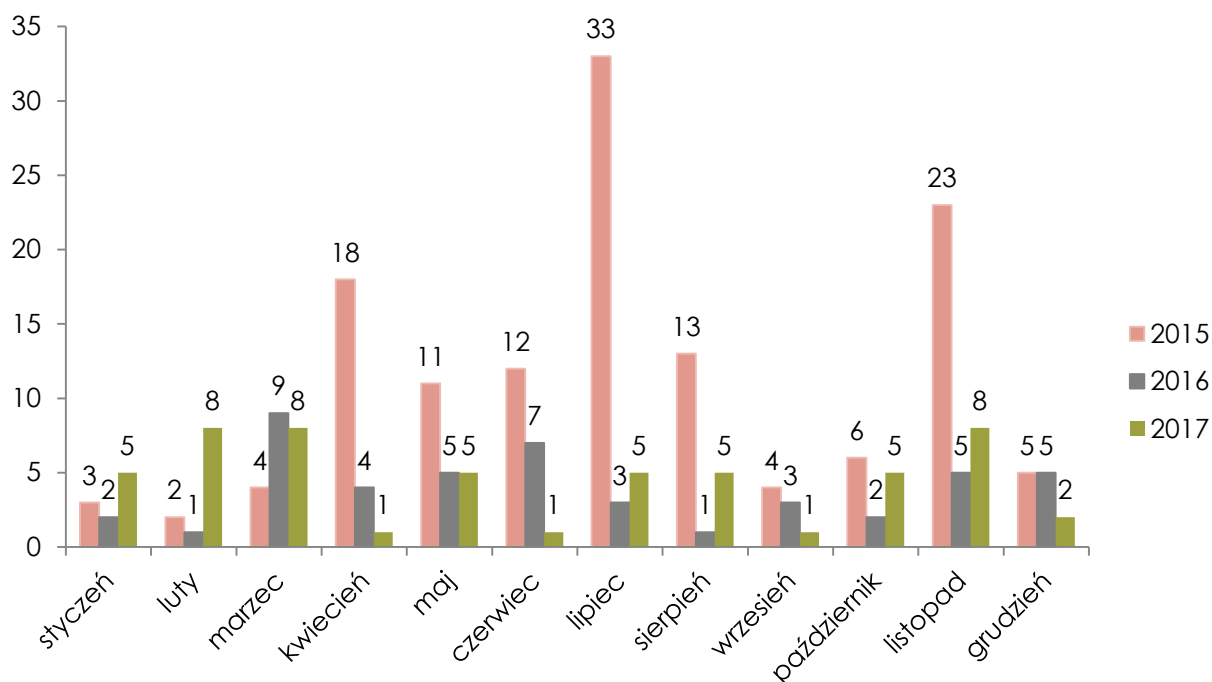
Rynek nowych narkotyków stale się rozwija z uwagi na to, iż możliwości syntezy nowych związków są praktycznie nieograniczone. Najistotniejszą reakcją na rynku dopalaczy jest pojawienie się produktów zawierających w swoim składzie analogi strukturalne dostępnych uprzednio na rynku substancji psychoaktywnych. W 2017 r. w woj. podlaskim podczas działań kontrolnych zabezpieczono 3510 opakowań produktów, o łącznej wadze 3476,99 grama. Wśród najczęściej identyfikowanych substancji psychoaktywnych znajdują się następujące związki:

- 3-CMC
- 4-CMC
- MDMA-CHMINACA
- 3-CEC
- 4-CEC

3-CMC, 4-CMC, MDMA-CHMINACA były trzema najpopularniejszymi substancjami psychoaktywnymi zidentyfikowanymi przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej już w roku 2016, natomiast w roku 2017 obok nich coraz częściej pojawiają się także 3-CEC oraz 4-CEC.

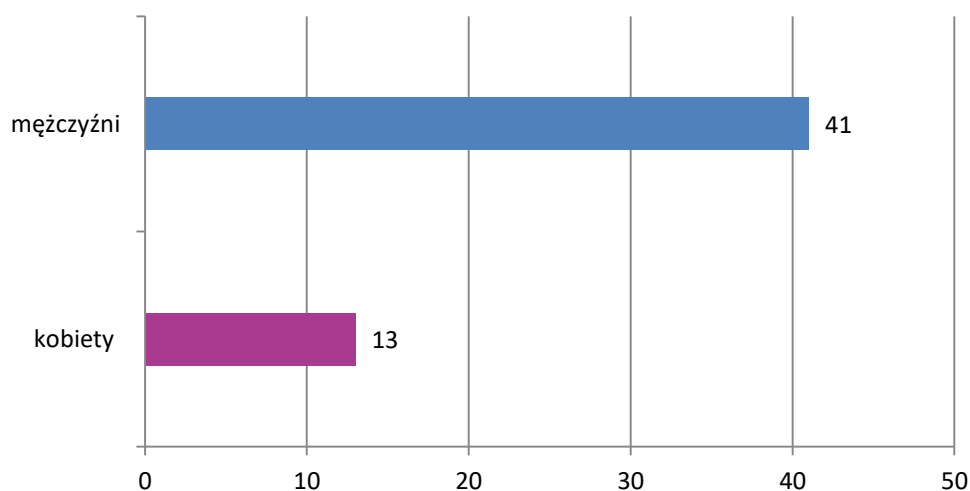


Zgodnie z praktyką ubiegłych lat placówki służby zdrowia woj. podlaskiego zgłaszały do Państwowej Inspekcji Sanitarnej przypadki podejrzeń zatrucień środkami zastępczymi.

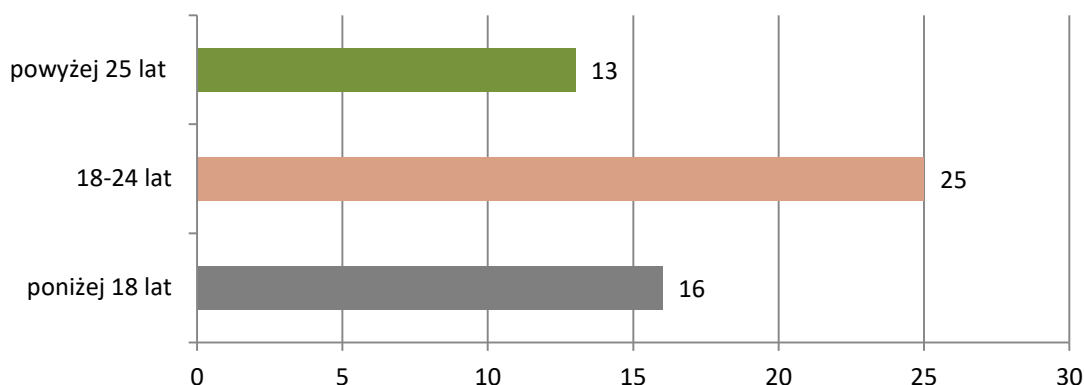


Wykres 36. Liczba przypadków podejrzeń zatruc środkami zastępczymi w poszczególnych miesiącach w latach 2015-2017.

W roku 2017 w woj. podlaskim odnotowano 54 przypadki podejrzeń zatruc środkami zastępczymi. Jest to nieznaczny wzrost w porównaniu do roku ubiegłego. Nie odnotowano przypadków śmiertelnych zatruc dopalaczami.



Wykres 37. Liczba przypadków podejrzeń zatruc środkami zastępczymi z podziałem na płeć w roku 2017.



Wykres 38. Liczba przypadków podejrzeń zatruc środkami zastępczymi z podziałem na wiek w roku 2017.

W związku z ogromnym niebezpieczenstwem dla zdrowia i życia jakie niosą ze sobą zatrucia dopalaczami ważne jest podejmowanie dzia an profilaktycznych mających na celu ograniczenie zażywania substancji psychoaktywnych. Państwowa Inspekcja Sanitarna przeciwstawia się rynkowi „nowych narkotyków” nie tylko działaniami administracyjnymi, ale również prowadzoną edukację wsród spo eczenstwa.

Działania profilaktyczne przeprowadzone w 2017 r. przez pracowników Państwowej



Inspekcji Sanitarnej objęty szeroki zakres spotka  edukacyjno – informacyjnych po czonych z prezentacjami multimedialnymi, emisj  spotów oraz filmów. Zorganizowano także festyny rodzinne, akcje profilaktyczne oraz konkursy. Prowadzono również dystrybucj  materia w edukacyjnych w formie ulotek i plakatów. Publikowano informacje w prasie lokalnej i na stronach internetowych. Celem powyższych dzia an było dotarcie do jak najliczniejszej grupy m dzie y, a także rodziców i kadry pedagogicznej poprzez nawiązanie dialogu

społecznego, propagowanie materia w edukacyjnych oraz podnoszenie poziomu wiedzy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom. Og oem w okresie od stycznia do grudnia 2017 r. działaniami informacyjnymi i edukacyjnymi w zakresie profilaktyki używania środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych zostało objętych ok. 13 000 osób woj. podlaskiego.

Ponadto funkcjonuje bezpłatna infolinia obsługiwana przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej, gdzie można uzyska  informacje na temat negatywnych skutków zażywania dopalaczy oraz o możliwościach leczenia uzależnienia.

Podsumowanie:

1. Działania nadzоровe prowadzone w obszarze środków zastępczych przyczyniły się do likwidacji sklepów stacjonarnych funkcjonujących w woj. podlaskim.
2. W związku ze specyfik  rynku środków zastępczych należy kontynuowa  wsp lprac  przede wszystkim z Policj , Prokuratur  oraz Krajową Administracj  Skarbową.
3. Niezbędna jest kontynuacja dzia an profilaktyczno - edukacyjnych w zakresie zagrożen wynikających z używania środków zastępczych.



Dział Laboratoryjny

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA

Badania laboratoryjne są ważnym elementem zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego ludności województwa podlaskiego.

Na terenie woj. podlaskiego w strukturach pionu laboratoryjnego inspekcji sanitarnej województwa podlaskiego badania wykonują trzy laboratoria:

- Dział Laboratoryjny WSSE w Białymstoku
- Oddział Laboratoryjny PSSE w Łomży
- Oddział Laboratoryjny PSSE w Suwałkach.

Wszystkie laboratoria włączone są do zintegrowanych systemów badania wody, żywności, środowiska pracy i środowiska komunalnego.

Tabela 43. Rodzaje badań laboratoryjnych wykonywanych przez laboratoria PIS województwa podlaskiego

Lp.	Laboratorium	RODZAJE BADAŃ LABORATORYJNYCH							
		Żywności			wody		Radiacyjne	Biologii molekularnej	Środowiska pracy
		Mikrobiologiczne	Fizykochemiczne	PU	Mikrobiologiczne	Fizykochemiczne			
1	Dział Laboratoryjny WSSE w Białymstoku	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Oddział Laboratoryjny PSSE w Łomży	X	X		X	X			X
3	Oddział Laboratoryjny PSSE w Suwałkach	X	X		X	X			

Realizowane przez laboratoria zadania wynikające z ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego oraz badania wykonywane zgodnie z zapotrzebowaniami społeczeństwa, przyczyniają się do ochrony zdrowia i poprawy jakości życia ludności województwa podlaskiego.

Działalność laboratoryjna oparta jest na systemie zarządzania jakością zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO 17025. W 2017 roku w trakcie auditów przeprowadzonych przez Polskie Centrum Akredytacji, we wszystkich laboratoriach potwierdzono spełnienie wymagań normy PN-EN ISO 17025 oraz kompetencje techniczne do wykonywania badań i pomiarów we wnioskowanych zakresach. Stosowane w laboratoriach metody badawcze w większości są akredytowane.

W laboratoriach inspekcji sanitarnej woj. podlaskiego wykonywane są

1. badania:

- fizykochemiczne i mikrobiologiczne środków spożywczych, kosmetyków, próbek sanitarnych;
- materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
- mikrobiologiczne wymazów sanitarnych;
- posiłków;
- żywności i pasz genetycznie modyfikowanych;

- fizykochemiczne i mikrobiologiczne wody do spożycia, w tym wód mineralnych, stołowych i źródlanych;
 - fizykochemiczne i mikrobiologiczne wody w pływalniach;
 - mikrobiologiczne wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpieli;
 - powietrza wewnątrz pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi;
 - szkodliwych dla zdrowia czynników chemicznych i pyłów w środowisku pracy;
2. pomiary:
- szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia czynników fizycznych występujących w środowisku pracy, w budynkach mieszkalnych, zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej;
 - pól elektromagnetycznych w środowisku;
3. testy specjalistyczne dla celów kontroli jakości aparatów rentgenowskich.

