

**Stan sanitarno-higieniczny
woj. warmińsko-mazurskiego
w roku 2015**



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

PSSE Bartoszyce

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

PSSE Braniewo

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

PSSE Działdowo

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

PSSE Elbląg

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

GSSE Elbląg

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

PSSE Ełk

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

PSSE Giżycko

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

PSSE Gołdap

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

PSSE Iława

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

PSSE Kętrzyn

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

PSSE Lidzbark Warmiński

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

PSSE Mrągowo

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

PSSE Nidzica

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

PSSE Nowe Miasto Lubawskie

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

PSSE Olecko

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

PSSE Olsztyn

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

PSSE Ostróda

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

PSSE Pisz

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

PSSE Szczytno

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

PSSE Węgorzewo

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

Stan sanitarno-higieniczny województwa warmińsko-mazurskiego 2015

ZAWARTOŚĆ

Warunki zdrowotne środowiska	5
Higiena żywności, żywienia i przedmiotów użytku	11
Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności	18
Środowisko pracy	19
Higiena dzieci i młodzieży	26
Higiena radiacyjna	29
Zwalczanie chorób zakaźnych	32
Sekcja szczepień ochronnych	36
Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych	37
Laboratorium w Elblągu	40
Promocja zdrowia i oświata zdrowotna	41
Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny	45



Stan sanitarno-higieniczny województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2015

Opracowanie

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

Redakcja materiałów

Elżbieta Łabaj

Zdjęcia

Archiwum WSSE i Studioprojekt

Zdjęcie na okładce

Piotr Płaczkowski

Opracowanie graficzne i skład

Studio Projekt, Olsztyn, ul. Żbicza 23
tel. 89 523 80 59
e-mail: studioprojekt@data.pl

Druk

RM Grafika
Al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 77, 10-449 Olsztyn
tel. 89 627 13 30





Szanowni Państwo

Oddajemy do Państwa rąk raport o stanie sanitarno-higienicznym województwa warmińsko-mazurskiego w 2015 roku. Odzwierciedla on nie tylko pracę naszych służb, ale pokazuje też zmiany jakie na wielu płaszczyznach zachodzą w naszym regionie.

Prowadzenie systematycznych badań, analiz, rejestracji, jak i dokonywanie cyklicznych kontroli pozwala na stałe monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i stanu sanitarnego województwa, co w efekcie służy zapewnieniu wysokiego poziomu bezpieczeństwa sanitarnego.

Sytuacja epidemiologiczna na Warmii i Mazurach jest stabilna. Systematycznie poprawia się stan sanitarno-techniczny placówek udzielających świadczeń zdrowotnych. W roku 2015 w szpitalach wykonano wiele istotnych modernizacji, doposażono je w sprzęt, aparaturę medyczną i meble. Remontowi poddano wiele oddziałów szpitalnych oraz kontynuowano rozpoczęte w nich inwestycje. Istotnych zmian dokonano również w podmiotach wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

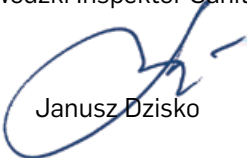
Od wielu lat laboratoria Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej utrzymują wysoki poziom badań potwierdzany corocznym wynikiem audytów oraz udziałem w badaniach biegłości. Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności kupiło nowe wyposażenie pomiarowe do pobierania próbek powietrza na stanowiskach pracy oraz dodatkowe do przygotowywania próbek żywności do badań z wykorzystaniem chromatografów gazowych, cieczowych, absorpcji atomowej i detektorów mas. Wprowadziło nowe kierunki badań.

Nasze Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych identyfikuje trudne diagnostycznie szczepy bakteryjne przesyłane przez laboratoria z całego województwa warmińsko-mazurskiego, systematycznie poszerza zakres badań metodami biologii molekularnej. Może się pochwalić dobrze zorganizowanym zapleczem pożywkarskim z pełną kontrolą wyprodukowanych pożywek w oparciu o własny bank szczepów. Jako jedyne w województwie współpracuje z Oddziałem Transplantologii w Olsztynie w zakresie wirusologicznej diagnostyki molekularnej przeszczepów.

Dzięki nowoczesnemu wyposażeniu laboratoriów oraz fachowej kadrze Państwowa Inspekcja Sanitarna jest instytucją w pełni uprawnioną do obiektywnej i całościowej oceny stanu sanitarnego uwzględniającej zarówno istniejące, jak i mogące się pojawić w przyszłości zagrożenia dla zdrowia ludzi.

Pełną wersję raportu o stanie sanitarno-higienicznym województwa warmińsko-mazurskiego znajdziecie Państwo na naszej stronie internetowej: www.wsse.olsztyn.pl

Warmińsko-Mazurski Państwowy
Wojewódzki Inspektor Sanitarny



Janusz Dzisko

Komórki organizacyjne Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie

WARMIŃSKO-MAZURSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY

lek. med. wet. Janusz Dzisko
tel. 89 52 75 580, 89 52 48 348
fax 89 67 91 699; wsse.olsztyn@pis.gov.pl

ZASTĘPCA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO PAŃSTWOWEGO WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

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

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

mgr inż. Magdalena Woltmanowska
tel. 89 52 48 353; hz.nadzor607@sanepid.olsztyn.pl

KIEROWNIK ODDZIAŁU EPIDEMIOLOGII

mgr inż. Małgorzata Dobrzańska
tel. 89 52 48 355; epidemiologia.nadzor@sanepid.olsztyn.pl

ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

tel. 89 52 48 401; b.najda@sanepid.olsztyn.pl

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY RADIACYJNEJ

mgr Agnieszka Wabik
tel. 89 52 48 413; radiologia@sanepid.olsztyn.pl

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

mgr Jacek Szydłowski
tel. 89 52 48 445; szkola@wsse.olsztyn.pl

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY KOMUNALNEJ

mgr inż. Agnieszka Jankowska
tel. 89 52 48 306; hk_nadzor1@wsse.olsztyn.pl

KIEROWNIK ODDZIAŁU ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

mgr inż. Magdalena Kisiel
tel. 89 52 48 304; zns@wsse.olsztyn.pl

KIEROWNIK ODDZIAŁU PROMOCJI ZDROWIA I OŚWIATY ZDROWOTNEJ

mgr Radosław Gruss
tel. 89 52 48 377; opzios@sanepid.olsztyn.pl

KIEROWNIK ODDZIAŁU ORGANIZACYJNEGO

mgr Izabela Nowicka
tel. 89 52 48 318; i.nowicka@wsse.olsztyn.pl

KIEROWNIK LABORATORIUM BADAŃ ŚRODOWISKOWYCH I ŻYWNOŚCI

mgr inż. Grażyna Boguszewicz
tel. 89 52 48 416; g.boguszewicz@wsse.olsztyn.pl

KIEROWNIK LABORATORIUM BADAŃ EPIDEMIOLOGICZNO-KLINICZNYCH

mgr Małgorzata Dziedziech
tel. 89 52 48 394; m.dziedziech.ep@wsse.olsztyn.pl

GŁÓWNA KSIĘGOWA

mgr inż. Monika Łapińska
tel. 89 52 48 366; ksiegowosc@sanepid.olsztyn.pl

GŁÓWNY SPECJALISTA DS. SYSTEMU JAKOŚCI

mgr Ewa Zielińska
tel. 89 52 48 337; e.zielinska@wsse.olsztyn.pl

RADCY PRAWNI

mgr Marcin Wróblewski, mgr Anita Ozga-Konopka, mgr Katarzyna Godlewska
tel. 89 52 48 352; radca@wsse.olsztyn.pl

KIEROWNIK SEKCJI DS. KADR I SZKOLENIA

mgr Iwona Kaczor
tel. 89 52 48 331; kadry@wsse.olsztyn.pl

KIEROWNIK SEKCJI TECHNICZNEJ

inż. Marek Ławrynowicz
tel. 89 52 48 466; m.lawrynowicz@sanepid.olsztyn.pl

KIEROWNIK ODDZIAŁU ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZEGO I OBSŁUGI

mgr Kazimiera Busse
tel. 89 52 48 425; k.busse@wsse.olsztyn.pl

SEKCJA STATYSTYKI MEDYCZNEJ I INFORMACJI

p.o. kierownika sekcji Dorota Kalwas
tel. 89 52 48 422; statystyka@sanepid.olsztyn.pl

KIEROWNIK SEKCJI DS. SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

lek. med. wet. Marek Behan
tel. 89 52 48 451; sekcja.szczepien@sanepid.olsztyn.pl

ASYSTENT WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO PAŃSTWOWEGO WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

mgr Anna Wagner
tel. 89 52 75 580, 89 52 48 448; wsse@wsse.olsztyn.pl

KIEROWNIK SEKCJI DS. ORGANIZACJI, RZECZNIK PRASOWY

mgr Elżbieta Łabaj
tel. 89 52 48 455; rzecznik@sanepid.olsztyn.pl

KIEROWNIK SEKCJI INFORMATYKI

inż. Rafał Banach
tel. 89 52 48 456; r.banach@sanepid.olsztyn.pl

DS. BHP

mgr Łukasz Kaszuba
tel. 89 52 48 369; bhp@sanepid.olsztyn.pl

Warunki zdrowotne środowiska



Warmia i Mazury to region o wyjątkowo bogatej i różnorodnej przyrodzie. Atrakcyjne położenie wśród licznych rzek i jezior sprawia, że jest to teren chętnie odwiedzany przez turystów. Latem można zażywać kąpeli w jeziorach, zimą jeździć na nartach, niezależnie zaś od pory roku warto wybrać się do nowo otwartych Term Warmińskich, które są jedynym tego typu obiektem w Północnej Polsce. Godną polecenia jest również strefa uzdrowskowa przy Promenadzie Zdrojowej w Gołdapi, gdzie powstały Pijalnia Wód Mineralnych i czwarte w Polsce tężnie.

O bezpieczeństwo sanitarne mieszkańców i turystów dbają pracownicy pionu Higieny Komunalnej, których priorytetowym zadaniem jest sprawowanie nadzoru nad jakością wody, zarówno tej przeznaczonej do spożycia przez ludzi, jak i wykorzystywanej do rekreacji wodnej, a także kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w obiektach użyteczności publicznej.

Działalność kontrolna

Na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego w 2015 roku pod nadzorem pionu higieny komunalnej znajdowały się 6564 obiekty użyteczności publicznej o zróżnicowanych wymaganiach sanitarnych. Do obiektów nadzorowanych zaliczamy m.in. domy pomocy społecznej, obiekty świadczące usługi noclegowe (noclegownie, hotele, motele, pensjonaty, kempingi, domy wycieczkowe, schroniska), obiekty świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała (zakłady kosmetyczne i fryzjerskie, solaria, gabinety odnowy biologicznej, salony tatuażu), tereny rekreacyjne, dworce (autobusowe, kolejowe, przystanie jednostek pływających), ustępy publiczne, środki transportu publicznego, przejścia graniczne, cmentarze, zakłady pogrzebowe i inne. Przeprowadzane kontrole, obejmujące swoim zakresem przestrzeganie przepisów dotyczących utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego, w większości przypadków nie wykazały zaniedbań sanitarno-porządkowych. Spośród skontrolowanych w ciągu 2015 roku 4650 obiektów niewłaściwy stan higieniczno-

-sanitarny i sanitarno-techniczny stwierdzono w 178. Obiekty te stanowiły 3,83% ogółu skontrolowanych, co w porównaniu do roku ubiegłego wskazuje na poprawę.

Baza noclegowa

Liczną grupę obiektów nadzorowanych, aż 1255, stanowią obiekty wchodzące w skład bazy noclegowej naszego województwa. W 2015 r. były to: 134 hotele, 10 moteli, 64 pensjonaty, jeden dom wycieczkowy, 31 kempingów, 90 schronisk młodzieżowych i pól biwakowych oraz 925 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie. Skontrolowano 894 obiekty, co stanowi 71% objętych ewidencją. Podstawowymi elementami uwzględnianymi przy ocenie stanu sanitarnego placówek świadczących usługi hotelarskie były: gospodarka wodno-ściekowa i postępowanie z odpadami komunalnymi, sprawność wentylacji pomieszczeń, stan sanitarno-techniczny obiektu oraz wyposażenie pokoi noclegowych, sanitariatów i ciągów komunikacyjnych, postępowanie z bielizną (pranie i przechowywanie) oraz utrzymanie właściwego stanu sanitarno-higienicznego. Standard skontrolowanych obiektów jest zadowalający. Niewłaściwy stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny stwierdzono w 5,7% wszystkich obiektów bazy noclegowej skontrolowanych w roku 2015.

Obiekty świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała

Najliczniejszą grupę kontrolowanych obiektów (2066) stanowią zakłady świadczące usługi pielęgnacji ciała:

- zakłady fryzjerskie – 1156;



- zakłady kosmetyczne – 515;
- zakłady tatuażu – 20;
- zakłady odnowy biologicznej – 189;
- inne, w których łącznie jest świadczona więcej niż jedna z tych usług – 186.

Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na przestrzeganie procedur higieniczno-dezynfekcyjnych, zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi. Standard obiektów, w których świadczone są usługi, w porównaniu do roku ubiegłego, poprawił się. Kontrole przeprowadzone w 1820 obiektach wykazały, że 2,96% z nich nie spełniało wymogów sanitarno-technicznych i sanitarno-higienicznych (w 2014 roku było to 6,1%). Najczęściej kwestionowano stan sanitarno-techniczny.

Bezpieczeństwo osób podróżujących

Dworce

W 2015 r. w ewidencji figurowały 43 obiekty: 12 dworców autobusowych oraz 31 dworców i stacji kolejowych. Przeprowadzone kontrole wykazały niewłaściwy stan sanitarno-techniczny w przypadku dworca autobusowego w Olsztynie i dworca kolejowego w Olsztynie.

Środki transportu publicznego

Pracownicy państwowej inspekcji sanitarnej skontrolowali 214 środków transportu publicznego, w tym 26 statków i promów pasażerskich żeglugi śródlądowej, 6 tramwajów i trolejbusów, 136 autobusów komunikacji publicznej, 10 autobusów turystycznych oraz 36 pociągów. Ponadto skontrolowano 115 środków transportu służących do wykonywania różnych usług, np. transportu osób chorych, przewozu bielizny i szczątków ludzkich. W jednym ze skontrolowanych środków transportu (autobus komunikacji publicznej) stwierdzono niewłaściwego stanu sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny.

Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi

Woda jest niezbędna do utrzymania życia i wszystkim konsumentom musi być dostępna w zadowalającej ilości, dlatego też należy zawsze podejmować działania, aby uzyskiwać i utrzymywać najwyższą jej jakość.

Woda do spożycia przede wszystkim musi być bezpieczna dla zdrowia. Bezpieczna zaś jest wtedy, kiedy jest wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych i pasożytów w liczbie stanowiącej potencjalne zagrożenie dla zdro-

wia ludzkiego oraz wszelkich substancji w stężeniach, które temu zdrowiu mogą zagrażać. Woda nie może też wykazywać agresywnych właściwości korozyjnych. Woda do spożycia musi spełniać wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989), które weszło w życie 28 listopada 2015 r.

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

Urządzenia wodne w naszym województwie oparte są na wodach podziemnych. Wody głębinowe charakteryzują się brakiem zanieczyszczeń mikrobiologicznych, co eliminuje konieczność stosowania w technologii uzdatniania środków dezynfekcyjnych. W migracji zanieczyszczeń do wód podziemnych istnieje naturalna bariera: gleba i warstwa gruntowo-skalna, w których następuje proces samooczyszczania wody. Dezynfekcja wody stosowana jest jedynie w przypadkach awaryjnych, w razie wtórnego zanieczyszczenia bakteryjnego, a także po przeprowadzonych remontach i pracach modernizacyjnych. Część wód głębinowych zawiera w swoim składzie wysokie stężenia związków żelaza i manganu, cechuje je także

podwyższona mętność. Uzdatnianie wód podziemnych polega w tym przypadku na utlenianiu tych związków, najczęściej poprzez napowietrzanie, a następnie ich usuwaniu w procesach filtracji.

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w 2015 roku woda do spożycia dostarczana była 596 wodociągami prowadzącymi zbiorowe zaopatrzenie w wodę – zgodnie z ustawą z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 139) oraz przez 88 innych podmiotów zaopatrujących ludność w wodę do spożycia.

Liczba wszystkich urządzeń wodnych do zaopatrywania w wodę w 2015 r. przedstawiała się następująco:

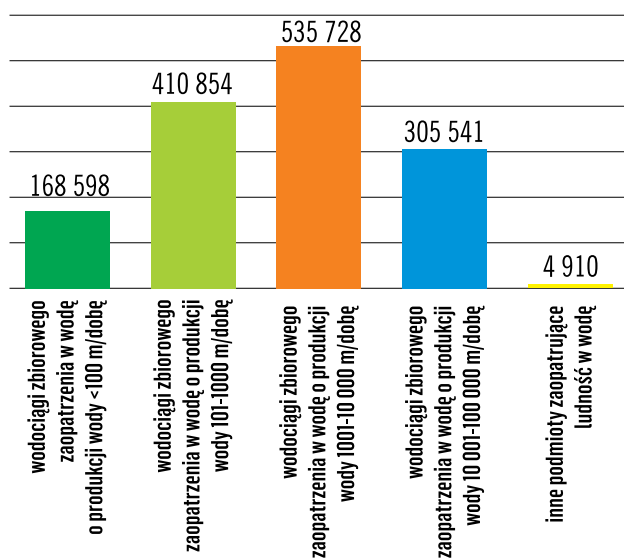
- wodociągi o wydajności <100 m³/d – 382;
- wodociągi o wydajności 101-1000 m³/d – 185;
- wodociągi o wydajności 1001-10000 m³/d – 27;
- wodociągi o wydajności 10001-100000 m³/d – 2;
- inne urządzenia dostarczające wodę do spożycia – 88.

W stosunku do ubiegłego roku liczba wodociągów zmniejszyła się z 621 do 596 – tylko w grupie wodociągów o produkcji wody poniżej 100 m³/d. W większości przypadków miało to związek z podłączaniem wodociągów o małej wydajności do wodociągów o większej produkcji wody, co wynikało z rozbudowy sieci wodociągowej.

Na koniec 2015 r. wszystkie wodociągi produkowały wodę odpowiadającą wymaganiom rozporządzenia, w tym w 53 wodociągach woda była warunkowo przydatna do spożycia, a w dwóch była przydatna na warunkach przyznanego odstępstwa (arsen): wodociąg Wielki Las (powiat piski), wodociąg Giławy (powiat olsztyński). Na warunkową przydatność wpływały głównie ponadnormatywne zawartości parametrów takich, jak: żelazo, mangan, jon amonowy i mętność.

W 2015 roku doszło do dwóch istotnych zdarzeń w wodociągach zbiorowego zaopatrzenia w wodę: 11 września 2015 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Olsztynie, z uwagi na występowanie w wodzie bakterii *Escherichia coli*, enterokoków i bakterii grupy coli, stwierdził brak przydatności wody do spożycia z wodociągu w Bukwałdzie. Konsumentom została poinformowana o zakazie spożywania wody oraz możliwości jej wykorzystywania tylko do celów sanitarnych. W miejscowości podstawiono beczkowóz z wodą do spożycia. Zakaz spożywania wody trwał do 14 września 2015 r. W związku ze sprawowaniem nadzoru nad jakością wody z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia w wodę,

Liczba ludności zaopatrywana w wodę z poszczególnych grup urządzeń wodnych w 2015 roku



PPIS w Nidzicy 8 lipca 2015 r. stwierdził brak przydatności wody do spożycia z ujęcia przy ulicy Wyborskiej w Nidzicy z uwagi na obecność trichloroetenu. W trybie natychmiastowym zakazał jej spożywania. Ujęcie zostało wyłączone z eksploatacji, a mieszkańcy sześciu miejscowości zostali przełączeni na zasilanie z ujęcia o niekwestionowanej jakości wody przy ul. Kolejowej. Pomimo, że wodociąg nadal działa w oparciu o jedno ujęcie, ilość dostarczanej wody jest wystarczająca do pokrycia potrzeb mieszkańców.

Pod nadzorem PIS znajduje się również 88 innych urządzeń wodnych, które zaopatrują w wodę np. gospodarstwa agroturystyczne, kolonie, obozy, szpitale, zakłady karne, szkoły, domy pomocy społecznej, obiekty turystyczne lub z których woda jest wykorzystywana do działalności handlowej lub celów publicznych. Z urządzeń tych zaopatrywanych jest 4910 osób. W 2015 r. skontrolowano wszystkie te urządzenia. Na koniec roku 12 z nich (studnie publiczne) produkowało wodę o kwestionowanych parametrach (bakterie grupy coli, jon amonowy, mangan, mętność, azotany, żelazo, zapach).

Kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpielii

W sezonie letnim 2015, podobnie jak w latach ubiegłych, monitorowano jakość wody w zgłoszonych kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpielii. W 2015 roku na terenie województwa warmińsko-mazurskiego uchwałami rad gmin zostało wyznaczonych 12 kąpielisk w następujących powiatach:

- działdowskim – kąpielisko przy plaży miejskiej na jeziorze Lidzbarskim (ul. Leśniczówka 4 w Lidzbarku);
- giżyckim – kąpielisko miejskie na jeziorze Niegocin (ul. Kolejowa w Giżycku);
- lidzbarskim – kąpielisko miejskie na jeziorze Wielochowskim w Wielochowie;
- olsztyńskim – kąpielisko nr 1 plaża miejska na jeziorze Ukiel i kąpielisko nr 2 plaża miejska na jeziorze Ukiel (ul. Jeziorna 8 w Olsztynie), kąpielisko nr 3 plaża miejska na jeziorze Ukiel (ul. Jeziorna 6 w Olsztynie), kąpielisko Stoneczna Polana na jeziorze Ukiel (ul. Sielska 38 w Olsztynie), kąpielisko Skanda na jeziorze Skanda (ul. Plażowa w Olsztynie);
- ostródzkim – kąpielisko nr 1 na jeziorze Drwęckim (ul. Turystyczna w Ostródzie), kąpielisko nr 2 na jeziorze Sajmino (ul. Piaskowa w Ostródzie), kąpielisko gminne w Pełniku na jeziorze Isąg;
- szczycieńskim – kąpielisko „Domowe” na jeziorze Domowym Dużym (ul. Spacerowa w Szczytnie).

