RAPORT 2008

STAN SANITARNY WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Spis treści

Wstęp…….....str. 3

I. Oddział Epidemiologii ……..…..str. 4

II. Oddział Higieny Komunalnej……...……...str. 12

III. Oddział Higieny Pracy……..…..str. 23

IV. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży……...str. 29

V. Oddział Higieny Żywności, Żywienia i PU.....str. 35

VI. Oddział Higieny Radiacyjnej…….....str. 47

VII. Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia……..…..str. 52

VIII. Odział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego…….....str. 59

IX. Dział Laboratoryjny……...str. 60

Szanowni Państwo

Mam przyjemność przedstawić raport o stanie sanitarno - higienicznym województwa pomorskiego. Raport przedstawia zagadnienia i problemy zdrowotne, nad którymi jako instytucja powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego sprawuje nadzór Państwowa Inspekcja Sanitarna : nad warunkami środowiska, nad warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotu użytku, higieny w zakładach pracy, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, higieny radiacyjnej, warunkami higieniczno - sanitarnymi obiektów użyteczności publicznej, ze szczególnym uwzględnieniem obiektów , w których udzielane są świadczenia zdrowotne. Szeroki zakres prowadzonego nadzoru ukierunkowany jest na ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobieganiu powstawania chorób, zwłaszcza chorób zakaźnych i zawodowych. Do obowiązków Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy również szeroki zakres działalności oświatowo - zdrowotnej i promocji zdrowia, realizowany zarówno w programach ogólnopolskich, regionalnych, ale także lokalnych i środowiskowych.

Raport kierowany jest do władz samorządowych i administracji rządowej województwa, a także do władz zwierzchnich. Udostępniony będzie również wszystkim , którzy zajmują się zdrowiem publicznym i propagowaniem zdrowego stylu życia, różnorodnym instytucjom, stowarzyszeniom naukowym oraz organizacjom pozarządowym. Mam nadzieję, że raport będzie podstawą do wyciągnięcia wniosków i podejmowania działań, które pozwolą na dalszą poprawę zdrowia publicznego w naszym województwie. Liczę też, że raport przyczyni się do lepszego poznania zadań , jakie na rzecz zdrowia publicznego społeczeństwa wykonuje Państwowa Inspekcja Sanitarna.

Jednocześnie informuję, że na stronie internetowej www.wsse.gda.pl zostanie umieszczona skrócona wersja raportu o stanie sanitarnym woj. pomorskiego za 2008r.

Z poważaniem
Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny
w Gdańsku

Elżbieta Charytoniuk

I. Oddział Epidemiologii

W 2008 roku sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych na terenie województwa pomorskiego była dobra.

ZATRUCIA POKARMOWE

W roku 2008 na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano ogółem 3430 przypadków zatruć pokarmowych oraz zakażeń żołądkowo - jelitowych (sporadycznych i zbiorowych) o różnej etiologii (zapadalność – 156.6).

W porównaniu z rokiem 2007 nastąpiło zwiększenie przypadków zatruć pokarmowych i zakażeń żołądkowo - jelitowych z ogólnej liczby 3216 do 3430

Zapadalność z poziomu 146.1 wzrosła do 156.6.

Liczba zatruć pokarmowych bakteryjnych nie określonych w porównaniu z rokiem 2007 (556 przypadków - zapadalność 25.26) zmalała do 183 przypadków (zapadalność 8.26).

Zatrucia bakteryjne o znanej etiologii wywoływane były przede wszystkim przez:

E. coli biegunkotwórczą, Campylobacter, Yersinia enterocolitica/ psedutuberculosis.

Zatrucia wywołane przez pałeczki Shigella odnotowano w dwóch powiatach: gdańskim i sopockim.

Zatrucia jadem kiełbasianym wystąpiły na terenie czterech powiatów: człuchowskiego, kościerskiego, starogardzkiego i wejherowskiego.

Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm miało miejsce na terenie powiatu lęborskiego, gdzie doszło do zatrucia grzybami.

W roku minionym odnotowano ogółem 2171 wirusowych i innych zakażeń jelitowych, z czego 127 przypadków zachorowań wystąpiło w ogniskach zbiorowych.

Ogniska zbiorowych zakażeń jelitowych zarejestrowano w dwóch powiatach:

- gdańskim(101 zachorowań) i bytowskim(22 zachorowania). W porównaniu z rokiem wcześniejszym w roku 2008 zmniejszeniu uległa liczba zatruć wywołanych przez pałeczki Salmonella – z 740 przypadków zanotowanych w 2007r. do 597 przypadków w 2008 roku (zapadalność – 26.95).

Salmonella spp. jako czynnik etiologiczny w ogniskach zatruć zbiorowych izolowana była w 9 powiatach: gdańskim, bytowskim, kartuskim, lęborskim, kościerskim, wejherowskim, puckim, starogardzkim oraz w Pruszczu Gdańskim.

Zatrucia i zakażenia pokarmowe o różnej etiologii zarejestrowane w poszczególnych powiatach woj. pomorskiego wraz z wirusowymi zakażeniami jelitowymi zostały zebrane w tab.2.

W porównaniu z rokiem 2007, w ubiegłym roku liczba ognisk zbiorowych zatruć pokarmowych uległa zmniejszeniu z 44 do 28.

Zbiorowe ogniska zatruć pokarmowych obejmowały w 2008 roku łącznie 270 przypadków zachorowań.

W 2008 roku najwięcej ognisk zbiorowych zatruć pokarmowych zarejestrowano na terenie działalności PSSE w Gdańsku (6). Stanowiło to 21.40% wszystkich ognisk masowych na terenie woj. pomorskiego (tab.3).

21.43% zbiorowych ognisk na terenie województwa stanowiły takie, w których liczba chorych była mniejsza niż cztery osoby.

Odsetek przypadków zatruć salmonelozowych w ogniskach masowych wynosił w 2008 roku 17.4%, a w 2007 roku 18.8 %.

Ogniska zbiorowych zatruć pokarmowych, które wystąpiły na terenie woj. pomorskiego w roku 2008 można podzielić na zamknięte (14) i rodzinne (14).

W zatruciach o charakterze zamkniętym zarejestrowano łącznie 255 przypadki zachorowań,

W ogniskach rodzinnych – 76 osób chorych.

W porównaniu z rokiem 2007 zmalała liczba ognisk zbiorowych zatruć pokarmowych w środowisku zamkniętym: z 18 do 14, zmniejszeniu uległa liczba masowych ognisk rodzinnych: z 26 do 14.

WIRUSOWE ZAPALENIA WĄTROBY

W 2008 roku w porównaniu z rokiem 2007 na terenie województwa pomorskiego zanotowano spadek liczby zachorowań na WZW B i WZW C,

W ubiegłym roku zarejestrowano ok. 50% spadek liczby zachorowań na WZW B i ok. 30% spadek liczby zachorowań na WZW C.

Zapadalność na WZW B na terenie województwa pomorskiego w 2008 roku spadła do poziomu 1,36 (30 przypadków) 2,82 (62 przypadki) w roku 2007,

W przypadku WZW C zapadalność spadła z poziomu 5,09 w 2007 roku do 3,39 w roku 2008

Najwyższe współczynniki zapadalności na WZW B zarejestrowano w roku 2008 w powiecie słupskim (3,68), starogardzkim (3,26), gdańskim (2,25), oraz na terenie powiatu chojnickiego

(2,17), najniższe w powiecie tczewskim ((088), oraz mieście Gdańsku i Gdyni. Żadnego przypadku nie zarejestrowano na terenie powiatu człuchowskiego, kwidzyńskiego, malborskiego, nowodworskiego i puckiego oraz w mieście Sopot.

W przypadku WZW C najwyższą zapadalność stwierdzono w powiecie słupskim (15,25) i bytowskim (6,62), starogardzkim (5,70) oraz w mieście Gdańsk (3,95). Żadnego przypadku WZW C nie zarejestrowano w powiecie człuchowskim, malborskim i nowodworskim, kwidzyńskim, gdańskim, puckim oraz w Sopocie.

KRZTUSIEC

W roku 2008 nastąpił ponad 3,5-krotny wzrost liczby zgłoszonych zachorowań w porównaniu z rokiem 2007. Zarejestrowano 103 przypadki zachorowań (zapadalność 4,66), W roku 2007 zgłoszono 28 zachorowań (zapadalność 1,27).

Najwyższe współczynniki zapadalności stwierdzono w roku 2008 w powiecie puckim (10,57), gdańskim (10,10), tczewskim (8,84) oraz mieście Gdańsku (9,44). Żadnego przypadku krztuśca nie zarejestrowano w powiatach: bytowskim, kościerskim i starogardzkim.

ZAPOBIEGANIE WŚCIEKLIŹNIE

Ogółem w województwie pomorskim w 2008 roku zaszczepiono przeciw wściekliźnie 644 osób, w większości pokąsanych przez bezpańskie lub źle pilnowane psy (359 osób), koty (127osób). W 49 przypadkach szczepienia były podjęte po narażeniu na kontakt z innymi zwierzętami.

BORELIOZA

Występowaniu boreliozy sprzyja obecność na terenie województwa dużych obszarów leśnych będących siedliskiem kleszczy i zakażenie tych stawonogów drobnoustrojem *Borrelia burgdorferi* stwierdzane w badaniach naukowych. W 2008 roku zarejestrowano spadek liczby przypadków zachorowań na boreliozę (155 przypadków) w porównaniu z rokiem 2007 (267 przypadków),

Najwyższą zapadalność na boreliozę zanotowano w powiecie kartuskim (16,93), lęborskim (15,70), wejherowskim (11,30) oraz Sopocie (10,22) i Gdyni (9,99). Żadnego przypadku boreliozy nie zanotowano w powiecie malborskim i nowodworskim.

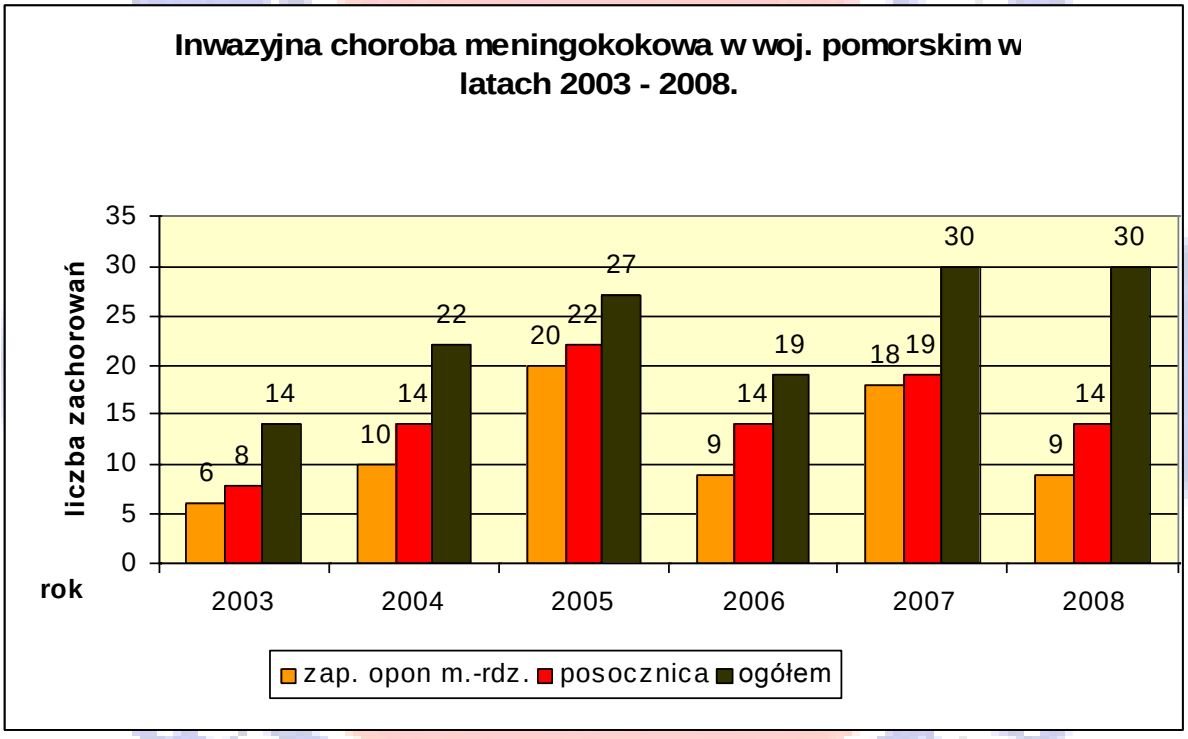
INWAZYJNA CHOROBA MENINGOKOKOWA

W latach 2003 – 2007 na terenie woj. pomorskiego notowano systematyczny wzrost liczby zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową. W roku 2003 zarejestrowano łącznie 14 przypadków, z czego u 6 chorych rozpoznano zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, a u 8 osób posocznicę meningokokową. W 2004 zgłoszono 22 zachorowania, z czego w 12 przypadkach była to posocznica meningokokowa, w 8 zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych a u 2 chorych posocznica oraz zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. W roku 2005 zanotowano 27 przypadków zachorowań na chorobę meningokokową - 10 przypadków posocznic meningokokowych, 6 przypadków zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych oraz 11 przypadków zachorowań na posocznicę + zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. W 2007

roku zarejestrowano 30 przypadków zachorowań – 19 przypadków posocznic, 18 przypadków zapaleń opon mózgowo – rdzeniowych oraz 4 przypadki jednoczesnego wystąpienia posocznicy i zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych.