Badania Środków Spożywczych, Przedmiotów Użytku i Struktury Żywienia

Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. podlaskiego wykonują badania w ramach ogólnokrajowego planu kontroli urzędowej i monitoringu, koordynowanego przez Główny Inspektorat Sanitarny, ustawowego nadzoru oraz potrzeb społeczeństwa. W Dziale Laboratoryjnym WSSE w Białymstoku w Sekcji Badań Żywności, Przedmiotów Użytku i Struktury Żywienia, Oddziale Laboratoryjnym PSSE w Łomży i Oddziale Laboratoryjnym PSSE w Suwałkach w oparciu o zarządzenie PPWIS w sprawie badania żywności w systemie zintegrowanym wykonywane są badania fizykochemiczne, organoleptyczne, mikrobiologiczne:

- środków spożywczych, posiłków;
- materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- kosmetyków,
- próbek sanitarnych;

Ponadto dokonuje się oceny prawidłowości znakowania środków spożywczych i ocen teoretycznych żywienia.

Badania fizykochemiczne środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadza się z wykorzystaniem technik specjalistycznych: chromatografii gazowej, chromatografii gazowej sprzężonej ze spektrometrią mas, wysokosprawnej chromatografii cieczowej i absorpcyjnej spektrometrii atomowej. W związku z powyższym większość badań fizykochemicznych żywności wykonuje się w Dziale Laboratoryjnym WSSE w Białymstoku.



Oznaczanie koenzymu Q10 w żywności (fot. WSSE Białystok)

Realizując zadania w ramach zintegrowanego systemu badania żywności w województwie podlaskim w 2017 roku wykonano 15221 oznaczeń, badając 4018 próbek, w tym: oznaczeń parametrów mikrobiologicznych - 10296 w 2396 próbkach środków spożywczych, kosmetyków, wymazów sanitarnych.

Wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością badane są w Sekcji Badań Żywności, Przedmiotów Użytku i Struktury Żywienia WSSE w Białymstoku. W 108 próbkach dostarczonych przez próbkobiorców powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych i zleciodawców wykonano 230 oznaczeń.

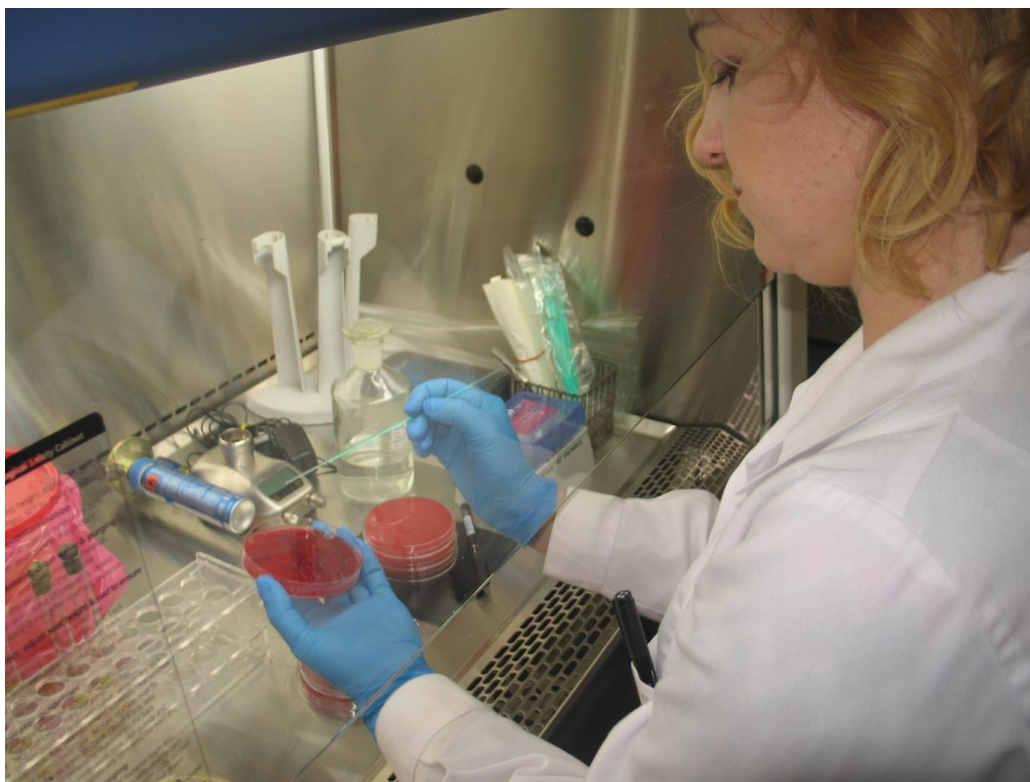
Ponadto przeprowadzono ocenę teoretyczną sposobu żywienia na podstawie zestawień dekadowych (35 zestawień) w obiektach żywienia zbiorowego, głównie domach pomocy społecznej, w szpitalach, żłobkach, przedszkolach.

Badania wody

W ramach nadzoru nad jakością wody zgodnie z zarządzeniem PPWIS w sprawie realizacji badań jakości wody w systemie zintegrowanym badaniem wskaźników i parametrów wody zajmują się trzy laboratoria: Dział Laboratoryjny WSSE w Białymstoku, Oddział Laboratoryjny PSSE w Łomży i Oddział Laboratoryjny PSSE w Suwałkach.

Laboratoria te wykonują:

- badania fizykochemiczne wody przeznaczonej do spożycia, naturalnych wód mineralnych, źródłanych i stołowych, wody w pływalniach,
- badania mikrobiologiczne wody przeznaczonej do spożycia, naturalnych wód mineralnych, źródłanych i stołowych, wody w pływalniach, kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpieli;



Badanie mikrobiologiczne wody (WSSE Białystok)

Ogółem w 2017 roku wykonano 48150 oznaczeń w 9328 próbkach, w tym:

- oznaczeń fizykochemicznych – 34818 (4040 próbek);
- oznaczeń mikrobiologicznych – 13332 (5288 próbek).

Sekcja Badań Żywności Genetycznie Zmodyfikowanej



Do badań materiału roślinnego zawartego w próbkach żywności/pasz w kierunku obecności lub względnej zawartości DNA zmodyfikowanego genetycznie, do wykrywania bakterii chorobotwórczych w żywności oraz do wykrywania obecności wirusa grypy w materiale biologicznym stosowana jest metoda PCR. Powyższe badania wykonuje się w Dziale Laboratoryjnym WSSE

w Sekcji Badań Żywności Genetycznie Zmodyfikowanej.

W 2017 roku w sekcji wykonano badania 228 próbek przeprowadzając 1994 oznaczeń w kierunku obecności/zawartości materiału zmodyfikowanego genetycznie. Ponadto wykonano 12 oznaczeń w kierunku obecności bakterii chorobotwórczych (*Campylobacter*) w żywności wspólnie z Sekcją Badań Mikrobiologicznych.

Badania powietrza i pomiary hałasu w budynkach mieszkalnych, zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej.

W 2017 roku przeprowadzono badania powietrza w 19 obiektach, głównie po przeprowadzeniu prac remontowych, pobierając 105 próbek i wykonując 885 oznaczeń czynników chemicznych.

Ponadto przeprowadzono pomiary hałasu w porze dziennej i nocnej w 6 pomieszczeniach przeznaczonych do przebywania ludzi w budynkach mieszkalnych w związku ze skargami mieszkańców.



Badania i pomiary w środowisku pracy

Badaniami czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w środowisku pracy zajmują się pracownicy Oddziału Laboratoryjnego w Łomży i Sekcji Badań i Pomiarów w Środowisku Pracy WSSE w Białymstoku. Laboratoria te zajmują się:

- pobieraniem próbek do oceny narażenia zawodowego na czynniki chemiczne i pyły przemysłowe;
- badaniem chemicznych zanieczyszczeń powietrza na stanowiskach pracy;
- badaniem pyłowych zanieczyszczeń powietrza na stanowiskach pracy;
- badaniem czynników biologicznych w środowisku pracy;
- pomiarami hałasu słyszalnego, hałasu infradźwiękowego i hałasu ultradźwiękowego na stanowiskach pracy;
- pomiarami drgań mechanicznych o ogólnym działaniu na organizm człowieka i działających na organizm człowieka przez kończyny górne na stanowiskach pracy;
- oceną warunków termicznych oddziałujących na organizm człowieka w środowisku pracy (mikroklimat zimny, gorący umiarkowany);
- pomiarami oświetlenia elektrycznego miejsc pracy;

W 2017 roku przeprowadzono pomiary czynników fizycznych na 406 stanowiskach pracy, badania stężeń czynników chemicznych na 62 stanowiskach pracy, badania stężeń pyłu przemysłowego (frakcja wdychana i frakcja respirabilna) na 89 stanowiskach pracy. Wykonano 2069 pomiarów czynników fizycznych, pobrano i oznaczono 156 próbek powietrza w kierunku badania stężenia pyłu na stanowiskach pracy. W celu oceny narażenia na szkodliwe czynniki chemiczne występujące w środowisku pracy pobrano i zbadano 562 próbki, wykonując 605 oznaczeń, głównie we współpracy z Sekcją Analizy Instrumentalnej stosując techniki absorpcyjnej spektrometrii atomowej, chromatografii gazowej i chromatografii gazowej sprzężonej ze spektrometrią masową.



Oznaczanie metali techniką ASA (WSSE Białystok)

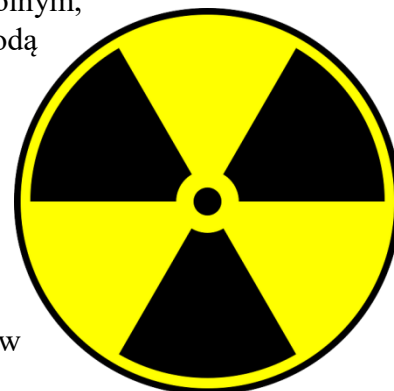
Ponadto w 2017 r. Sekcja Badań i Pomiarów w Środowisku Pracy zajmowała się pomiarami hałasu w dwóch szkołach podstawowych, którego źródłem były dźwięki dzwonek.

Badania i pomiary w zakresie higieny radiacyjnej

Sekcja Badań i Pomiarów w Zakresie Higieny Radiacyjnej ze Stanowiskami Pracy ds. Pomiarów Radiacyjnych w Łomży, będąca w strukturze Działu Laboratoryjnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Białymstoku zajmuje się pomiarami z zakresu higieny radiacyjnej, obejmując swoim działaniem obszar województwa podlaskiego.

Sekcja wykonuje:

- pomiary pól elektromagnetycznych w środowisku pracy i ogólnym,
- pomiary aktywności właściwej cezu 137 i potasu 40 metodą spektrometrii gamma,
- pomiary aktywności właściwej cezu 137 i strontu 90 metodą radiochemiczną,
- pomiary dozymetryczne promieniowania X dla celów oszacowania narażenia pracowników oraz osób z ogółu ludności przebywających w otoczeniu badanego aparatu rentgenowskiego,
- testy specjalistyczne dla celów kontroli jakości aparatów rentgenowskich w zakresie radiografii ogólnej analogowej



- testy specjalistyczne dla celów kontroli jakości aparatów rentgenowskich w zakresie fluoroskopii i angiografii
- testy specjalistyczne dla celów kontroli jakości aparatów rentgenowskich w zakresie stomatologii
- testy specjalistyczne dla celów kontroli jakości stomatologicznych aparatów rentgenowskich
- testy specjalistyczne dla celów kontroli jakości aparatów rentgenowskich w zakresie mammografii analogowej.



W 2017 roku pracownicy sekcji wykonali łącznie 1094 badania fizyczne, w których wykonali 8229 oznaczeń. W ramach nadzoru wykonano badania 39 aparatów rentgenowskich (1433 oznaczenia) oraz pomiary rozkładu pola elektromagnetycznego w otoczeniu 17 urzędów (317 oznaczeń). Wykonano również 98 oznaczeń radiochemicznych izotopów cezu 137 i strontu 90 w paszach, wodzie i środkach spożywczych.

Podobnie jak w latach ubiegłych, pracownicy sekcji w 2017 roku brali udział w zdarzeniach radiacyjnych i monitoringu tych zdarzeń na terenie województwa podlaskiego w koordynacji z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku.

Zgodnie z zatwierdzonymi przez Prezesa PAA harmonogramami Dział Laboratoryjny WSSE - Sekcja Badań i Pomiarów w Zakresie Higieny Radiacyjnej ze stanowiskami pracy ds. Pomiarów Radiacyjnych w Łomży wykonywała pomiary skażeń promieniotwórczych żywności, wody i pasz na terenie województwa podlaskiego. Ilość oznaczeń Cs-137 i Sr-90 z uwzględnieniem podziału na poszczególne produkty żywnościowe wykonane w ramach placówek pomiaru skażeń promieniotwórczych przedstawia tabela 8. Skażenia promieniotwórcze żywności, wód i pasz od kilku lat utrzymują się na bardzo niskim poziomie.

Tabela 44. Ilość oznaczeń Cs-137 i Sr-90 z uwzględnieniem podziału na rodzaj próbki wykonane w ramach placówek pomiaru skażeń promieniotwórczych.