Ponadto w sezonie 2015 zostało zgłoszonych przez organizatorów 139 miejsc wykorzystywanych do kąpielii. Raportowanie danych o jakości wody odbywało się na bieżąco, każdorazowo po otrzymaniu wyników badania wody. Zbiorcza informacja z terenu województwa była przekazywana do Głównego Inspektoratu Sanitarnego w Warszawie i zamieszczana w ogólnokrajowym „Serwisie kąpieliskowym”. Dodatkowo komunikaty informujące o jakości wody były zamieszczane na stronie internetowej WSSE w Olsztynie oraz przesyłane do wiadomości do Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego. W okresie letnim Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 10 komunikatów informujących o jakości wody do kąpielii.

W sezonie letnim – ze względu na zakwit sinic – okresowo nieprzydatna była do kąpielii woda w następujących miejscach do kąpielii: plaża Mamry i plaża Kał w Kalu (pow. węgorzewski), Woryty i Rentyny na jeziorze Giłwa (pow. olsztyński), Oracze (pow. etcki), Kikity na jeziorze Luterskim (pow. olsztyński).

Zakwit sinic (cyjanobakterie), potocznie zwany „zakwit wody”, jest to duże zagęszczenie komórek glonów powodujące zmianę barwy wody na kolor zielony, czerwony lub pomarańczowy, w zależności od barwników zawartych w poszczególnych gatunkach glonów, a także zmianę zapachu wody (zapach trawiasty, rybny, nasturcjowy, ogórkowy, stęchły). Z uwagi na zachodzące latem w zbiornikach wodnych procesy eutrofizacji, sinice wykazują w tym czasie tendencję do gwałtownego namnażania się. Podczas zakwitu sinic niebezpieczeństwo dla zdrowia osób korzystających z kąpielii stanowią produkowane przez nie toksyny. U osób wrażliwych, w wyniku kontaktu z toksynami, mogą wystąpić podrażnienia i zmiany skórne, np. rumień, wysypka grudkowata, pokrzywka, świąd skóry, zapalenia spojówek, a w przypadku połknięcia wody również dolegliwości ze strony układu pokarmowego. Należy pamiętać, aby nie korzystać z kąpielii w zbiornikach wodnych, w których zauważymy zmianę barwy i zapachu wody, gdyż można przypuszczać, że doszło tam do nadmiernego rozwoju sinic. Tylko kąpiel w miejscach do tego przeznaczonych (kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpielii) daje pewność, że woda w nich jest systematycznie nadzorowana i badana oraz nie stanowi zagrożenia zdrowotnego dla kąpiących się tam osób.

W pozostałych kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpielii jakość wody odpowiadała wymogom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym



do kąpielii (Dz. U. z 2011 r. nr 86, poz. 478). Sezon kąpieliskowy został zakończony 14 września 2015 r. Bieżące informacje na temat jakości wody były również zamieszczane przez organizatorów na tablicach informacyjnych przy kąpieliskach i miejscach do kąpielii.

Baseny kąpielowe

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad 64 basenami kąpielowymi na terenie województwa. Nadzór sanitarny w 2015 roku dotyczył zarówno oceny stanu technicznego obiektów, jak i jakości wody. Zakres badań mikrobiologicznych wody basenowej obejmował oznaczanie *Escherichia coli*, bakterie grupy coli, *Pseudomonas aeruginosa*, gronkowce koagulazo-dodatnie i ogólną liczbę mikroorganizmów w 36°C. W przypadku stwierdzenia obecności bakterii chorobotwórczych w wodzie do kąpielii właściwi Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni obligowali właścicieli basenów do przeprowadzenia działań mających na celu poprawę jakości wody. W 2015 roku z uwagi na występowanie w wodzie basenowej bakterii chorobotwórczych wydano decyzje administracyjne zakazujące korzystania z kąpielii w basenach (powiat olsztyński, giżycki, bartoszycki i iławski).

Od 17 grudnia 2015 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań

jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016). Rozporządzenia określa: wymagania jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, częstotliwość pobierania próbek wody, metodyki referencyjne analiz i sposób oceny jakości wody oraz sposób informowania ludności o jakości wody.

Pomimo, że rozporządzenie już obowiązuje, zarządzający pływalniami mają sześciomiesięczny okres na dostosowanie się do jego zapisów.

Jakość wody ciepłej

Realizując obowiązek nałożony rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dotyczącym prowadzenia badań ciepłej wody użytkowej w kierunku oznaczenia bakterii z rodzaju *Legionella* w budynkach zamieszkania zbiorowego oraz zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej w 2015 r. pobrano do badań próbki wody ciepłej użytkowej z 29 domów opieki społecznej, 29 szpitali, 12 basenów, 3 hoteli, jednego zakładu karnego i jednego sanatorium. Bakterie z rodzaju *Legionella* są czynnikiem etiologicznym legionellozy, czyli choroby zakaźnej układu oddechowego. Bakterie te znakomicie rozwijają się w naturalnych i sztucznych zbiornikach wodnych, urządzeniach klimatyzacyjnych, nawilżających oraz wszelkich urządzeniach rozpylających wodę. Do zakażenia dochodzi na skutek

wdychania aerozolu powietrzno-wodnego zawierającego pączki *Legionella sp.*

Na 75 skontrolowanych obiektów w 58 jakoś wody ciepłej odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym (bez wzrostu bakterii z rodzaju *Legionella* w 36 obiektach, a wzrost do 100 jednostek tworzących kolonie stwierdzono w 22). W przypadku pozostałych placówek (17) w zbadanych próbkach wody ciepłej stwierdzono obecność pączek *Legionella* na poziomie przekraczającym wartość dopuszczalną, czyli 100 jtk w 100 ml wody. Osoby kierujące obiektami podejmowały natychmiastowe działania naprawcze, które skutkowały poprawą jakości wody.

Ocena sanitarna piasku

Od kilku lat w sezonie letnim w województwie warmińsko-mazurskim przeprowadzana jest akcja dotycząca zapewnienia bezpiecznych warunków do zabawy w piaskownicach. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przypominają właścicielom i zarządcom piaskownic o konieczności wymiany piasku w piaskownicach po sezonie zimowym oraz każdorazowo w trakcie sezonu letniego, jeżeli widoczne są zanieczyszczenia lub w wypadku, gdy badania laboratoryjne potwierdzą zanieczyszczenie geohelminami. Z losowo wybranych piaskownic w województwie pobierane są próbki piasku, a następnie badane w kierunku obecności jaj pasożytów jelitowych zwierząt. W sezonie letnim 2015 kontynuowano badania piasku z piaskownic. Spośród 149 zbadanych próbek, w 7 pobranych z piaskownic w Olsztynie, Gołdapi, Pisz, Starych Jabłonkach, Lidzbarku Warmińskim i Grabowie stwierdzono obecność jaj z rodzaju *Toxocara sp.* (glista psia i kocia). Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w Olsztynie i Węgorzewie poinformowali właścicieli o wynikach badań



oraz konieczności wymiany piasku w zakwestionowanych piaskownicach. We wszystkich zakwestionowanych piaskownicach właściciele wymienili piasek na świeży.

Sanitarna ochrona granic

Kontrole i ocenę stanu sanitarnego siedmiu przejść granicznych (czterech drogowych: w Gronowie, Grzechotkach, Gołdapi i Bezledach; dwóch morskich w Elblągu i Fromborku oraz jednego kolejowego w Braniewie) prowadził Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Elblągu. W 2015 roku zakończono modernizację Portu Lotniczego w Szymanach – dokonano odbiorów terminalu pasażerskiego oraz pomieszczeń wielofunkcyjnych dla obsługi portu, administracji, służb granicznej i celnej. W 2015 roku Port nie prowadził działalności, trwały prace związane z wyposażaniem pomieszczeń. Pierwsze rejsy odbędą się w roku 2016.

W ciągu ostatnich lat wszystkie drogowe przejścia graniczne zostały zmodernizowane w związku z czym znacznie poprawiły się warunki odpraw pasażerskich i warunki pracy służb granicznych. Ponadto wszystkie przejścia drogowe wyposażone są w pomieszczenia sanitarne przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Poprawiły się warunki na przejściach w Bezledach, gdzie przebudowano i zmodernizowano platformę odpraw – oddano do użytku 8 nowych kiosków kontrolerskich wyposażonych w pomieszczenia sanitarne oraz w Gronowie, gdzie w jednym z budynków wyremontowano pomieszczenia sanitarne (nowa glazura, terakota, armatura sanitarna).

Morskie przejścia graniczne w Elblągu i Fromborku wykorzystywane były tylko w niewielkim zakresie do odpraw jednostek pływających odbywających rejsy turystyczne i sportowe, brak było stałych połączeń liniowych. W stosunku do lat ubiegłych nie poprawiły się warunki pracy morskiego przejścia granicznego we Fromborku. Obiekt zapewnia jedynie bardzo skromne warunki pracownikom służby granicznej i celnej. Osobom przekraczającym granicę zapewnia się ustęp przenośny typu TOI-TOI.

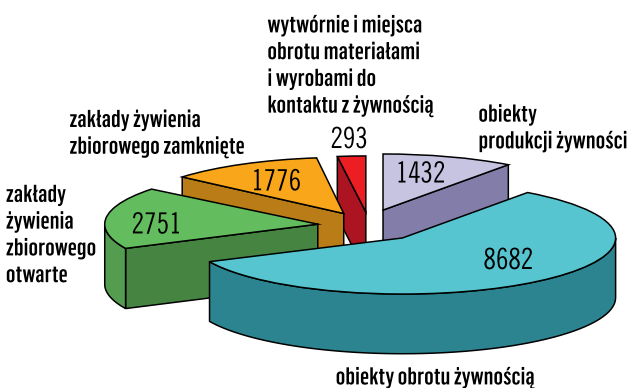
W 2015 roku wstrzymany był międzynarodowy ruch pasażerski na przejściu kolejowym w Braniewie. Parter budynku odpraw wykorzystywany był przez Straż Graniczną, natomiast pomieszczenia zlokalizowane na piętrze wyłączono z użytkowania.

Pomieszczenia sanitarne, zarówno dla osób przekraczających granicę jak i dla obsługi na wszystkich przejściach, zaopatrzone były w dostateczną ilość środków higieny oraz środków do utrzymania czystości i do dezynfekcji.

Higiena żywności, żywienia i przedmiotów użytku

Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie warmińsko-mazurskim w 2015 r. obejmowała nadzorem 14 934 zakłady, w tym 14 641 obiektów żywnościowo-żywnościowych oraz 293 wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami kontaktującymi się z żywnością. Kontrolowała w nich przestrzeganie przepisów określających wymagania sanitarno-higieniczne niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa żywności podczas produkcji, magazynowania, transportu i obrotu środkami spożywczymi oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

■ Rodzaje obiektów objętych nadzorem w 2015 r. wg ich liczebności



W skontrolowanych 8779 nadzorowanych obiektach (tj. 59%) przeprowadzono 14 168 kontroli sanitarnych, w tym 818 interwencyjnych, podczas których sporządzono 11 285 protokołów. Na ich podstawie, w stosunku do podmiotów naruszających obowiązujące przepisy, w celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-higienicznego i usunięcia nieprawidłowości wydano 2622 decyzje administracyjne (w 2014 r. – 2624). W 15 przypadkach (w 2014 r. – 17), gdy stwierdzono rażące zaniedbania zagrażające zdrowiu konsumentów, wydano decyzje o czasowym unieruchomieniu zakładów. Ponadto wydano 12 decyzji (w 2014 r. – 15) o zakazie wprowadzania do obrotu produktu żywnościowego zagrażającego zdrowiu człowieka. Najwięcej decyzji o unieruchomieniu zakładu lub przerwaniu produkcji wydano w odniesieniu do: zakładów żywienia zbiorowego otwartego – 9, w tym dwóch



zakładów małej gastronomii, (w 2014 r. – 7), zakładów obrotu żywnością – 5, (w 2014 r. – 5), zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego – 1 (w 2014 r. – 1).

Za stwierdzone podczas kontroli uchybienia higieniczno-sanitarne nałożono 916 mandatów karnych na łączną kwotę 191 410 zł (w 2014 r. odpowiednio 872 na kwotę 173 800 zł).

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

Wśród zagadnień tematycznych realizowanych w 2015 r. dużo uwagi poświęcono m.in.:

- ocenie stopnia zaawansowania oraz nadzorowi nad realizacją obowiązku wdrożenia GHP/GMP oraz zasad systemu HACCP;
- nadzorowi nad sposobem i poprawnością zagospodarowania niesprzedanego towaru;
- nadzorowi nad warunkami sanitarno-higienicznymi bloków żywienia w placówkach letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży;
- nadzorowi nad obiektami bazy żywieniowej w ośrodkach wczasowo-wypoczynkowych oraz obiektami żywnościowo-

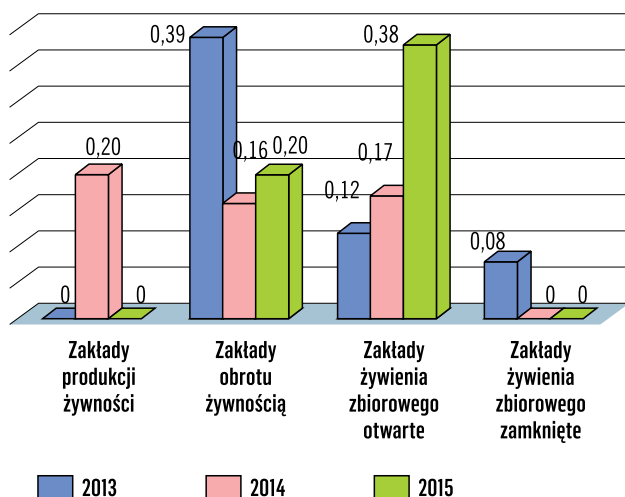
wymi przy trasach i w miejscowościach turystycznych w okresie wakacyjnym, ze szczególnym uwzględnieniem żywnościowych obiektów ruchomych, głównie tymczasowych działających w trakcie okazjonalnych imprez;

- warunkom wprowadzania do obrotu i jakości zdrowotnej suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogacanych.

Zakłady żywności, żywienia oraz obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

Ocena stanu sanitarnego zakładów przeprowadzana była zgodnie z jednakowymi procedurami urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością uwzględniającymi przepisy w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych. Ocenę negatywną otrzymują zakłady, w których stwierdzone są odstępstwa od wymagań istotnych dla bezpieczeństwa żywności. W oparciu o powyższe kryteria w 2015 r. 12 zakładów zostało ocenionych jako zakłady niezgodne z wymaganiami, co stanowi 0,20% ogółu obiektów ocenionych na podstawie arkusza oceny zakładu (w 2014 r. – 0,13%, w 2013 r. – 0,23%). Porównując uzyskane w powyższym zakresie dane do lat poprzednich, można stwierdzić, iż stan sanitarny obiektów branży spożywczej nieznacznie uległ pogorszeniu, ale należy go uznać za zadawalający, a zakłady ocenione negatywnie nadal stwierdza się incydentalnie. Uszczegółowienie powyższych danych w odniesieniu do głównych grup nadzorowanych obiektów żywnościowo-żywnościowych przedstawia wykres.

Stan sanitarny obiektów w latach 2013-2015.
Procentowy udział obiektów niedostatecznych



Analizując uzyskane dane należy zauważyć, że w stosunku do roku poprzedniego wzrosła ogólna liczba zakładów o niewłaściwym stanie sanitarno-higienicznym (o 0,07%). Zaobserwowano poprawę stanu sanitarnego w zakładach produkcji żywności oraz w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego (nie odnotowano żadnego zakładu jako niezgodnego z wymaganiami). Odsetek zakładów o złym stanie sanitarno-higienicznym nieznacznie wzrósł w grupie zakładów obrotu (o 0,04%) oraz żywienia zbiorowego otwartego (o 0,21%).

Do najistotniejszych nieprawidłowości odnotowywanych w zakładach sektora spożywczego skontrolowanych w 2015 r. należały:

- niewłaściwy stan techniczno-sanitarny obiektów;
- zniszczony, zużyty sprzęt produkcyjny, urządzenia;
- niewłaściwy układ funkcjonalny pomieszczeń produkcyjnych oraz magazynowych;
- niewłaściwe usytuowanie i wyposażenie stanowisk pracy;
- nieprawidłowe (poza urządzeniami chłodniczymi) przechowywanie żywności nietrwalej mikrobiologicznie, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych;
- brak właściwie opracowanych i wdrożonych systemów zapewnienia bezpieczeństwa żywności (GHP/GMP i HACCP);
- zaniedbania w zakresie porządku i czystości w pomieszczeniach produkcyjnych, sprzęt produkcyjny, urządzenia brudno utrzymane.

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

W województwie warmińsko-mazurskim podstawą podejmowania działań w tym zakresie był *Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2015 r.*, tworzony na podstawie Krajowego planu poboru próbek na dany rok, wskazujący liczbę i kierunki badań próbek żywności w zależności od liczby mieszkańców oraz ilości i rodzaju funkcjonujących obiektów żywnościowo-żywnościowych w województwie. Ocenę jakości zdrowotnej środków spożywczych przeprowadzano w ramach urzędowej kontroli żywności, badań monitoringowych zanieczyszczeń żywności stanowiących podstawę do oceny sytuacji w skali województwa oraz granicznej kontroli importowanych środków spożywczych

oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

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

W 2015 r. zbadano ogółem 2692 próbki, w tym:

- 2536 próbek żywności (2219 produkcji krajowej i 317 z importu + UE);
- 52 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (13 produkcji krajowej i 39 z importu + UE);
- 67 próbek wymazów sanitarnych;
- 37 próbek kontrolnych posiłków pobranych m.in. w związku z wystąpieniem podejrzenia zatrucia pokarmowego.

W poprzednich latach jakość zdrowotna środków spożywczych wprowadzanych do obrotu w województwie



warmińsko-mazurskim ulegała wahaniom, jednakże w porównaniu do ubiegłego roku, w 2015 r. odnotowano poprawę (tabela 1). Z danych wynika, że w stosunku do lat wcześniejszych spadła liczba kwestionowanych próbek środków spożywczych w grupie wyroby cukiernicze i ciastkarskie, natomiast wzrosła w asortymencie następujących produktów: mięso, podroby i produkty mięsne; mleko i przetwory mleczne (w tym masło i lody); warzywa (w tym strączkowe); suplementy diety. Produktów z grupy: miód i produkty pszczelarskie, orzechy, ocet; ziarna roślin oleistych, koncentraty spożywcze, majonezy, musztardy, sosy; zioła, przyprawy, kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe oraz substancje dodatkowe i rozpuszczalniki ekstrakcyjne nie kwestionowano na przestrzeni ostatnich trzech lat. W ubiegłym roku nie kwestionowano również próbek środków spożywczych w sześciu następujących grupach: ryby, owoce morza i ich przetwory; grzyby; napoje alkoholowe (w tym wyroby winiarskie); wody mineralne i napoje bezalkoholowe; wyroby garmazeryjne; sól

■ Tabela 1. Jakość zdrowotna środków spożywczych w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2013-2015

Rok	Środki spożywcze							
	razem		w tym:					
			krajowe		importowane		UE	
	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane
2013	2350	1,3%	2091	1,2%	137	2,2%	122	1,6%
2014	2335	1,8%	2026	2,0%	153	0,7%	156	0,6%
2015	2536	1,6%	2219	1,5%	140	2,9%	177	1,7%

spożywcza i jej zamienniki, które były dyskwalifikowane w latach wcześniejszych.

Spośród 2219 próbek krajowych pobranych w 2015 r. najczęściej kwestionowano w grupie:

- mleko i przetwory mleczne – 4,8% z 311 zbadanych próbek (kwestionowano za parametry mikrobiologiczne: zanieczyszczenie drobnoustrojami wskaźnikowymi);
- mięso, podroby i produkty mięsne – 3,6% ze 166 zbadanych próbek (kwestionowano za niewłaściwe znakowanie, obecność drobnoustrojów chorobotwórczych – *Salmonella* z grupy C oraz przekroczenie dozwolonego poziomu WWA);
- warzywa – 2,1% ze 188 zbadanych próbek (kwestionowano za niewłaściwe znakowanie, przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu NDP pozostałości pestycydów).

Kwestionowano również nieliczne próbki pochodzenia krajowego z asortymentu suplementy diety oraz pojedyncze próbki z grupy: drób, podroby i produkty drobiarskie; jaja i produkty jajeczne; ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne; wyroby cukiernicze i ciastkarskie; owoce oraz tłuszcze roślinne.

Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością obniżyła się w stosunku do dwóch ostatnich lat, ale nadal kształtuje się na podobnym, niskim poziomie.

W 2015 r. pion higieny żywności podejmował również działania związane z trzema ogniskami zatruc pokarmowych (w 2014 r. – 12) oraz sześcioma podejrzeniami zatrucia pokarmowego. W związku z tym pobrano do badań 62 próbki wymazów sanitarnych, z czego 41 zakwestionowano głównie ze względu na przekroczenie dozwolonego limitu ogólnej liczby drobnoustrojów, obecność bakterii z grupy coli oraz *Staphylococcus aureus*.