Wyjątek stanowił rok 2006, kiedy odnotowano spadek liczby zachorowań – zarejestrowano 18 przypadków, z czego u 5 chorych rozpoznano zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, u 8 osób posocznicę meningokokową oraz 6 osób, u których wystąpiło zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych wraz z posocznicą.

W roku 2008 liczba zarejestrowanych przypadków zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową nie zmieniła się w porównaniu z rokiem 2007 i wynosiła 30.W 9 przypadkach u chorych wystąpiło zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, w 14 posocznica, a w pozostałych 7 zapalenie opon mózgowych wraz z towarzyszącą posocznicą (Wykres 1)



Wykres 1.

*** „ogółem" nie stanowi sumy zapaleń opon i posocznic, ponieważ u części chorych rozpoznano jednocześnie obydwie postacie inwazyjnej choroby meningokokowej**,

W roku 2008 najwyższą zapadalność na chorobę meningokokową zarejestrowano w powiecie nowodworskim (14.07), kościerskim (4,44), malborskim (2,87) oraz Sopocie (2,55) (Wykres nr 6). Wysoką zapadalność zanotowano także w powiecie słupskim, kartuskim, starogardzkim. Żadnego przypadku inwazyjnej choroby meningokokowej nie zarejestrowano w Gdyni oraz w powiecie chojnickim, człuchowskim, lęborskim i tczewskim

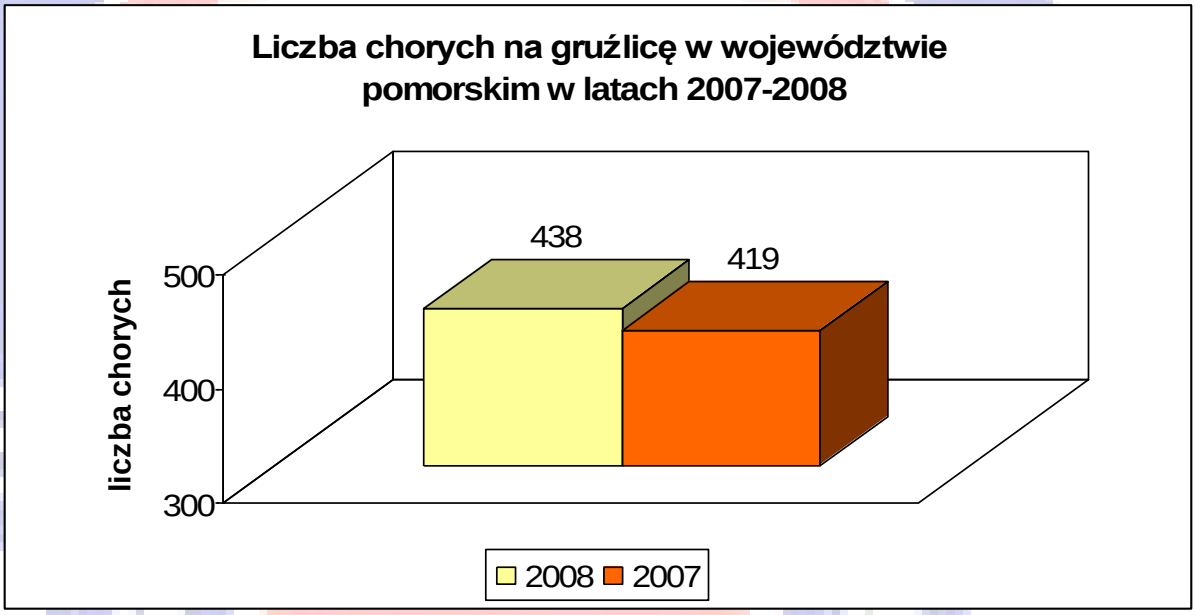
ZAKAŻENIA HIV I ZACHOROWANIA NA AIDS

W 2008 roku zakażenie wirusem HIV wykryto na terenie województwa pomorskiego u 43 osób (39 mężczyzn i 3 kobiety, pozostałe przypadki – brak danych). Rozpoznano 14 przypadków zachorowań oraz stwierdzono 7zgonów z powodu AIDS.

GRUŹLICA

W roku 2008 w woj. pomorskim, podobnie jak w poprzednich latach, rejestracją zachorowań na gruźlicę oraz sprawozdawczością zajmowało się Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku otrzymywała sprawozdania kwartalne i roczne.

W roku 2008 zarejestrowano 438 zachorowań na gruźlicę w województwie pomorskim, Dla porównania w 2007 roku zanotowano 419 przypadków. Liczby chorych ilustruje wykres 2.



Wykres 2

<u>Ocena stanu sanitarnego Obiektów Lecznictwa Zamkniętego województwa pomorskiego za 2008 rok</u>

Pion Epidemiologii Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w roku 2008 sprawował nadzór nad 48 obiektami lecznictwa zamkniętego.

Przeprowadzono ogółem 1029 kontroli w tym 57 rekontroli obiektów lecznictwa zamkniętego obejmujących zagadnienia sterylizacji, dezynfekcji, stanu technicznego, funkcjonalności oraz przestrzegania zasad reżimu sanitarnego w zakresie zwalczania zakażeń szpitalnych.

W 2008 roku wydano 36 decyzji administracyjnych dotyczących głównie remontów i modernizacji oddziałów, sterylizatorni, bloków operacyjnych, a także zmieniających termin wykonalności i wygaszających.

- Nałożono 16 decyzji płatniczych na sumę 1470,69 zł i 7 mandatów na kwotę 1400,00zł.
- Na terenie województwa pomorskiego funkcjonuje 10 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych.
- Na terenie województwa pomorskiego pod nadzorem PWIS funkcjonuje 11 Stacji Dializ

Stan techniczny szpitali jest zróżnicowany. W większości z nich przeprowadza się bieżące prace remontowe i modernizacyjne, polepszające warunki sanitarno-higieniczne w budynkach szpitalnych, polegające na odnawianiu powłok malarskich, wymianie tynków, podłóg, stolarki okiennej i drzwiowej, a także na dostosowywaniu pomieszczeń do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni wystawili decyzje administracyjne w celu wyegzekwowania poprawy stanu technicznego na oddziałach szpitalnych o złym stanie technicznym. Egzekwowanie przez Państwową Inspekcję Sanitarną poprawy stanu technicznego w placówkach napotyka jednak na trudności z powodu złej kondycji finansowej szpitali.

Stan sanitarny i reżim higieniczny w szpitalach nie budził większych zastrzeżeń. W przypadku stwierdzenia rażących nieprawidłowości natury higienicznej nakładano mandaty i w trybie natychmiastowym egzekwowano poprawę warunków sanitarnych. Bieżąca czystość w obiektach szpitalnych jest dobra. W części obiektów utrzymaniem porządku i czystości zajmują się firmy usługowe, a w części zespół higieny szpitalnej złożony z pracowników szpitala.

W ramach nadzoru nad procesami dezynfekcji sprawdza się, czy w zakładach opieki zdrowotnej używane są środki dezynfekcyjne dopuszczone do stosowania, czy środek do dezynfekcji został właściwie dobrany, a jego stężenie robocze, czas użytkowania roztworu roboczego i czas dezynfekcji są prawidłowe. Dezynfekcja sprzętu, narzędzi, urządzeń sanitarnych, powierzchni w szpitalach prowadzona jest prawidłowo. Podczas kontroli stwierdzono dobrą znajomość zasad i techniki zabiegów dezynfekcyjnych wśród pracowników odpowiedzialnych za te czynności.

W wielu szpitalach trwają prace remontowe i modernizacyjne mające na celu pozyskanie dla potrzeb sterylizatorni pomieszczeń spełniających funkcję brudnej, czystej i sterylnej części, oraz łączące te części śluzy fartuchowo – umywalkowe.

We wszystkich sterylizatorniach prowadzona jest na bieżąco kontrola aparatury sterylizującej, wyniki jej tworzą dokumentację udostępnianą Państwowej Inspekcji Sanitarnej podczas kontroli.

Cała aparatura sterylizująca znajdująca się w województwie pomorskim jest systematycznie kontrolowana. Pracownicy pionów epidemiologii w 2008 roku przeprowadzili 212 kontroli sterylizacji w obiektach lecznictwa zamkniętego. W szpitalach prowadzi się kontrolę fizyczną,

chemiczną i biologiczną. Wskaźniki biologiczne oceniające skuteczność procesów sterylizacji używane są najczęściej raz w tygodniu. bądź zgodnie z zaleceniami PZH raz w miesiącu.

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zastosowali 484 testy do kontroli biologicznej procesów sterylizacji przeprowadzanej w autoklawach, a także 62 testy do kontroli aparatów do sterylizacji na tlenek etylenu.

Aparaty na tlenek etylenu kontroluje się testami biologicznymi podczas każdego procesu sterylizacji. Aparaty te umieszczane są w osobnych pomieszczeniach.

Stan techniczny aparatury sterylizującej na ogół jest dobry. Stary sprzęt jest sukcesywnie wycofywany z placówek służby zdrowia.

W szpitalach województwa pomorskim znajduje się ogółem 149 aparatów sterylizujących w tym :

- 130 to autoklawy
- 15 sterylizatory niskotemperaturowe na tlenek etylenu
- 2 sterylizatory niskotemperaturowe na formaldehyd
- 2 sterylizatory plazmowe

10 podmiotów ma podpisaną umowę na sterylizację z innymi obiektami

Materiał medyczny do sterylizacji pakowany jest zgodnie z przyjętymi standardami w rękawy, torebki papierowe, papierowo – foliowe, włókninę lub papier, bądź kontenery do dużych zestawów. Do transportu materiałów sterylnych na oddziały służą specjalnie przeznaczone do tego celu wózki. Dezynsekcje i deratyzacje na terenie szpitali wykonywane są przez dezynfektorów szpitalnych lub zakłady usługowe DDD zgodnie z potrzebami.

We szpitalach województwa pomorskiego istnieją powołane przez dyrektorów zespoły i komitety ds. kontroli zakażeń szpitalnych. Kompetencje członków zespołów i komitetów określone są odpowiednimi zarządzeniami dyrektora lub zatwierdzonym regulaminem pracy.

We wszystkich szpitalach zatrudnione są pielęgniarki epidemiologiczne wchodzące w skład zespołów ds. kontroli zakażeń szpitalnych. Liczba pielęgniarek epidemiologicznych uzależniona jest od specyfiki szpitala. W większości zakładów na jedną pielęgniarkę przypada ustawowa liczba 200 łóżek szpitalnych.