Lp.	Rodzaj próbki	Liczba wykonanych oznaczeń Cs-137	Liczba wykonanych oznaczeń Sr-90	Liczba oznaczeń w których przekroczona była norma
1.	Mleko	8	1	0/0
2.	Mięso	8		0
3.	Ryby	4		0
4.	Drób	4		0
5.	Jaja	4		0

6.	Zboża	2	1	0/0
8.	Warzywa	4		0
9.	Owoce	2		0
10.	Woda wodociągowa	8		0
11.	Woda powierzchniowa	2	1	0/0
12.	Środki żywienia zwierząt	2		0

W laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego pracuje kompetentny personel, posiadający wiedzę i doświadczenie zawodowe, systematycznie podnoszący swoje kwalifikacje poprzez udział w szkoleniach i konferencjach organizowanych przez jednostki zewnętrzne i organy PIS. Badania i pomiary przeprowadzane są z wykorzystaniem wysokospecjalistycznego wyposażenia pomiarowo-badawczego przy użyciu certyfikowanych materiałów odniesienia, stosując uznane i wiarygodne metody badawcze, najczęściej znormalizowane lub zalecane przez instytuty naukowe. W celu zapewnienia wysokiej jakości badań laboratoria systematycznie prowadzą wewnętrzną kontrolę jakości wyników badań; poddają się kontroli w międzylaboratoryjnych badaniach biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych oraz doskonałą systemy zarządzania poprzez wdrażanie i akredytowanie najnowszych metod badawczych.

Ponadto Dział Laboratoryjny WSSE w Białymstoku prowadzi nadzór merytoryczny nad działalnością laboratoriów działających w systemie zintegrowanym w PSSE w Łomży i w PSSE w Suwałkach oraz prowadzi szkolenia i konsultacje w zakresie pobierania próbek i wykonywania badań/pomiarów.

Działalność laboratoryjna jest integralną częścią systemu zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego ludności województwa podlaskiego, a wyniki badań laboratoryjnych niejednokrotnie są podstawą podejmowania działań naprawczych.

DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNEGO LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNEGO

W strukturach Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego, w ramach pionu laboratoryjnego wykonującego badania materiału klinicznego, znajdują się trzy Medyczne Laboratoria Diagnostyczne, tj.:

- Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Białymstoku,
- Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Łomży oraz
- Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Suwałkach.

Poszczególne Sekcje tych laboratoriów (odpowiednio: Sekcja Badań Epidemiologiczno-Klinicznych, Sekcja Diagnostyki Medycznej oraz Sekcja Badań Mikrobiologicznych) wspierają działania podejmowane w celu zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno – epidemiologicznego ludności województwa podlaskiego. Łącznie w laboratoriach pracują 22 osoby (tj. diagnostyci laboratoryjni, technicy i rejestratorzy medyczni), w tym 5 osób posiadających kierunkową specjalizację z mikrobiologii.

Realizowane zadania w celu ochrony zdrowia publicznego wynikają z ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 poz. 1261 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 05 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 poz. 151).

Działalność Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych oparta jest na systemie zarządzania jakością zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO 17025. W 2017 roku w trakcie auditów przeprowadzonych przez Polskie Centrum Akredytacji, we wszystkich laboratoriach potwierdzono spełnienie wymagań normy PN-EN ISO 17025 oraz kompetencje techniczne do wykonywania badań.

Tabela 45. Rodzaje badań laboratoryjnych wykonywanych przez laboratoria PIS województwa podlaskiego

L.p.	Medyczne Laboratorium Diagnostyczne	RODZAJE BADAŃ LABORATORYJNYCH			
		Epidemiologiczne materiału klinicznego			
		Bakteriologiczne	Serologiczne	Wirusologiczne	Parazytologiczne
1.	MLD w Białymstoku	X	X	X	X
2.	MLD w Łomży	X			X
3.	MLD w Suwałkach	X			X

SEKCJA BADAŃ EPIDEMIOLOGICZNO-KLINICZNYCH MLD WOJEWÓDZKIEJ STACJI SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNEJ w BIAŁYMSTOKU

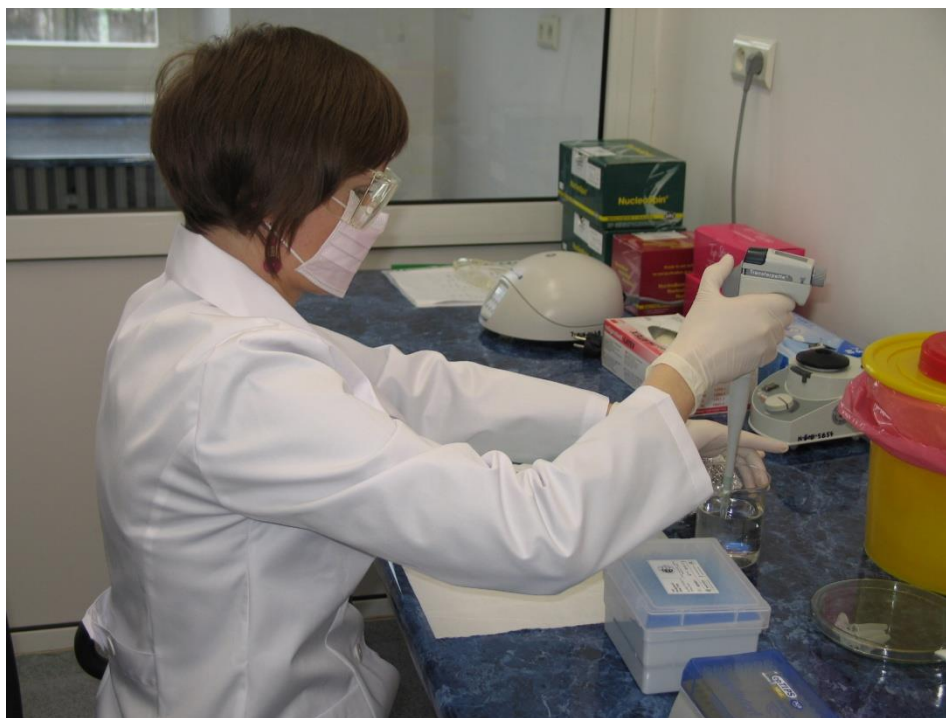
Medyczne Laboratorium Diagnostyczne Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Białymstoku wykonuje badania materiału biologicznego (m.in. kału,

wymazów z gardła i nosa, surowic) w ramach nadzoru sanitarnego oraz na zlecenie klienta zewnętrznego (w ramach sprzedaży usług zleconych). Rodzaje wykonywanych badań:

- bakteriologiczne w kierunku:
 - wykrywania i identyfikacji pałeczek z rodzaju Salmonella i Shigella,
 - identyfikacji szczepów Salmonella i Shigella,
 - wykrywania oraz identyfikacji pałeczek enteropatogennych Escherichia coli (EPEC), enterokrwotocznych Escherichia coli O157, Yersinia,
- serologiczne w kierunku wykrywania zakażeń:
 - krztuśca (Bordetella pertussis) - metodą ELISA,
 - durów i paradurów, tularemii - metodą aglutynacji probówkowej,
 - wirusa opryszczki (Herpes Simplex Virus typ 1 i typ 2) - metodą ELISA,
 - rotawirusów i adenowirusów, astrowirusów, norowirusów - metodą immunochromatograficzną,
 - parainfluenzy typu 1, 2 i 3, RSV, adenowirusów - metodą immunofluorescencji
- wirusologiczne:
 - izolację wirusów grypy na tkance MDCK,
- molekularne (tj. sekcja wykonuje etap izolacji kwasu nukleinowego z materiału biologicznego) w kierunku:
 - wirusów grypy typu A (w tym podtypu pandemicznego A/H1N1/pdm09) i typu B,
- parazytologiczne (w tym badania gleby),
- badania skuteczności procesów sterylizacji.



Wykrywanie pałeczek Salmonella spp. na analizatorze VITEK (Fot. Nr 1 WSSE w Białymstoku)



Etap izolacji RNA wirusa grypy z materiału biologicznego (Fot. Nr 2 WSSE w Białymstoku)



Izolacja wirusów grypy na tkance MDCK (Fot. Nr 3 WSSE w Białymstoku)

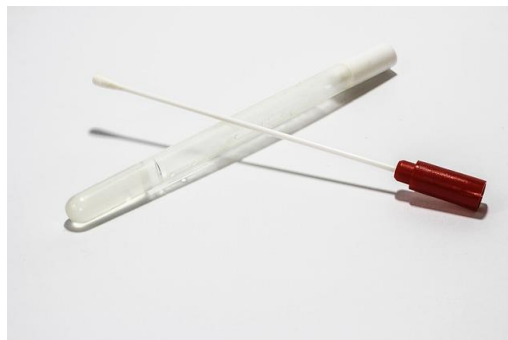


Immunofluorescencja w kierunku wirusów oddechowych (Fot. Nr 4 WSSE w Białymstoku)

W zakresie badań metodą PCR Sekcja Badań Epidemiologiczno-Klinicznych Medycznego Laboratorium Diagnostycznego współpracuje z Sekcją Badań Żywności Genetycznie Zmodyfikowanej Działu Laboratoryjnego, która przeprowadza etap oznaczenia kwasów nukleinowych wirusa grypy w izolacie RNA. Badanie odbywa się metodą real-time RT-PCR na aparacie Light Cycler 96.

Sekcja Badań Epidemiologiczno-Klinicznych uczestniczy w realizacji nadzoru wirusologicznego SENTINEL oraz I-MOVE polegającego na badaniu wymazów z gardła i nosa od pacjentów ambulatoryjnych, u których wystąpiły objawy grypy. Próbkę w obu programach są dostarczane przez powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne województwa podlaskiego. W roku 2017 zbadano łącznie 99 próbek w kierunku wykrycia wirusów grypy, w tym 74 próbki w ramach programu nadzoru SENTINEL, 14 próbek w ramach programu I-MOVE oraz 11 próbek w ramach sprzedaży usług zleconych (od pacjentów hospitalizowanych w szpitalach). Uzyskano łącznie 17 dodatnich wyników z badań molekularnych, tj.:

- wirusa grypy typu A podtypu innego niż A/H1N1/pdm09 (wg danych Krajowego Ośrodka ds. Grypy w Polsce w 2017r. dominował podtyp A/H3N2/) wykryto w:
 - 10 próbkach pobranych w ramach SENTINEL,
 - 2 próbkach pochodzących z I-MOVE oraz
 - 1 próbce zleconej przez szpital,
- wirusa grypy typu B wykryto w:
 - 2 próbkach pobranych w ramach SENTINEL,
 - 1 próbce pochodzącej z I-MOVE oraz
 - 1 próbce zleconej przez szpital.



W 2017 roku w Sekcji Badań Epidemiologiczno-Klinicznych MLD Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku przebadano 28181 próbek materiału biologicznego, wykonując przy tym 56287 oznaczeń. W ramach nadzoru sanitarnego (dane z MZ-45) wykonano ogółem 3705 badań i 11047 oznaczeń mikrobiologicznych, w tym 226 oznaczeń w kierunku obecności wirusa grypy (próbki wspólne z Sekcją Badań Żywności Genetycznej Zmodyfikowanej Działu Laboratoryjnego).

Medyczne Laboratorium Diagnostyczne Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łomży wykonuje badania materiału biologicznego (m.in. kału, wymazów z kału) w ramach nadzoru sanitarnego oraz na zlecenie klienta zewnętrznego. Rodzaje wykonywanych badań:

- bakteriologiczne w kierunku:
 - wykrywania pałeczek z rodzaju Salmonella i Shigella,
 - identyfikacji szczepów Salmonella i Shigella,
- parazytologiczne,
- badania skuteczności procesów sterylizacji.

W 2017 roku w Sekcji Diagnostyki Medycznej MLD Powiatowej stacji sanitarno-Epidemiologicznej w Łomży przebadano 12239 próbek materiału biologicznego, wykonując przy tym 48629 oznaczeń. W ramach nadzoru sanitarnego zbadano 1942 próbki i wykonano 7772 oznaczenia mikrobiologiczne.

Medyczne Laboratorium Diagnostyczne Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Suwałkach wykonuje badania materiału biologicznego (m.in. kału, wymazów z kału) w ramach nadzoru sanitarnego oraz na zlecenie klienta zewnętrznego. Rodzaje wykonywanych badań:

- bakteriologiczne w kierunku:
 - wykrywania pałeczek z rodzaju Salmonella i Shigella,
 - identyfikacji szczepów Salmonella i Shigella,
- parazytologiczne,
- badania skuteczności procesów sterylizacji.

W 2017 roku w Sekcji Badań Mikrobiologicznych MLD Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Suwałkach przebadano 8675 próbek materiału biologicznego, wykonując przy tym 17759 oznaczeń. W ramach nadzoru sanitarnego zbadano 994 próbki i wykonano 1988 oznaczeń mikrobiologicznych.