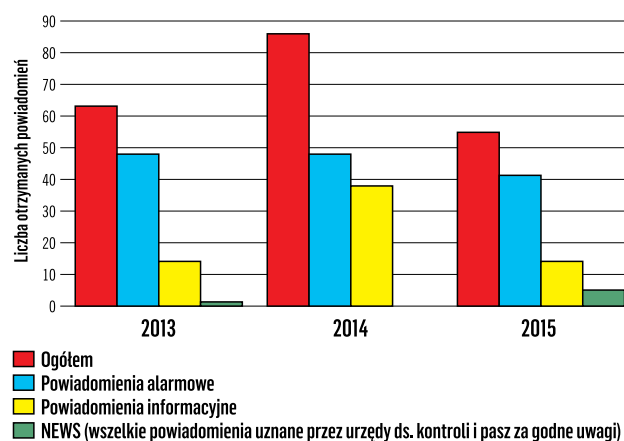


W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt (RASFF) do Wojewódzkiego Punktu Kontaktowego przy Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Olsztynie w 2015 roku wpłynęło 55 powiadomień przestanych bezpośrednio z Krajowego

Punktu Kontaktowego Systemu RASFF przy Głównym Inspektoracie Sanitarnym oraz za pośrednictwem Państwowych Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych z terenu kraju. Powyższe powiadomienia były niezwłocznie przekazywane do właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych celem podjęcia stosownych działań. W celu wyeliminowania zagrożeń zgłoszonych w ramach Systemu RASFF organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie warmińsko-mazurskim przeprowadziły działania zgodne z ustawowymi kompetencjami, podejmowały również działania wyjaśniające i działania zaradcze adekwatne do stanu faktycznego oraz monitorowały procesy wycofywania przez przedsiębiorców kwestionowanych produktów. Każdorazowo postępowanie w takich przypadkach prowadzono zgodnie z obowiązującą procedurą funkcjonowania Systemu RASFF. W związku z powyższym przeprowadzono 470 kontroli w 413 obiektach żywnościowo-żywnościowych oraz obiektach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością na podstawie 97 otrzymanych list dystrybucyjnych.

Wśród 55 powiadomień 41 stanowiły powiadomienia alarmowe, wymagające szybkiego wycofania produktów z obrotu, 14 – informacyjne. Dodatkowo odnotowano pięć powiadomień typu NEWS, które dotyczyły głównie informacji w sprawie wzorów podpisów urzędników Indii i Turcji upoważnionych do podpisywania dokumentów oraz realizacji rozporządzeń z zakresu granicznej kontroli żywności. W stosunku do roku 2013 i 2014 liczba powiadomień alarmowych spadła, natomiast wzrosła liczba powiadomień typu NEWS.

■ Powiadomienia w ramach systemu RASFF w latach 2013-2015



W 45 przypadkach powiadomienia dotyczyły żywności, w 10 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu

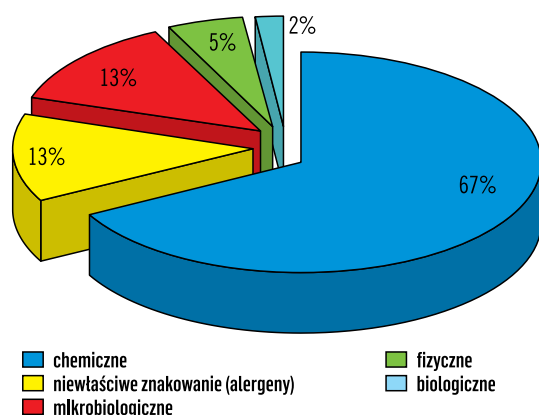
z żywnością. Należy podkreślić, że spośród 45 powiadomień w sprawie żywności 13 dotyczyło żywności prozdrowotnej, głównie suplementów diety, które były zgłaszane do Systemu RASFF z powodu obecności składników nieautoryzowanych lub niedozwolonych substancji oraz przekroczenia dopuszczalnych poziomów składników.

Do najczęściej występujących rodzajów zagrożeń otrzymanych za pośrednictwem powiadomień Systemu RASFF w 2015 r. należały zanieczyszczenia chemiczne: 37 zgłoszeń, w tym 27 dotyczących żywności oraz 10 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Powiadomienia alarmowe dotyczyły głównie:

- obecności niezadeklarowanego na etykiecie alergenu (dwutlenku siarki oraz glutenu);
- stwierdzenia obecności bakterii chorobotwórczych – *Salmonella spp.* i *Listeria monocytogenes*, głównie w produktach należących do grupy ryb i ich przetworów;
- przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu mykotoksyn w produktach zbożowych i suszonych owocach;
- przekroczenia lub wysokiego poziomu migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych z wyrobów z tworzywa sztucznego oraz ołowiu i kadmu z naczyń szklanych i ceramicznych, a także niklu w akcesoriach do grilla (topatki).

■ Zagrożenia w żywności w roku 2015



Ze wszystkich powiadomień, które wpłynęły do Wojewódzkiego Punktu Kontaktowego w 2015 r., 38% dotyczyło produktów pochodzenia krajowego, 42% produktów importowanych (głównie z Chin i USA), a 20% towarów wyprodukowanych na obszarze Unii Europejskiej (Holandii, Niemiec, Hiszpanii).

Graniczna kontrola sanitarna jakości zdrowotnej żywności

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego zlokalizowanych jest pięć przejść granicznych, w tym trzy drogowe: Bezledy, Gronowo, Gołdap, jedno kolejowe – w Braniewie oraz funkcjonujące od 2015 r. morskie – w Elblągu, nad którymi nadzór sprawuje wyłącznie Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Elblągu. W Bezledach funkcjonuje stały punkt granicznej kontroli sanitarnej. PGIS w Elblągu wystawił ogółem 216 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych dla produktów pochodzących głównie z Rosji i Kazachstanu, w tym 181 dotyczących żywności oraz 35 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W ramach granicznej kontroli sanitarnej Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni, na podstawie wniosków otrzymanych od przedsiębiorców, dokonywali oceny importowanych i eksportowanych partii towarów w miejscach docelowego przeznaczenia i zakładach eksporterów. W 2015 r. łącznie poddano granicznej kontroli sanitarnej 129 partii środków spożywczych pochodzących spoza Unii Europejskiej, w związku z tym wydano 129 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych. Nie odnotowano zgłoszeń do kontroli granicznej materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Asortyment żywności pochodzącej z importu to: przetwory owocowe i suszone owoce oraz olej lniany. Oceniane produkty pochodziły m.in. z Kostaryki, Ekwadoru, Gwatemali, Serbii, Mołdawii, Turcji i Izraela.

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

Ponadto PPIS wydali 241 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych na eksportowaną żywność: soki owocowe, napoje i nektary, napoje spirytusowe, napoje kawowe, przetwory zbożowe, wyroby cukiernicze, warzywa mrożone, koncentraty spożywcze, ocet, półprodukty ziemniaczane oraz dodatki do żywności.

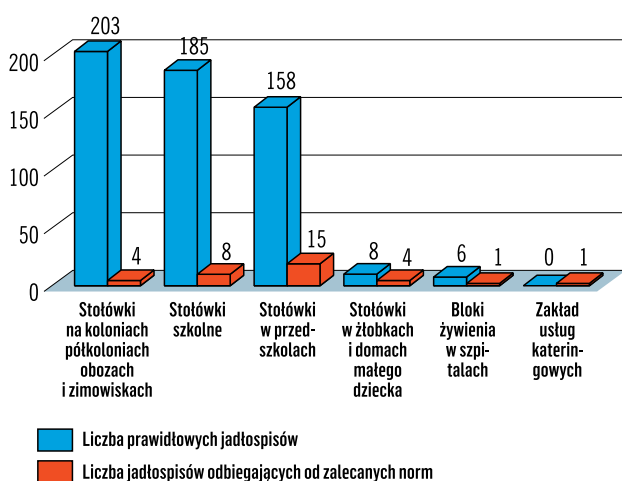
Jakość żywienia w wybranych zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego

Jakość żywienia w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego oceniono metodą oceny „teoretycznej”



(jadłospisy, składniki pokarmowe). W 2015 r. badaniami objęto 640 zakładów, co stanowi 39% liczby zakładów w tej grupie, oceniono w nich ogółem 675 jadłospisów dekadowych. W badanych jadłospisach dokonano 14 analiz ilościowych wartości odżywczej i energetycznej racji pokarmowych oraz 657 analiz jakościowych, kierując się ogólnymi zasadami prawidłowości układania jadłospisów. Żywnienie odbiegające od zalecanych norm stwierdzono w 4,9% badanych zakładów (w 2014 r. – 6,5%, w 2013 r. – 8,6%) należących do grupy: zakładów usług cateringowych; stołówek w żłobkach i domach małego dziecka; bloków żywienia w szpitalach; stołówek w przedszkolach; stołówek szkolnych oraz stołówek na koloniach, półkoloniach, obozach i zimowiskach.

Zestawienie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego, które odbiegają od zalecanych norm



W 2015 r. w badaniach ilościowych wartości odżywczej racji pokarmowej przyczyną oceny negatywnej jadłospisów były zbyt duże odchylenia zarówno niedoborowe, jak i nadmierne w stosunku do ustalonych wartości. Największe odchylenia wystąpiły w przypadku:

- żelaza – 57,1% jadłospisów (w 2014 r. – 97,1%, w 2013 r. – 23,5%);
- wapnia – 50,0% jadłospisów (w 2014 r. – 79,4%, w 2013 r. – 67,6%);
- udziału energii pochodzącej z tłuszczu – 50,0% jadłospisów (w 2014 r. – 52,9%, w 2013 r. – 70,6%);
- witaminy C – 42,9% jadłospisów (w 2014 r. – 76,5%, w 2013 r. – 23,5%);
- wartości energetycznej – 21,4% jadłospisów (w 2014 r. – 52,9%, w 2013 r. – 47,1%).

Nie stwierdzono odchyłeń w przypadku udziału energii pochodzącej z białka (w 2014 r. – 11,8%, w 2013 r. – 8,8% jadłospisów).

Uzyskane wyniki wskazują, że jakość żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego uległa poprawie. Osobom odpowiedzialnym za jakość żywienia, w przypadku jadłospisów wymagających korekty, wydawano zalecenia mające na celu poprawę sposobu jakości żywienia, udzielano też instruktażu i zobowiązywano do podjęcia działań naprawczych.

W dniu 1 września 2015 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełnić środki spożywcze stosowane w ramach żywienia dzieci i młodzieży w tych jednostkach, które ma przede wszystkim wymiar edukacyjny, ma promować, uczyć dzieci i młodzież na czym polega zdrowe i bezpieczne odżywianie. W związku z tym, w czasie przeprowadzanych kontroli w jednostkach systemu oświaty, udzielano instruktażu personelowi kuchennemu na temat zasad prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży oraz ściśle współpracowano z kierownictwem jednostek systemu oświaty. Ponadto, aby dotrzeć do szerszego grona odbiorców, przeprowadzono szereg szkoleń, w tym zakresie oraz współpracowano z mediami, m.in. lokalną prasą i portalami internetowymi.

Nadzór nad żywnością prozdrowotną

W roku 2015 nadzór sanitarny w zakresie bezpieczeństwa żywności prozdrowotnej obejmujący suplementy diety, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia

Tabela 2. Zakres badań próbek żywności prozdrowotnej przeprowadzonych w 2015 r

Kierunki badań	Ogółem	Zanieczyszczenia mikrobiologiczne	Zanieczyszczenia chemiczne	Gluten	Dozwolone substancje dodatkowe	Ocena znakowania	
						w oparciu o treści etykiet	w oparciu m.in. o badania laboratoryjne
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	267	150	87	2	8	162	
						142	20
Suplementy diety	157	25	13	–	15	153	
						49	104
Razem	424	175	100	2	23	315	
						191	124

żywności i żywność wzbogacaną był sprawowany m.in. poprzez wzmożone kontrole, działania akcyjne, plany pobierania próbek, szybką wymianę informacji w ramach Systemu RASFF, który ma na celu wczesne ostrzeżenie przed żywnością stanowiącą zagrożenie dla zdrowia konsumenta oraz w ramach współpracy z innymi uprawnionymi organami urzędowej kontroli. W obiektach znajdujących się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach wzmożonego nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu żywności prozdrowotnej przeprowadzono 283 kontrole, podczas których sprawdzano warunki sprzedaży oraz oceniano znakowanie tych produktów. Zakres tematyczny kontroli obejmował najczęściej zagadnienia dotyczące poprawności prezentacji i reklamy oferowanych do sprzedaży produktów spożywczych. W trakcie działań kontrolnych zakwestionowano pięć produktów za nieprawidłowe znakowanie (brak oznakowania w języku polskim, niewłaściwe określenie funkcji technologicznych dla zastosowanych dodatków do żywności).



W ramach realizacji „Planu poboru próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w PIS w 2015 r.” oceniono bezpieczeństwo 424 próbek żywności prozdrowotnej.

Za nieprawidłowe znakowanie zakwestionowano jedną próbkę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego i dziewięć próbek suplementów diety. Nie kwestionowano wyników badań laboratoryjnych próbek żywności prozdrowotnej w zakresie zanieczyszczeń mikrobiologicznych, chemicznych oraz zawartości substancji dodatkowych.

Ponadto zbadano 37 próbek wzbogacanych środków spożywczych w zakresie zgodności deklaracji producenta umieszczonej na etykiecie z rzeczywistym składem ilościowym produktów. W przypadku pięciu próbek suplementów diety oraz dwóch próbek środków spożywczych wzbogacanych w witaminy i składniki mineralne w wyniku badań laboratoryjnych stwierdzono, że wartość mierzona dla niektórych witamin znajduje się poza limitem tolerancji dla wartości podanej na etykiecie. W ramach Systemu RASFF podejmowano działania w związku z 13 powiadomieniami dotyczącymi żywności prozdrowotnej, głównie suplementów diety, w których stwierdzano m.in. zastosowanie nieautoryzowanych substancji stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia konsumentów.

Skuteczna eliminacja zagrożeń bezpieczeństwa żywności oraz ich systematyczna i efektywna kontrola pozwala na zapewnienie konsumentom żywności o odpowiedniej jakości i bezpieczeństwie zdrowotnym.

Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności



Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności wykonuje badania i pomiary:

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

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

Ogółem w 2015 roku wykonaliśmy 20 489 badań, głównie w zakresie badania wody (11 054 badania), żywności, przedmiotów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (5607 badań) i środowiska pracy (3828 badań), co przełożyło się na 42 739 oznaczeń chemicznych, 24 032 oznaczenia fizyczne oraz 23 532 oznaczenia mikrobiologiczne.

Od wielu lat utrzymujemy wysoki poziom badań potwierdzany corocznym wynikiem audytów oraz udziałem w badaniach biegłości.

Zakupiliśmy nowe wyposażenie pomiarowe do pobierania próbek powietrza na stanowiskach pracy oraz wyposażenie pomocnicze do przygotowywania próbek żywności do badań z wykorzystaniem chromatografów gazowych, w tym chromatografów z detektorami mas, chromatografów ciekłych i absorpcji atomowej.

Wprowadziliśmy nowe kierunki badań w laboratorium: oznaczanie stężenia benzenu, chlorowanych pochodnych metanu, tetrachlorometanu, trichloroetenu, tetrachloroetenu, 1,2 dichloroetenu w próbkach wody techniką chromatografii gazowej z detekcją masową; oznaczania zawartości respirabilnej krystalicznej krzemionki metodą spektrometrii w podczerwieni; wykrywanie obecności DNA i identyfikacja swoistego DNA werotoksycznej *Escherichia coli* wraz z identyfikacją serotypów *E.coli* w kiełkach i mięsie oraz izolatach bakteryjnych *E.coli* techniką Real Time PCR; obecność enterotoksyn gronkowcowych A, B, C, D, E w mleku, przetworach mlecznych, mięsie i jego przetworach oraz izolatach bakteryjnych *Staphylococcus aureus* metodą Elisa; oznaczania aktywności wody w produktach żywnościowych metodą pomiaru punktu rosy.

Rozpoczęliśmy prace nad wdrożeniem oznaczania WZW typ A w produktach żywnościowych oraz oznaczania norowirusów G I, G II, a także oznaczanie mykotoksyn T2, HT2 z wykorzystaniem chromatografii ciekłej z detektorem masowym.

Środowisko pracy



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

Podobnie jak w latach ubiegłych, bieżący nadzór nad środowiskiem pracy w 2015 r. związany był z egzekwowaniem od pracodawców obowiązków wynikających z krajowych i wspólnotowych aktów prawnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym głównie Działu X Kodeksu pracy, rozporządzenia MP i PS Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 ze zm. w sprawie ogólnych

przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 REACH, rozporządzenia CLP w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin chemicznych, ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, ustawy o produktach biobójczych. W 2015 r. szczegółową kontrolą objęto zakłady przemysłu spożywczego, w których pracownicy narażeni są na szereg czynników szkodliwych, m.in. na hałas, wibrację, czynniki chemiczne, itd.

Pion higieny pracy PIS województwa sprawuje nadzór nad 6137 zakładami pracy, w których zatrudnionych jest 177 677 pracowników. Struktura zakładów uwzględniająca wielkość zatrudnienia od lat utrzymuje się na tym samym poziomie, tj. 88% stanowią zakłady zatrudniające do 50 osób, a około 2% zatrudniające powyżej 250 osób (108 zakładów).

W województwie warmińsko-mazurskim dominuje przemysł rolno-spożywczy, drzewny, meblarski, produkcja

wyrobów metalowych, a także handel hurtowo-detaliczny i zakłady służby zdrowia.

Działalność kontrolna

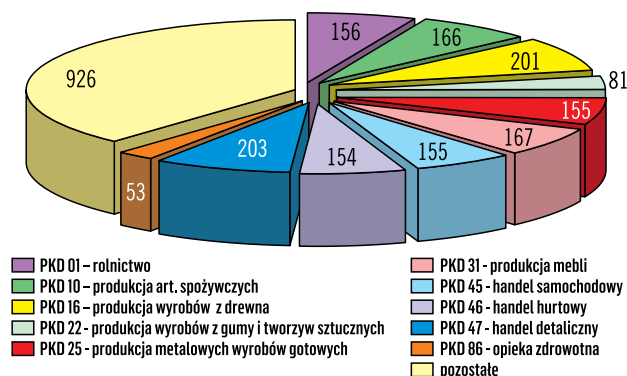
W 2015 r. pracownicy pionu higieny pracy skontrolowali 1872 zakłady pracy (tj. około 31% wszystkich zewidencjonowanych zakładów), w których przeprowadzili 2417 kontroli. W związku ze stwierdzeniem naruszenia wymagań higieniczno-zdrowotnych wydano 847 decyzji administracyjnych zawierających 3158 nakazów, które miały na celu poprawę warunków pracy.

Najczęstsze uchybienia stwierdzane podczas kontroli:

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

Zły stan sanitarny odnotowano w 257 zakładach, tj. w ok. 14% skontrolowanych zakładów.

Struktura przeprowadzonych kontroli w 2015 r. wg PKD



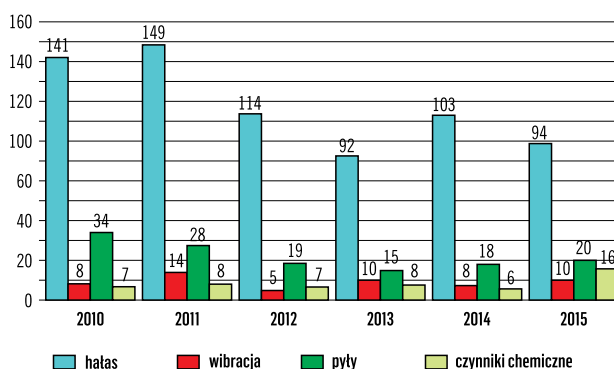
Ocena środowiska pracy i narażenia zawodowego

W 2015 r. stwierdzono przekroczenie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń (NDS/N) czynników szkodliwych dla zdrowia w 116 zakładach (w 2014 r. - 115 zakładach), w których narażonych jest 5169 osób (w 2014 r. - 3755 osób). Największa liczba osób

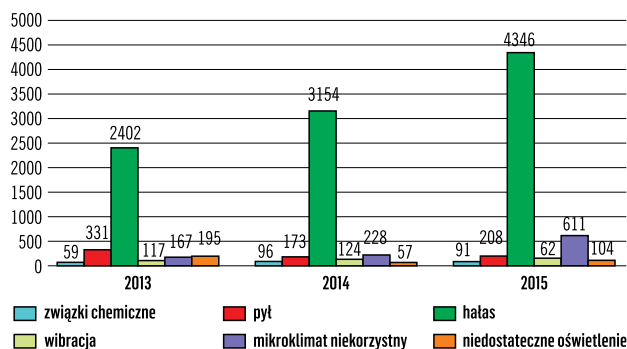
jest narażonych na czynniki fizyczne (głównie na hałas oraz drgania mechaniczne, promieniowanie optyczne, mikroklimat zimny, mikroklimat gorący) - 4987 osób, a ponadto na czynniki chemiczne - 91 osób, pyły przemysłowe - 208 osób.

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

Liczba zakładów pracy, w których w latach 2010-2015 stwierdzono przekroczenia NDS i NDN wg czynników szkodliwych



Liczba osób narażonych na wybrane czynniki szkodliwe i uciążliwe w latach 2013-2015



Pod wzmożonym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego znajdują się 224 zakłady pracy o szczególnych zagrożeniach zawodowych, w których badania środowiskowe wykazują powyżej pięciokrotne przekroczenia NDN/S czynników szkodliwych i/lub występuje w nich narażenie na działanie czynników rakotwórczych i mutagennych. W zakładach tych narażonych jest ogółem 2062 pracowników.