Działalność zespołów ds. kontroli zakażeń szpitalnych polega głównie na tworzeniu procedur służących zapobieganiu zakażeniom, wdrażaniu ich w praktykę szpitalną, szkoleniu personelu medycznego z ich znajomości, monitorowaniu i rejestracji stwierdzonych zakażeń oraz szkoleniu personelu placówki w zakresie kontroli i rozpoznawania zakażeń zakładowych.

Zespoły ds. kontroli zakażeń zakładowych ze wszystkich szpitali województwa pomorskiego sporządziły półroczne i roczne raporty za 2008 rok o zakażeniach zakładowych i patogenach alarmowych, przedłożyły je kierownikom placówek, a roczne raporty przekazano właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym.

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

W 2008 roku w szpitalach województwa pomorskiego wystąpiło 11 ognisk epidemicznych zgłoszonych właściwym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym. Drobnoustroje epidemiczne tych ognisk: Aspergillus, Staphylococcus aureus, Klebsiella pneumoniae,

Staphylococcus aureus MRSA, Rotavirus (2 ogniska), Klebsiella pneumoniae ESBL (+), 4 ogniska o nieustalonej etiologii.

We wszystkich przypadkach podjęto działania mające na celu szybkie wygaszenie ogniska i nierozprzestrzenianie się czynników etiologicznych na innych pacjentów.

Zespół ds. zakażeń ściśle współpracuje ze szpitalnymi laboratoriami mikrobiologicznymi.

Wspólnie określają częstotliwość wykonywanych badań czystości mikrobiologicznej. Po stwierdzeniu obecności bakterii chorobotwórczych opracowywane jest postępowanie dezynfekcyjne zgodnie z procedurami.

Podczas kontroli sanitarnych sprawdza się postępowanie zespołu w przypadku wystąpienia zakażenia szpitalnego. Wyżej wymienione zespoły opracowują plany pracy, uwzględniające szkolenie personelu medycznego na takie tematy jak:

- Epidemiologia zakażeń
- Higiena szpitalna
- Dekontaminacja rąk
- Dezynfekcji, mycia narzędzi i sprzętu medycznego
- Zasady i metody sterylizacji
- Postępowanie z materiałem sterylnym
- Postępowanie po ekspozycji
- Procedury wkłuć dożylnych i stosowanie cewników naczyniowych oraz zakładanie cewników urologicznych
- Postępowanie z narzędziami po zabiegach i zużytym sprzęcie
- Postępowanie z brudną bielizną
- Postępowanie z odpadami medycznymi
- Postępowanie z systemem endoskopowym
- Zasady racjonalnej antybiotykoterapii.

Czynniki wpływające negatywnie na funkcjonalność lecznictwa zamkniętego województwa pomorskiego:

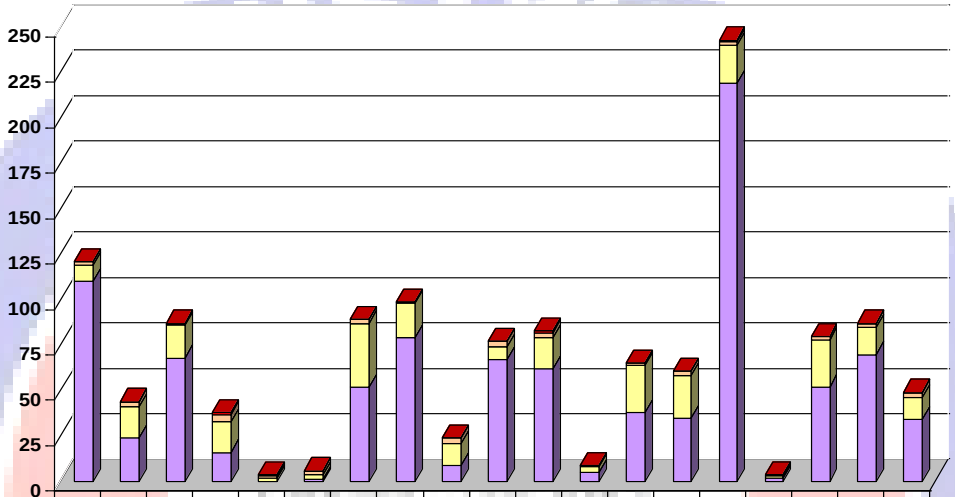
- obiekty szpitalne umieszczone są w starych budynkach, których stan techniczny budzi zastrzeżenia,
- bloki operacyjne działają bez prawidłowo zorganizowanych pomieszczeń przygotowawczych i śluz
- krzyżowanie się dróg czystych, brudnych na blokach operacyjnych i w sterylizatorniach
- sterylizatornie nie spełniają wymogów stawianych Centralnej Sterylizatorni
- przestarzały sprzęt – w tym aparatura sterylizująca
- słabe zaplecze magazynowe i socjalne placówek
- brak wydzielonych wind do transportu posiłków.

II. Oddział Higieny Komunalnej

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

Na obszarze woj. pomorskiego w 2008 r. skontrolowano 1254 wodociągi (1095 na wsi i 159 w miastach).

Liczba wodociagów w poszczególnych powiatach woj.pomorskiego



	Bytow	Chojnice	Człuchów	Gdańsk	Gdynia	Gdynia Granica	Kartuzy	Kościerzyna	Kwidzyn	Lębork	Malbork	Nowy Dwór Gdański	Pruszcz Gdański	Puck	Słupsk	Sopot	Starogard Gdański	Wejherowo	Tczew
10000-100000	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
1000-10000	2	3	1	4	1	2	2	1	3	3	3	1	1	3	2	1	2	2	3
100-1000	9	17	18	17	2	3	35	19	12	7	17	3	26	23	21	1	26	15	12
<100	110	24	68	16	0	1	52	79	9	67	62	5	38	35	219	2	52	70	34

Podstawę zaopatrzenia w wodę do spożycia mieszkańców woj. pomorskiego stanowią wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę, które oparte są na wodach wgłębnych. Wyjątek stanowią:

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

Ciągłej dezynfekcji związkami chloru poddawana jest woda z w/w ujęcia powierzchniowego, ujęcia drenażowego „Pręgowo”, ujęć głębinowych „Sportowa” i „Kamionka” należących do wodociągu publicznego w Kwidzynie (powiat kwidzyński) oraz wodociągu publicznego Lędziechowo gm. Nowa Wieś Lęborska.

Wg szacunków stacji sanitarno - epidemiologicznych w roku 2008 z wody produkowanej przez wodociągi woj. pomorskiego korzystało 2118,519 tys. osób, w tym:

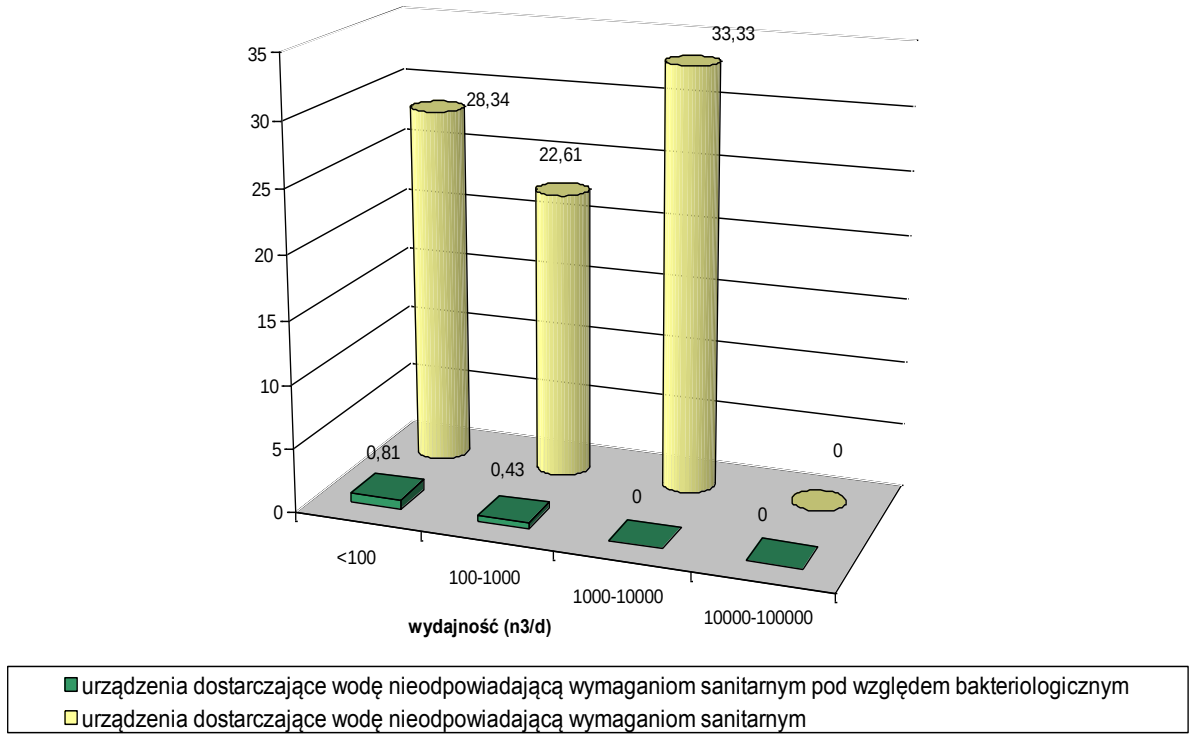
- 1467,949 tys. w miastach
- 650,570 tys. na terenach wiejskich.

Z wody wodociągowej spełniającej wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. (Dz. U. 61 poz. 417) korzystało 1859,903 tys. osób tj. 87,79 % ludności zaopatrywanej w wodę wodociągową, z tego: w miastach – 1351,028 tys. (92,03%), na wsi – 508,875 tys. (78,23%).

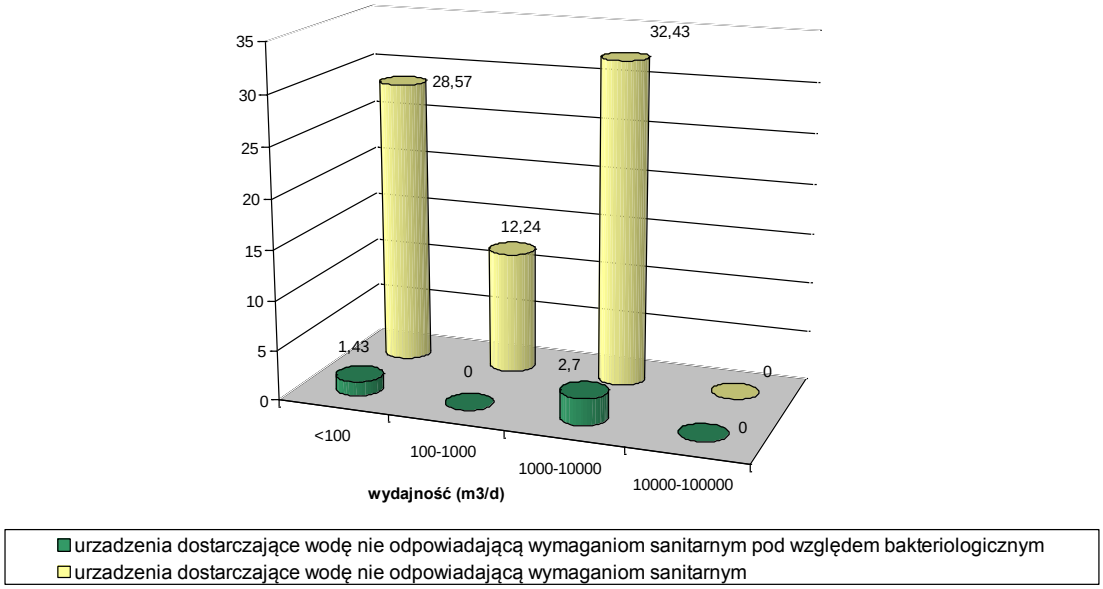
W odniesieniu do wszystkich skontrolowanych wodociągów jakość wody kwestionowana była w 335 wodociągach, głównie z uwagi na ponadnormatywną zawartość związków żelaza, manganu oraz związaną z tym podwyższoną mętność oraz barwę. Pod względem bakteriologicznym jakość wody nie odpowiadała wymaganiom w 10 wodociągach (w miastach - 2, na wsi - 8).