Medyczne Laboratoria Diagnostyczne Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa podlaskiego

Medyczne Laboratorium Diagnostyczne WSSE w Białymstoku:

- zatrudnia kompetentny personel, posiadający uprawnienia diagnostów laboratoryjnych, wiedzę merytoryczną i doświadczenie zawodowe,
- trzech diagnostów posiada specjalizację z mikrobiologii medycznej/lekarskiej,
- dwóch diagnostów posiada specjalizację z higieny i epidemiologii/analityki klinicznej,
- posiada odpowiednie wyposażenie pomiarowe (np. analizator mikrobiologiczny VITEK 2 Compact 15) oraz certyfikowane materiały odniesienia,
- stosuje w badaniach uznane i wiarygodne metody badawcze,

- prowadzi wewnętrzną kontrolę jakości wyników badań oraz bierze udział w badaniach biegłości,
- doskonalą system zarządzania (m.in. poprzez monitorowanie rezultatów działań, zakupy sprzętu, analizę informacji zwrotnych od klienta),
- prowadzi nadzór merytoryczny nad działalnością MLD w PSSE w Łomży i w Suwałkach.

Medyczne Laboratoria Diagnostyczne PSSE w Łomży oraz PSSE w Suwałkach:

- zatrudniają kompetentny personel, posiadający uprawnienia diagnostów laboratoryjnych,
- dwóch diagnostów posiada specjalizację z mikrobiologii (kierownicy sekcji),
- posiadają odpowiednie wyposażenie pomiarowe,
- stosują w badaniach uznane i wiarygodne metody badawcze,
- prowadzą wewnętrzną kontrolę jakości wyników badań oraz biorą udział w badaniach biegłości,
- doskonalą system zarządzania.

W Medycznych Laboratoriach Diagnostycznych WSSE w Białymstoku, PSSE w Łomży oraz PSSE w Suwałkach w roku 2017 w ramach nadzoru sanitarnego zbadano ogółem 8366 próbek materiału biologicznego, wykonując przy tym 20807 oznaczeń mikrobiologicznych.

Tabela 46. Ilość próbek oraz oznaczeń wykonanych w ramach nadzoru sanitarnego przez Medyczne Laboratoria Diagnostyczne PIS województwa podlaskiego

Medyczne Laboratorium Diagnostyczne	NADZÓR SANITARNY	
	Ilość zbadanych próbek materiału biologicznego	Ilość wykonanych oznaczeń mikrobiologicznych
MLD w Białymstoku	5430	11047
MLD w Łomży	1942	7772
MLD w Suwałkach	994	1988
RAZEM	8366	20807



System Zarządzania Jakością

Ocena stanu sanitarnego województwa podlaskiego za 2017 rok

SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKREDYTACJA DZIAŁALNOŚCI LABORATORYJNEJ

Dział Laboratoryjny i Medyczne Laboratorium Diagnostyczne Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku posiada akredytację (Certyfikat akredytacji AB 311). Akredytacja jest najlepszym potwierdzeniem wiarygodności wyników. Zakres akredytacji obejmuje:

- badania biochemiczne i biologiczne wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi, w tym żywności, produktów rolnych, w tym pasz,
- badania chemiczne, analityka chemiczna produktów rolnych w tym pasz, kosmetyków i wyrobów chemicznych, wody, powietrza, ceramiki, materiałów opakowaniowych, wyrobów z tworzyw sztucznych i gum, wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi, w tym żywności,
- badania mikrobiologiczne obiektów i materiałów biologicznych, kosmetyków, wody, wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi, w tym żywności,
- badania kliniczne medyczne obiektów i materiałów biologicznych,
- badania dotyczące inżynierii środowiska – oświetlenia, mikroklimatu, drgań, pola elektromagnetycznego w środowisku pracy i ogólnym oraz od urządzeń, a także hałasu w środowisku pracy i w środowisku ogólnym,
- badania właściwości fizycznych wody, wody do spożycia, wyposażenia medycznego, wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi - w tym żywności,
- badanie właściwości fizycznych i pobieranie próbek powietrza,
- badania radiochemiczne i promieniowania w środowisku, produktów rolnych w tym pasz dla zwierząt, wyposażenia medycznego, wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi, w tym żywności,
- pobieranie próbek wody do spożycia,
- badania sensoryczne materiałów opakowaniowych, wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi, w tym żywności.

Akredytowane są również Oddziały Laboratoryjne: Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łomży (Certyfikat akredytacji AB 635) i Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Suwałkach (Certyfikat akredytacji AB 530).

Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łomży posiada akredytację od 30.07.2009 roku.

W zakresie akredytacji przeprowadza:

- badania chemiczne i pobieranie próbek powietrza, wody na pływalniach, wody do spożycia,
- badania chemiczne pyłów, wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi, w tym żywności,
- badania dotyczące inżynierii środowiska pracy - hałas w środowisku pracy, oświetlenie, drgania,
- badania mikrobiologiczne i pobieranie próbek wody do spożycia, wody na pływalniach, wody w kąpieliskach,
- badania mikrobiologiczne obiektów i materiałów biologicznych ludzkich, wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi - w tym żywności,
- badania właściwości fizycznych i pobieranie próbek powietrza, wody na pływalniach, wody do spożycia,
- badania właściwości fizycznych pyłów, wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi - w tym żywności.

Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Suwałkach posiada akredytację od 07.09.2004r.

W zakresie akredytacji przeprowadza:

- badania biologiczne wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi, w tym żywności,
- badania chemiczne wody, wody do spożycia,
- badania mikrobiologiczne materiałów biologicznych przeznaczonych do badań, wody, wody do spożycia oraz próbek środowiskowych z obszaru produkcji i obrotu żywnością, wyrobów konsumpcyjnych przeznaczonych dla ludzi, w tym żywności,
- badania właściwości fizycznych wody, wody do spożycia.

Szczegółowe zakresy akredytacji znajdują się na stronie www.pca.gov.pl

Laboratoria utrzymują i rozszerzają zakresy akredytacji.

Certyfikaty akredytacji potwierdzają wysoką jakość usług świadczonych przez laboratoria zgodnych ze standardami systemu zarządzania wg normy PN-EN ISO/IEC 17025.

SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ W DZIAŁALNOŚCI INSPEKCYJNEJ

Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. podlaskiego posiada wdrożony, jednolity system zarządzania jakością oparty na spełnieniu wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17020 „Ocena zgodności - Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”.

Celem udokumentowanego i stale nadzorowanego systemu zarządzania jakością jest:

- właściwa skuteczność zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego,
- gwarancja takiego samego trybu postępowania podczas każdej kontroli,
- gwarancja precyzyjnych i wnikliwych kontroli przeprowadzanych zgodnie z najlepszą praktyką,
- gwarancja uzyskiwania wiarygodnych i odtwarzalnych wyników kontroli,
- zapewnienia publicznego zaufania w odniesieniu do wiarygodności działań istotnych z punktu ochrony zdrowia ludzkiego.

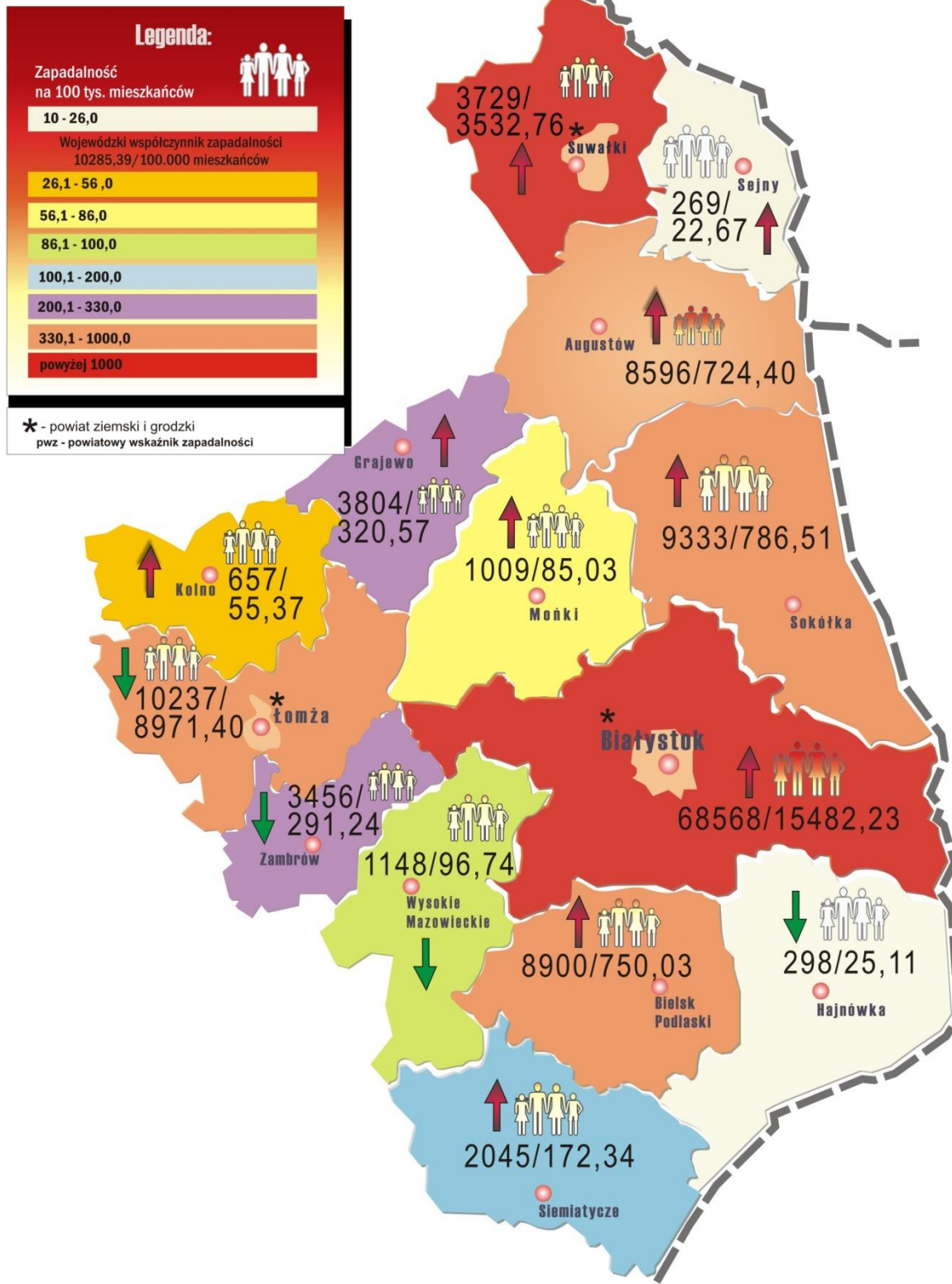
Przyjęta polityka jakości jest realizowana w oparciu o:

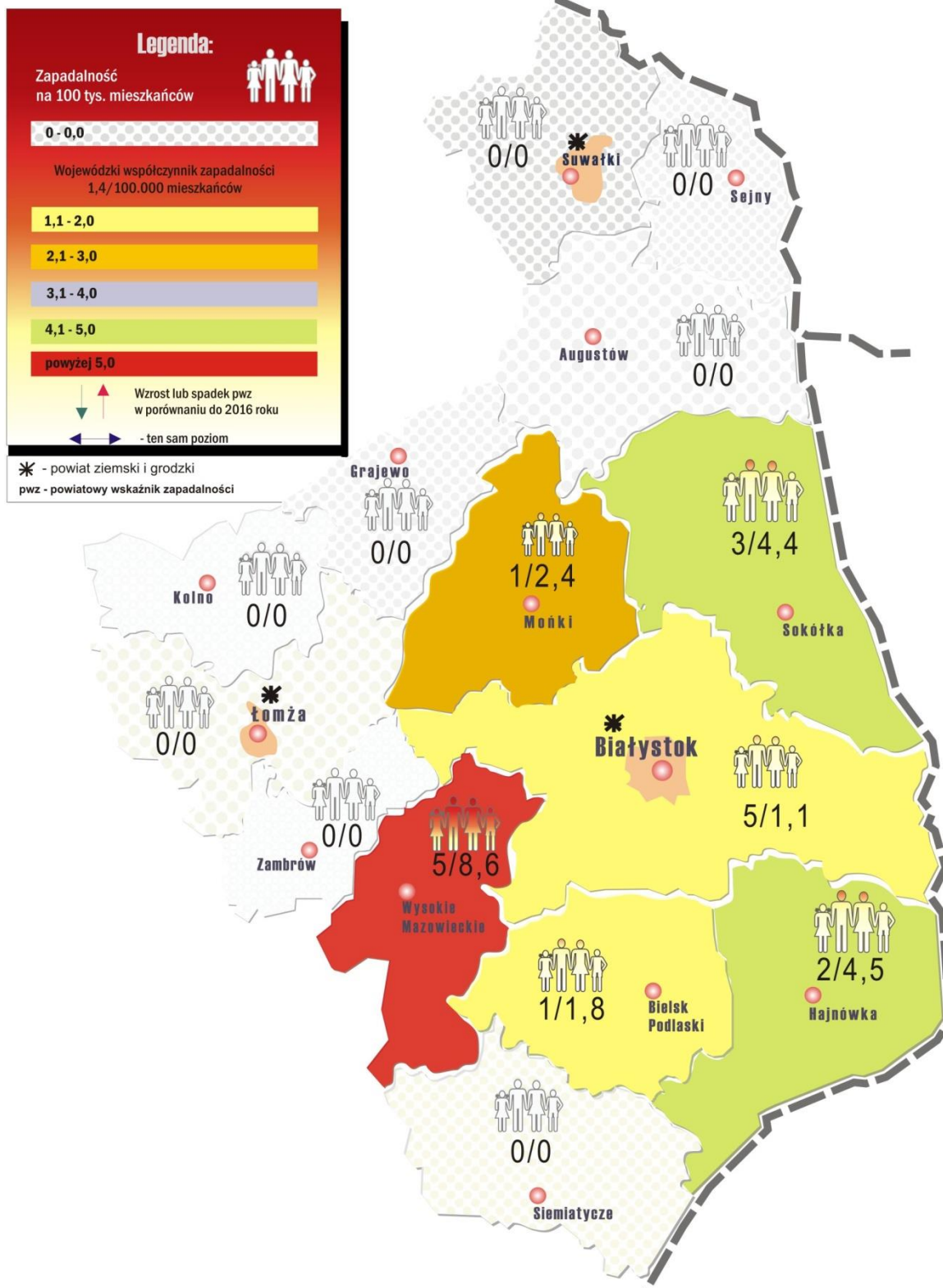
1. wysoką etykę zawodową pracowników,
2. bezstronność i niezależność pracowników od jakichkolwiek nacisków finansowych, handlowych i innych, mogących wpływać na ich osąd,
3. zachowanie poufności informacji uzyskiwanych podczas kontroli oraz ochronę praw własności klienta,
4. wysoki poziom kompetencji personelu,
5. wiarygodność i rzetelność prowadzonych kontroli,
6. przeprowadzanie czynności kontrolnych w oparciu o jednolite zasady i metody zgodnie z udokumentowanymi procedurami kontroli opartymi na obowiązujących przepisach prawnych,

Służy to ZAPEWNIENIU BEZPIECZEŃSTWA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEGO na terenie woj. podlaskiego w obszarach działania zgodnych z ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

ZACHOROWANIA NA GRYPĘ (podejrzenia)

(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)
w województwie podlaskim w 2017 r.

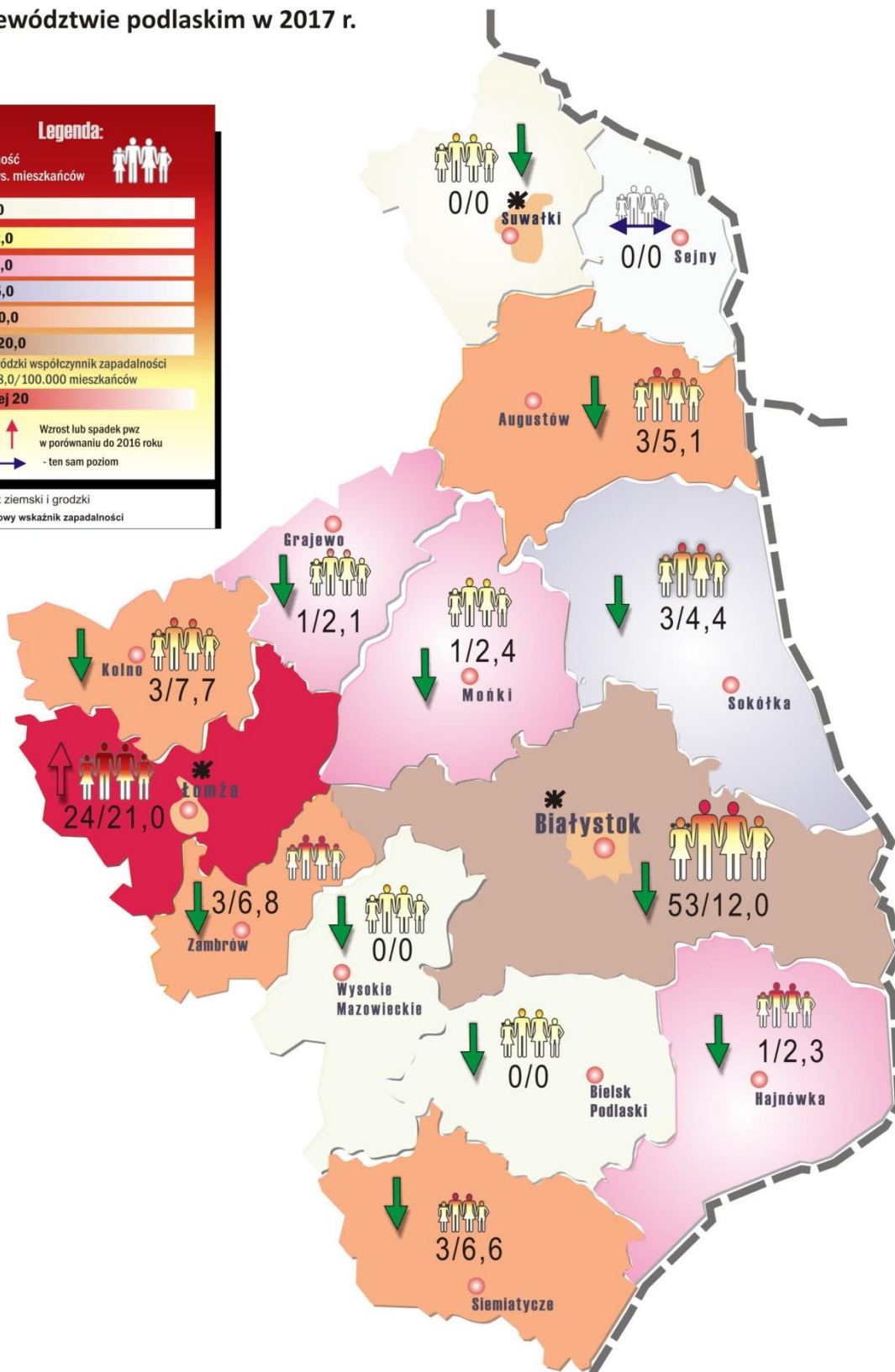
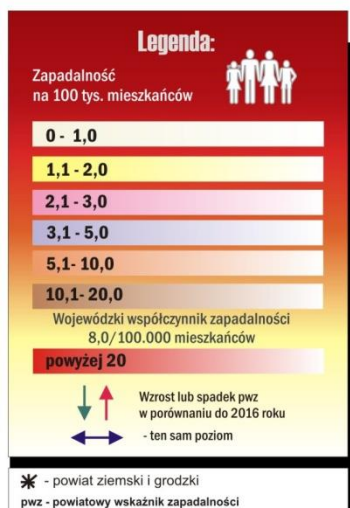


ZACHOROWANIA NA GRYPĘ (potwierdzona)(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)
w województwie podlaskim w 2017 r.

ZACHOROWANIA NA KRZTUSIEC

(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)

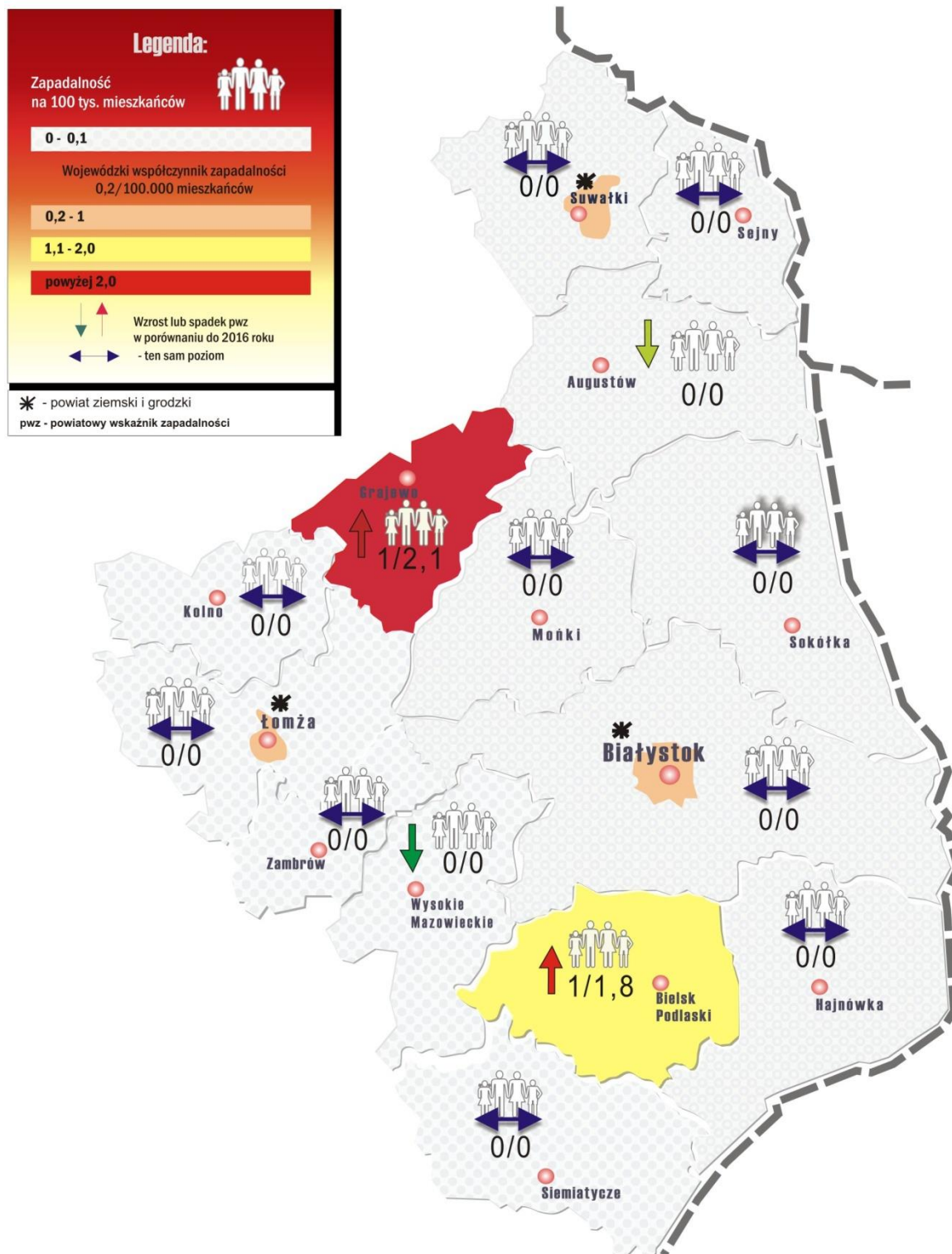
w województwie podlaskim w 2017 r.