Czynniki rakotwórcze

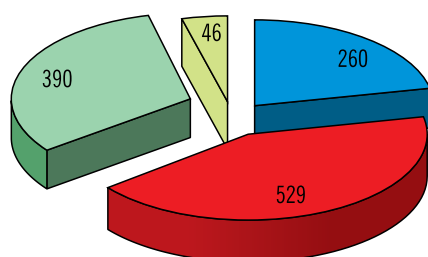
Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w ewidencji G/PSSE i WSSE (nadzór w I instancji) znajduje

się 213 zakładów, w których pracownicy narażeni są/ mają kontakt z czynnikami rakotwórczymi. W 2015 r. przeprowadzono kontrolę w 117 zakładach, w których narażonych jest 2030 pracowników, w tym 836 kobiet i 1194 mężczyzn. Ogółem przeprowadzono 133 kontrole w zakresie nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w zakresie narażenia na czynniki rakotwórcze wydano łącznie 28 decyzji (w 2013 r. – 33, 2014 r. – 37).

Czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi najczęściej występującymi na stanowiskach pracy są:

- WWA (wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne), których głównym przedstawicielem jest benzo(a)piren; występują w sadzy węglowej, smołach węglowych i pakach węglowych oraz w procesie technologicznym – odlewnictwo żelaza;
- Epoksyetan (tlenek etylenu) – stosowany w procesie sterylizacji w szpitalach;
- promieniowanie jonizujące – emitowane przy wykonywaniu zdjęć RTG, przy badaniach koronograficznych, tomografii komputerowej oraz prześwietlaniu opon do prawidłowego procesu produkcyjnego;
- pył drewna twardego – powstający przy pozyskiwaniu i obróbce drewna oraz przy procesach produkcyjnych;
- ftalany bis (2-etyloheksylu) – stosowane w produkcji granulatów PCV, które następnie wykorzystywane są do produkcji opon, izolacji kabli i przewodów elektrycznych, a także do produkcji paneli, listew i rur;
- związki chromu VI-wartościowego (tj.: chromian potasu, dichromian potasu, tlenek chromu (VI), chromian (VI) cynku) – stosowane w badaniach laboratoryjnych oraz procesach galwanicznych;
- azbest – kontakt w zakresie zabezpieczania, usuwania i transportu wyrobów zawierających azbest.

Rodzaje działalności gospodarczej o największym narażeniu na czynniki rakotwórcze/mutagenne w 2015 r.

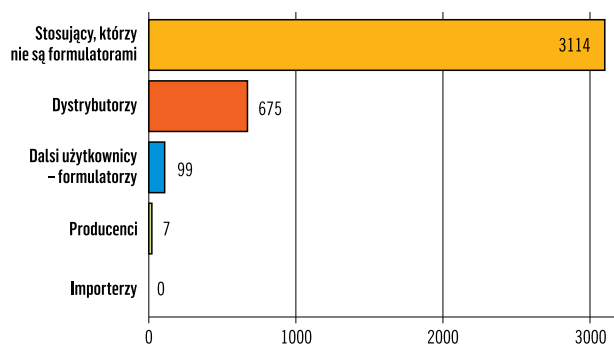


- PKD 86 – Personel medyczny
- PKD 16 – Wyroby z drewna
- PKD 31 – Produkcja mebli
- PKD 28 – Produkcja maszyn i urządzeń

Substancje chemiczne i ich mieszaniny

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

Liczba podmiotów gospodarczych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w zależności od ich funkcji w łańcuchu dostaw – dane za 2015 r.



Na terenie województwa niezewidencjonowano importera wprowadzającego do obrotu spoza terytorium Unii Europejskiej substancji i mieszanin chemicznych. Jak wynika z danych statystycznych, 80% to stosujący, którzy nie są formulatorami, tj. branża budowlana, meblarstwo, przemysł metalowy oraz pozostała indywidualna działalność usługowa.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono łącznie 1263 kontrole w zakresie substancji i mieszanin chemicznych, co stanowi 52,3% ogólnej liczby przeprowadzonych kontroli. W 162 przypadkach stwierdzono naruszenie przepisów. W związku z naruszeniem przepisów dotyczących substancji chemicznych i ich mieszanin PIS województwa wydała 134 decyzje administracyjne mające na celu usunięcie zaistniałych nieprawidłowości. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości podczas stosowania substancji i mieszanin chemicznych:

- brak aktualnego spisu niebezpiecznych substancji chemicznych/niebezpiecznych mieszanin chemicznych – w 72 przypadkach;

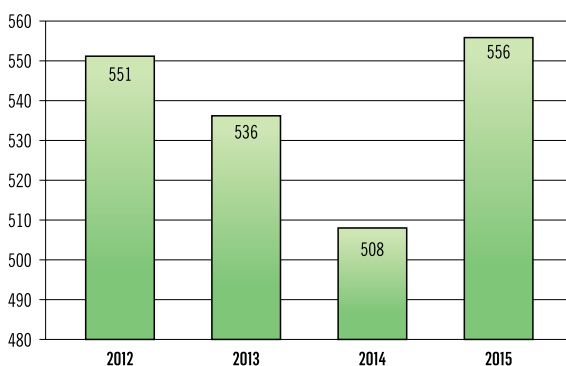


- brak kart charakterystyki – w 64 przypadkach;
- nieprawidłowo oznakowane pojemniki, zbiorniki, rurociągi – w 13 przypadkach.

Produkty biobójcze

Zgodnie z ewidencją prowadzoną przez G/PSSE i WSSE województwa warmińsko-mazurskiego w roku sprawozdawczym 556 podmiotów wprowadzało do obrotu produkty biobójcze, w tym jeden podmiot zobowiązany był do uzyskania zezwolenia na wprowadzanie tych produktów.

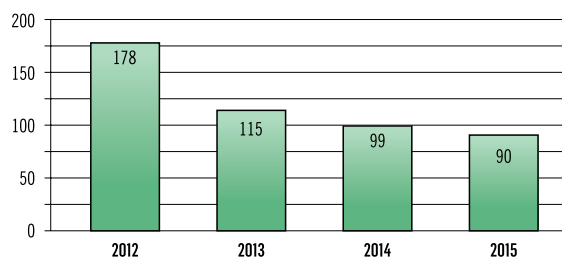
Liczba podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze w latach 2012-2015



Ogółem przeprowadzono 90 kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych zawierających substancje czynne wymienione w decyzjach Komisji Europejskiej o niewłaściwym oznakowaniu niektórych substancji do załącznika I, IA lub IB dyrektywy 98/8/WE (głównie

u podmiotów prowadzących handel hurtowy i detaliczny) oraz 298 kontroli w zakresie stosowania produktów biobójczych.

Działania kontrolne w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych w latach 2012-2015



W 14 przypadkach były to kontrole, w wyniku których stwierdzono naruszenie przepisów dotyczących produktów biobójczych, tj.: wprowadzenie do obrotu produktu biobójczego bez wymaganego pozwolenia, wprowadzanie do obrotu produktów w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych. W wyniku przeprowadzonych kontroli PIS podjęta działania mające na celu wycofanie z obrotu produktów niespełniających wymogów prawnych. Ogółem wystawiono 12 decyzji dotyczących produktów biobójczych.

Prekursory narkotyków kat. 2 i 3

Na terenie województwa w 2015 r. prekursory narkotyków kategorii 2 i 3 wprowadzało do obrotu 59 podmiotów, w tym:

- prekursory kategorii 2 – 15 podmiotów;
- prekursory kategorii 3 – 52 podmioty.

Zewidencjonowano 249 podmiotów stosujących prekursory narkotykowe kategorii 2 i 3. Przeprowadzono łącznie 22 kontrole u wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków oraz 90 kontroli u stosujących. W dwóch przypadkach stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie prekursorów narkotykowych.

Nadzór nad czynnikami biologicznymi

W województwie warmińsko-mazurskim narażenie pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne występuje w 2405 zakładach, co stanowi ponad 39% wszystkich zakładów znajdujących się w ewidencji PIS województwa. W 2015 r. skontrolowano 577 zakładów, w których narażonych na oddziaływanie szkodliwych czynników biologicznych zaliczonych do gr. 2 zagrożenia jest ogółem

18 925 osób, natomiast na czynniki biologiczne zaliczone do gr. 3 zagrożenia narażonych jest 9632 osoby.

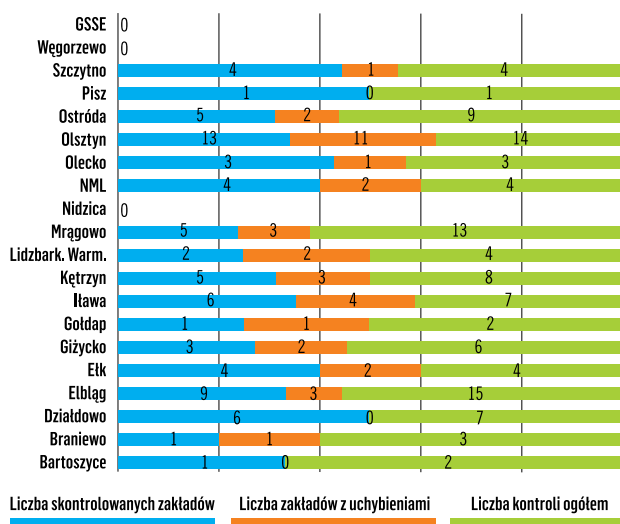
W związku ze stwierdzeniem naruszenia wymagań higieniczno-zdrowotnych PPIS województwa wydali 93 decyzje administracyjne mające na celu usunięcie zaistniałych nieprawidłowości. Najwięcej osób narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne jest zatrudnionych w obiektach służby zdrowia (5178 osób), przetwórstwie spożywczym (4217 osób), rolnictwie (1455 osób) i leśnictwie (952 osób) – są to branże dominujące w naszym województwie.

Ocena warunków pracy i narażenia zawodowego w przemyśle spożywczym w latach 2014-2015

Zgodnie z wytycznymi do planu pracy na lata 2014-2015 pion Higieny Pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa realizował temat związany z oceną warunków pracy i narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w przemyśle spożywczym, z wyłączeniem PKD 10.71 (Produkcja pieczywa; produkcja świeżych wyrobów ciastkarskich i ciastek), 10.1 (Przetwarzanie i konserwowanie mięsa oraz produkcja wyrobów z mięsa) oraz 10.2 (Przetwarzanie i konserwowanie ryb, skorupiaków i mięczaków).

W okresie sprawozdawczym skontrolowano 73 zakłady. Naruszenie wymagań higieniczno-zdrowotnych stwierdzono w 38, co stanowi 52% ogółem skontrolowanych zakładów. Stwierdzono uchybienia dotyczące m.in. nieodpowiedniego stanu higienicznego pomieszczeń

Liczba zakładów skontrolowanych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w 2014-2015 r. oraz liczba przeprowadzonych kontroli wg powiatów



i urządzeń higieniczno-sanitarnych (14), braku aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia (22), przekroczenia NDN hałasu (9), braku aktualnego spisu stosowanych substancji chemicznych i ich mieszanin (8), brak aktualnych badań lekarskich zatrudnionych pracowników (6), brak oceny ryzyka zawodowego na stanowisku pracy (5).

Choroby zawodowe

W 2015 r. zgłoszono w województwie 167 nowych przypadków podejrzeń chorób zawodowych. Ogółem przeprowadzono 208 postępowań dotyczących chorób zawodowych.

Wydano 177 decyzji, z czego:

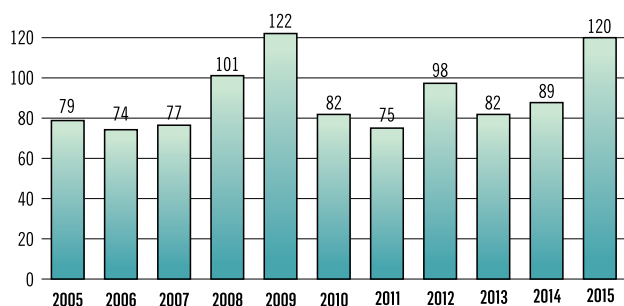
- 116 decyzji stwierdzających choroby zawodowe;
- 59 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej;
- 2 decyzje umarzające postępowanie.



W porównaniu do roku 2014 znacznie zwiększyła się liczba stwierdzonych chorób zawodowych – z 89 przypadków w roku 2014 do 120 w roku 2015.

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych w 2015 r., podobnie jak w latach ubiegłych, dominują choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa – 87 przypadków (72,5%), w tym odnotowano 83 przypadki zawodowych zachorowań na boreliozę (głównie u rolników i pracowników leśnych), jedno zachorowanie na kleszczowe zapalenie mózgu (dotyczy rolnika indywidualnego) oraz trzech zachorowania na WZW typu C (u lekarza rodzinnego, pielęgniarki i sprzątaczkę – salowej).

Choroby zawodowe stwierdzone w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2005-2015



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

- rolnictwo (uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, włączając działalność usługową) – 64 przypadki (53,3%);
- leśnictwo i pozyskiwanie drewna – 21 przypadków (17,5%).

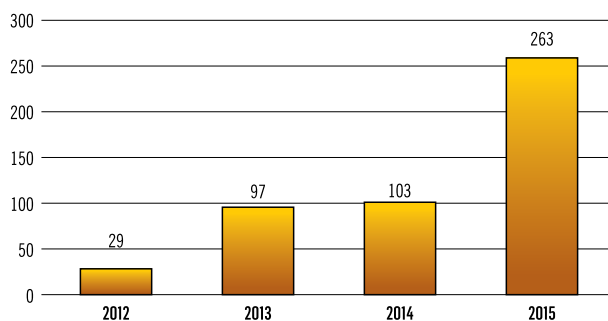
Podobnie jak w latach ubiegłych niewiele, w stosunku do wszystkich stwierdzanych chorób zawodowych, jest chorób wywołanych mierzalnymi czynnikami szkodliwymi występującymi w środowisku pracy (w roku 2007, 2008 i 2009 r. stanowiły one po ok. 4% ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych, w 2010 – 2,4%, w 2011 – ok. 6%, w 2012 – ok. 5%, w 2013 – 2,4%, w 2014 – 3,4%, a w 2015 – 4,1%).

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

Zapoczątkowane w 2012 r. działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi w 2015 r. były kontynuowane.

W 2015 r. na terenie województwa odnotowano 263 przypadki zatruc młodych ludzi substancjami psychoaktywnymi, tzw. dopalaczami.

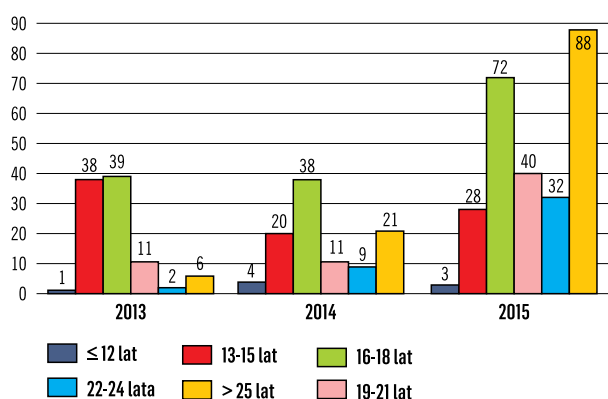
Liczba zgłoszonych zatruc środkami zastępczymi na terenie woj. warmińsko-mazurskiego w latach 2012-2015



W 2015 r. przeprowadzono ogółem (w pięciu obiektach: w Olsztynie, Ostródzie, Elblągu, Ełku i Iławie) 49 kontroli. Pomimo podjętych działań w ramach nadzoru sanitarnego, sankcji finansowych w drodze decyzji administracyjnych, sankcji penalnych poprzez podjęcie czynności procesowych przez organy policji i prokuratury, produkty, co do których istniało uzasadnione podejrzenie, że są to

środki zastępcze, wprowadzane były do obrotu na terenie pięciu powiatów (Ostróda, Olsztyn, Elbląg, Ełk, Iława) w sklepy działających pod nazwą „Zapachy & inne”. Oferowano do sprzedaży tzw. dopalacze w postaci: sazesetek zapachowych, dodatku do piasku różnego koloru, rozpałek do pieca i odświeżaczy do toalet.

Liczba zgłoszonych zatruc środkami zastępczymi wg. grup wiekowych w latach 2013-2015



W wyniku podjętych działań wycofano z obrotu i zabezpieczono na czas niezbędny do przeprowadzenia badań 10 665 opakowań produktów, co do których zachodziło uzasadnione podejrzenie, że mogą to być środki zastępcze. Ponadto pobrano 78 prób tych produktów do badań laboratoryjnych. Wyniki analizy toksykologicznej potwierdziły, że zabezpieczone produkty są środkami zastępczymi w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i stanowią zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi. W przebadanych produktach wykryto m.in.: UR-144, 3-MMC, pentedron, związki, które do 1 lipca 2015 r. uznawane były za środki zastępcze. W dniu 1 lipca 2015 r. weszła w życie zmiana ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – wymienione wcześniej substancje zawarte

w produktach oferowanych do sprzedaży w sklepach – zostały wpisane do wykazu substancji kontrolowanych przez ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii. W związku z powyższym posiadanie i obrót tymi substancjami jest obecnie regulowany przepisami kodeksu karnego.

W produktach, które zabezpieczono w wymienionych sklepach, po 1 lipca 2015 r. wykryto nowe substancje (m.in.: 4-CMC; AB-Chminaca; NM-2201; 4-Metylo-N,N-dimetylokatynon), które nie są wymienione w załącznikach do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, jednakże ich budowa oraz właściwości psychoaktywne pozwalają na określenie ich jako „środki zastępcze” lub „nowe substancje psychoaktywne”.

W związku z tym, iż badania przeprowadzone przez specjalistyczne laboratorium potwierdziły, że produkty wprowadzane do obrotu są środkami zastępczymi, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni na podstawie art. 52 a ust. 1-3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii nałożyli w drodze decyzji 17 kar pieniężnych na łączną kwotę 575 tys. zł.



Higiena dzieci i młodzieży



Priorytetowymi działaniami pionu higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2015 był nadzór nad stałymi zakładami nauczania i wychowania (ogółem 1525) oraz zabezpieczenie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych na turnusach organizowanych w trakcie ferii zimowych i letnich wakacji (ogółem 1415).

Zakres kontroli przeprowadzonych w nadzorowanych podmiotach dotyczył oceny przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w stosunku do pomieszczeń i używanego w nich sprzętu. W roku 2015 pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 2842 kontrole. Oprócz tego wydali 424 decyzje administracyjne, 264 decyzje płatnicze oraz nałożyli 8 grzywien w drodze mandatu karnego na kwotę 1250 zł.

Stan sanitarno-techniczny placówek

Stan techniczny stałych placówek oświatowo-wychowawczych zlokalizowanych na terenie województwa, w po-

równaniu do roku 2014, pogorszył się (o 11 placówek). Znacznie lepiej wyglądała natomiast sytuacja w zakresie zapewnienia czystości – w roku 2014 niewłaściwy stan sanitarny odnotowano w 23 podmiotach, zaś w 2015 już tylko w 7. Nieznacznemu pogorszeniu (o 3 zakłady) uległa sytuacja w zakresie zachowania standardów dostępności do urządzeń sanitarnych (w 2014 roku 5 zakładów nie spełniało tego wymagania, podczas gdy w roku 2015 takich placówek było 8). Zmniejszyła się natomiast liczba placówek (o 5 w porównaniu do roku 2014), w których nie zapewniono właściwych warunków do utrzymania higieny osobistej.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Oprócz głównych zadań, o których wspomniano wcześniej, w trakcie roku 2015 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej ocenili warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Wśród skontrolowanych 638 szkół naszego województwa w 58 nie było żadnej infrastruktury (w roku 2014 – 61). W 67 szkołach w dalszym ciągu lekcje wychowania fizycznego przeprowadzane są

na korytarzach, choć i w tej materii widać pewną poprawę (mniej o 5 w porównaniu do roku 2014). Część szkół, gdzie infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego jest niewystarczająca, bądź jej w ogóle nie ma (a jest ich ogółem 244), organizuje te zajęcia na zewnątrz. I tak:

- 101 szkół korzysta z sal gimnastycznych innych placówek lub innych hal sportowych;
- 23 szkoły organizują zajęcia wychowania fizycznego w siłowniach i/lub w klubach fitness;
- uczniowie 110 szkół odbywają zajęcia wychowania fizycznego na basenach;
- 71 szkół organizuje zajęcia ruchowe na boiskach zewnętrznych bądź stadionach sportowych.

Ergonomia w procesie nauczania

Obok prowadzonego nadzoru sanitarnego w roku 2015 Państwowa Inspekcja Sanitarna kontynuowała działania związane z higienizacją procesu nauczania. Zagadnienie to realizowano dwutorowo – poprzez ocenę dostosowaniaumeblowania do wzrostu uczniów i przedszkolaków oraz analizę tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych. Wiadomo, że w związku z liczbą godzin spędzonych przez dzieci i uczniów w przedszkolach i szkołach, należy dołożyć wszelkich starań, aby zapewnić im komfortowe warunki pracy oraz nauki. Ma w tym pomóc właściwe zaprojektowanie i zestawienie miejsca nauki, tzn. ławki i krzesła oraz dobór tego stanowiska do wzrostu użytkownika. Wymienione elementy mają również kształtować właściwą sylwetkę młodego człowieka oraz zapobiegać wadom postawy.

Taką ocenę w trakcie całego roku 2015 pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży przeprowadzili w 170 placówkach oświatowych (w 64 przedszkolach, 66 szkołach podstawowych, 15 gimnazjach, jednym liceum ogólnokształcącym oraz 24 zespołach szkół). Analizie poddano ogółem 17 654 miejsca nauki przedszkolaków i uczniów. Źle zestawione bądź niedostosowane do wzrostu meble stwierdzono w 36 placówkach, gdzie z nieprawidłowych stanowisk korzystało 592 użytkowników. Stanowi to tylko 3,4% wszystkich ocenionych miejsc nauki. Porównując te dane z rokiem 2014 należy stwierdzić, że i w tej kwestii nastąpiła duża poprawa – o 1,8% zmniejszył się odsetek stanowisk niezgodnych z wymaganiami ergonomii.