W roku 2008 w 6 wodociągach stwierdzono ponadnormatywną zawartość azotanów w wodzie. Problem ten występował w 2 powiatach: człuchowskim i słupskim. Ponadto ponadnormatywną zawartość fluorów w wodzie stwierdzono w 10 wodociągach w powiatach: tczewskim, gdańskim, malborskim, kwidzyńskim oraz w Gdańsku.

Procentowy udział wodociągów dostarczających wodę na terenach wiejskich nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym w 2008 r z uwzględnieniem ponadnormatywnych wskaźników bakteriologicznych



Procentowy udział wodociągów w miastach dostarczających wodę nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym w 2008 r z uwzględnieniem ponadnormatywnych wskaźników bakteriologicznych



Jakość powietrza atmosferycznego

Jakość powietrza atmosferycznego w Polsce oceniana jest na podstawie pomiarów Państwowego Monitoringu Środowiska; odpowiedzialność za jego prowadzenie zgodnie z ustawą „Prawo ochrony środowiska" spoczywa na Inspekcji Ochrony Środowiska. Zebrane w wojewódzkim systemie monitoringu jakości powietrza wyniki służą Pomorskiemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Ochrony Środowiska w Gdańsku do wykonania corocznej oceny jakości powietrza dla każdej ze stref, na które został podzielony obszar województwa.

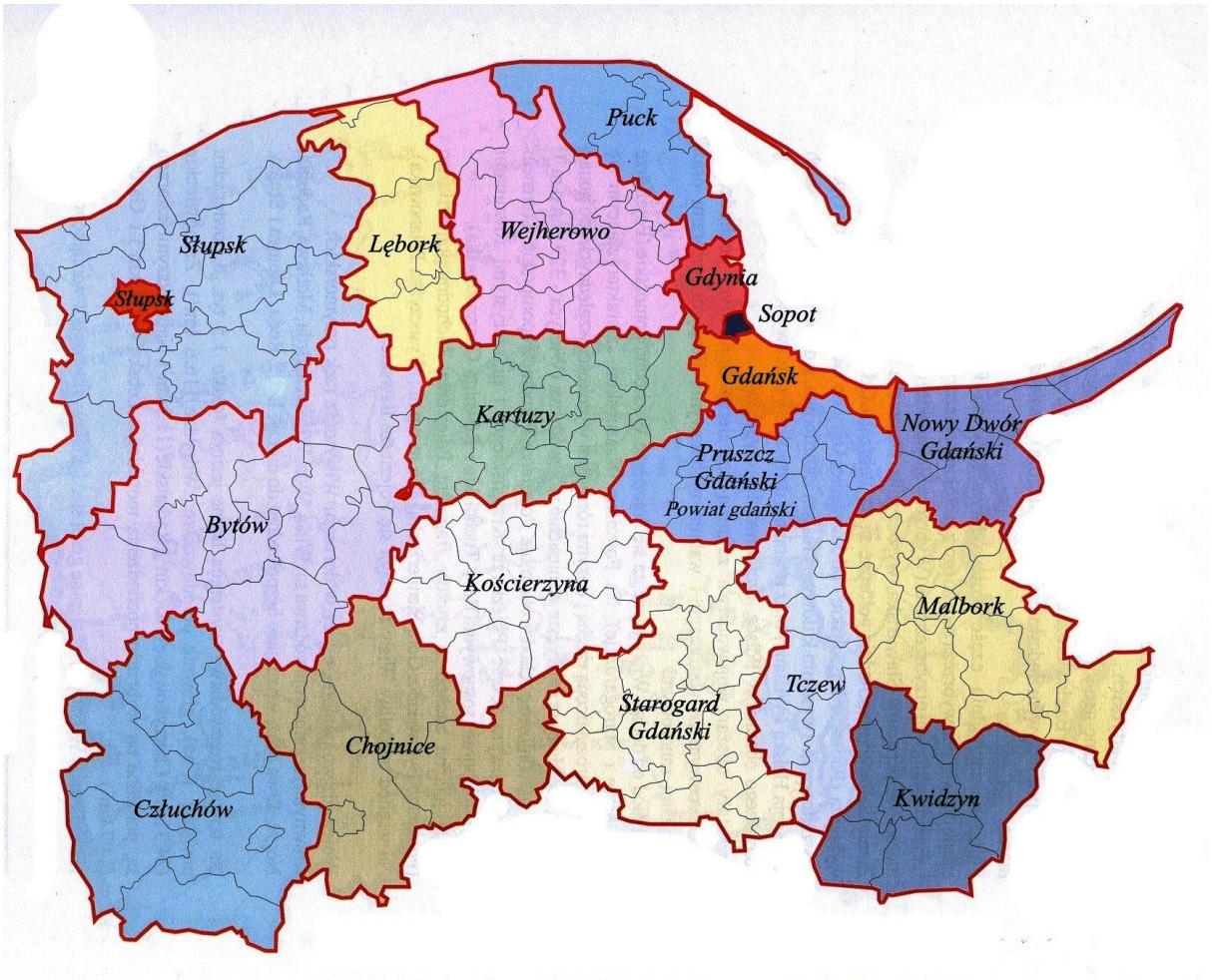
W 2008 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. pomorskim w ramach PMŚ prowadziła badania zanieczyszczenia powietrza w 15 miastach: Gdańsk, Gdynia, Słupsk, Tczew, Starogard, Wejherowo, Malbork, Chojnice, Kwidzyn, Lębork, Kościerzyna, Pruszcz Gdański oraz w uzdrowisku Sopot i w miejscowościach na prawach uzdrowisk: Ustce i Łebie.

Pomiary obejmowały stężenia:

- pyłu zawieszonego R oznaczanego metodą reflektometryczną i dwutlenku siarki na 20 stanowiskach,
- dwutlenku azotu na 21 stanowiskach (w tym w Gdyni o charakterze komunikacyjnym
- pyłu zawieszonego PM10 oznaczonego metodą wagową, a w nim: ołowiu, kadmu,niklu i arsenu oraz wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych WWA(w tym benzo/a/pirenu) i substancji smołowych na 5 stanowiskach (Gdańsk, Gdynia, Wejherowo, Słupsk i Kościerzyna)

- benzenu, toluenu i ksylenu (BTX) na 2 stanowiskach pomiarowych (Gdańsk, Gdynia)fluoru na 1 stanowisku (Gdańsk)

"miasta uzdrowiska"

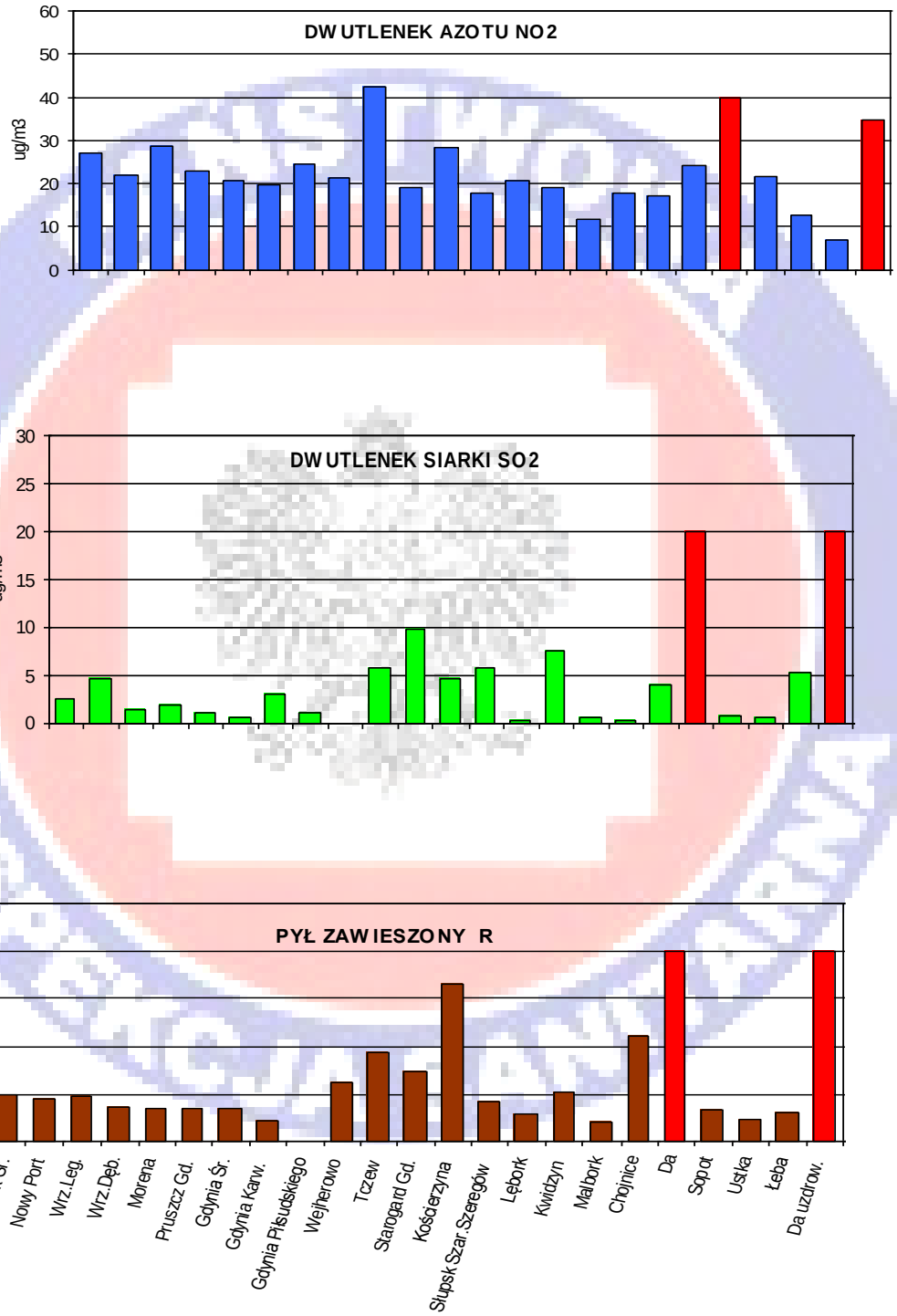


W woj. pomorskim w 2008 roku poziom stężeń **zanieczyszczeń energetycznych** (pył zawieszony R, dwutlenek siarki, dwutlenek azotu) nie przekroczył wartości dopuszczalnych, poza Gdynią Śródmieściem, gdzie stwierdzono niewielkie przekroczenie dopuszczalnego stężenia średniorocznego dwutlenku azotu. Roczny rozkład w/w stężeń przedstawiono na diagramie.