ZACHOROWANIA NA CHOROBY MENINGOKOWĄ - POSOCZNICĘ

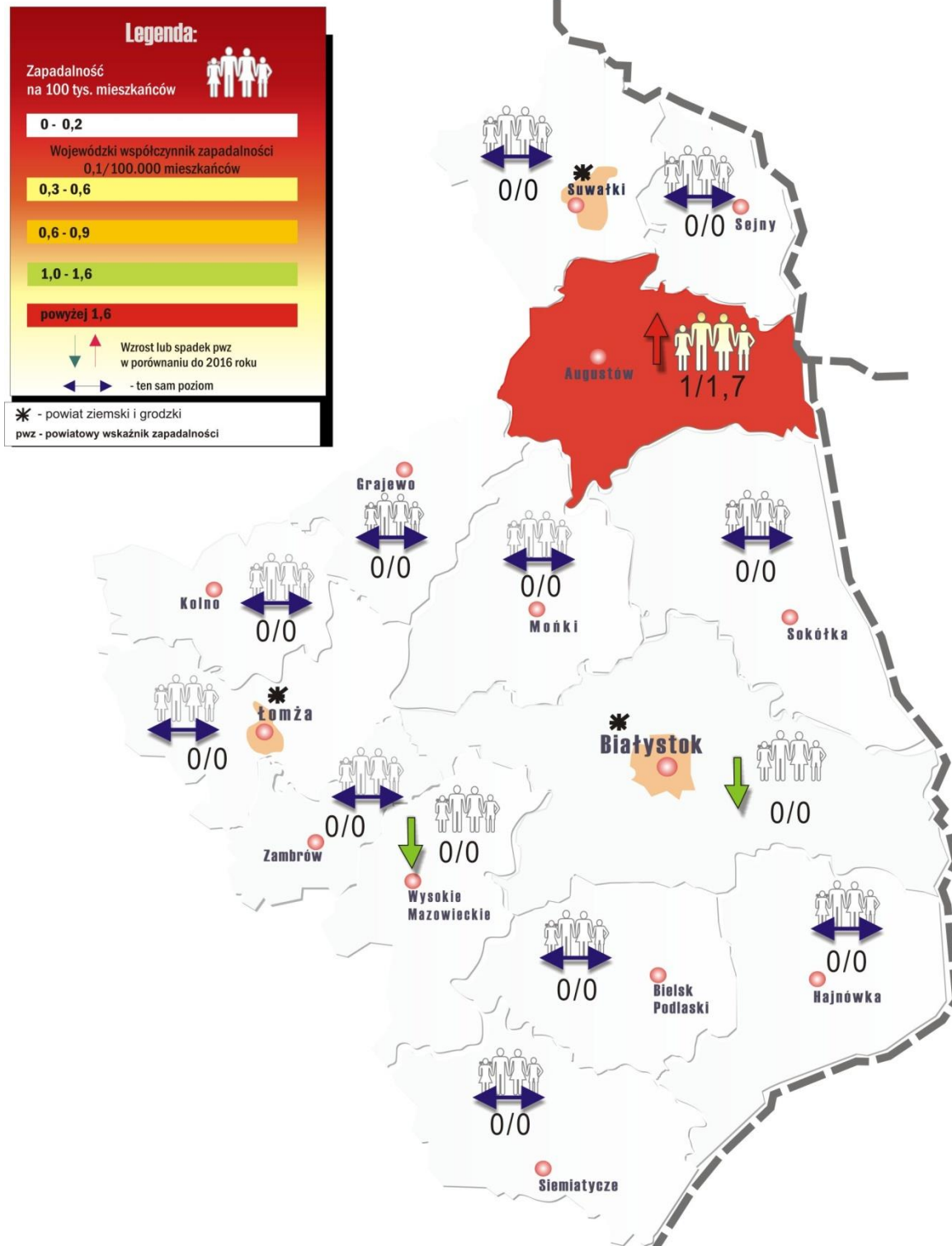
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)

w województwie podlaskim w 2017 r.



ZACHOROWANIA NA CHOROBY MENINGOKOWĄ - ZAPALENIE OPON MÓZGOWYCH (zapadalność na 100 tys. mieszkańców)

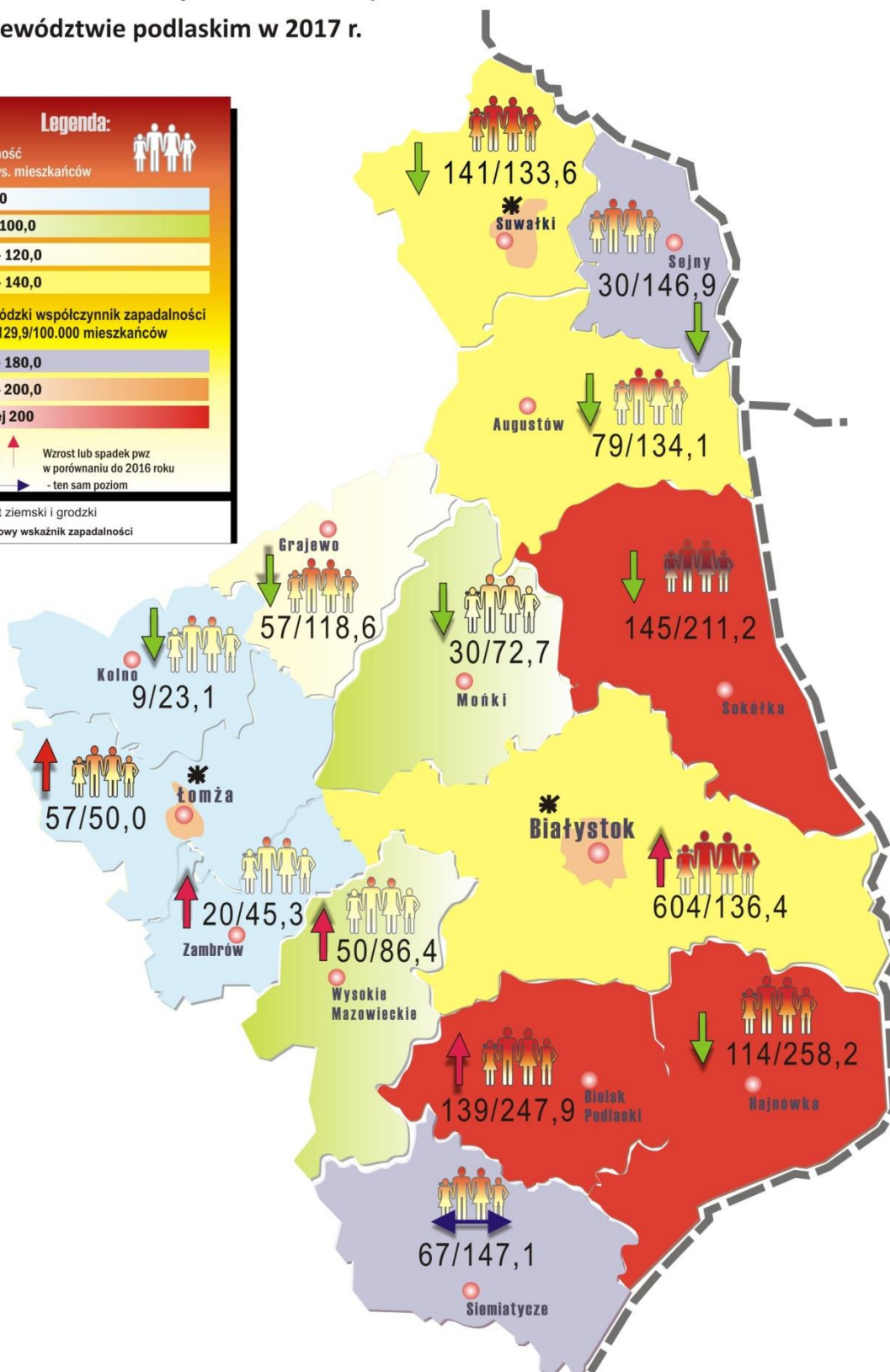
w województwie podlaskim w 2017 r.



ZACHOROWANIA NA BORELIOZĘ

(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)

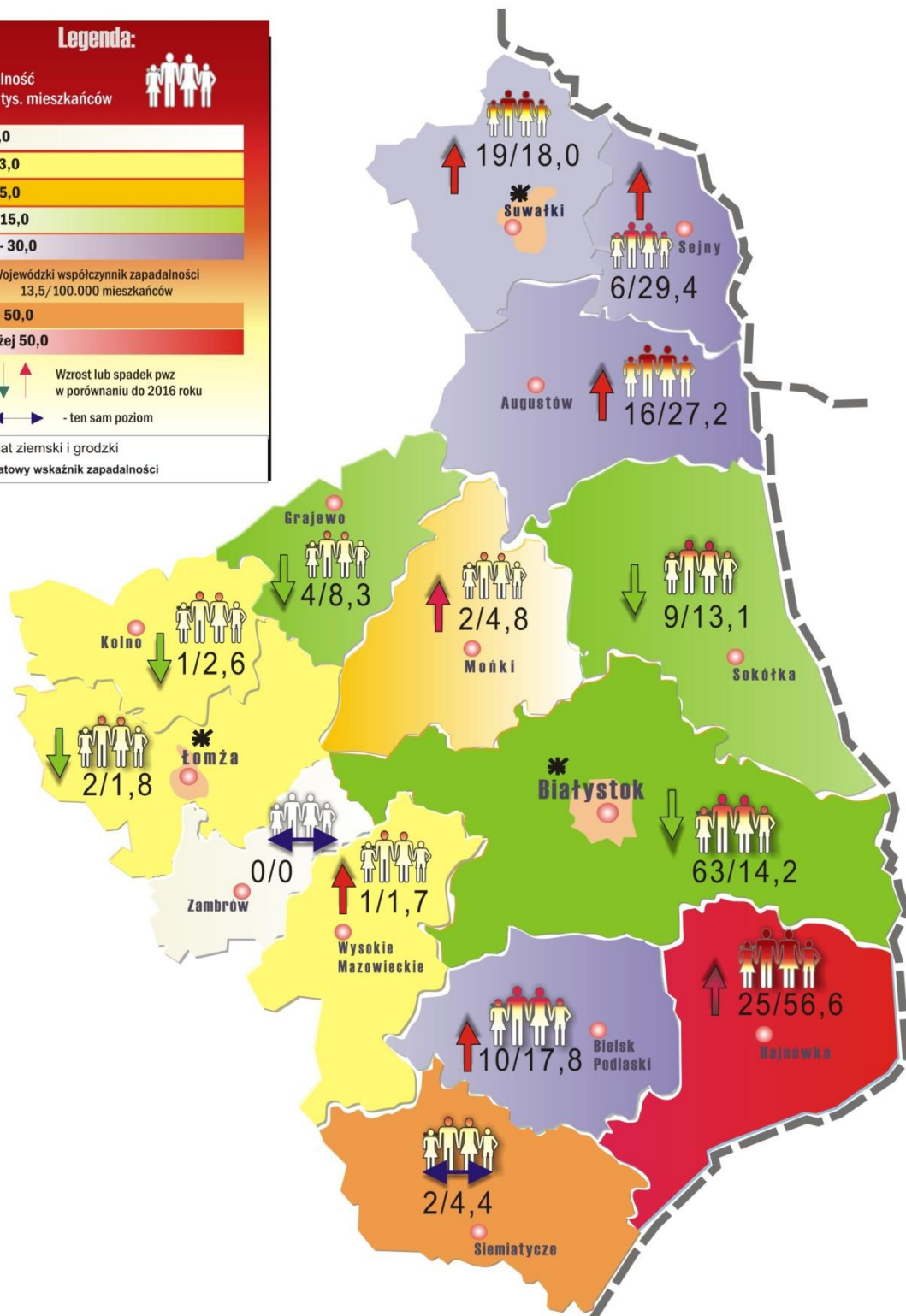
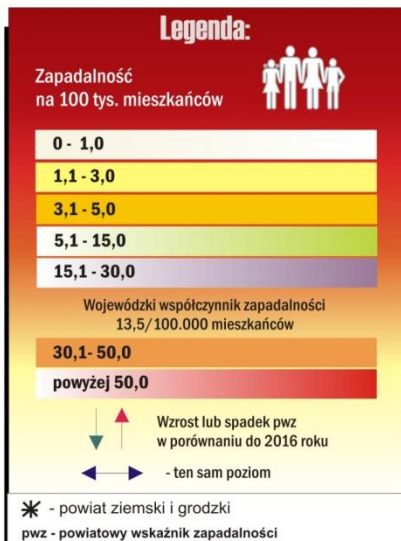
w województwie podlaskim w 2017 r.



ZACHOROWANIA NA WIRUSOWE ZAPALENIE MÓZGU PRZENOSZONE PRZEZ KLESZCZE

(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)

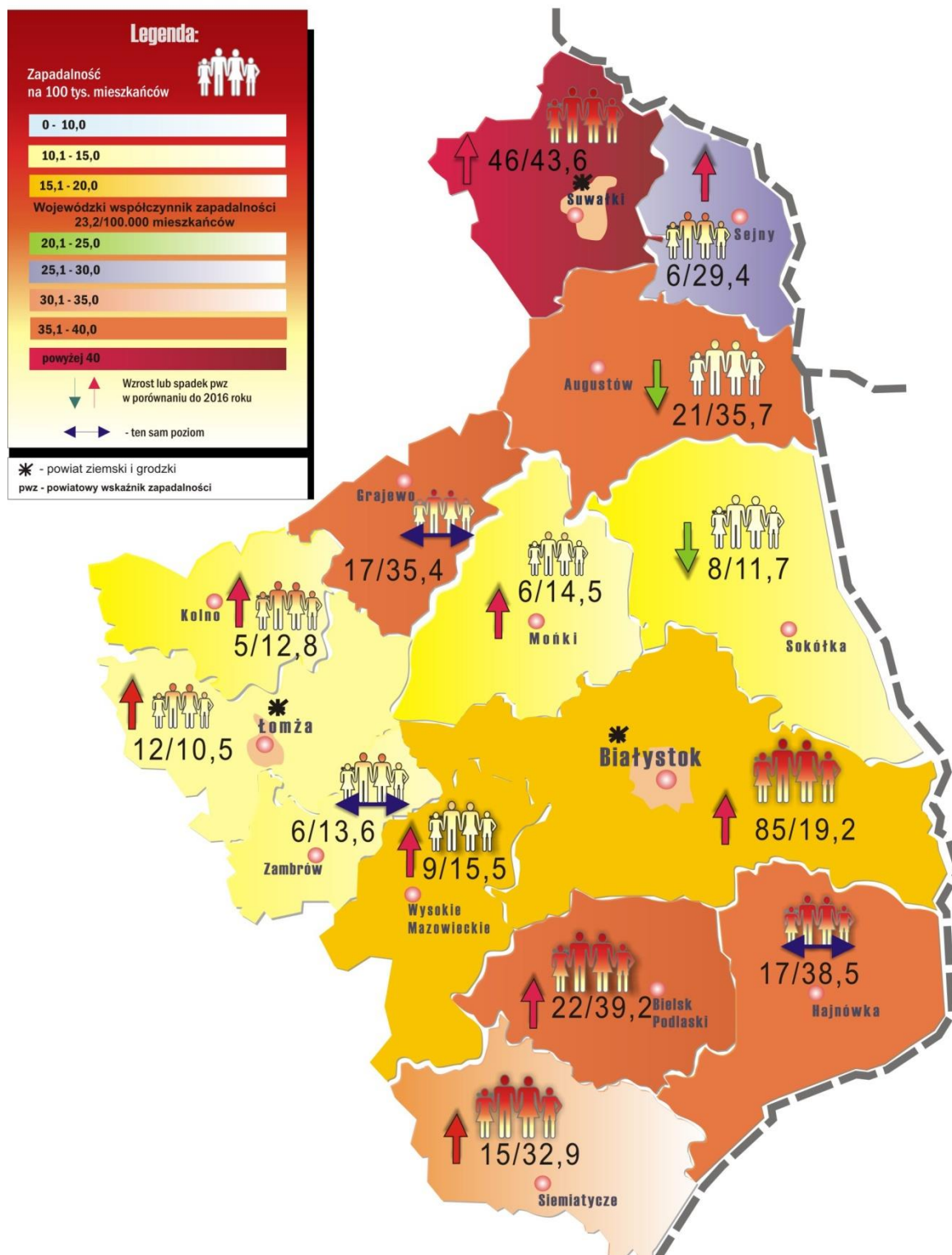
w województwie podlaskim w 2017 r.