Poza dostosowaniem umeblowania do wzrostu uczniów i przedszkolaków kontrolowano również tygodniowe rozkłady zajęć lekcyjnych. Ogółem w 500 szkołach przeanalizowano 4926 tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych.



Nieprawidłowo ułożone plany lekcji stwierdzono w 25 szkołach (215 oddziałów). Należy stwierdzić, iż ze względu na niestabilność systemu oświaty i jego ciągłe reformy, coraz więcej szkół nie zachowuje zasad higieny przy układaniu planów lekcji. To niekorzystne zjawisko występuje zwłaszcza w przypadku szkolnictwa ponadgimnazjalnego, gdzie zajęcia lekcyjne łączone są w wielogodzinne bloki. Skutkuje to tym, iż z roku na rok wzrasta liczba oddziałów z nieprawidłowo ułożonymi planami lekcji.

Nadzór nad gospodarką substancjami chemicznymi

W roku 2015 prowadzono również nadzór nad gospodarką substancjami chemicznymi i mieszaninami. W wyniku kontroli stwierdzono, że 149 szkół (poza szkołami wyższymi) posiada niebezpieczne substancje chemiczne i mieszaniny. Wszystkie skontrolowane podmioty właściwie prowadziły nadzór nad substancjami niebezpiecznymi – zadbały m.in. o sporządzenie spisów substancji, właściwie je oznakowały oraz posiadały wymagane karty charakterystyki, do których wgląd miał personel pedagogiczny i uczniowie biorący udział w doświadczeniach chemicznych.

Letni i zimowy wypoczynek

Państwowa Inspekcja Sanitarna dbała także o stan bezpieczeństwa i higieny na turnusach wypoczynkowych

organizowanych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego podczas ferii zimowych i letnich wakacji. Dla pracowników PIS jest to okres wzmożonej pracy. Przeprowadzono 136 kontroli turnusów zorganizowanych w trakcie ferii zimowych oraz 755 letnich turnusów wypoczynkowych. W toku prowadzonego nadzoru sanitarnego stwierdzono, iż w 45 miejscach nie zapewniono właściwych warunków zakwaterowania i żywienia. Osoby odpowiedzialne za ten stan zostały ukarane grzywnami w drodze mandatu karnego. Ogółem pracownicy pionów Higieny Dzieci i Młodzieży, Higieny Żywności, Żywnienia i Przedmiotów Użytku oraz Higieny Komunalnej nałożyli 20 mandatów na kwotę 4450 zł. Na poprawę stanu obiektów, w których organizowany był wypoczynek, wydano również 50 decyzji administracyjnych. Systematyczny nadzór nad wypoczynkiem przyniósł efekt w postaci mniejszej liczby turnusów z nieprawidłowościami w porównaniu do roku 2014 (o 14). W 2015 roku w elektronicznej bazie danych Ministerstwa Edukacji Narodowej na terenie województwa warmińsko-mazurskiego zarejestrowano ogółem 1415 turnusów wypoczynkowych. Większość z nich (1239) zorganizowano w trakcie letnich wakacji. Pozostałe (176) odbyły się w trakcie ferii zimowych. Ze zorganizowanego sezonowego wypoczynku skorzystało 43 399 uczestników. Należy przy tym dodać, że w porównaniu

do roku 2014 odnotowano nieznaczny wzrost liczby turnusów, które odbyły się na Warmii i Mazurach (o 8). O 3157 zwiększyła się również liczba osób, które skorzystały z wypoczynku zorganizowanego w okresach wolnych od nauki.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego w 2016 r. będą zmierzały do:

- dalszej poprawy stanu sanitarno-technicznego obiektów, w których mieszczą się zakłady nauczania i wychowania;
- poprawy warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach;
- podejmowania działań zmierzających do redukcji ciężaru plecaków i tornistrów uczniów;
- eliminacji stanowisk do nauki niedostosowanych do wymagań ergonomii;
- egzekwowania przepisów dotyczących zakazu palenia na terenie placówek oświatowych;
- podejmowania współpracy z innymi pionami Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie promowania zdrowego stylu życia w środowisku szkolnym;
- zapewnienia właściwej organizacji turnusów wypoczynkowych funkcjonujących podczas ferii zimowych i letnich wakacji.



Higiena radiacyjna



Oddział Higieny Radiacyjnej WSSE w Olsztynie, jako organ pierwszej instancji na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, prowadzi m.in. nadzór nad warunkami pracy i ochroną zdrowia pracowników zatrudnionych w jednostkach ochrony zdrowia stosujących urządzenia radiologiczne na podstawie zezwoleń wydanych zgodnie z art. 5 ust. 4 ustawy Prawo Atomowe (Dz. U. z 2014 r. poz. 1512 z późn. zm.) oraz w zakładach pracy stosujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne o częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz.

W 2015 r. Oddział Higieny Radiacyjnej obejmował swoim nadzorem:

- 353 obiekty medyczne, w których zainstalowanych było 577 aparatów rentgenowskich wytwarzających promieniowanie jonizujące;
- 58 obiektów, w których zainstalowane były 322 urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne w zakresie promieniowania niejonizującego.

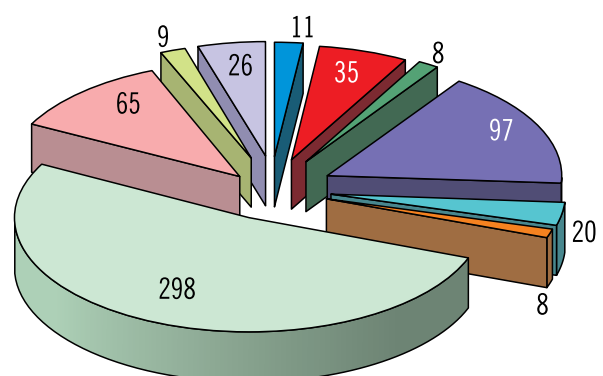
Do zadań Oddziału Higieny Radiacyjnej należą m.in.:

- kontrole zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego do celów medycznych oraz zakładów stosujących źródła pól elektromagnetycznych pod kątem spełnienia wymogów określonych w przepisach prawa;
- wykonywanie pomiarów dozymetrycznych wokół źródeł promieniowania jonizującego oraz pomiary pola elek-

tromagnetycznego wokół urządzeń wytwarzających takie pola, jak również ocena warunków pracy;

- prowadzenie postępowania administracyjnego w celu usunięcia stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości;
- ocena wyników pomiarów dawek indywidualnych osób zawodowo narażonych na promieniowanie jonizujące

Liczba i rodzaj aparatów rtg na terenie województwa warmińsko-mazurskiego



- aparaty stosowane w radiologii zabiegowej naczyniowej
- aparaty stosowane w radiologii zabiegowej pozostałej
- aparaty do prześwietleń stosowane bez radiologii zabiegowej
- aparaty tylko do zdjęć
- aparaty do zdjęć i prześwietleń
- mammografy
- aparaty stomatologiczne wewnątrzustne
- aparaty stomatologiczne pantomograficzne
- densytometry
- tomografy komputerowe

oraz prowadzenie postępowania wyjaśniającego w przypadku przekroczenia dawek granicznych promieniowania jonizującego, jak również uczestnictwo w postępowaniu wyjaśniającym przy rozpoznaniu choroby zawodowej związanej z ekspozycją na promieniowanie jonizujące i pole elektromagnetyczne;

- kontrola przestrzegania zasad ochrony radiologicznej pacjenta;
- opiniowanie projektów nowopowstałych lub modernizowanych zakładów stosujących źródła promieniowania;
- wykonywanie pomiarów aktywności promieniotwórczej izotopu Cs-137 w próbkach żywności oraz w paszach w ramach Podstawowej Placówki Pomiaru Skażeń Promieniotwórczych oraz w monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
- współpraca z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w przypadku wystąpienia zdarzeń radiacyjnych o zasięgu wojewódzkim;
- prowadzenie działalności informacyjnej w dziedzinie ochrony radiologicznej.

Ochrona przed promieniowaniem jonizującym

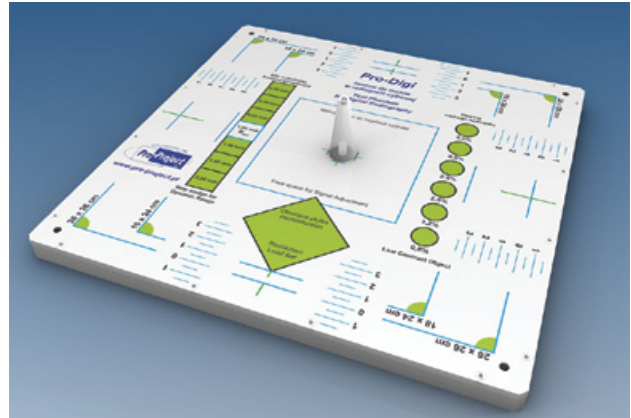
W ramach ochrony przed promieniowaniem jonizującym w 2015 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził 149 kontroli w 124 zakładach stosujących źródła promieniowania jonizującego. Jednym z głównych kierunków działania była ochrona radiologiczna pacjenta realizowana m.in. poprzez:

- wykonanie pomiarów w zakresie kontroli jakości aparatury rtg;
- weryfikację wykonywanych przez jednostki nadzorowane testów kontroli jakości;
- analizę informacji przekazanych przez podmioty na temat nieprawidłowości stwierdzonych podczas testów jakości aparatury rtg.

W 2015 r. wykonano testy jakości 30 aparatów rtg, które wykazały prawidłowe ich działanie. Siedem podmiotów powiadomiło WMPWIS o stwierdzonych w trakcie testów nieprawidłowościach wraz z podaniem informacji o sposobie usunięcia usterek.

W celu dostosowania metodyki wykonywanych przez Oddział testów do wymogów znowelizowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia z 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. z 2013 r. poz. 1015 z późn. zm.), zakupiono fantom do oceny jakości aparatów rtg z cyfrową i pośrednio cyfrową rejestracją obrazu. Jest to sprzęt,

który pozwoli na ocenę aparatów rtg w pełnym zakresie wymogów wymienionego rozporządzenia.



Fantom do oceny geometrii i rozdzielczości dla aparatów cyfrowych

Wzorem lat ubiegłych kontynuowano wydawanie zgód na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych i leczenia chorób nienowotworowych oraz paliatywnego leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem produktów radiofarmaceutycznych oraz zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej. Wydano w tym zakresie 14 zgód. Ponadto wydano jedną opinię potrzebną do uzyskania zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii onkologicznej, w tym leczenia chorób nowotworowych przy użyciu produktów radiofarmaceutycznych (opinię wydał Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie).

Powyższe działania, w połączeniu z postępem technologicznym sprawiają, że narażenie pacjenta na promieniowanie jonizujące pochodzące od zastosowań medycznych jest minimalizowane i zgodne z zasadą optymalizacji. W 2015 r. nasze województwo wzbogaciło się o dwa nowoczesne urządzenia SPECT/CT będące połączeniem gamma kamery typu SPECT stosowanej w medycynie nuklearnej oraz tomografu komputerowego (Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie, Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie). Otwarto również nową pracownię Medycyny Nuklearnej (Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie). W ostatnich latach obserwuje się ciągłą wymianę aparatów rentgenowskich na urządzenia nowszej generacji. W 2015 r. wydano 21 decyzji wygaszających dla aparatów

rentgenowskich wycofanych z eksploatacji, jednocześnie wydając 61 decyzji zezwalających na pracę nowych aparatów rtg, co ma przełożenie na polepszenie diagnostyki w województwie.

Zdecydowaną większość nowo instalowanych aparatów (47) stanowiły aparaty stomatologiczne, w tym 33 wewnątrzustne i 14 pantomograficzne. W Pracowni Kardiologii Inwazyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie został wymieniony aparat do badań angiokardiograficznych na aparat nowej generacji. Uruchomionych zostało sześć nowych tomografów komputerowych, w tym dwa będące częścią urządzeń SPECT/CT, jeden mammograf, dwa aparaty stacjonarne ogólnodiagnostyczne, trzy aparaty do radiologii zabiegowej pozostałej oraz jeden aparat jezdny tylko do zdjęć. W narażeniu na promieniowanie jonizujące pracowało 1681 osób, w tym zdecydowana większość objęta była dozymetrią indywidualną. Na podstawie analizy dawek otrzymywanych przez personel pracujący z aparatami rentgenowskimi można stwierdzić, że nie przekroczono wartości dopuszczalnych, a otrzymywane dawki były w większości na granicy wykrywalności metody odczytu. Tak niskie dawki wskazują na właściwe zabezpieczenie miejsc pracy, jak i właściwy sposób postępowania w trakcie wykonywania badań.

Przy WSSE w Olsztynie działa Placówka Pomiarów Skażeń Promieniotwórczych oceniająca produkty żywnościowe pod kątem zawartości radioaktywnego cezu 137. Na podstawie wyników oznaczeń cezu stwierdza się, że poziom skażenia produktów żywnościowych cezem 137 jest niewielki i utrzymuje się na poziomie sprzed awarii w Czarnobylu.

Wymieniona placówka każdego roku bierze udział w badaniach międzylaboratoryjnych oceniających poprawność prowadzonych pomiarów, które od lat klasyfikują ją jako jedną z najlepszych w kraju.

W 2015 roku Oddział uczestniczył w postępowaniu awaryjnym w związku z przekroczeniem progów alarmowych na bramce dozymetrycznej w Zakładzie Utylizacji Odpadów Sp. z o.o. w Elblągu, gdzie wykorzystał zakupiony w 2014 r. spektrometr terenowy INSPEKTOR 1000. Dzięki nowoczesnemu urządzeniu udało się zlokalizować i zidentyfikować izotop promieniotwórczy oraz oszacować wielkość mocy dawki od źródła promieniowania. Wykryty pierwiastek okazał się stosowanym w medycynie nuklearnej izotopem jodu 131. Dzięki temu, że izotop charakteryzuje się szybkim rozpadem promieniotwórczym, skażone odpady wystarczyło odizolować na krótki okres, po którym zakwalifikowano je do odpadów komunalnych.

Ochrona przed promieniowaniem niejonizującym

Do głównych zadań Oddziału służących ochronie przed promieniowaniem niejonizującym należy ocena warunków pracy pracowników obsługujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne. W ramach nadzoru nad 58 zakładami stosującymi źródła pól e-m (takich, jak rezonanse magnetyczne, diatermie terapeutyczne i chirurgiczne, zgrzewarki wysokiej częstotliwości, sklejkarki itp.) wykonywane były zgodnie z przyjętym harmonogramem pomiary pól występujących na stanowiskach pracy. Zgodnie z prowadzoną ewidencją, pracę w narażeniu na pola elektromagnetyczne wykonują 1054 osoby. Na podstawie przeprowadzonych 12 kontroli w zakładach stosujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne, analizie sprawozdań pomiarowych, jak również wykonaniu pomiarów przy kontrolowanych urządzeniach stwierdzono, że wskaźnik ekspozycji W – obrazujący ocenę ekspozycji na pole elektromagnetyczne – dla 990 osób był mniejszy od 0,5, natomiast w przypadku 59 osób mieścił się w przedziale $0,5 < W < 1$, co oznacza, że ochrona przed polami elektromagnetycznymi dla tych stanowisk pracy jest prawidłowa. Tylko w przypadku 5 stanowisk pracy stwierdzono wskaźnik $W > 1$, co wskazywało na ekspozycję niedopuszczalną. W tych przypadkach w zakładach pracy powzięto środki mające na celu dostosowanie warunków pracy do obowiązujących przepisów poprzez wprowadzenie rotacji pracowników, ograniczanie czasu pracy do okresu dopuszczalnego oraz wprowadzenie zmian organizacyjnych polegających na odsunięciu stanowisk pracy od źródła pola elektromagnetycznego.

Działalność opiniodawcza

Przed wydaniem zezwolenia na uruchomienie pracowni rentgenowskiej ocenie w zakresie ochrony radiologicznej podlegają projekty i obliczenia osłon statycznych, w których uwzględnia się m. in. planowane stanowiska pracy. Przy ocenie bierze się pod uwagę wartości dawek granicznych. Takie postępowanie przyczynia się do minimalizowania narażenia pracowników oraz ogółu ludności na kontakt z promieniowaniem jonizującym. W 2015 r. Oddział zaopiniował 84 projekty.

Oddział Higieny Radiacyjnej prowadził także działalność opiniodawczą w zakresie ochrony przed polami elektromagnetycznymi. W 2015 roku wydano 599 opinii dotyczących sprawozdań z pomiarów pól e-m w środowisku naturalnym oraz 20 opinii informujących o konieczności sporządzenia raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Zwalczanie chorób zakaźnych



Analiza zachorowań w poszczególnych latach na monitorowane wybrane choroby zakaźne wykazała, że sytuacja epidemiologiczna w województwie warmińsko-mazurskim systematycznie się poprawia. Od lat nie zarejestrowano zachorowań na: dur brzuszny, błonicę, odrę, poliomyelitis, tężec i wściekliznę u ludzi. Spowodowane jest to szeroko prowadzonymi działaniami przeciwepidemicznymi, bardzo wysokim, jednym z najwyższych w kraju wykonawstwem szczepień ochronnych, poprawą stanu sanitarnego i technicznego podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, przestrzeganiem

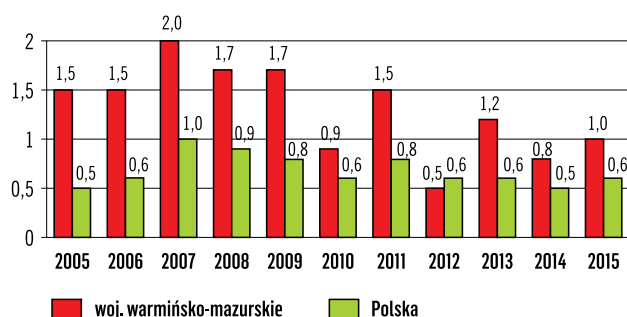
procedur zapobiegających zakażeniom szpitalnym i wzrostem świadomości prozdrowotnej społeczności.

Inwazyjna Choroba Meningokokowa

Zakażenia meningokokowe, ze względu na ciężki przebieg i dużą śmiertelność, postrzegane są jako jedne z najbardziej niebezpiecznych zakażeń bakteryjnych u człowieka. W 2015 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności na Inwazyjną Chorobę Meningokokową wynosił 1,0 i był wyższy niż krajowy (wsk. zap. 0,6). W 2015 r. zarejestrowano 14 przypadków Inwazyjnej Choroby Meningokokowej – o dwa przypadki więcej niż w 2014 r. Były to zachorowania pojedyncze, niepowiązane epidemiologicznie. Zachorowało ośmioro dzieci, co stanowi 57% wszystkich zachorowań. Zarejestrowano jedno zachorowanie w grupie dzieci od jednego miesiąca do pierwszego roku życia, pozostałe zachorowania wystąpiły wśród dzieci między pierwszym i szóstym rokiem życia. Chorowały również osoby dorosłe: dwie w przedziale 35-44 lat, trzy 55-67 lat i jedna osoba w wieku 19 lat.

Najwięcej zachorowań zarejestrowano w powiatach: elbląskim – sześć (wsk. zap. 13,3) oraz po jednym zachorowaniu w powiecie olsztyńskim, działdowskim,

Zapadalność na ICHM w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2005-2015/100 000 mieszkańców

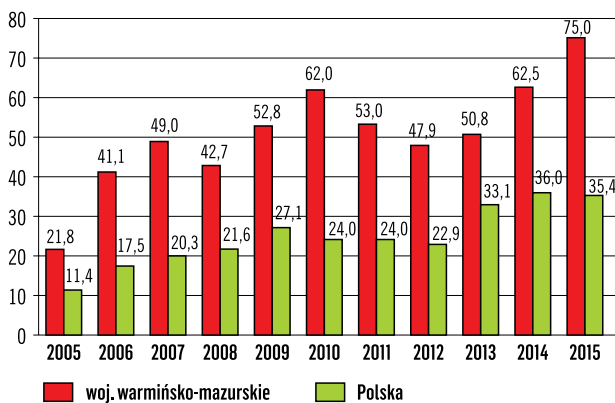


etckim, iławskim, piskim, węgorzewskim, kętrzyńskim, szczycieńskim. *Neisseria meningitidis* typu B wywołała osiem zachorowań (57,1%), typu C – trzy (21,5%), typu W 135 – jedno zachorowanie. W dwóch przypadkach wyhodowano z płynu mózgowo-rdzeniowego *N. meningitidis*, jednak nie określono typu. Zarejestrowano po siedem zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznicę. Wyhodowana z płynu mózgowo-rdzeniowego lub krwi *N. meningitidis* w 12 przypadkach została potwierdzona przez Krajowy Ośrodek Referencyjny Ośrodkowego Układu Nerwowego (KOROUN).

Choroby przenoszone przez kleszcze

Problemem województwa warmińsko-mazurskiego, z uwagi na endemiczne występowanie zakażonych kleszczy, jest wysoki współczynnik zapadalności na boreliozę (dwukrotnie wyższy niż w kraju) i kleszczowe zapalenie mózgu (czterokrotnie wyższy niż w kraju). Najwięcej zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu rejestruje się we wschodnich powiatach województwa. Zachorowania na boreliozę rejestrowane są na terenie wszystkich powiatów.