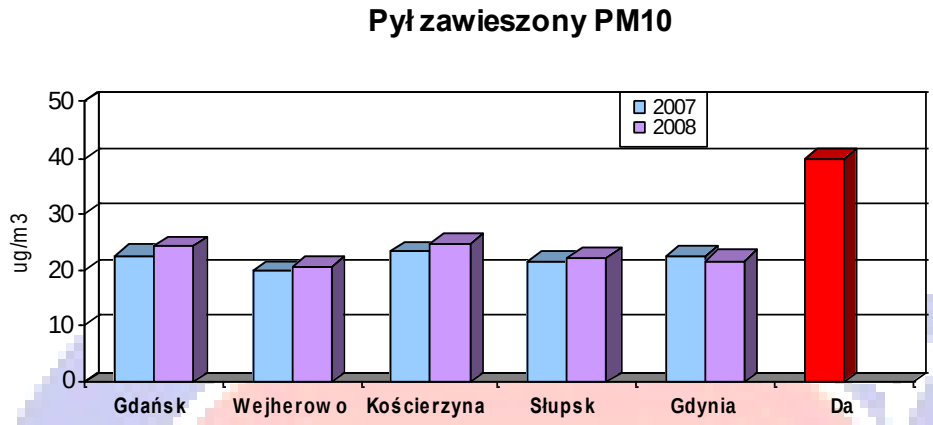
Średnioroczne stężenia **pyłu zawieszonego PM10** nie przekraczają wartości dopuszczalnej. Oznaczane w pyle zawieszonym PM10 stężenia średnioroczne:

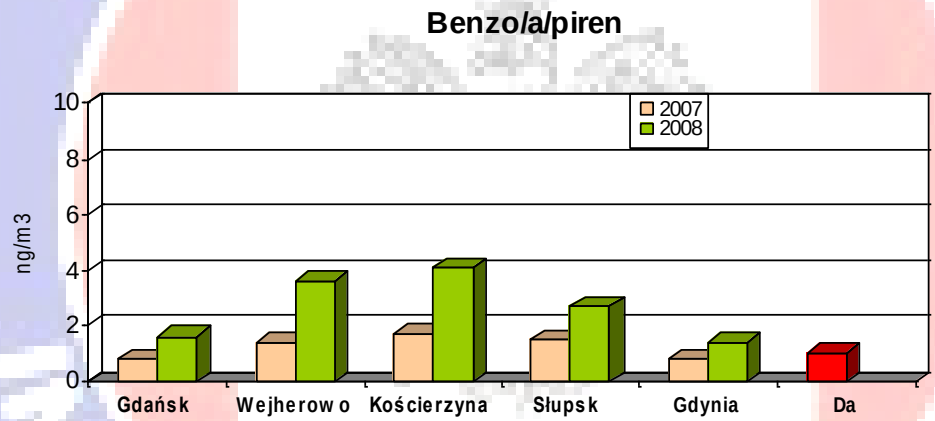
substancji smołowych i benzo/a/pirenu oraz arsenu osiągnęły lub przekroczyły wartość dopuszczalną na wszystkich stanowiskach. Oznaczane w pyle zawieszonym PM10 stężenia pozostałych metali ciężkich tj. **ołowiu, kadmu i niklu** , a także stężenia **benzenu, toluenu, ksylenu** i **fluoru** nie przekroczyły wartości dopuszczalnych na żadnym stanowisku.

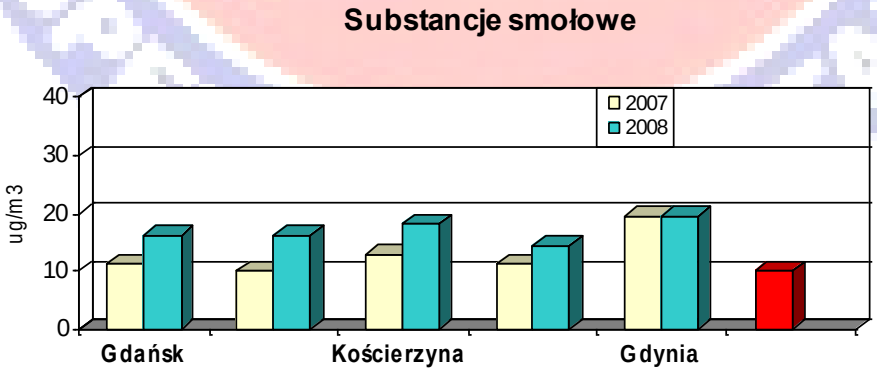
Stężenia średnioroczne dwutlenku azotu, dwutlenku siarki i pyłu zawieszonego w roku 2008



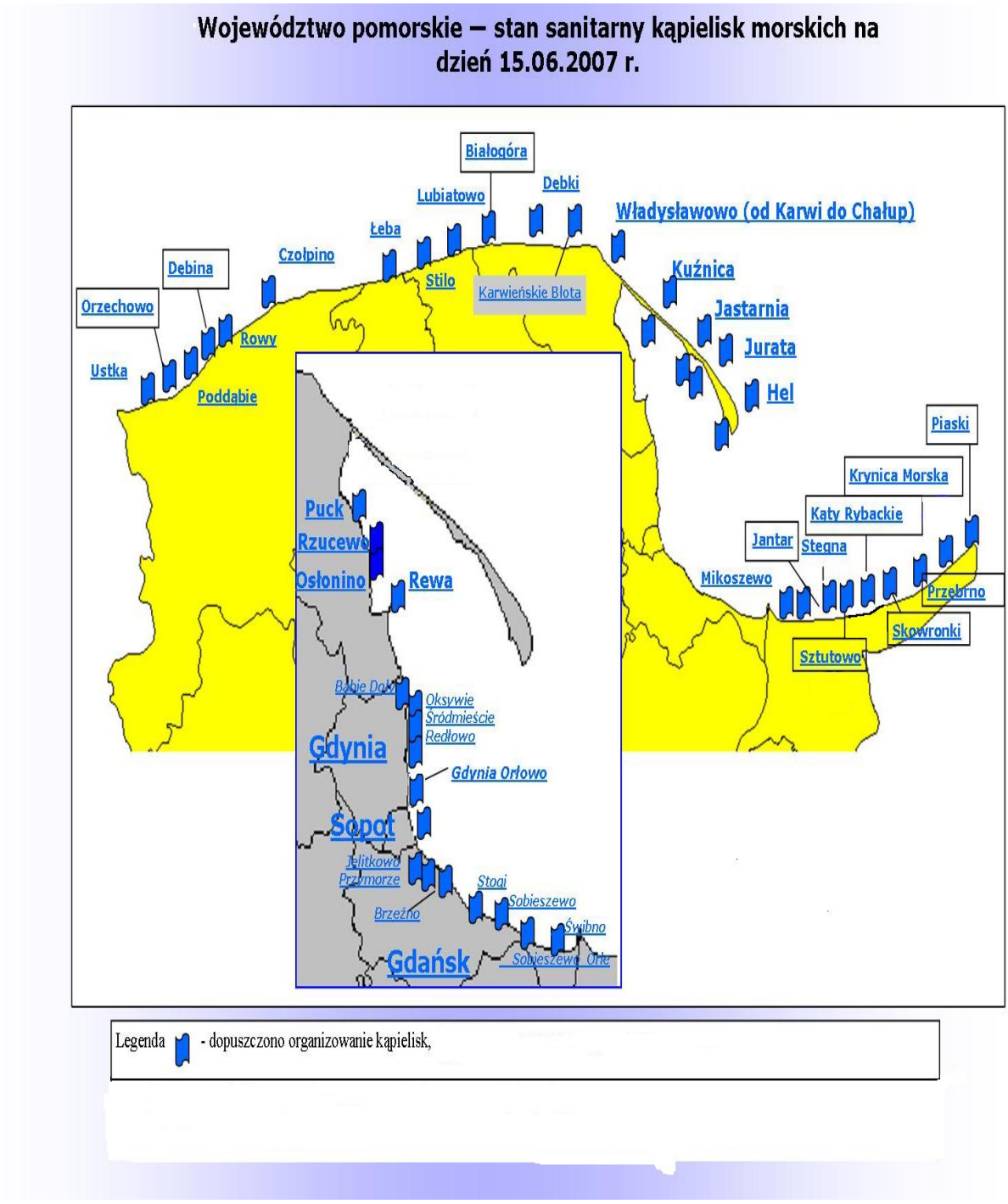
Stężenia średnioroczne pyłu zawieszonego PM10, benzo/a/pirenu i substancji smołowych w latach 2007 – 2008







Kąpieliska morskie wg stanu na dzień 18.06.2008 r.



Nie dopuszczono organizowanie kąpielisk w Gdyni Orłowie na odcinkach 300 m po obu stronach ujścia rzeki Kaczej (tj. 400 m od molo w stronę Gdyni i 200 m od molo w stronę Sopotu) oraz na niektórych odcinkach wód przy ujściach rzek, kanałów, przystani rybackich, czy molo.

w Gdyni Orłowie na odcinkach 300 m po obu stronach ujścia rzeki Kaczej (tj. 400 m od molo w stronę Gdyni i 200 m od molo w stronę Sopotu) oraz na niektórych odcinkach wód przy ujściach rzek, kanałów, przystani rybackich, czy molo.

W trakcie trwania sezonu letniego nie wyłączono z eksploatacji żadnych kąpielisk z uwagi na przekroczenia fizykochemiczne i bakteriologiczne wody

Kąpieliska śródlądowe

W sezonie letnim 2008 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni woj. pomorskiego dopuścili kąpiel w 168 kąpieliskach zorganizowanych i miejscach tradycyjnie wykorzystywanych do kąpieli. Nie dopuszczono organizowania kąpieli w akwenach zlokalizowanych na:

- rzece Raduni w Pruszczu Gdańskim, gmina Pruszcz Gdański
- rzece Linawa w Mirówku, gm. Nowy Dwór Gdański.

Niektóre kąpieliska zostały wyłączone czasowo z eksploatacji z powodu zakwitu sinic (**12**kąpielisk), przekroczeń bakteriologicznych (**2** kąpieliska).

Baseny

W 2008r. w ewidencji organów PIS znajdowało się 75 basenów krytych (w tym 2 parki wodne) oraz 26 basenów odkrytych. Jakość wody w zdecydowanej większości basenów odpowiadała wymaganiom sanitarnym.

Środki transportu i obiekty przeznaczone do obsługi ruchu pasażerskiego

W roku 2008r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowały 1312 środków transportu osobowego: kolejowego, drogowego, żeglugi morskiej i śródlądowej oraz 741 obiektów przeznaczonych do obsługi ruchu pasażerskiego, łącznie z przejściami granicznymi: lotniczym (Gdańsk - Rębiechowo) oraz morskimi (Gdańsk, Gdynia, Górki Zachodnie, Łeba, Ustka, Hel, Jastarnia, Władysławowo).

Z międzynarodowego portu lotniczego w Gdańsku-Rębiechowie w 2008r. skorzystało 1 mln 954 tys. pasażerów, tj. o 14% pasażerów więcej w porównaniu z rokiem ubiegłym. Stan sanitarny lotniczego przejścia granicznego nie budził zastrzeżeń podobnie jak pozostałych, morskich przejść granicznych.

Nadzorem sanitarnym objęto 83 dworce i stacje kolejowe. Znaczna ich część, od lat nieremontowana nie zapewniała podróżnym odpowiednich warunków. Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły brudnych ścian, sufitów i posadzek zarówno w poczekalniach, jak i tunelach przejść na perony; zniszczonej stolarki okiennej i drzwiowej; uszkodzonych i brudnych ławek dla podróżnych; złego stanu urządzeń sanitarnych.

Skontrolowanych zostało 335 wagonów kolejowych, które wykazywały zróżnicowany stan sanitarno-techniczny i podobnie, jak w roku poprzednim najlepszy dotyczył wagonów InterCity, a najgorszy linii lokalnych. Czynności kontrolne były prowadzone w bazie przygotowania wagonów do drogi lub przy torach odstawczych, po świeżo przeprowadzonych czynnościach sprzątania, mycia oraz ewentualnych naprawach, dlatego udokumentowany stan sanitarny przed odjazdem pociągu mógł zdecydowanie odbiegać od stanu czystości tych samych wagonów w drodze. Nie prowadzi się czyszczenia wagonów w czasie drogi lub czyszczenie pobieżne jest realizowane zbyt rzadko. Podkreślenia wymaga brak uregulowań prawnych, pozwalających na skontrolowanie pociągu znajdującego się w ruchu. W woj. pomorskim najczęstszym powodem wszczynania postępowania administracyjnego był niewłaściwy stan sanitarny lub/i techniczny dworców i przystanków PKP.

Obiekty służby zdrowia

W 2008r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 4512 zakładów lecznictwa zamkniętego i otwartego, które obejmowały różne typy obiektów, m.in.: szpitale, przychodnie, poradnie, ośrodki zdrowia, zakłady opiekuńcze, hospicja, indywidualne i grupowe praktyki lekarskie i pielęgniarskie oraz inne obiekty świadczące usługi medyczne.

Wśród zakładów opieki zdrowotnej - niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej stanowiły 83,4% wszystkich obiektów.

- Skontrolowano ogółem 2772 obiekty.

- Przeprowadzono ogółem 4142 kontrole sanitarne obiektów.

Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości bieżącego stanu sanitarnego nałożono ogółem 21 mandatów karnych na łączną kwotę 4800 zł.

W celu poprawy stanu sanitarno-technicznego obiektów, organy PIS wystawiły łącznie 40 decyzji administracyjnych.

W dalszym ciągu organy PIS opiniowały programy dostosowawcze zakładów opieki zdrowotnej.