WSKAŹNIK ZASZCZEPIENIA OSÓB NARAŻONYCH NA ZAKAŻENIE WIRUSEM WŚCIEKLIZNY

(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)

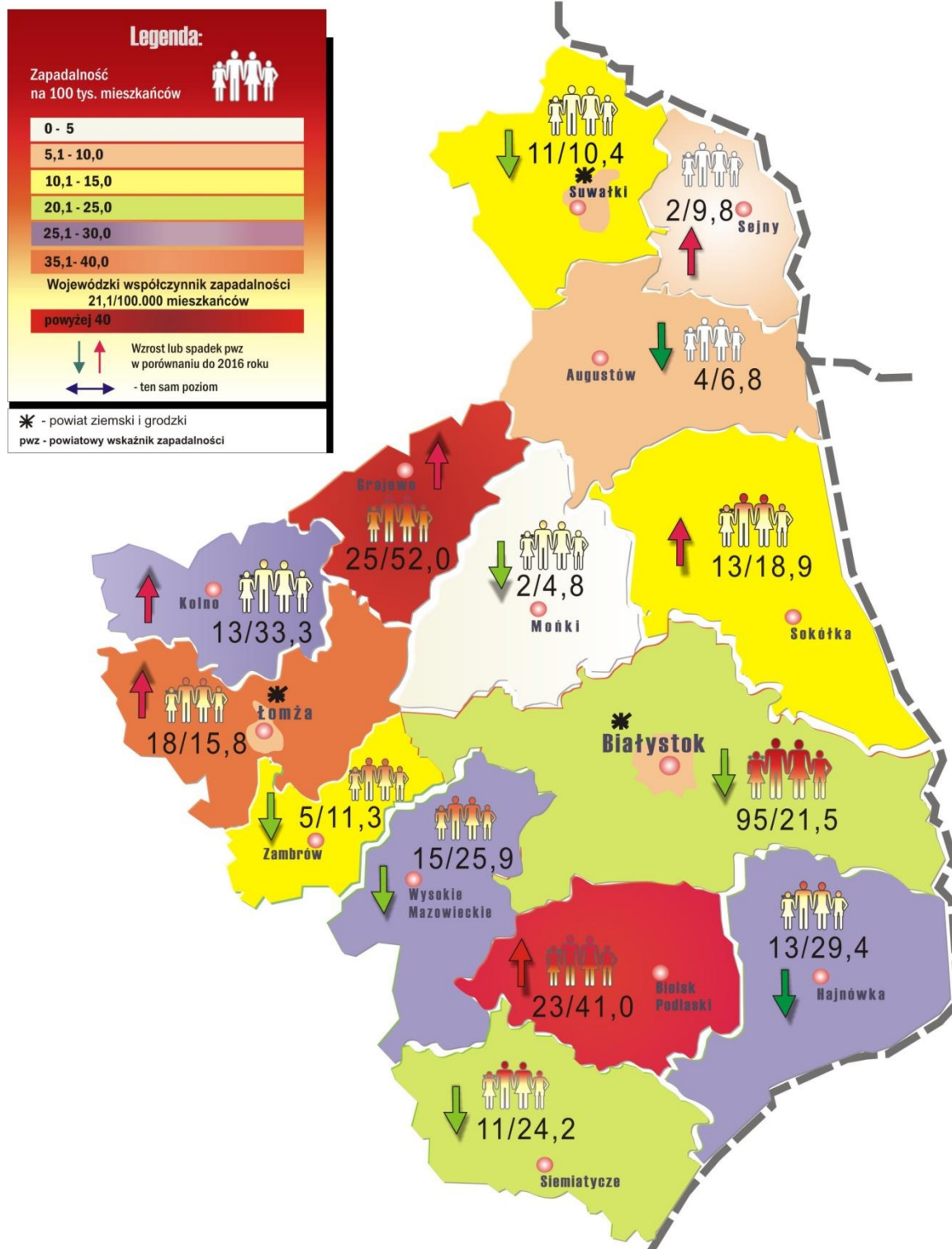
na terenie województwa podlaskiego w 2017 r.



ZACHOROWANIA NA SALMONELOZĘ - zatrucie pokarmowe

(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)

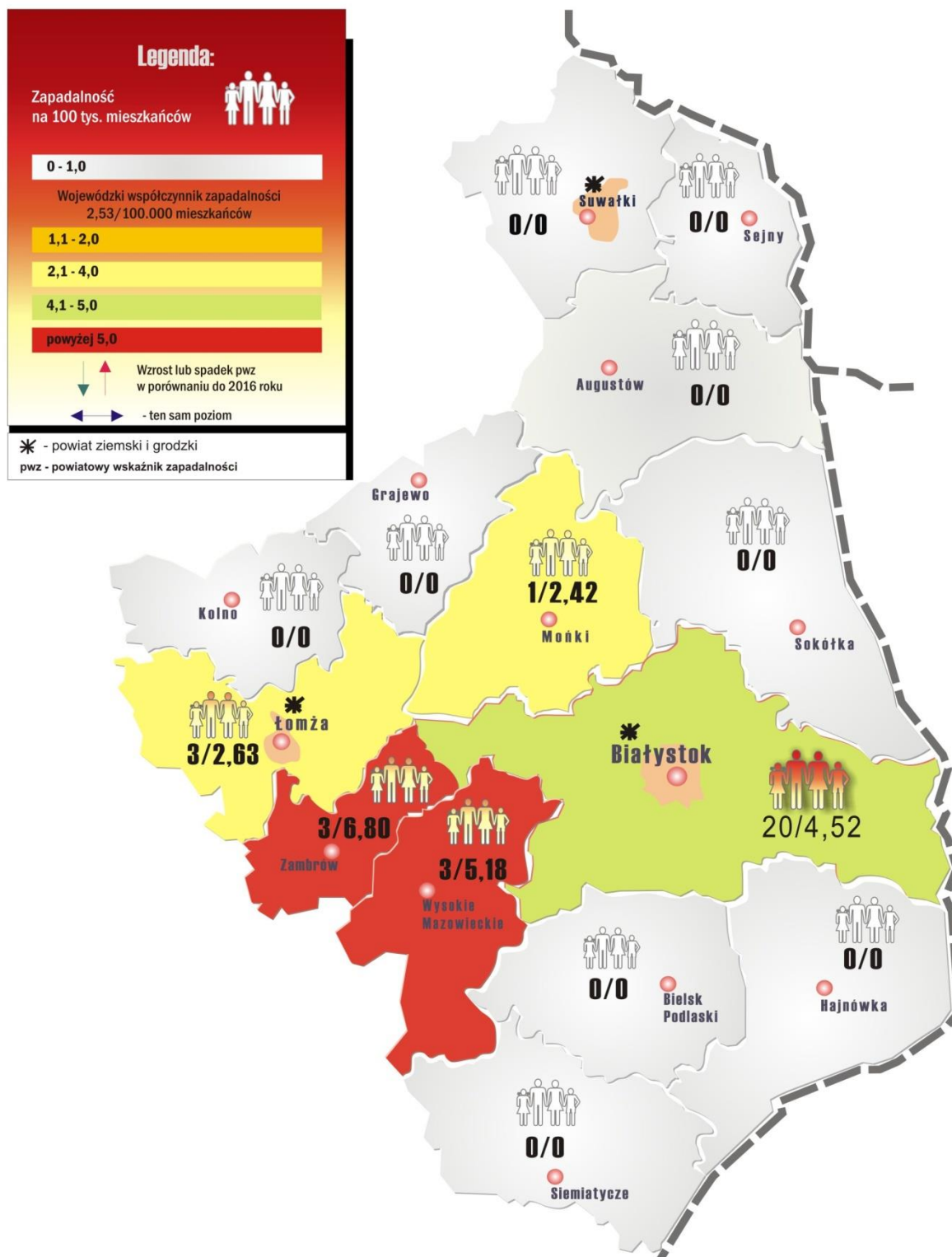
w województwie podlaskim w 2017 r.



ZACHOROWANIA NA WZW typu A

(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)

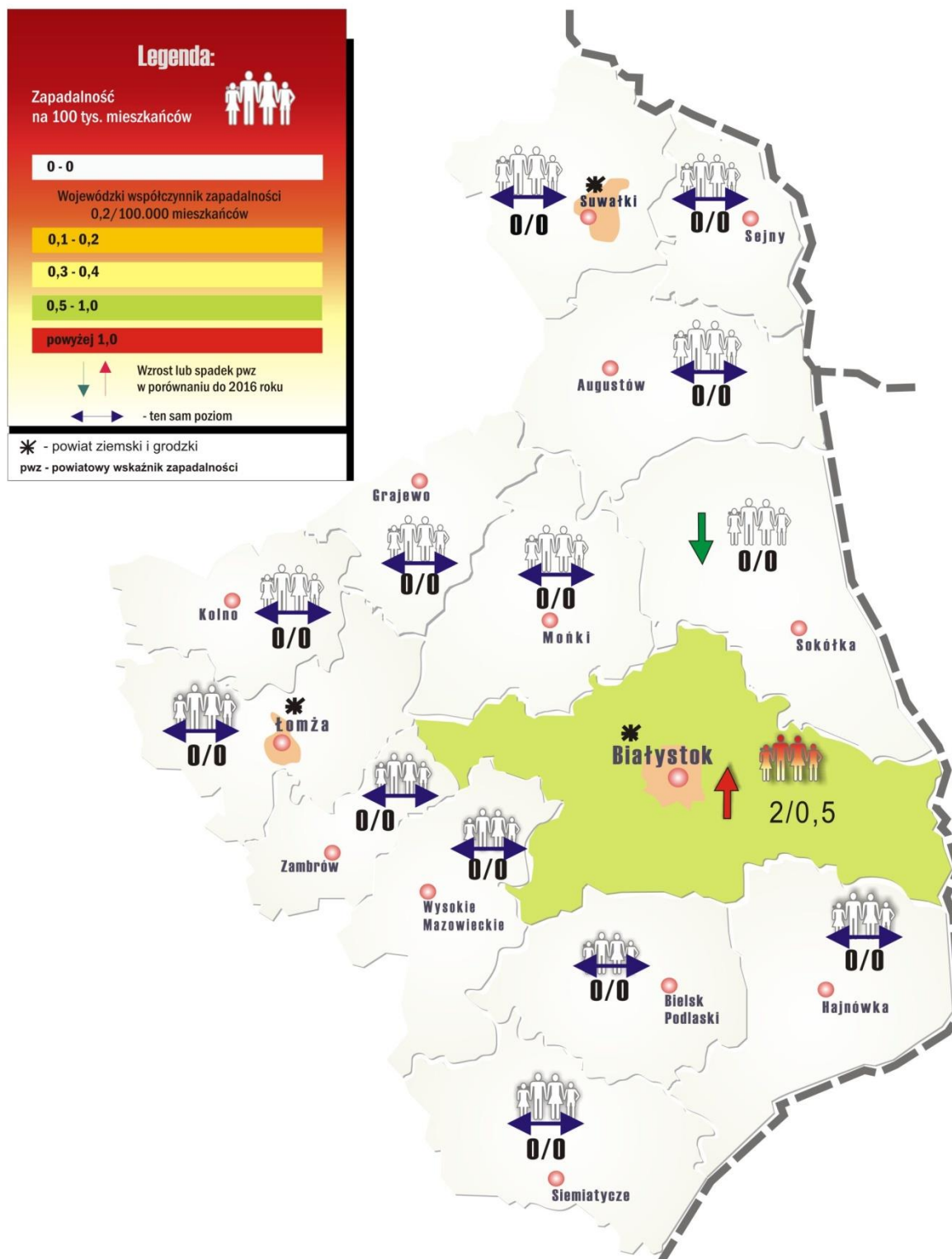
w województwie podlaskim w 2017 r.