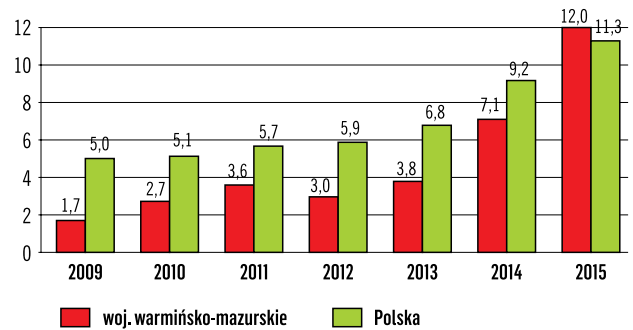
Zapadalność na boreliozę w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2005-2015/100 000 mieszkańców



Zapadalność na kleszczowe zapalenie mózgu w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2005-2015/100 000 mieszkańców



Zapadalność na WZW C w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2009-2015 na 100 000 mieszkańców

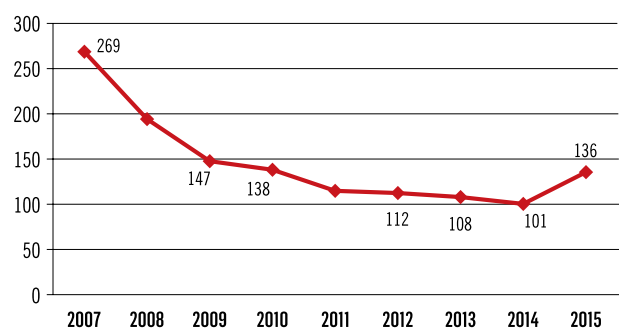


Zachorowania na WZW A, B i C

Przypadki zakażonych wirusem HCV (WZW C) od 2015 r., na potrzeby nadzoru epidemiologicznego, zgłaszane są wg definicji z 2014 r. Rejestracji podlegają osoby, które zostały zgłoszone na podstawie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby – anty HCV i potwierdzone testem molekularnym na obecność wirusa RNA lub wykrycia obecność wirusa RNA w surowicy krwi.

W 2015 roku, w porównaniu do roku 2014, zanotowano wzrost zakażeń wirusem HCV (WZW C) ze 104 (wsk. zap. 7,2) do 174 przypadków (wsk. zap. 12,5). Lepsza diagnostyka laboratoryjna oraz wejście w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2014 r. w sprawie biologicznych czynników chorobotwórczych podlegających zgłoszeniu mogły mieć wpływ na zwiększenie liczby zarejestrowanych zakażeń wirusem HCV. W 2015 r. zapadalność na WZW C w woj. warmińsko-mazurskim (wsk. zap. 12,0) była zbliżona do krajowej (wsk. zap. 11,3).

Liczba zakażeń wirusem HBV (WZW B ostre, przewlekłe i BNO) w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2007-2015



W 2015 r. zarejestrowano 130 przewlekłych i BNO (bliżej nieokreślone) WZW B wsk. zap. wyniósł 9,0 i był równy krajowemu. Zarejestrowano sześć WZW typ B ostre

(wsk. zap. 0,4), krajowy (wsk. zap. 0,2). Liczby zakażeń wirusem HBV (WZW B) w ciągu ostatnich trzech lat utrzymują się na zbliżonym poziomie. W 2015 r., w porównaniu z rokiem 2014, zanotowano wzrost zakażeń o 35. Prawdopodobnie jest to wynikiem bardzo dobrej zgłaszalności przez laboratoria diagnostyczne i lekarzy. Poprawa skuteczności procesów sterylizacji sprzętu medycznego, wprowadzenie obowiązkowych szczepień ochronnych oraz zalecanych przeciwko WZW B przyczyniły się do obniżenia zachorowań i zakażeń na WZW typ B na przestrzeni ostatnich lat.

W 2015 r. w województwie warmińsko-mazurskim nie zarejestrowano zachorowań na WZW A.

Biegunki u dzieci do lat dwóch

Liczba zachorowań na biegunki u dzieci do lat dwóch zmniejszyła się z 1727 (wsk. zap. 6307,5) w 2014 r. do 1449 (wsk. zap. 5326,6) w 2015 r.

Wśród zachorowań dominowały biegunki wirusowe, głównie rotawirusowe. W 2015 r. wirusowe zakażenia jelitowe stanowiły 55,7% wszystkich zgłaszanych biegunek u dzieci do lat dwóch.

Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat dwóch w latach 2009-2014

Lata	Liczba zachorowań w woj. warmińsko-mazurskim			Liczba zachorowań w Polsce	
	ogółem	w tym hosp.	wsk. zap.	ogółem	wsk. zap.
2009	668	626	2055,0	16 476	1997,0
2010	691	684	2110,0	15 839	1920,0
2011	833	825	2577,1	21 205	2551,1
2012	672	671	2244,2	18 039	2197,0
2013	627	622	2201,4	18 511	2344,8
2014	997	974	3641,3	21 794	2866,8
2015	807	763	2966,6	22 897	3096,2

Zatrucia pokarmowe

W województwie warmińsko-mazurskim od wielu lat dominującym czynnikiem etiologicznym bakteryjnych zatruc pokarmowych są odzwierzęce typy pateczek *Salmonella*, a w szczególności *Salmonella Enteritidis*. W 2015 r. liczba zachorowań wywołanych tymi drobnoustrojami była podobna jak w roku 2014. W 2015 r. zarejestrowano 344 zachorowania (wsk. zap. 23,8), zaś w 2014 r. – 368 (wsk. zap. 25,5). Wśród innych czynników etiologicznych bakteryjnych zakażeń/zatruc pokarmo-

wych dominowały bakterie z rodzaju: *Campylobacter* (69 zach.), *E. coli* biegunkotwórcze (4 zach.), *Clostridium difficile* (209 zach.).

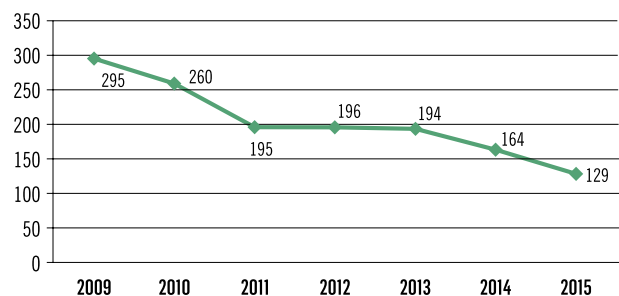
W 2015 roku na terenie województwa zarejestrowano i opracowano cztery ogniska/zakażenia pokarmowe (o dziewięć ognisk mniej niż w roku 2014), zachorowało 31 osób, w tym 18 dzieci do lat 14. Hospitalizowano sześć osób.

W dwóch ogniskach czynnikiem etiologicznym była *Salmonella Enteritidis*. Jedno ognisko miało miejsce w mieszkaniu prywatnym – zachorowały cztery osoby, w tym dwoje dzieci do lat 14, drugie na terenie ośrodka wypoczynkowego – zachorowało 15 osób, w tym 12 dzieci do lat 14. Mimo przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego nie udało się ustalić źródła zakażenia. Dwa ogniska zgłoszono jako bakteryjne nieokreślone zatrucia pokarmowe. Jedno miało miejsce w ośrodku wypoczynkowym – zachorowało siedem osób, w tym czworo dzieci, zaś drugie w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym, gdzie zachorowało pięć osób dorosłych.

Gruźlica

W województwie notuje się sukcesywny spadek zachorowań na gruźlicę. W 2015 r. zachorowało 129 osób (wsk. zap. 8,9), w 2014 r. 166 (wsk. zap. 11,5).

Liczba zachorowań na gruźlicę w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2009-2015



Krztusiec

W 2015 r., w porównaniu z rokiem poprzednim, zwiększyła się liczba zachorowań na krztusiec. Zarejestrowano 45 zachorowań (wsk. zap. 3,1), podczas gdy w 2014 r. – 39 (wsk. zap. 2,7). Serologicznie potwierdzono 32 zachorowania, 11 zgłoszono na podstawie objawów klinicznych jako przypadki możliwe, dwa zaś jako przypadki prawdopodobnie powiązane epidemiologiczne z zachorowaniem potwierdzonym laboratoryjnie.

Najwięcej zachorowań zarejestrowano u osób młodych

w przedziale wiekowym: 10-14 lat (12 zach.), 15-19 lat (11 zach.), 1-4 lat (9 zach.), 5-9 lat (6 zach.), chorowało jedno dziecko poniżej pierwszego roku życia. Sześć zachorowań stwierdzono u osób dorosłych.

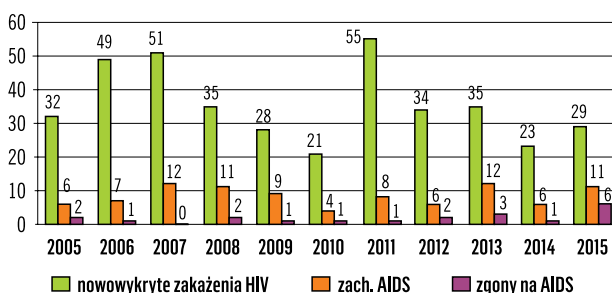
Grypa

W 2015 r. zarejestrowano 46 487 przypadków podejrzeń i zachorowań na grypę. W porównaniu do roku 2014 zachorowało o 15 061 osób więcej. Laboratoryjnie grypę potwierdzono u pięciu osób, w tym u czworga dzieci do lat 14. Zarejestrowano jeden zgon z powodu grypy. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna brała aktywny udział w nadzorze nad grypą w systemie zintegrowanego nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad grypą - SENTINEL. Współpracowała z pięcioma poradniami rodzinnymi na terenie województwa. W ramach systemu SENTINEL Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych WSSE w Olsztynie w przebadanych dziewięciu wymazach, wirusa grypy potwierdziło u czterech osób.

HIV i AIDS

W województwie warmińsko-mazurskim w 2015 r. zarejestrowano 29 przypadków zakażeń HIV (wsp. zap. 2,1) oraz 11 zachorowań na AIDS (wsp. zap. 0,8). W analizowanym okresie w kraju wykryto 1416 zakażeń (wsk. zap. 3,7) oraz 139 zachorowań na AIDS (wsk. zap. 0,4).

Liczba zakażeń wirusem HIV, zachorowań na AIDS i zgonów z powodu AIDS w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2005-2015



Stan sanitarno techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W roku 2015 w województwie warmińsko-mazurskim państwowa inspekcja sanitarna objęła nadzorem 2860 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym 53 szpitale. Skontrolowano 2009 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym wszystkie szpitale objęte nadzorem.

Pracownicy PIS wydali w 2015 r.:

- 466 decyzji administracyjnych
- 69 decyzji płatniczych.

Mandatem karnym ukarano 13 osób na kwotę 2650 zł. Większość szpitali nie spełnia w całości wymogów rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Szpitale niespełniające wymagań mają opracowane i pozytywnie zaopiniowane przez organy inspekcji sanitarnej programy dostosowania podmiotu do obowiązujących przepisów. Zgodnie z obowiązującymi przepisami wszystkie szpitale niespełniające wymagań, muszą dostosować swoje pomieszczenia i urządzenia do tych wymagań do dnia 31 grudnia 2017 r. W roku 2015 w szpitalach dokonano wielu istotnych modernizacji, doposażono je w sprzęt, aparaturę medyczną i meble. Remontowi poddano większość oddziałów szpitalnych oraz kontynuowano rozpoczęte w nich inwestycje mające na celu poprawę warunków technicznych i lokalowych.

- W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie po remoncie oddano do użytku oddział transplantologii i chirurgii ogólnej oraz oddział chirurgii onkologicznej i naczyniowej.
- W Powiatowym Szpitalu w Iławie oddano do użytku nowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu, oddział neurologiczny i udarowy.
- W SPSZOZ Szpitalu Miejskim w Elblągu oddano do użytku nowy oddział chorób płuc.
- W Powiatowym Centrum Medycznym w Braniewie oddano do użytku nową izbę przyjęć.
- W Szpitalu „Pro-Medica” sp. z o.o. w Ełku uruchomiono nowy blok operacyjny.

Istotnych zmian dokonano również w podmiotach wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. W wielu przeprowadzono remonty, doposażono je w niezbędny sprzęt, aparaturę medyczną oraz meble. Niektóre podmioty zmieniły swoją lokalizację. Większość spełnia wymagania obowiązujących rozporządzeń. W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie powstała nowa poradnia podstawowej opieki zdrowotnej, w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście rozpoczęła działalność poradnia geriatryczna. Stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą jest zadowolający i systematycznie się poprawia. Zachodzące zmiany w podmiotach przyczyniają się do poprawy świadczonej usług oraz wzrostu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców naszego województwa.

Sekcja szczepień ochronnych

Sekcja Szczepień Ochronnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie, jako instancja I i II°, w 2015 r. nadzorowała oraz koordynowała wykonywanie rządowego programu uodporniania wrażliwych populacji przeciw chorobom zakaźnym w 347 podmiotach leczniczych podstawowej opieki zdrowotnej województwa warmińsko-mazurskiego, w tym jako instancja I stopnia w 24 placówkach na terenie 17 powiatów.

Efektom tych działań w naszym województwie była bardzo dobra realizacja wykonania szczepień obowiązkowych oraz dobra szczepień zalecanych. Skutkiem jest wysoki odsetek mieszkańców niewrażliwych na choroby zakaźne, przeciw którym prowadzi się czynną profilaktykę.

W 2015 roku w województwie wykonano:

- szczepienia pierwotne przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w pierwszym roku życia w 66,4% (wymagane >55%);
- przeciwko odrze, śwince i różyczce w drugim roku życia – w 96,6%;
- przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w szóstym roku życia – w 97,1%;
- przeciwko odrze, śwince i różyczce w 10 roku życia – w 97,1%;
- przeciwko błonicy, tężcowi w 14 roku życia – 99,3%;
- przeciwko błonicy, tężcowi w 19 roku życia – w 98%.

Wykonawstwo pozostałych szczepień obowiązkowych odpowiadało wymaganym standardom lub również je przekraczało. Niepokój budzi wzrastająca liczba odmów szczepień dzieci (516 w 2015 r.) przez rodziców – zwolenników tzw. ruchów antyszczepionkowych, a także spadająca od siedmiu lat liczba zaszczepionych mieszkańców województwa przeciwko grypie (34 363 osoby). Jednak w wyniku utrzymującej się populacyjnej odporności zbiorowskiej przeciwko określonym chorobom zakaźnym, wrażliwe populacje nadal są chronione przed masowymi zachorowaniami epidemicznymi. W porównaniu do innych województw, przekładało się to w minionym roku na wyraźnie niższą zapadalność na nie.

Na osiągnięte efekty miały wpływ:

- wymagający nadzór, w tym wysokie wymagania stawiane personelowi szczepiącemu;
- opracowanie dla wszystkich placówek szczepiących w województwie szczegółowego harmonogramu szczepień obowiązkowych dla dzieci i młodzieży do 19 roku życia jako suplementu do obowiązującego Programu Szczepień Ochronnych;
- wystandaryzowane kontrole nadzorowanych podmiotów leczniczych;
- analizy i oceny wykonawstwa szczepień mające wpływ na podejmowanie działań, celem których jest zapewnienie powszechnego dostępu mieszkańców do szczepień, oceny prawidłowości ich wykonywania oraz podnoszenia efektywności systemu szczepień obowiązkowych i zalecanych;
- opracowywanie i wdrażanie własnych oraz kontrola przestrzegania przez personel medyczny obowiązujących procedur sanitarno-higienicznych służących bezpieczeństwu sanitarno-epidemiologicznemu mieszkańców;
- działania edukacyjne (konferencje, szkolenia grupowe i indywidualne) skierowane do pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ochrony zdrowia – służące ujednolicaniu standardów postępowania środowiska medycznego w procesie uodporniania, a także do pracowników samorządowych oraz działania edukacyjno-oświatowe dla mieszkańców;
- inicjowanie wdrażania samorządowych programów szczepień zalecanych (przeciw: grypie, zakażeniom wirusem HPV, pneumokokom, meningokokom), współudział i monitorowanie ich realizacji (liczba wykonanych populacyjnych programów szczepień w ośmiu powiatach województwa w 2015 r. – 14, /4279 zaszczepionych osób/, w 2014 r. – 11 programów /3134 zaszczepione osoby/;
- stały monitoring temperatur przechowywania preparatów szczepionkowych przeznaczonych dla mieszkańców województwa oraz stosowanie zasad tzw. łańcucha chłodniczego na każdym etapie ich dystrybucji.

W 2015 r. pracownicy Sekcji Szczepień Ochronnych przeprowadzili w województwie 36 kontrole, w tym cztery kontrole kompleksowe w: Lidzbarku Warmińskim, Braniewie, Elblągu i w Iławie. Liczba podjętych przez Sekcję działań w zakresie czynnej profilaktyki chorób zakaźnych, w tym liczba rozdysponowanych szczepionek, wynosiła 218 006.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych

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

Laboratorium dysponuje szerokim wachlarzem technik stosowanych w mikrobiologii:

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

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

Zatrudnia wysoko wykwalifikowany personel, posiadający specjalizacje z zakresu mikrobiologii, epidemiologii i higieny, tytuły diagnostów laboratoryjnych, a także wieloletnie doświadczenie zawodowe, co jest ogromnie ważne w pracy mikrobiologa.

Prezentacja i uprawnienia LBEK

LBEK posiada akredytację od grudnia 2003 roku i Certyfikat Akredytacji Polskiego Centrum Akredytacji Nr AB 448 potwierdzający spełnienie wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17025 „*Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących*” oraz kompetencje techniczne w zakresie akredytowanych badań mikrobiologicznych. Aktualny zakres akredytowanych metod badawczych dostępny jest na stronie internetowej Polskiego Centrum Akredytacji: www.pca.gov.pl Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych.

LBEK wydaje publikacje w czasopismach naukowych krajowych i zagranicznych, posiada liczące się w świecie



mikrobiologii osiągnięcia w dziedzinie diagnostyki wirusologicznej (izolacje wirusa grypy) i bakteriologicznej (pateczek jelitowych), współpracuje z Krajowym Centrum ds. AIDS, od 1994 roku jest członkiem Klubu Polskich Laboratoriów Badawczych POLLAB, od wielu lat pracuje pod nadzorem merytorycznym instytutów naukowo-badawczych, uczestniczy w międzynarodowych i krajowych sprawdzianach międzylaboratoryjnych, uzyskując pozytywne, wysokie oceny, współpracuje z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładem Higieny, Narodowym Instytutem Leków, Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim oraz Polskim Stowarzyszeniem Mykologów Budownictwa. Jako jedyne w województwie współpracuje z Oddziałem



Transplantologii w Olsztynie w zakresie wirusologicznej diagnostyki molekularnej przeszczepów. LBEK prowadzi systematyczne szkolenia studentów różnych wydziałów Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, w tym również anglojęzycznych.

Personel

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

- dwie osoby posiadają specjalizację z zakresu mikrobiologii medycznej;
- jedna osoba posiada specjalizację z zakresu higieny i epidemiologii;
- jedna osoba posiada bezterminowy certyfikat doradcy do prowadzenia poradnictwa okołotestowego w zakresie HIV/AIDS Krajowego Centrum ds. AIDS;
- jedna osoba otrzymała tytuł rzeczoznawcy Polskiego Stowarzyszenia Mykologów Budownictwa (PSMB) i jest upoważniona do spełniania funkcji rzeczoznawcy mykologicznego na terenie całego kraju;
- dwie osoby kontynuują, a jedna rozpoczęła specjalizację z zakresu mikrobiologii medycznej;
- dwie osoby rozpoczęły studia podyplomowe uprawniające do uzyskania tytułu diagnosty laboratoryjnego i prawa wykonywania zawodu;
- kolejni pracownicy LBEK podnoszą systematycznie kwalifikacje na kursach merytorycznych oraz dla rzeczoznawców mykologiczno-budowlanych, które są wykorzystywane w bieżącej diagnostyce mikologicznej.

Działalność LBEK

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

LBEK wykonuje analizy epidemiologiczne lekowrażliwości i mechanizmów oporności szczepów pochodzących ze środowiska pozaszpitalnego. Prowadzi badania czynników biologicznych, w tym również grzybów pleśniowych w środowisku pracy, w archiwach, zakładach służby zdrowia, oczyszczalniach ścieków, pomieszczeniach mieszkalnych i innych pomieszczeniach użytkowych na terenie całego kraju. Osoba odpowiedzialna za te badania została odznaczona srebrną i złotą odznaką „Zasłużony dla Polskiego Stowarzyszenia Mykologów Budownictwa” oraz została ustanowiona rzeczoznawcą PSMB na terenie całego kraju .

Publikacje

Na podstawie materiałów diagnostycznych oraz w oparciu o wiedzę i doświadczenie pracowników LBEK, w 2015 r. powstała nowa publikacja „The prevalence of intestinal parasites in children in preschools and orphanages in the Warmia-Masuria province (North-Eastern Poland) – Przegląd Epidemiologiczny 2015;69:4823-488, a także „Badania mikologiczne polichromii odkrytych na krużgankach w zamku w Lidzbarku Warmińskim” PSMB monografia nr 11 „Ochrona budynków przed wilgocią, korozją biologiczną i ogniem” tom XIII Wrocław 2015. W przygotowaniu są kolejne publikacje. Pracownicy LBEK wygłaszali wykłady w oparciu o badania wykonane w LBEK i doświadczenia własne na Sympozjach Polskiego Stowarzyszenia Mykologów Budownictwa w 2013, 2014 i 2015 r. Materiały te zostały opublikowane.

Badania

W 2015 r. Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych kontynuowało wdrożone w 2014 r. badania w kierunku:

- *Chlamydia trachomatis*;
- *Mycoplasma hominis* – *Ureaplasma ssp.*;
- wirusowych patogenów oddechowych, innych niż wirusy grypy i paragrypy, w badaniach metodami biologii molekularnej w technice multipleks PCR; z jednej próby Laboratorium jest w stanie wykryć 16 wirusów oddechowych u dzieci i osób dorosłych.