W 2008r. w druku GUS MZ-46 wykazano ogółem 42 obiekty ze złym stanem sanitarnym.

Działalność kontrolno-represyjna organów PIS woj. pomorskiego w 2008r.

	liczba kontroli	mandaty/kwotę	decyzje	złe w GUS
lecznictwo zamknięte	261	-	3	9
lecznictwo otwarte	1782	10/1850	24	22
praktyki lekarskie pielęgniarskie	2099	11/2950	13	11

Obiekty użyteczności publicznej

W 2008r. w druku GUS MZ-46 wykazano ogółem 6336 obiektów użyteczności publicznej.

Organy PIS województwa pomorskiego kontrolowały między innymi: ustępy publiczne, baseny, domy pomocy społecznej, hotele, pensjonaty, kempingi i inne obiekty świadczące usługi hotelarskie, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej, dworce, przystanie, port lotniczy, przejścia graniczne, tereny rekreacyjne i inne obiekty użyteczności publicznej.

Ponadto kontrolami objęto obiekty sportowe, kulturalno-widowiskowe, apteki, cmentarze i inne.

Najliczniejszą grupę wśród zewidencjonowanych obiektów użyteczności publicznej stanowiły zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

oraz obiekty świadczące usługi hotelarskie.

Skontrolowano ogółem 5558 obiektów. Za stwierdzone nieprawidłowości bieżącego stanu sanitarnego nakładano mandaty karne. Najwięcej mandatów nałożono za nieprawidłowości stwierdzone w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu

i odnowy biologicznej oraz obiektach świadczących usługi hotelarskie (odpowiednio 95 i 16 mandatów na łączną sumę 21.250zł).

W 2008r. w druku GUS MZ-46 wykazano łącznie 22 obiekty złe pod względem sanitarno-technicznym.

Działalność kontrolno-represyjna organów PIS woj. pomorskiego w wybranych obiektach użyteczności publicznej w 2008r.

	ewidencja	liczba kontroli	mandaty/ kwotę	decyzje	złe w GUS
ustępy publiczne	225	655	14/1800	1	0
domy pomocy społecznej	78	158	1/200	2	1
obiekty hotelarskie i turystyczne	982	1610	16/3100	5	6
zakłady fryzjerskie, kosmetyczne...	2340	4927	95/18150	28	8

Hałas

W 2008r. roku przeprowadzano pomiary hałasu w 16 obiektach mieszkalnych. W 10 przypadkach stwierdzono przekroczenie dopuszczalnych wartości poziomu dźwięku.

Hałas przekraczający dopuszczalne normy powodowany był przez działalność usługowo-handlową tj. pochodził od urządzeń instalacyjnych znajdujących się w sklepach, pubach, zakładach usługowych itp.

III. Oddział Higieny Pracy

Ocena Środowiska Pracy

W **2008 roku** pracownicy pionu higieny pracy przeprowadzili **6114** kontroli i rekontroli w **3951** zakładach pracy. Wydano **1442** decyzje administracyjne (w tym decyzje dotyczące poprawy warunków pracy, decyzje dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych, decyzje unieruchamiające zakład/stanowiska pracy). W zakładach objętych nadzorem nadal obserwuje się szereg uchybień, dotyczących podstawowych obowiązków, jakie nakłada na pracodawców Kodeks Pracy i akty wykonawcze do Kodeksu Pracy.

Najczęściej stwierdzane uchybienia to:

- złe warunki techniczne pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych,
- brak lub nieaktualne umowy dotyczące sprawowania opieki profilaktycznej z lekarzami uprawnionymi do badań profilaktycznych,
- brak aktualnych profilaktycznych badań lekarskich pracowników,
- niewystarczająca ilość lub brak środków ochrony indywidualnej,
- brak informacji dla pracowników o zagrożeniach zawodowych i jego skutkach,
- działalność produkcyjna często rozpoczynana jest w obiektach istniejących – brak jest opinii dotyczącej przebudowy lub modernizacji obiektu,
- brak rejestrów wyników badań środowiskowych i kart pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy,
- brak rejestrów substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy oraz brak wykazów pracowników narażonych na ww. czynniki,
- brak spisów substancji i preparatów niebezpiecznych stosowanych w zakładach pracy,
- brak lub niewłaściwe karty charakterystyki substancji i preparatów niebezpiecznych.

Substancje i preparaty chemiczne – wprowadzanie do obrotu i stosowanie w działalności zawodowej

W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano **1733** obiekty, w których stosowano substancje i preparaty chemiczne. Ponadto zewidencjonowano **45** producentów, **7** importerów substancji i preparatów chemicznych spoza krajów UE oraz **331** dystrybutorów ww. substancji. Przeprowadzono **1075** kontroli u stosujących substancje i preparaty chemiczne w działalności zawodowej w celu dokonania oceny prawidłowości wdrażania przepisów ustawy o substancjach i preparatach chemicznych i aktów wykonawczych do ww. ustawy oraz **483** kontrole podmiotów wprowadzających do obrotu ww. substancje i preparaty. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano ogółem w I i II instancji **249** decyzji administracyjnych oraz nałożono **5** mandatów karnych.

Najczęściej stwierdzane uchybienia z ww. zakresu kontroli to:

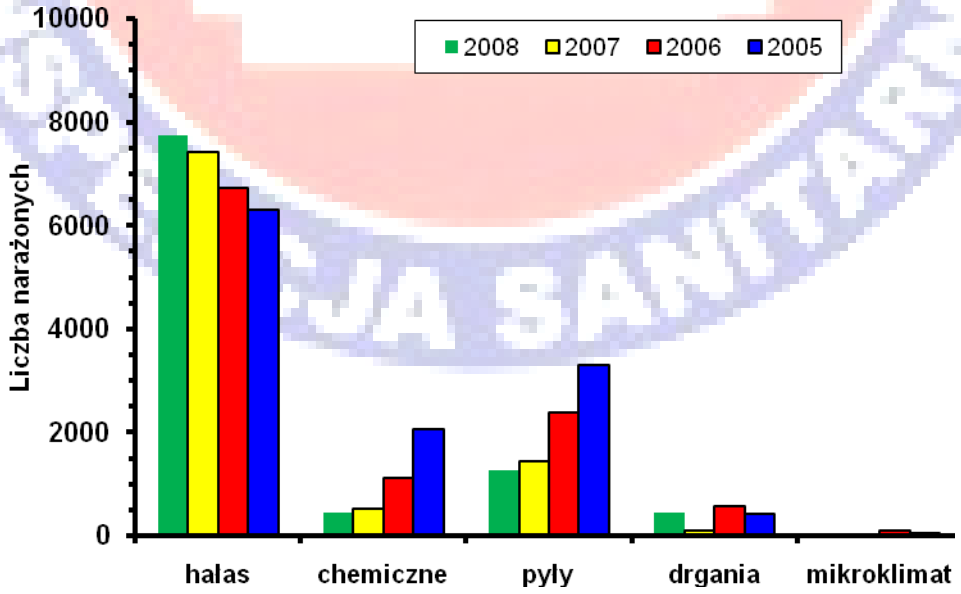
- brak spisu substancji /preparatów niebezpiecznych
- brak lub niezgodne z prawem karty charakterystyki substancji /preparatów niebezpiecznych

- nieprawidłowe oznakowanie substancji /preparatów niebezpiecznych
- brak poinformowania Inspektora do Spraw Substancji i Preparatów Chemicznych o wprowadzaniu do obrotu substancji istniejących lub preparatów niebezpiecznych
- brak właściwego oznakowania pojemników, zbiorników, niezabudowanych rurociągów służących do przechowywania substancji niebezpiecznych i preparatów niebezpiecznych

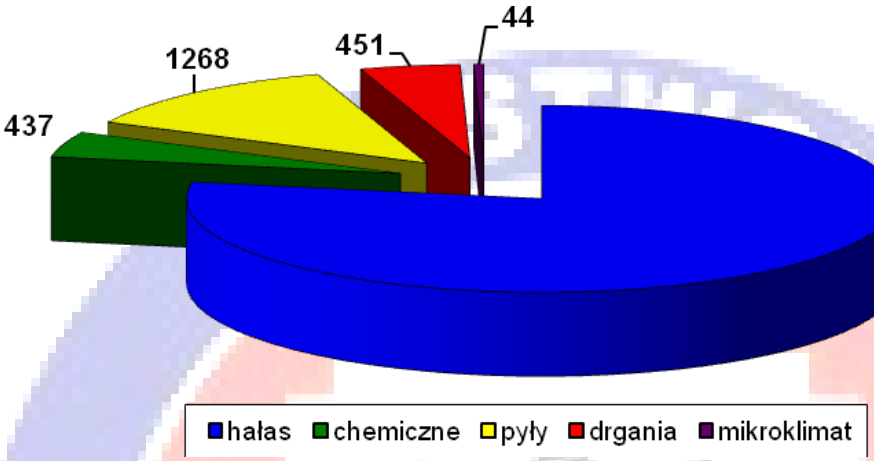
Ocena narażenia zawodowego

Z analizy narażenia zawodowego wynika, że **8615** pracowników zatrudnionych było w szkodliwych warunkach pracy, to znaczy w warunkach, w których stwierdzono stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia przekraczające dopuszczalne normy (NDS – Najwyższe Dopuszczalne Stężenie i NDN – Najwyższe Dopuszczalne Natężenie). Należy przy tym zaznaczyć, iż w wielu przypadkach pracownicy pracowali w przekroczeniach normatywów higienicznych kilku czynników.
Narażenie na poszczególne grupy czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, dla których stwierdzono stężenia przekraczające normatywy higieniczne, przedstawiało się następująco:

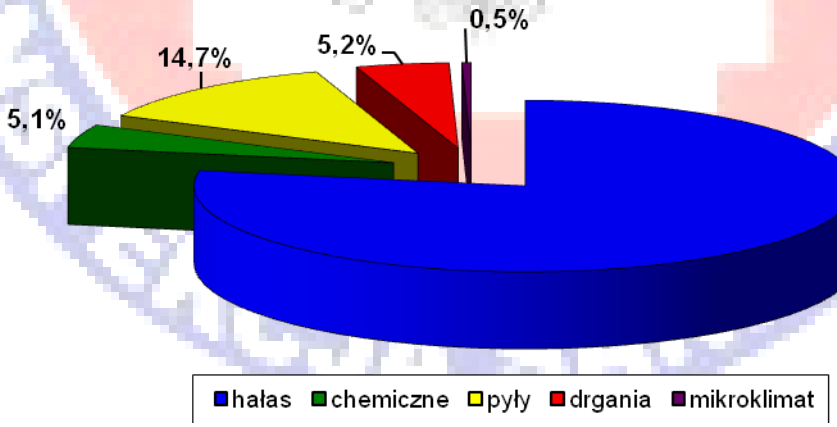
- hałas – **7738** pracowników - **(89,8%)**
- pyły - **1268** pracowników – **(14,7%)**
- drgania (o działaniu miejscowym oraz działające przez kończyny górne) **– 451** pracowników **(5,2%)**
- czynniki chemiczne – **437** pracowników **(5,1%)**
- mikroklimat (gorący i zimny) – **44** pracowników **(0,5%)**



Ryc.1 Liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych w latach 2005- 2008 w województwie pomorskim (uwaga - pracownik liczony jeden raz, niezależnie od ilości czynników)



Ryc.2 Liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych w 2008 w województwie pomorskim (uwaga - pracownik liczony jeden raz, niezależnie od ilości czynników)



Ryc.3 Udział procentowy czynników szkodliwych, które występowały na stanowiskach pracy w stężeniach/natężeniach przekraczających normatywy higieniczne w 2008 w województwie pomorskim

Należy zaznaczyć, że w przypadku najczęściej występujących przekroczeń NDS i NDN czynników szkodliwych – hałasu i pyłów – likwidacja przekroczeń jest często niemożliwa ze

względów technicznych. W takim przypadku egzekwuje się stosowanie odpowiednich rozwiązań organizacyjnych, ograniczających narażenie pracowników, profilaktyki medycznej oraz kontrolowane jest stosowanie odpowiednich środków ochrony indywidualnej, dostosowanych do rodzaju zagrożeń. Dominującym czynnikiem szkodliwym dla zdrowia w środowisku pracy województwa pomorskiego pozostaje nadal ponadnormatywny hałas. Czynnik ten był jednym z czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy ponad **80%** osób, które w roku 2008 pracowały w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych.