ZACHOROWANIA NA WZW typu B (ostre)

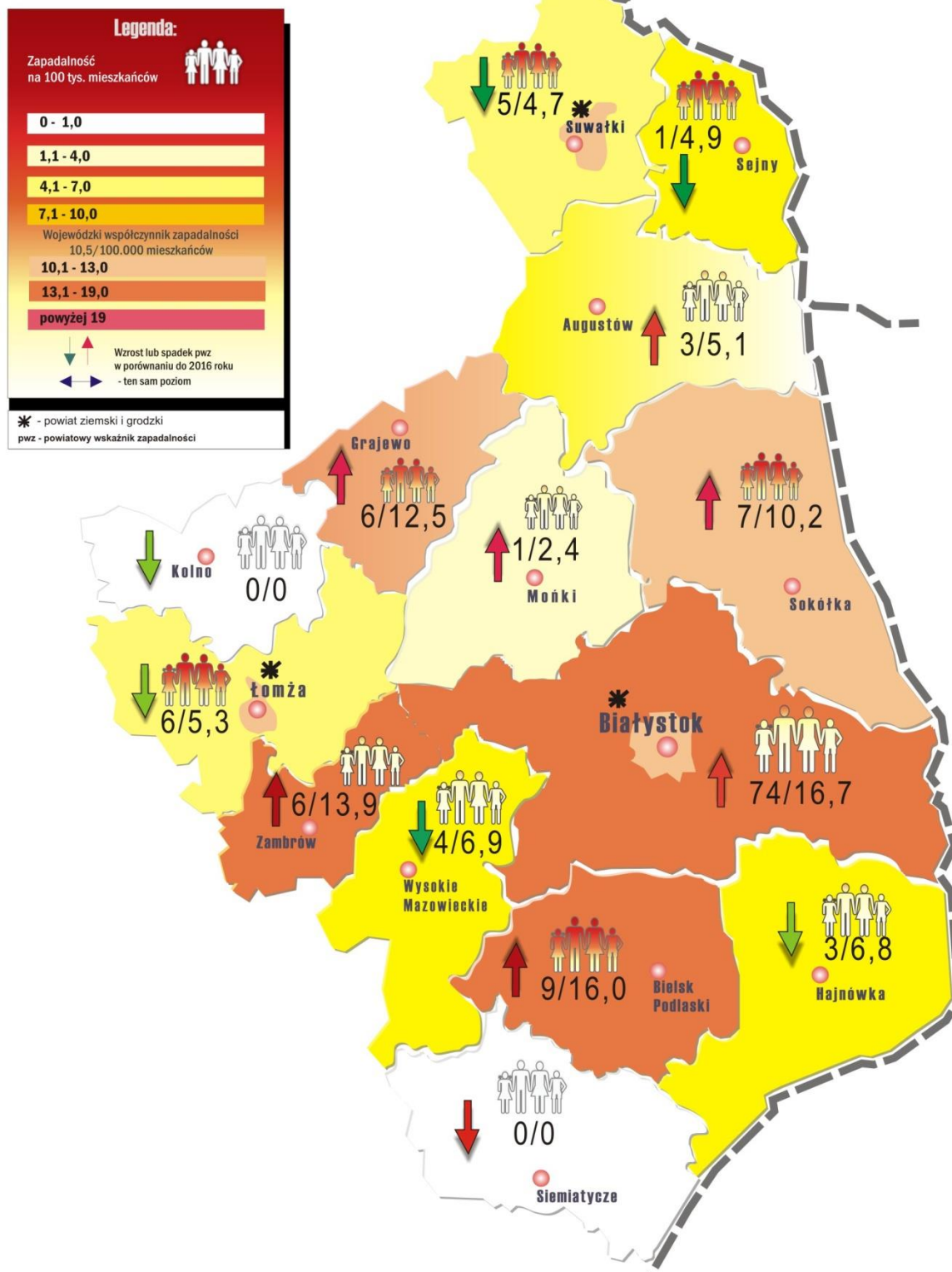
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)

w województwie podlaskim w 2017 r.



ZACHOROWANIA NA WZW typu B (przewlekłe)

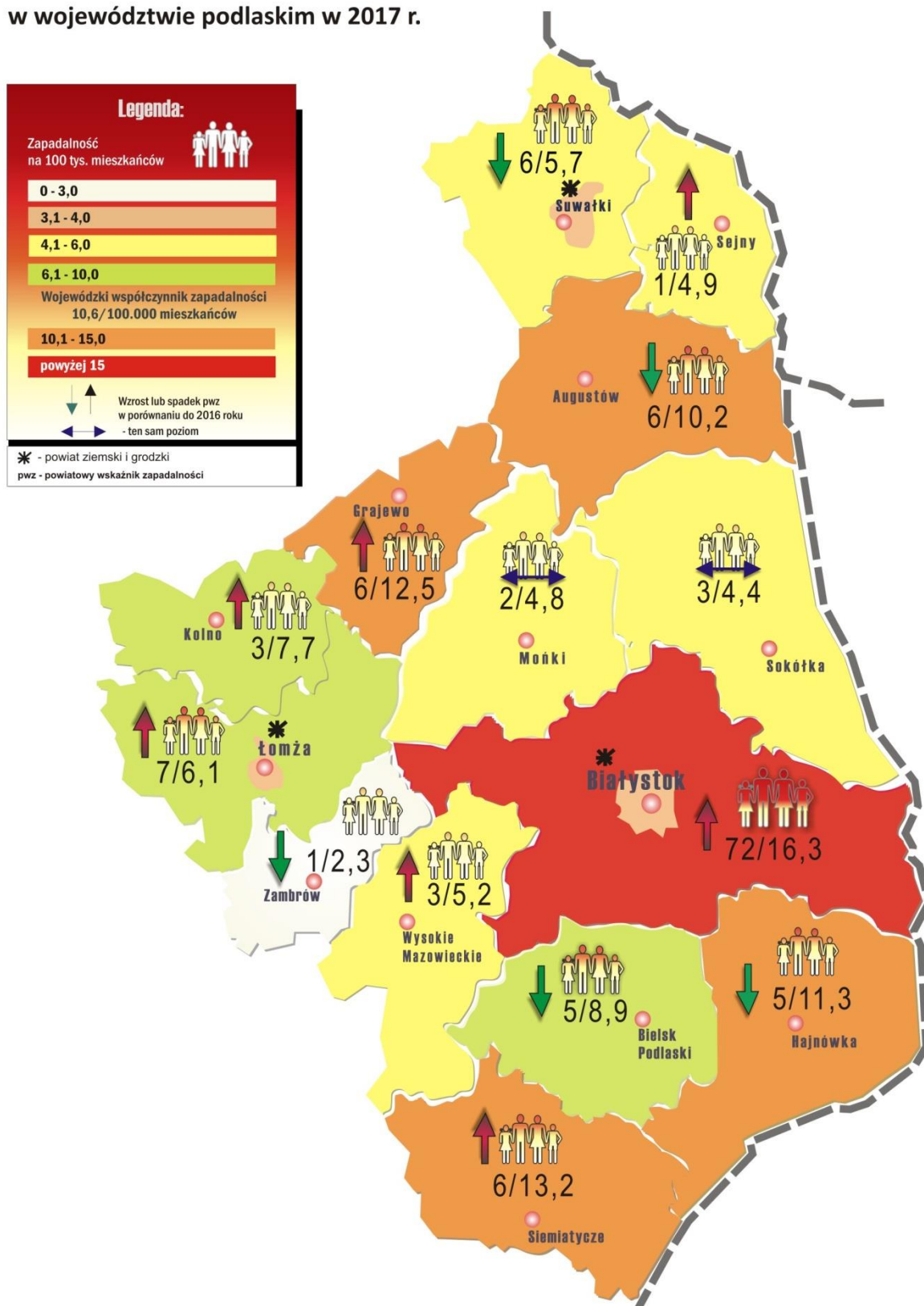
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)
w województwie podlaskim w 2017 r.



ZACHOROWANIA NA WZW typu C (wg definicji przypadku z 2014 r.)

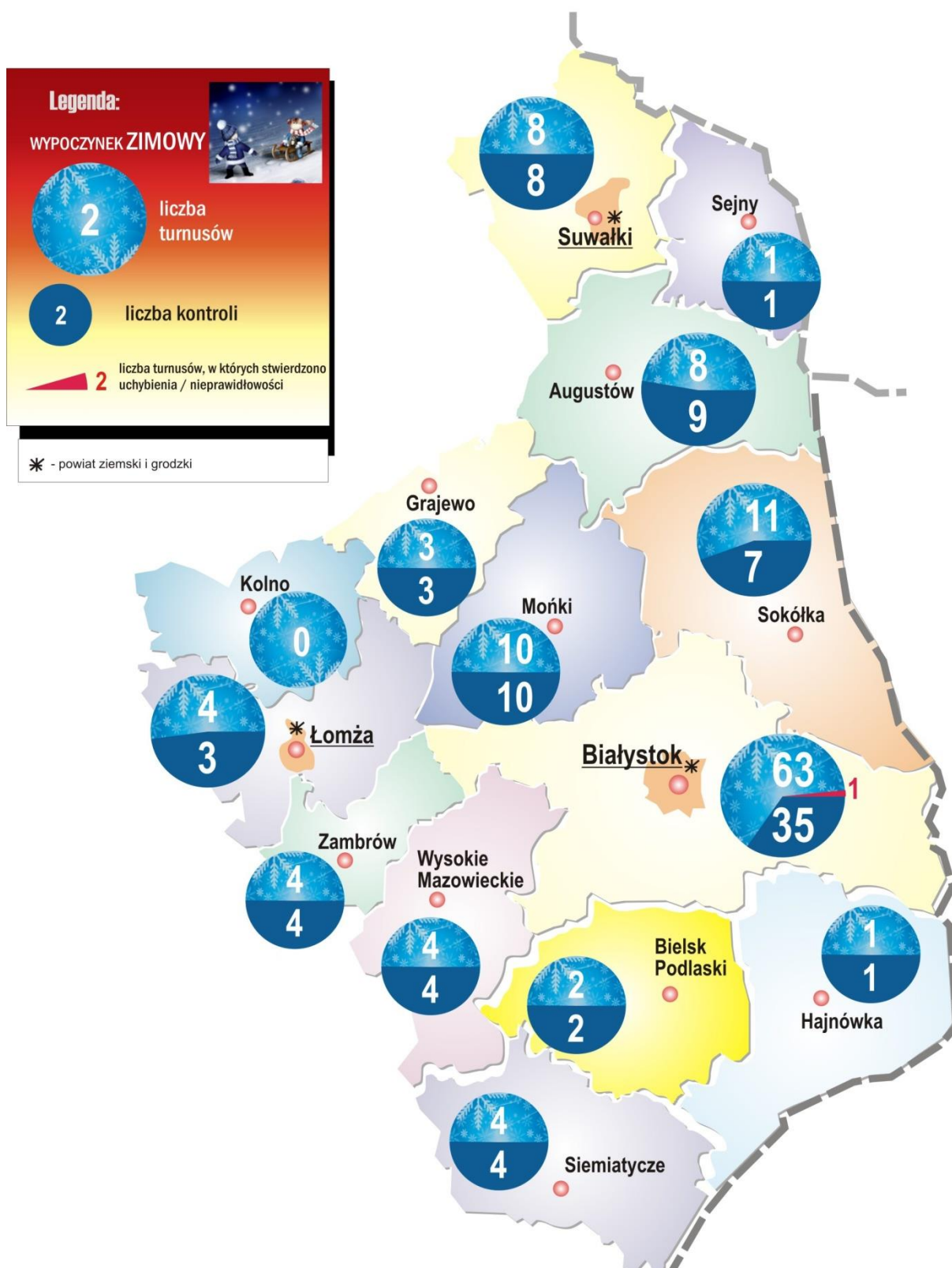
(zapadalność na 100 tys. mieszkańców)

w województwie podlaskim w 2017 r.



załącznik nr 14

Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży zorganizowany na terenie województwa podlaskiego w 2016 roku.



Wypoczynek letni dzieci i młodzieży zorganizowany na terenie województwa podlaskiego w 2016 roku.