LBEK kontynuowało badania:

1. materiału klinicznego:
 - badania bakteriologiczne – z zastosowaniem metod klasycznych, komercyjnych, serologicznych, immunoenzymatycznych oraz najnowszą metodą spektrometrii masowej w automatycznym systemie przeznaczonym do identyfikacji drobnoustrojów wykorzystującym innowacyjną technologię spektrometrii mas (MALDI-TOF; system zapewnia uzyskanie wyniku w przeciągu kilku minut);
 - badania parazytologiczne z zastosowaniem metod klasycznych;
 - badania wirusologiczne z zastosowaniem metod immunoenzymatycznych, hodowlanych, biologii molekularnej PCR oraz Real Time PCR;
2. materiału środowiskowego:
 - skuteczności sterylizacji;
 - skuteczności dezynfekcji powierzchni;

- biologicznego zanieczyszczenia powietrza;
- wody użytkowej w kierunku *Legionella*;
- w kierunku laseczek wąglika;
- badanie czynników biologicznych w środowisku pracy;
- badanie środowiska w pomieszczeniach mieszkalnych i użytkowych w zakresie obecności grzybów pleśniowych.

Laboratorium ma dwa oddziały:

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

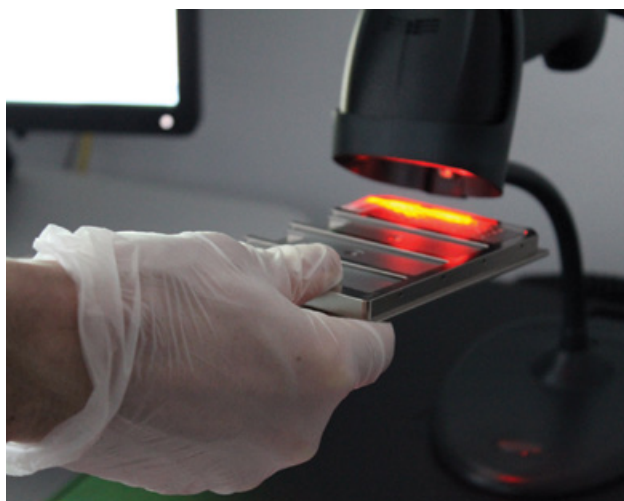
Badania wykonywane w Oddziale Bakteriologiczno-Parazytologicznym:

- posiewy moczu, materiału z górnych i dolnych dróg oddechowych, wymazów z narządów moczowo-płciowych, wymazów z ran, ucha, worka spojówkowego, materiałów ropnych, krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego i innych płynów ustrojowych, płwociny;
- pełna diagnostyka posocznicy wywołanych m.in. przez: *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* oraz *Escherichia coli* K1;
- badania bakteriologiczne w kierunku *Bordetella pertussis* i *Corynebacterium diphtheriae*;
- posiewy kału i wymazów okołoodbytowych w kierunku pałeczek *Salmonella*, *Shigella*, *Yersinia enterocolitica*, *Campylobacter*, enteropatogennych *Escherichia coli*, enterokrwtocznej *Escherichia coli* typ O157, *Escherichia coli* z grupy enterokrwtocznych (STEC) serotyp STEC O104;
- wykrywanie w kale antygenu *Helicobacter pylori*;
- oznaczanie lekowrażliwości wyhodowanych patogenów metodą dyfuzyjno-krażkową i metodą E-testów: oznaczanie najmniejszych stężeń hamujących oraz mechanizmów oporności bakterii na antybiotyki i chemioterapeutyki;
- wykrywanie zakażeń przewodu pokarmowego spowodowanych toksynami *Clostridium difficile* A/B;
- oznaczanie antygenów *Legionella pneumophila* w moczu;
- wykrywanie i identyfikacja larw, jaj, cyst oraz trofozoitów pasożytów w kale i wymazie okołoodbytowym, identyfikacja form dorosłych pasożytów jelitowych;
- badanie skuteczności sterylizacji i dezynfekcji powierzchni, badanie biologicznego zanieczyszczenia powietrza;
- wykrywanie grzybów pleśniowych i drożdżopodobnych w środowisku pracy i środowisku bytowania człowieka (Laboratorium jako jedyne w kraju posiada akredyta-

- cję PCA na te badania); systematycznie rośnie liczba zleceń na te badania, obejmując całą Polskę;
- posiewy wody użytkowej w kierunku pałeczek *Legionella*;
 - posiewy materiału środowiskowego i narkotyków w kierunku *Bacillus anthracis*.

Oddział Wirusologiczno-Serologiczny wykonuje badania w kierunku:

- HIV testami IV generacji wykrywającymi antygen p 24 i p/ciała (metoda ta pozwala na wcześniejsze wykrycie zakażenia wirusem HIV);
- grypy – wirusa grypy sezonowej, wirusa świńskiej grypy A/H1N1/v – metodą Real Time PCR;



- Laboratorium poszerzyło diagnostykę patogenów oddechowych w badaniach metodami biologii molekularnej w technice multipleks PCR; z jednej próby laboratorium jest w stanie wykryć 16 wirusów oddechowych u dzieci i osób dorosłych;
- boreliozy (metoda Elisa i Western blot);
- mononukleozy zakaźnej – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C;
- wirusowego zapalenia wątroby typu B i C – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- cytomegalii – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- wirusa BKV – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- 36 alergenów z jednej próby;
- różyczki, cytomegalii, toksoplazmozy, krztuśca, bruceloz, mykoplazmozy, świnki, odry, enterowirusów, mononukleozy zakaźnej, kleszczowego zapalenia mózgu, wirusa opryszczki – wykrywanie przeciwciał metodą immunoenzymatyczną;
- zakażeń przewodu pokarmowego wywołanych przez norowirusy, rotawirusy, adenowirusy.

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

Laboratorium w Elblągu

Laboratorium w Elblągu działa w strukturach Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Olsztynie od 1 stycznia 2010 r. Uczestniczy w systemie zintegrowanym w Monitoringu Wody oraz Urzędowej Kontroli Żywności zgodnie z Zarządzeniami Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie nr 1/2010 i nr 1/2012. Badania wykonywane w Laboratorium dotyczą obszaru regulowanego prawnie, co nakłada na nas obowiązek prowadzenia badań zgodnie z wymaganiami Ustawodawcy. Kompetencje personelu i właściwość stosowanych metod badawczych uzyskały potwierdzenie w Raporcie z oceny wydanym przez PCA i Zakresie Akredytacji (AB 618).

Wykonujemy badania:

- żywności, wody przeznaczonej do spożycia, wody z miejsc wykorzystywanych do kąpieli i pływalni;
- wymazów sanitarnych w kierunku zanieczyszczeń chemicznych i mikrobiologicznych;
- powietrza, hałasu, oświetlenia, mikroklimatu umiarkowanego i gorącego w środowisku pracy;
- epidemiologiczne materiału ludzkiego;
- skuteczności procesu sterylizacji.

W 2015 roku w Laboratorium w Elblągu wykonano 33 367 badań:

- próbek żywności na obecność zanieczyszczeń mikrobiologicznych, chemicznych i fizycznych;
- próbek wody;
- środowiska pracy;
- epidemiologiczno-klinicznych.

Promocja zdrowia i oświata zdrowotna

Działania podejmowane w 2015 roku przez Promocję Zdrowia i Oświatę Zdrowotną Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych wynikały z założeń krajowych (Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Narodowego Programu Zdrowia), wojewódzkich (Wojewódzkiego Programu Promocji i Ochrony Zdrowia, Wojewódzkiego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, Programu Przeciwdziałania Narkomanii), sytuacji epidemiologicznej, społecznej, demograficznej województwa i poszczególnych powiatów. Ich inicjacją i koordynacją zajmowali się pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej. Organizowali, prowadzili i nadzorowali działalność oświatowo-zdrowotną w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych.

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

Realizowaliśmy następujące programy profilaktyczne:

- Rządowy Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce
- Program „Czyste powietrze wokół nas”
- Program „Znajdź właściwe rozwiązanie”
- Program „Nie pal przy mnie, proszę”
- Program „Trzymaj Formę” (największy w Unii Europejskiej program na temat racjonalnego odżywiania, edukacji konsumenckiej i aktywności fizycznej)
- Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków

psychoaktywnych KIK/68 realizowany w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej

- Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV

Organizowaliśmy działania związane z:

- profilaktyką zażywania nowych narkotyków, tzw. dopalaczy
- Światowym Dniem bez Tytoniu
- Dniem Rzucania Palenia
- Światowym Dniem Zdrowia
- Światowym Dniem Spirometrii
- Europejskim Dniem Wiedzy o Antybiotykach
- profilaktyką grypy
- akcją „Moje dziecko idzie do szkoły”
- akcją „Zdrowe wakacje”
- akcją zimową (bezpieczny i zdrowy wypoczynek podczas ferii zimowych)



- profilaktyką chorób odkleszczowych
- profilaktyką zakażeń pasożytniczych (owsica, wsza-wica, świerz, bąblowica itp.)
- profilaktyką wścieklizny
- profilaktyką zatruc grzybami
- profilaktyką wirusowego zapalenia wątroby (wzw B, C)
- propagowaniem zasad higieny osobistej
- uświadamianiem zagrożeń zdrowotnych wynikających z nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV

Profilaktyka uzależnień (dopalacze)

„Dopalacze” stanowią ważny społecznie problem nie tylko w naszym województwie. Są one w ostatnich latach jednym z najważniejszych, zidentyfikowanych zjawisk społecznych, któremu trzeba zapobiegać. Wojewódzka i Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne woj. warmińsko-mazurskiego koordynują działania informacyjne skierowane do społeczeństwa na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z zapobieganiem i eliminowaniem negatywnego zjawiska zażywania „dopalaczy”. Inicjują i wytyczają kierunki przedsięwzięć zmierzających do zapoznania mieszkańców województwa z konsekwencjami zdrowotnymi zażywania tego typu środków. Pobudzają aktywność społeczną do działań profilaktycznych i udzielają pomocy w prowadzeniu takiej działalności. W celu podniesienia poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego na terenie województwa warmińsko-mazurskiego realizowanych jest szereg działań edukacyjno-profilaktycznych ukierunkowanych między innymi na zapobieganie zjawisku zażywania „dopalaczy”. W ramach działań edukacyjnych na temat „nowych narkotyków”, tzw. dopalaczy, Wojewódzka i Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne woj. warmińsko-mazurskiego prowadziły szeroko zakrojone działania skierowane do przedstawicieli samorządów, kuratorów sądowych, pracowników ochrony zdrowia, kadry pedagogicznej, uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych naszego województwa. Podczas tych działań przekazywane były informacje na temat trendów i stylu życia młodego pokolenia, modelu i zasięgu używania nowych substancji psychoaktywnych oraz nowych środków psychoaktywnych na scenie narkotykowej w Polsce (design drugs, nowe narkotyki pochodzenia naturalnego, leki używane w celu odurzenia się, popersy, drinki energetyzujące i legalne produkty stymulujące). W odpowiedzi na potrzebę społeczną wynikającą z niedostatecznej pomocy informacyjno-terapeutycznej skierowanej do użytkowników „dopalaczy”, członków

ich rodzin, opiekunów, wychowawców przy Oddziale Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie **utworzono Bezpłatny i Anonimowy Punkt Informacyjno-Konsultacyjny w sprawie „dopalaczy”**. Oferta dotyczy wyłącznie problemu zażywania „dopalaczy”. W szczególności kierowana jest do osób ich używających, które szukają pomocy.

Pod numerem telefonu 800 060 800 funkcjonuje bezpłatna całodobowa infolinia w sprawie „dopalaczy” prowadzona przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Jest ona czynna także na terenie województwa warmińsko-mazurskiego. Pod tym numerem telefonu można uzyskać informacje na temat negatywnych skutków zażywania dopalaczy oraz o możliwościach leczenia. Infolinia jest także przeznaczona dla rodziców, którzy mają wątpliwości, czy ich dzieci zażywają „nowe narkotyki”.

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

Wojewódzka i Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne organizowały różnego rodzaju szkolenia, zajęcia

W sytuacji pojawienia się problemu z niekontrolowanym używaniem substancji psychoaktywnych często rodzą się pytania:

- Czy to już **problem**?
- Czy jest już potrzebna **pomoc** specjalistyczna?
- A może **TO** samo przejdzie?

Informacje znajdziesz na www.oswiata.sanepid.olsztyn.pl

Bezpłatna infolinia Państwowej Inspekcji Sanitarnej **800 060 800**

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa warmińsko-mazurskiego

edukacyjne, eventy poświęcone profilaktyce uzależnień skierowane do kobiet w wieku prokreacyjnym i do ogółu społeczeństwa. Prowadziły stoiska profilaktyczne, gdzie osoby zainteresowane mogły uzyskać informacje na tematy prozdrowotne ze szczególnym uwzględnieniem tematyki uzależnień od środków psychoaktywnych.

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

Od roku 2007 Państwowa Inspekcja Sanitarna jest koordynatorem działań w ramach narodowego „Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce”. Program określa kierunki działania, priorytetowe cele i zadania w dziedzinie zwalczania zagrożeń ze strony chorób odtytoniowych. Jednym z jego głównych celów jest zmiana klimatu społecznego i zachowań w stosunku do palenia tytoniu poprzez wielopłaszczyznowe działania edukacyjne. Realizacja programu w 2015 roku polegała na działaniach edukacyjnych skierowanych do różnych grup docelowych. Działaniami objęto dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe. Edukację dzieci w przedszkolach, ich rodziców i opiekunów przeprowadzono w ramach programu edukacyjnego „Czyste powietrze wokół nas”. W roku szkolnym 2014/2015 programem objęto 42% przed-

szkoli województwa warmińsko-mazurskiego. Działania edukacyjne skierowane do dzieci w szkołach podstawowych, ich rodziców i opiekunów prowadzono w ramach programu „Nie pal przy mnie proszę”. W roku szkolnym 2014/2015 programem objęto 65% szkół podstawowych. Wśród młodzieży gimnazjalnej prowadzono działania w ramach programu edukacyjnego „Znajdź właściwe rozwiązanie”. W roku szkolnym 2014/2015 programem objęto 50,7% szkół gimnazjalnych.

Wśród działań obchodzonych corocznie, skierowanych do społeczności lokalnych, zrealizowano obchody „Światowego Dnia Bez Tytoniu” oraz obchody „Światowego Dnia Rzucania Palenia”. W ramach tych obchodów organizowano imprezy lokalne, happeningi, konkursy wiedzy, plastyczne, multimedialne, punkty promocji zdrowia, szkolenia i narady, publikowano informacje na stronach internetowych, w mediach lokalnych. Działaniami objęto łącznie 28 457 osób.

Światowy Dzień Zdrowia 2015

Tematem przewodnim Światowego Dnia Zdrowia 2015 było bezpieczeństwo żywności. Pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej m.in. przeprowadzili zajęcia edukacyjne i szkolenia dla pracowników służby zdrowia, pacjentów, nauczycieli, dzieci przedszkolnych i ich rodziców, uczniów szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych, rodziców uczniów, pracowników starostw powiatowych i urzędów miast, słuchaczy Uniwersytetów Trzeciego Wieku, członków Klubów Seniora i Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, podopiecznych MOPS, mieszkańców wsi, działkowców, leśników, czytelników bibliotek i internautów. Przeprowadzono 182 różnego rodzaju inicjatywy prozdrowotne dla 3245 osób.

Program promujący racjonalne odżywianie i aktywność fizyczną „Trzymaj Formę”

W roku szkolnym 2014/2015 pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej koordynowali realizację IX edycji programu „Trzymaj formę”, do której przystąpiło 161



gimnazjów (62%) i 227 szkół podstawowych (45%) naszego województwa. Programem objęto 20 863 uczniów gimnazjów, 12 715 uczniów klas V-VI szkół podstawowych. W ramach programu prowadzono między innymi: szkolenia dla koordynatorów szkolnych, zajęcia edukacyjne na temat racjonalnego żywienia, imprezy środowiskowe oraz konkursy.

Akcja „Zdrowe Wakacje”

Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Olsztynie i Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne, wzorem lat ubiegłych, realizowały akcje „Zdrowe wakacje”. Celem akcji jest zmniejszenie liczby wypadków, zachorowań i zakażeń. Jej adresatami są dzieci i młodzież przebywająca w placówkach wypoczynku letniego. W czasie edukacji wykorzystywany był folder „Zdrowe Wakacje” opracowany przez Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie rozszerzony o nowe tematy, tj. szkodliwość nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV, profilaktyka uzależnień od środków psychoaktywnych oraz właściwe zachowanie podczas burzy.

Podczas akcji współpracowano z samorządami lokalnymi oraz wojewódzką, powiatowymi i miejskimi komendami policji. Honorowy patronat nad akcją sprawował Warmińsko-Mazurski Kurator Oświaty.



Kampania „Coś was łączy? Zrób test na HIV”

W ramach profilaktyki HIV/AIDS pracownicy pionu promocji zdrowia Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych włączyli się w akcję „Coś was łączy? Zrób test na HIV”. Kampania zachęca do poznania swojego statusu serologicznego oraz upowszechnia informacje na temat HIV/AIDS i sposobów zmniejszania ryzyka zakażenia.

Inne przedsięwzięcia

W ramach popularyzacji Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem oraz Rządowego Programu „Bezpieczna szkoła” w okresie od września do listopada 2015 r. pracownicy Oddziału Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie przeprowadzili cykl szkoleń dla przedstawicieli Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych, pracowników placówek nauczania i wychowania, pracowników ochrony zdrowia, policjantów, strażników miejskich, funkcjonariuszy służby więziennej, kuratorów sądowych, pracowników socjalnych z terenu 15 powiatów woj. warmińsko-mazurskiego. Szkoleniami objęto ponad 800 osób.

Na zlecenie Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie realizowano cykl programów telewizyjnych zatytułowanych „Nasze Zdrowie”, który jest emitowany na antenie TVP Olsztyn. „Nasze Zdrowie” – to cykl programów poświęcony promocji zdrowia wśród dzieci, młodzieży, jak i dorosłych. W każdym programie omawiane są przez specjalistów problemy zdrowotne, którym można zapobiegać dzięki odpowiedniemu zachowaniu. Tematem odcinków była między innymi profilaktyka zażywania dopalaczy, profilaktyka grypy i chorób górnych dróg oddechowych, przeciwdziałanie chorobom odkleszczowym, profilaktyka raka piersi i raka szyjki macicy, zapobieganie zatruciom grzybami czy zasady właściwego odżywiania się. Zrealizowano już czterdzieści cztery odcinki, które każdego miesiąca mogą oglądać widzowie na Warmii i Mazurach. Producentem programu jest Telewizyjna Agencja Producentka TAP 1 z Olsztyna.

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

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

Więcej na stronie: www.oswiata.sanepid.olsztyn.pl

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

Zakres działania Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego nie zmienił się w ciągu ostatnich trzech lat i jest określony w art. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1412).

Działania te dotyczą w szczególności:

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

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

Wojewódzki inspektor sanitarny jest właściwy do opiniowania studiów uwarunkowań i kierunków przestrzennego rozwoju gminy oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego na mocy ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2015 r., poz. 199 ze zm.).

Do opiniowania studiów i miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, czyli tych samych zagadnień, w oparciu o inną ustawę – z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz



o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2013 r., poz. 1235 ze zm.) – zobligowani są Państwo Powiatowi Inspektorzy Sanitarni.

Dodatkowo powiatowi inspektorzy sanitarni, w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko ww. projektowanych dokumentów, wydają opinię w sprawie konieczności przeprowadzenia przedmiotowej oceny, uzgadniają zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko. W oparciu o ustawę z dnia 3 października 2008 r. w odniesieniu do projektów m.in. polityk, strategii, planów m.in. w dziedzinie przemysłu, gospodarki wodnej, gospodarki ściekowej, gospodarki odpadami – w strategicznej ocenie oddziaływania na środowisko uczestniczy i wydaje opinie państwowy wojewódzki inspektor sanitarny.

W minionym roku w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko uzgodniono zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla 79 dokumentów, odstąpiono od przeprowadzenia strategicznej oceny w przypadku 55 programów, a w 11 przypadkach nałożono obowiązek przeprowadzenia oceny.

Wśród 73 opiniowanych przez WMPWIS dokumentów przeważały projekty planów gospodarki niskoemisyjnej, programów w zakresie ochrony środowiska, w tym zdrowia ludzi, projekty założeń do planu zaopatrzenia w ciepło, energię elektryczną i paliwa, a także projekty strategii rozwoju społeczno-gospodarczego oraz programów zarządzania lasów.

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

Działania planistyczne kładą nacisk w większości na przyjmowanie rozwiązań proekologicznych w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki energetycznej, gospodarki odpadami – co ma znaczący wpływ na poprawę stanu sanitarno-higienicznego miast, gmin i osiedli wiejskich.

Przy rozpatrywaniu studiów oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego nieodłączne jest analizowanie prognozy oddziaływania na środowisko. Prognoza uwzględnia skutki dla środowiska, w tym zdrowia ludzi, wynikające z projektowanego przeznaczenia terenu powodowane emisją, wprowadzaniem ścieków do wód i do ziemi, wytwarzaniem odpadów, zanieczyszczeniami gleby, ryzyko awarii, oddziaływanie na wody powierzchniowe i podziemne, zwierzęta i rośliny, a także zawiera analizę możliwości ewentualnych rozwiązań eliminujących lub ograniczających negatywne oddziaływanie na środowisko.

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

styki i rekreacji, finansów i ubezpieczeń, administracji gospodarczej, obsługi komunikacji oraz usług bytowych w obiektach wbudowanych lub wolnostojących).

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

W roku 2015, podobnie jak w ostatnich latach, wydawano niekiedy negatywne opinie o miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego. Dwa zasadnicze powody to: planowanie „nowej” zwartej zabudowy mieszkalnej w oparciu o indywidualne ujęcia wody i zbiorniki bezodpływowe oraz lokalizowanie uciążliwych przedsięwzięć, np. kopalni kruszywa, w otoczeniu zabudowy mieszkalnej. Istotną kwestię w działaniach zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego województwa (następny etap w procesie inwestycyjnym) stanowi określanie przez państwowego wojewódzkiego i powiatowego inspektora sanitarnego warunków dla „lokalizacji” szczególnej grupy inwestycji – przedsięwzięć mogących (zawsze lub potencjalnie) znacząco oddziaływać na środowisko. Listę tych przedsięwzięć zawiera rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2010 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2016 r. poz. 71) wydane na podstawie ustawy z 3 października 2008 r. Każde z wymienionych w tym rozporządzeniu przedsięwzięć wymaga wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (tzw. decyzja środowiskowa).