Badania Środowiska Pracy

W ramach badań środowiska pracy z wykorzystaniem wysokospecjalistycznej bazy sprzętowo-pomiarowej wykonano w Laboratorium Badań Sadowiska WSSE w Gdańsku Pracy następujące oznaczenia i pomiary:

- **2353** oznaczenia czynników chemicznych,
- **1590** oznaczenia pyłów,
- **7332** pomiarów hałasu,
- **519** pomiarów drgań,
- **33** pomiarów mikroklimatu.

Zakres wykonywanych badań obejmuje specjalistyczne oznaczenia, takie jak: WWA, SiO_2, epoksyetan, dużą gamę rozpuszczalników organicznych oraz metale w szerokim zakresie (np. Pb, Ag, As, Ni, Cd, Mn, Fe) występujące w środowisku pracy. Ponadto wykonywane są badania drgań miejscowych i ogólnych, ocena wydatku energetycznego oraz dokonywany jest dobór ochronników słuchu.
Badania w zakresie pyłu i czynników chemicznych wykonywane są głównie metodą dozymetrii indywidualnej.

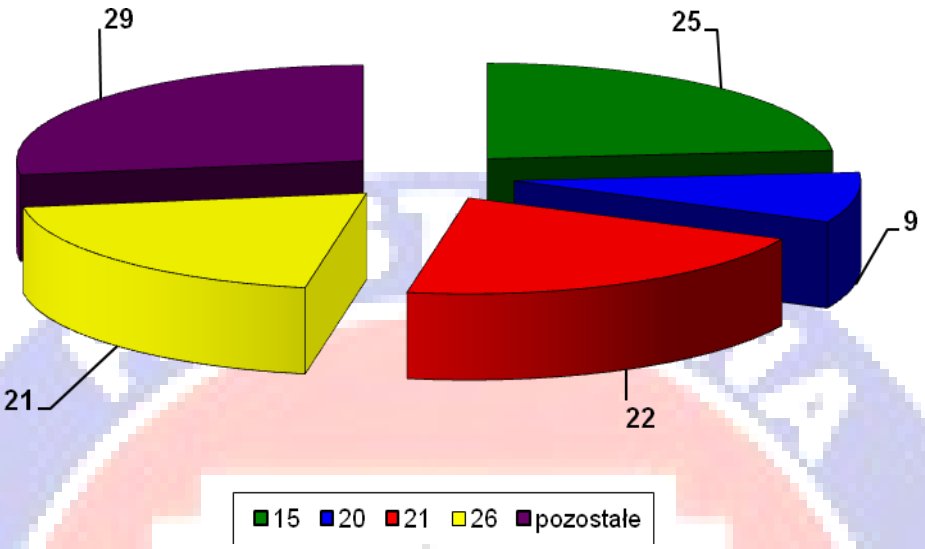
Choroby zawodowe

Następstwem pracy w warunkach szkodliwych dla zdrowia są choroby zawodowe.

*W **2008** roku w województwie pomorskim stwierdzono **106** przypadków chorób zawodowych. W porównaniu z rokiem **2007**, liczba stwierdzonych chorób zawodowych w roku sprawozdawczym zmalała o **24** przypadki.*

W strukturze zapadalności na choroby zawodowe w roku **2008** najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi były następujące jednostki chorobowe:

(15) przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat (**23,6%** wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
(21) zawodowe uszkodzenie słuchu (**20,75%** wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
(26) zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa**:** (**19,8%** wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
(20) choroby skóry (**8,4%** wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych).



Ryc.4 Udział procentowy najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w 2008 roku

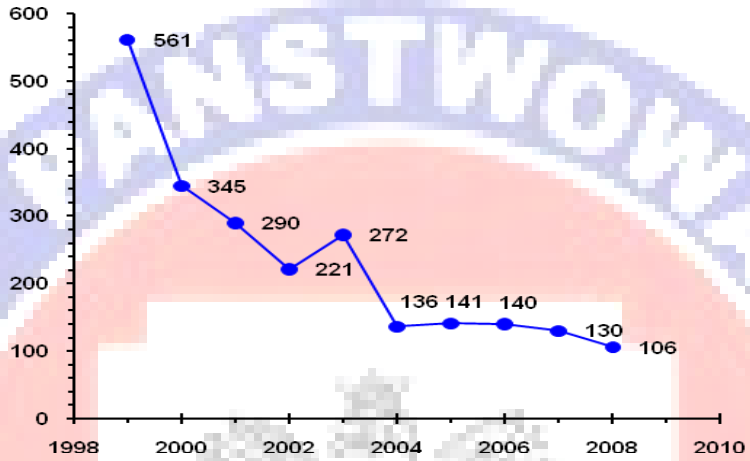
Analiza najczęściej występujących chorób zawodowych w roku 2008 w porównaniu z rokiem 2007 w województwie pomorskim

Rok	Choroby zawodowe o najwyższym wskaźniku zapadalności wg numerów z wykazu chorób zawodowych z 2002 r.							
	poz. 15		poz. 26		poz. 21		poz. 20	
	liczba przypadków	udział procent.	liczba przypadków	udział procent.	liczba przypadków	udział procent.	liczba przypadków	udział procent.
2008	25	23,6	21	19,8	22	20,75	9	8,4
2007	40	30.37	10	26.92	14	10.77	10	7,7

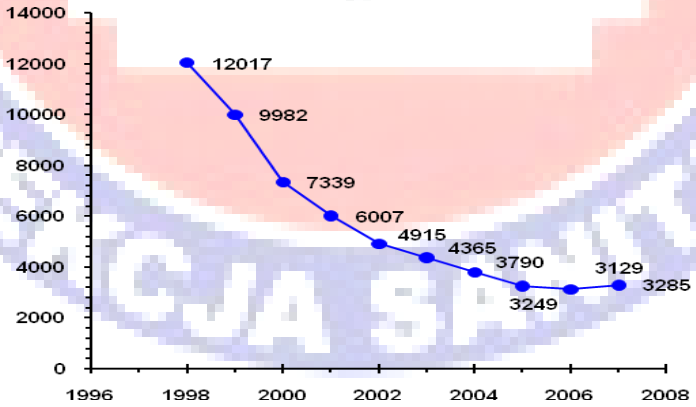
Analiza zawodowych chorób zakaźnych i inwazyjnych stwierdzonych w roku 2008 w porównaniu z rokiem 2007 w województwie pomorskim

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	Gruźlica	Inne			Razem
					borelioza	bruceloza	pozostałe	
2007	14	11	0	6	4	0	0	35
2008	3	5	0	4	7	0	2	21

W roku **2008** stwierdzono **21** przypadków zawodowych chorób zakaźnych.
W porównaniu z 2007 r. w roku sprawozdawczym zanotowano spadek liczby chorób zawodowych tej grupy (z 35 przypadków do 21). Dominującymi schorzeniami wśród zawodowych chorób zakaźnych i inwazyjnych (podobnie jak w 2007 r.) są **wirusowe zapalenia wątroby typu B i C**. Stanowią one **38%** wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych tej grupy.



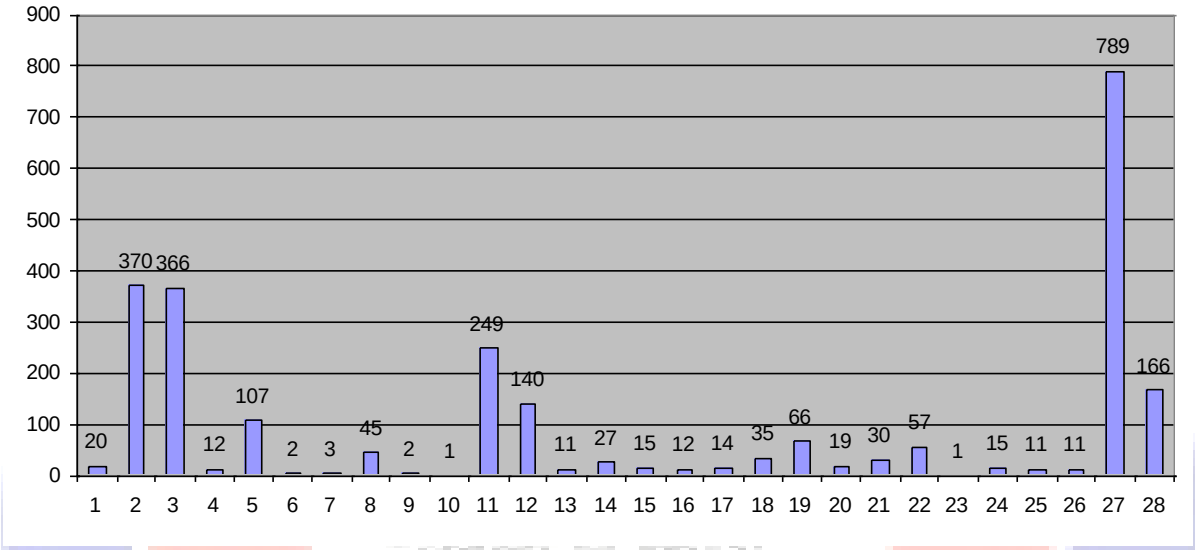
Ryc.5 Liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w latach 1999 - 2008 w województwie pomorskim



Ryc.6 Liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w latach 1999 - 2007 w Polsce

IV. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży

W 2008 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa pomorskiego skontrolowała 2596 placówek nauczania i wychowania, w tym 1641 stałych i 955 placówek wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży.



***Placówki oświatowo – wychowawcze oraz wypoczynku dzieci i młodzieży* skontrolowane w 2008 roku**

1. żłobki
2. przedszkola
3. szkoły podstawowe
4. filie szkół podstawowych
5. gimnazja
6. zasadnicze szkoły zawodowe
7. technika
8. licea ogólnokształcące
9. licea profilowane
10. licea uzupełniające
11. zespoły szkół ogólnokształcących
12. zespoły szkół ponadpodstawowych
13. szkoły policealne
14. uczelnie wyższe
15. warsztaty szkolne
16. domy dziecka
17. internaty i bursy
18. domy studenckie
19. placówki z pobytem dziennym
20. placówki z pobytem całodobowym
21. placówki z pobytem dziennym i całodobowym
22. placówki pracy pozaszkolnej
23. domy wczasów dziecięcych
24. zielone szkoły
25. schroniska młodzieżowe
26. inne
27. placówki wypoczynku letniego
28. placówki wypoczynku zimowego

Zakres prowadzonego nadzoru sanitarnego obejmował stan sanitarny oraz ogół warunków higieniczno-sanitarnych w żłobkach, szkołach oraz innych placówkach oświatowo-wychowawczych, szkołach wyższych, a także placówkach wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży.

Z danych, jakimi dysponuje Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. pomorskiego wynika, że w 2008 roku budynki znajdujące się w złym stanie sanitarno-technicznym użytkowało 120

placówek nauczania i wychowania - były to głównie szkoły podstawowe, zespoły szkół ogólnokształcących oraz przedszkola.

W zakresie czystości i porządku stwierdzono nieprawidłowości w 20 placówkach, natomiast w złym stanie zarówno sanitarno-technicznym jak i czystości i porządku znajdowało się 16 placówek nauczania i wychowania.

Brak instalacji wodociągowej odnotowano w 6 placówkach, natomiast bez kanalizacji funkcjonowało 13 szkół.

W przypadku 48 skontrolowanych placówek nie zachowano obowiązujących standardów dostępności do urządzeń ustępowych. W przypadku szkoły podstawowowej i zespołu szkół ogólnokształcącego stwierdzono funkcjonowanie ustępów na zewnątrz budynku. W 32 placówkach oświatowo-wychowawczych odnotowano brak ciepłej wody.