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

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



przedsięwzięcia analizując wymogi sanitarno-higieniczne i zdrowotne.

Najczęściej rozpatrywane inwestycje – podobnie jak w latach ubiegłych – to:

- elektrownie wiatrowe
- ogniwa fotowoltaiczne
- fermy
- drogi
- sieci wodociągowe
- sieci kanalizacyjne
- oczyszczalnie ścieków
- biogazownie
- zakłady produkcyjne

Realizacja inwestycji, takich jak sieci wodociągowe, oczyszczalnie ścieków, stacje uzdatniania wody przyczynią się niewątpliwie do poprawy stanu sanitarno-higienicznego województwa. Niepokojący jest jednak dalszy spadek tego rodzaju przedsięwzięć w ostatnich latach. Na terenie niektórych gmin istnieje konieczność budowy w trybie pilnym oczyszczalni ścieków, kolektorów sanitarnych wraz z przyłączami (szczególnie w miejscowościach zaopatrzonych w wodę z w odociągu publicznego).

Elektrownie wiatrowe i biogazownie (tzw. OZE) stanowią alternatywę dla tradycyjnych źródeł energii. W wielu przypadkach budzą jednak protesty lokalnej społeczności z uwagi na hałas (przede wszystkim w zakresie tzw. infradźwięków) i tzw. efekt stroboskopowy (turbiny wiatrowe), a także uciążliwości zapachowe (biogazownie). Wiele z tych inwestycji dofinansowanych jest z funduszy

Unii Europejskiej. Pozostaje mieć nadzieję, że niebawem ukażą się przepisy regulujące kwestie lokalizacji elektrowni wiatrowych.

Dla realizacji przedsięwzięć drogowych w wielu przypadkach ustala się warunki dotyczące w szczególności zastosowania rozwiązań poprawiających klimat akustyczny i aerosanitarny powietrza (pas zieleni izolującej, ekrany akustyczne, zastosowanie stolarki okiennej o podwyższonej izolacyjności akustycznej wyposażonej w nawiewniki).

Wykaz ważniejszych inwestycji oraz dokumentów strategicznych, mających istotne znaczenie lokalne lub ponadlokalne, opiniowanych lub uzgadnianych przez WMPWIS w roku 2015:

I. Dokumenty strategiczne o znaczeniu ponadlokalnym:

1. Projekt strategii rozwoju społeczno-gospodarczego obszaru Wielkich Jezior Mazurskich pt. „Wielkie Jeziora Mazurskie 2020 – Strategia”.
2. Projekt Strategii pozyskiwania inwestorów i rozwoju przedsiębiorczości Kętrzyńskiego Obszaru Funkcjonalnego.
3. Projekt Zintegrowanego Programu Rozwoju Przestrzennego Śródmieścia Olsztyna.
4. Projekt dokumentu „Gmina Kurzętnik w odpowiedzi na wyzwania klimatyczne – Plan Gospodarki Niskoemisyjnej”.
5. Projekt „Strategii rozwoju Kętrzyńskiego Obszaru Funkcjonalnego w powiązaniu z celami tematycznymi funduszy strukturalnych na lata 2014-2020”.

6. Projekt Programu rewitalizacji sieci Miast Cittaslow województwa warmińsko-mazurskiego.
7. Projekt Planu rozwoju sieci drogowej dróg wojewódzkich województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2012-2020 z perspektywą do roku 2030.
8. Projekt Lokalnej Strategii Rozwoju na lata 2014-2020 Krainy Drwęcy i Pastęki.
9. Projekt Lokalnej Strategii Rozwoju przygotowanej przez Lokalną Grupę Działania Stowarzyszenie „Południowa Warmia”.



II. Przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko o znaczeniu ponadlokalnym:

1. Rozbudowa drogi krajowej nr 16 na odcinku Borki Wielkie – Mrągowo od km 189+000 do km 207+000 wraz z obwodnicą Mrągowo w ciągu drogi krajowej nr 59.
2. Droga S-61 od S-8 (Ostrów Mazowiecka) – Łomża – Stawiska – Szczuczyn – Etłk – Raczki – Suwałki – Budzisko (granica państwa) na odcinku od miejscowości Szczuczyn do miejscowości Raczki.
3. Droga krajowa nr 15 na odcinku od km ok. 312+356 do km ok. 359+750 w zakresie odcinka stanowiącego obwodnicę Nowego Miasta Lubawskiego.
4. Budowa dwutorowej linii 400 kV Ostrołęka – Olsztyn Mątki z czasową pracą jednego toru na napięciu 220 kV w relacji Ostrołęka – Olsztyn, na odcinku obejmującym gminę Purdę (od granicy z gminą Dźwierzuty

w km 98+914) oraz gminę Barczewo (do granicy z miastem Olsztyn w km 120+085) zlokalizowanego na terenie woj. warmińsko-mazurskiego.

W roku 2015 określono w województwie warunki dla realizacji 189 przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko.

Aktualnie coraz mniej kontrowersji społecznych będą lokalizacje stacji bazowych telefonii komórkowych – w dalszym ciągu praktycznie wszystkie tego rodzaju przedsięwzięcia nie są uznane za przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko i nie wymagają wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. W obecnym stanie prawnym, na podstawie art. 122a ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2013 r., poz. 1232 ze zm.), prowadzący instalację emitującą pola elektromagnetyczne są obowiązani do wykonania pomiarów poziomów tych pól w środowisku:

- bezpośrednio po rozpoczęciu użytkowania instalacji lub urządzenia;
- każdorazowo w przypadku zmiany warunków pracy instalacji lub urządzenia, w tym zmiany spowodowanej zmianami w wyposażeniu instalacji lub urządzenia, o ile zmiany te mogą mieć wpływ na zmianę poziomów pól elektromagnetycznych, których źródłem jest instalacja lub urządzenie.

Z kolei rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 2 lipca 2010 r. w sprawie instalacji, których eksploatacja wymaga zgłoszenia (Dz. U. Nr 130, poz. 880) określa rodzaje inwestycji, z których emisja nie wymaga pozwolenia, a których eksploatacja wymaga zgłoszenia właściwemu organowi ochrony środowiska. Zgłoszenia, z uwagi na wytwarzanie pól elektromagnetycznych, wymagają stacje elektroenergetyczne lub napowietrzne linie elektroenergetyczne o napięciu znamionowym nie niższym niż 110 kV oraz instalacje, których równoważna moc promieniowania izotropowo wynosi nie mniej niż 15 W, emitujące pola elektromagnetyczne o częstotliwościach od 30 kHz do 300 GHz.

Z ustawy Prawo ochrony środowiska wynika obowiązek powiadamiania wojewódzkiego inspektora sanitarnego o instalacjach wytwarzających pola elektromagnetyczne w wymienionym zakresie. Dlatego też wyniki pomiarów (dla celów ochrony środowiska i BHP) stacji bazowych telefonii komórkowych są weryfikowane przez Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (prowadzący instalację załączają je do zgłoszenia). W roku 2015 uznano, że wyniki 834 pomiarów



dokonanych w stacjach telefonii komórkowych oraz innych instalacjach, o których mowa w art. 122a ustawy Prawo ochrony środowiska pozwalają na stwierdzenie, iż ich funkcjonowanie nie stwarza zagrożeń zdrowotnych. Dane literaturowe oparte na badaniach doświadczalnych i epidemiologicznych podają, że efektów biologicznych i mierzalnych zmian w układach fizjologicznych człowieka można się spodziewać po długotrwałej ekspozycji w polach o intensywności co najmniej kilku (5) W/m² przy obowiązującej w Polsce wartości dopuszczalnej 0,1 W/m² (została ona unormowana dla narażeń pozazawodowych ze współczynnikiem bezpieczeństwa „50”).

Do istotnych zadań państwowej inspekcji sanitarnej należy również rozpatrywanie odstępstw od wymogów technicznych określonych w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1422). Większość odstępstw rozpatruje państwowy wojewódzki inspektor sanitarny i są to odstępstwa w zakresie:

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

W roku 2015 WMPWIS rozpatrzył 107 spraw związanych z odstępstwami i wydał 67 decyzji, w tym dwie negatywne. Najczęściej dotyczyły one istniejących pomieszczeń adaptowanych na potrzeby różnego rodzaju usług, jak np. gastronomia, odnowa biologiczna, a także na potrzeby sal zajęć dzieci przedszkolnych czy obiektów służby zdrowia (w zakresie wysokości pomieszczeń). Najwięcej jednak wydawano odstępstw na obniżenie posadzki w stosunku do otaczającego terenu.

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

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

W związku z § 14 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmio-

tu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739) wojewódzki inspektor sanitarny udzielił również zgody w zakresie lokalizacji poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku pomieszczeń o charakterze diagnostycznym, terapeutycznym, magazynowym i o funkcjach pomocniczych. W trybie przedmiotowego rozporządzenia wydano 6 decyzji.

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

Należy podkreślić, że projektowane i stosowane materiały budowlane, w szczególności wykończenia ścian i posadzek, elementy wyposażenia (np. w gastronomii, przemyśle spożywczym ze stali nierdzewnej), ewidentnie przyczyniają się do poprawy funkcjonalności i estetyki obiektów. Inwestorzy stosują coraz lepszej jakości urządzenia technologiczne charakteryzujące się wysokim poziomem techniki (umożliwia to np. wykonywanie kilku czynności w krótkim czasie jednocześnie, zapewnia powtarzalność istotnych procesów produkcyjnych) i bezpieczeństwem obsługi.

Na uwagę zasługuje również coraz częstsze projektowanie i stosowanie dobrej jakości instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych, co pozwala zachować w pomieszczeniach wymaganą jakość powietrza (czystość, wilgotność, temperatura).

Niestety jest sporo zastrzeżeń do projektów uzgadnianych przez rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych, przede wszystkim tych, związanych z działalnością leczniczą (głównie szpitali) i gastronomiczną (zaplecza kuchenne). Wśród uzgadnianych projektów przeważają lokale usługowe, w tym gastronomiczne o bardzo różnym profilu działalności – od bufetów oferujących napoje i stodycze, po restauracje z pełną ofertą przygotowywanych potraw. Najczęściej są to adaptacje istniejących powierzchni usługowych, przebudowa i rozbudowa już istniejących. Drugą grupę stanowią podmioty wykonujące działalność leczniczą – są to przede wszystkim nieduże ambulatoria (przychodnie), ale również szpitale (na ogół przebudowywane i rozbudowywane), a także pomieszczenia praktyki zawodowej (dawnej prywatnej indywidualnej praktyki lekarskiej). Trzecią grupę stanowią pozostałe lokale usługowe adaptowane najczęściej na zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, salony

masażu. Uzgadnia się również znaczną liczbę projektów aptek oraz sklepów, przy czym zmniejszyła się liczba sklepów spożywczych.

W roku 2015 uzgodniono 1545 projektów, w tym 746 uzgodnień dokonanych przez rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych, pozostałe 799 przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych i przez WMPWIS. Ostatni etap działania Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego stanowi uczestnictwo w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych. Sprawdzana jest przede wszystkim zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym, ale także spełnienie wymogów sanitarno-higienicznych. W roku 2015 uczestniczono w odbiorach 1115 inwestycji, wielu bardzo istotnych z punktu widzenia rozwoju województwa.

Z uwagi na zmianę ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej od 2010 roku Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny jest organem pierwszej instancji w stosunku do podmiotów, dla których powiat jest organem założycielskim lub organem prowadzącym, lub w których powiat jest podmiotem dominującym. Praktycznie oznacza to uczestnictwo w odbiorze wielu ważnych dla regionu inwestycji i dopuszczanie ich do użytkowania pod względem wymagań sanitarno-higienicznych.

Inwestycje odebrane przez WMPWIS w 2015 roku:

Powiat bartoszycki:

1. Budynek na potrzeby domu pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych usytuowanego przy ul. XXX-Lecia PRL 12 w Kamińsku.

Powiat elbląski:

1. Pomieszczenia punktu przedszkolnego dla dzieci z upośledzeniem umysłowym zlokalizowanego w budynku internatu szkolnego Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego Nr 1 w Elblągu przy ul. Chopina 30.
2. Pomieszczenia Oddziału Chorób Płuc w Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Elblągu przy ul. Żeromskiego 22.
3. Pomieszczenia pracowni artystycznych Liceum Plastycznego przy ul. Szafirowej 12 w Gronowie Górnym.

Powiat giżycki:

1. Pomieszczenia budynku stołówki Centrum Kształ-

cenia Ustawicznego przebudowanego na budynek Powiatowej Biblioteki Pedagogicznej w Giżycku przy ul. Smętka 5.

2. Pomieszczenia przebudowanego i rozbudowanego budynku Zakładu Aktywności Zawodowej na potrzeby pralni w Giżycku przy Al. 1 Maja 30.

Powiat iławski:

1. Kompleks budynków na potrzeby użytkowania portu śródlądowego w Iławie – budynek Centrum Obsługi Pasażerów, budynek bosmanatu, budynek techniczno-socjalny, budynek hangaru, pomosty stałe i pływające i slip do wodowania jednostek pływających wraz z infrastrukturą techniczną.
2. Pomieszczenia Oddziału Terapii Uzależnień od Alkoholu w pawilonie psychiatrycznym Powiatowego Szpitala w Iławie przy ul. Gen. Wł. Andersa 3.
3. Pomieszczenia przebudowanego budynku gospodarczego na potrzeby zespołów wyjazdowych w Lubawie – w ramach inwestycji Powiatowego Szpitala w Iławie przy ul. Gen. Wł. Andersa 3.

Powiat lidzbarski:

1. Obiekt Term Warmińskich – kompleks basenowy z wykorzystaniem wód termalnych wraz z wioską wakacyjną i centrum konferencyjnym w Lidzbarku Warmińskim przy ul. Kąpielowej 1.

Powiat szczytyński:

1. Pomieszczenia oddziału chirurgicznego z pododdziałem urazowo-ortopedycznym w Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Szczytnie przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 12.

Inwestycje odebrane przez PPIS

Wśród istotnych obiektów odebranych przez powiatowych inspektorów sanitarnych w 2015 roku znalazły się:

1. Przebudowa budynku byłego internatu szkolnego z przeznaczeniem na budynek Prokuratury Rejonowej wraz z budową przyłącza kanalizacji sanitarnej, kanalizacji deszczowej, przyłącza energetycznego, pompy ciepła, budową parkingu i oświetlenia zewnętrznego w Bartoszycach przy ul. Bohaterów Warszawy 16.
2. Budynek biurowo-konferencyjny Centrum Promocji i Edukacji Północnego Szlaku Rybackiego w Braniewie ul. Portowa/Magazynowa.
3. Hała cukierni powstała w wyniku rozbudowy istniejącego budynku produkcyjnego w Braniewie.

4. Zewnętrzny basen rekreacyjny w Lidzbarku na terenie ośrodka wypoczynkowego „Pod Lipami”, gm. Lidzbark.
5. Rozbudowa i przebudowa istniejącej grupowej oczyszczalni ścieków w miejscowości Lisów, gmina Elbląg.
6. Przebudowa Pracowni Serologii Grup Krwi i Banku Krwi w budynku „D” Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego przy ul. Królewieckiej 146 w Elblągu.
7. Wytwórnia konstrukcji stalowych DAN-STAL wraz z zapleczem socjalnym i biurowym przy ul. Czuchnowskiego 3 w Elblągu.
8. Rewitalizacja Kanału Elbląskiego na odcinku pomiędzy wrotami Buczyniec a pochylnią Całuny.
9. Centrum Rekreacji Wodnej przy ul. Moniuszki w Elblągu.
10. Przychodnia Lekarzy Rodzinnych w Ełku przy ul. Tuwima 20 lok. 4U.
11. Budynek stołówki i budynek hotelu przy ul. Sportowej 2 w m. Stare Juchy.
12. Tawerna „Rozbitek” na terenie Ośrodka AZS COS przy ul. Niegocińskiej 5 w Wilkasach.
13. Restauracja „Swojski Gościniec” w m. Prażmowo 39, gm. Ryn.
14. Lokal gastronomiczny „Krzywe okno” przy ul. Pasaż Portowy 11 w Giżycku.
15. Budynek szkoły i przedszkola przy ul. Ełckiej 2B w Wydminach.
16. Modernizacja Stacji Uzdatniania Wody w Miłkach.
17. Dojrzewalnia serów wraz z pomieszczeniami socjalnymi przy ul. Białostockiej 25 w Giżycku.
18. Budynek Sądu Rejonowego w Iławie przy ul. Kopernika.
19. Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Iławie przy ul. Kościuszki 31/27.
20. Hotelowe Centrum Usług Medycznych zlokalizowane w Iławie przy ul. Biskupskiej 5.
21. Budynek usług medycznych z przeznaczeniem na szpital jednodniowy w Kętrzynie przy ul. Daszyńskiego 30.
22. Pracownia rentgenowska w budynku przy ul. Traugutta 7 w Kętrzynie.
23. Hala produkcyjna do wytwórni opakowań tekturowych na działce Długi Lasek, gm. Korsze.
24. Przebudowany zabytkowy budynek dworca kolejowego wraz z budynkiem usługowym po dawnych sanitariatach przy ul. Dworcowej 10 w Kętrzynie.
25. Pałac w Jegławkach przeznaczony do funkcji centrum szkoleniowo-konferencyjnego.
26. Przebudowa i rozbudowa Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej przy ul. Góreckiego 7 w Lidzbarku Warmińskim.
27. Hala sportowo-widowiskowa, korty, siłownia zewnętrzna przy ul. Bartoszyckiej w Lidzbarku Warmińskim.
28. Schronisko dla zwierząt w miejscowości Tatary, gmina Nidzica.
29. Sala gimnastyczna przy Zespole Szkół w miejscowości Rogóż 4, gmina Kozłowo.
30. Punkt zbierania odpadów i pojazdów wycofywanych z eksploatacji w Nidzicy przy ul. Grunwaldzkiej.
31. Żłobek utworzony w budynku dawnej szkoły podstawowej w Tereszewie na działce.





32. Budynek stacji uzdatniania wody w Świątajnie (SUW) wraz z niezbędnymi instalacjami wewnętrznymi i drogowymi oraz urządzeniami położony w Świątajnie.
33. Przychodnia lekarska ProfMed przy ul. Jagiellońskiej 26/1 w Olsztynie.
34. Klinika Leczenia Niepłodności przy ul. Jagiellońskiej 78 w Olsztynie.
35. Oddział Transplantologii i Chirurgii Ogólnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej 18.
36. I piętro budynku Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób chorych na Alzheimerera przy ulicy Jacka Kuronia 16 w Olsztynie
37. Zakład Unieszkodliwiania Odpadów Komunalnych w Olsztynie przy ul. Lubelskiej 53.
38. Zespół budynków magazynowych SETH III na terenie Zakładu Michelin w Olsztynie.
39. Hala produkcyjno-montażowa UNIMASZ przy ul. Stalowej 4 w Olsztynie.
40. Sąd Rejonowy w Olsztynie przy ul. Dąbrowszczaków 44 (po przebudowie i rozbudowie).
41. Restauracja nad rzeką Łyną w Olsztynie przy ul. Nowowiejskiego 15.
42. Budynek handlowy LIDL przy ul. Barcza w Olsztynie.
43. Lokal gastronomiczny „Spizarnia Warmińska” przy ulicy Lelewela 4A w Olsztynie.
44. Budynek szkoleniowo-wystawowy w Olsztynie przy ul. Lubelskiej 33.
45. Budowa, modernizacja i wyposażenie Centrum Gastronomii z Dietetyką i Biooceną Żywności Wydziału Nauki o Żywności Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przy ul. Stonecznej 45 F.
56. Budynek „F” wraz z przyległym terenem i pomostami całorocznej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej nad jeziorem Krzywym w Olsztynie.
47. Budynki D1, D7 – D8, D9 wykonane w ramach inwestycji pn. Budowa całorocznej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej nad jez. Krzywym w Olsztynie. Obszar D – całoroczna baza sportów kajakarskich ul. Jodłowa 9A. Trasa biegów narciarskich (latem ścieżka rowerowa) wraz z ciągiem pieszym do ul. Żeglarskiej wraz z promenadą, drogą rowerową i pomostami, a także zagospodarowaniem terenu obszaru A.
48. Arena Ostróda – Centrum Targowo-Konferencyjne Warmii i Mazur przy ul. Grunwaldzkiej 55 w Ostródzie (etap II).
49. Budowa wielofunkcyjnego krytego basenu pływakiego wraz z zagospodarowaniem terenu przy ul. Kardynała Wyszyńskiego w Morągu.
50. Piekarnia w Kruszewni, gm. Morąg.
51. Stacja przetadunkowa odpadów w m. Trelkowo.
52. Część socjalnoadministracyjna magazynu wyrobów gotowych i komponentów w zakładzie IKEA Industry Oddział w Wielbarku.
53. Rozbudowa oczyszczalni ścieków w Węgorzewie.

**Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych
wykonuje badania (LBEK):**

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

Badania wykonywane są metodami tradycyjnymi, komercyjnymi, biologii molekularnej.

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

Próby przyjmowane są w dni powszednie:

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

**Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności (LBŚiŻ)
wykonuje badania:**

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

Oddziały LBŚiŻ:

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

Punkt Szczepień Profilaktycznych

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

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

Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny

Badanie w Kierunku HIV bezpłatne i anonimowe

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



Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

ul. Żołnierska 16, 10-561 Olsztyn

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

www.wsse.olsztyn.pl

e-mail: wsse@wsse.olsztyn.pl