Poprawę stanu higieniczno-sanitarnego egzekwowano wydając zalecenia pokontrolne oraz w drodze postępowania administracyjnego. W 2008 roku wydano 277 decyzji administracyjnych nakazujących doprowadzenie do odpowiedniego stanu pomieszczeń lub urządzeń, najwięcej na różnego typu zespoły szkół (90), szkoły podstawowe (76) oraz 41 decyzji na przedszkola.

Podobnie jak w latach ubiegłych w 2008 roku w placówkach oświatowo-wychowawczych odnotowano przypadki występowania toksycznych materiałów budowlanych - ksylamit, lepik oraz papa smołowa.

Występowanie takich materiałów stwierdzono w 4 placówkach, na ich usunięcie wydano 1 decyzję administracyjną, natomiast w przypadku 3-ch placówek wystosowano pisma o podjęcie działań w celu usunięcia toksycznych materiałów budowlanych z warstw podłogowych.

Na skutek zakończonych remontów, w 2008 roku poprawie uległa sytuacja w 2 placówkach, natomiast w 5 placówkach sukcesywnie prowadzone są remonty.

Jak wynika z danych zebranych przez Państwową Inspekcję Sanitarną na 938 skontrolowanych szkół w 71 uzyskano poprawę warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego – oddano do użytku 18 nowych obiektów sportowych, w przypadku 16 placówek oświatowo-wychowawczych przeprowadzono modernizację bloków sportowych. Przeprowadzono również szereg remontów bloku sportowego.

Niemniej jednak baza sportowa szkół nadal jest niewystarczająca. Salę gimnastyczną jako jedyny obiekt do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego posiadały 24 placówki, tylko salę rekreacyjną / zastępczą posiadało 27 szkół, w 135 placówkach były wyłącznie boiska sportowe. Szkół, które dysponowały co najmniej dwiema różnymi możliwościami do prowadzenia zajęć takich jak: sala gimnastyczna, sala rekreacyjna, boisko czy basen było 688. Boiska sportowe posiadały 823 placówki.

Żadnych warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego nie posiadało 68 placówek, a w przypadku 165 szkół stwierdzono, że uczniowie ćwiczą na korytarzu.

Podczas bieżących kontroli stanu sanitarnego zwracano szczególną uwagę na warunki pracy ucznia:

- *dostosowanie mebli do wymagań ergonomii*

W 2008 roku ocenę dostosowania mebli do wzrostu przeprowadzono w 322 placówkach dla 850 oddziałów, obejmując badaniem 16313 dzieci.

Stwierdzono, że 841 dzieci (5,2%) w 81 placówkach oświatowo – wychowawczych korzysta z mebli niezgodnie z zasadami ergonomii. Zły stan techniczny mebli szkolnych stwierdzono w 18 placówkach.

- *ocena rozkładów zajęć lekcyjnych*

Niezgodne z zasadami higieny rozkłady zajęć lekcyjnych stwierdzono w 213 placówkach, dla 914 oddziałów tj. 45,4% ogółu ocenionych rozkładów. Najczęściej występujące nieprawidłowości dotyczyły przekraczania dopuszczalnej maksymalnej liczby godzin lekcyjnych w poszczególnych dniach tygodnia, stosowania skróconych przerw pięciominutowych oraz braku różnorodności zajęć w danym dniu – nie uwzględniano zajęć z elementami ruchu. Ponadto stwierdzano również występowanie zdwojeń liczby godzin lekcyjnych danego przedmiotu więcej niż raz w tygodniu oraz dwa lub więcej zdwojeń przedmiotu w ciągu dnia.

- *ocena warunków w pracowniach komputerowych*

W 2008 roku dokonano oceny warunków zdrowotnych 649 pracowni komputerowych w 497 placówkach oświatowo-wychowawczych.
Nieprawidłowości stwierdzono w 124 pracowniach, co stanowi 19,1% ocenionych pomieszczeń.

Celem wyegzekwowania poprawy warunków w pracowniach komputerowych wydawano decyzje administracyjne, wystosowano wystąpienia do dyrektorów szkół, a w czasie kontroli udzielano instruktażu dotyczącego odpowiedniego ustawienia monitorów i stacji bazowych.

- *pomiary oświetlenia elektrycznego*

W 2008 roku oceniono oświetlenie elektryczne w 45 placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie woj. pomorskiego pod względem spełnienia wymagań normy PN-EN 12464-1:2004 pt. „Światło i oświetlenie. Oświetlenie miejsc pracy.

Część 1: Miejsca pracy we wnętrzach”. Ocenie poddano natężenie oraz równomierność oświetlenia elektrycznego.

Pomiary oświetlenia elektrycznego przeprowadzono w 45 placówkach, dla 361 oddziałów. Natężenie oświetlenia elektrycznego niezgodne z wymaganiami Polskiej Normy stwierdzono w 234 oddziałach 32 placówek, co stanowi 64,8% oddziałów w których przeprowadzono pomiary.

Poprawę oświetlenia elektrycznego w wyniku wydanych decyzji administracyjnych i zaleceń uzyskano w 180 pomieszczeniach 28 placówek oświatowo-wychowawczych.

W bieżącym nadzorze przeprowadzono również ocenę realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w szkolnych pracowniach.

Spośród skontrolowanych 926 szkół różnego typu, 233 placówki posiadały w pracowniach chemicznych substancje i preparaty chemiczne. Ilość znajdujących się w szkołach substancji i preparatów niebezpiecznych wynosiła 2169,63 kg, w tym 72,22 kg (3,33%) przeterminowanych.

W wyniku kontroli przeprowadzonych przez upoważnionych przedstawicieli Państwowej Inspekcji Sanitarnej odnotowano 1 przypadek braku aktualnego spisu posiadanych substancji i preparatów niebezpiecznych (gimnazjum) oraz 12 przypadków (4 gimnazja, 2 licea ogólnokształcące i 6 zespołów szkół) braku oznakowania, bądź oznakowanie niezgodne z przepisami prawa.

W 2008 roku na terenie województwa pomorskiego przeprowadzono ocenę realizacji wymogów higieniczno - sanitarnych w 32 warsztatach szkolnych, w których naukę pobiera 6502 uczniów. W wyniku kontroli nieprawidłowości stwierdzono w 8 warsztatach, w tym w 5 przypadkach odnotowano zły stan sanitarno–techniczny pomieszczeń i ciągów komunikacyjnych. Nieprawidłowości w zakresie stosowania środków ochrony indywidualnej stwierdzono w 2 warsztatach, w 1 przypadku nie zapewniono odpowiednich warunków do utrzymania higieny osobistej.

W trakcie kontroli sanitarnych w placówkach oświatowo-wychowawczych pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zwracali również uwagę na zapewnienie uczniom opieki medycznej.

Gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej funkcjonowały w 568 placówkach, co stanowi 60,55% wszystkich skontrolowanych szkół.

Opiekę pielęgniarską zapewniono w 793 placówkach, natomiast opiekę lekarza zapewniło 18 placówek.

Podobnie jak w latach ubiegłych, w placówkach oświatowo-wychowawczych odnotowano przypadki występowania wszawicy i świerzbu. Najczęściej problem ten dotyczył dzieci i młodzieży uczęszczających do przedszkoli oraz szkół podstawowych, jednakże przypadki wszawicy stwierdzono również w zespołach szkół i specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych.

W związku ze zgłoszeniami dotyczącymi występowania wszawicy w placówkach oświatowo-wychowawczych przeprowadzano kontrole, podczas których m.in. przekazywano dyrektorom placówek materiały informacyjne oraz udzielano instruktażu nt. zapobiegania i zwalczania wszawicy i innych chorób zakaźnych.

W porównaniu z rokiem ubiegłym obserwuje się tendencję wzrostową w zakresie występowania wszawicy w placówkach oświatowo-wychowawczych.

Podczas bieżących kontroli pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. pomorskiego zbierali informacje dotyczące dożywiania dzieci i młodzieży prowadzonego w szkołach podstawowych i gimnazjach funkcjonujących jako samodzielne placówki oraz zlokalizowanych w różnego rodzaju zespołach szkół.

Ciepłe posiłki wydawano w 697 placówkach (co stanowi 52,01% skontrolowanych szkół), w tym 521 placówek wydawało wyłącznie posiłki jednodaniowe (74,75% wydających posiłki). Z ciepłych posiłków szkolnych skorzystało ogółem 78749 uczniów (36,28%).

Niektóre szkoły organizowały dla uczniów drugie śniadania – tego typu formę dożywiania prowadziły 103 placówki, a skorzystało z niej ogółem 4140 uczniów.

Dzieci i młodzież z rodzin najuboższych objęto dożywianiem dofinansowanym przez ośrodki pomocy społecznej, komitety rodzicielskie i innego rodzaju organizacje. W 2008 roku z posiłków dofinansowanych skorzystało 48426 uczniów szkół podstawowych i gimnazjów.

Państwowa Inspekcja Sanitarna obejmuje nadzorem również warunki sanitarne w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży. W ubiegłym roku skontrolowano 166 placówek wypoczynku zimowego, w których wypoczywało 9555 dzieci i młodzieży i 789 placówek letniego wypoczynku, z którego skorzystało 84216 dzieci i młodzieży.

Zaniedbania w zakresie czystości i porządku stwierdzono w 41 placówkach wypoczynku letniego.

Państwowa Inspekcja Sanitarna przyjęła 23 zgłoszenia informujące o nieodpowiednich warunkach sanitarnych. W związku ze zgłoszeniami przeprowadzono kontrole obiektów i podjęto odpowiednie działania – w 12 przypadkach zgłoszenia były uzasadnione.

W 2008 roku prowadzono nasilony nadzór nad warunkami pobytu dzieci i młodzieży na zorganizowanych formach wypoczynku zimowego w związku z profilaktyką zakażeń meningokokowych.

Organizatorom zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży udzielano instruktażu w zakresie zapobiegania zakażeniom meningokokowym oraz przekazywano plakaty i ulotki dot. inwazyjnej choroby meningokokowej. Odpowiednie informacje zamieszczano również na stronach internetowych Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych.

W czasie trwania wypoczynku letniego dzieci i młodzieży, w trosce o bezpieczny wypoczynek podejmowano działania edukacyjne propagujące właściwe zachowanie uczestników. Prowadzono rozmowy z organizatorami, kierownikami placówek wypoczynku oraz przekazywano materiały edukacyjne dotyczące m.in. zdrowotnych skutków palenia tytoniu, a także płyty CD z poradnikiem „Bezpieczne lato”.

V. Oddział Higieny Żywności, Żywienia I Przedmiotów Użytku

W 2008 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej obejmowały nadzorem ogółem 21283 obiekty żywności, żywienia i przedmiotów użytku, w tym:

- 976 zakładów produkcji żywności,
- 12383 zakłady obrotu żywnością (w tym 1026 środków transportu żywności)
- 5082 zakłady żywienia zbiorowego otwartego (w tym 3082 punktów małej gastronomii),
- 2359 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 195 zakładów produkcji i obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością
- 288 zakładów produkujących, konfekcjonujących i wprowadzających kosmetyki do obrotu,

W porównaniu do 2007 roku ilość obiektów w poszczególnych grupach przedstawiała się następująco:

Grupa obiektów	Liczba obiektów w 2008 r.	Liczba obiektów w 2007 r.	Liczba obiektów	
			wzrost	spadek
1. Zakłady produkcji żywności	976	1006	-	30
2. Zakłady obrotu żywnością (ogółem)	12383	12082	301	-
3. Zakłady żyw. zbiorowego otwartego (ogółem),	5082	4991	91	-
w tym punkty małej gastronomii	3082	3106	-	24
4. Zakłady żyw. zbiorowego zamkniętego	2359	2212	147	-
5. Zakłady produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością	195	171	24	-

6. Zakłady produkcji i obrotu kosmetykami	288	271	17	-

Skontrolowano ogółem 15199 zakładów, ocenie sanitarnej pod kątem spełnienia wymagań poddano 7142 zakłady, z których 252 było niezgodnych z wymaganiami tj. 3,5 % obiektów poddanych ocenie.

W nadzorowanych zakładach przeprowadzono ogółem 33267 kontrole i rekontrole, w tym 2101 kontroli interwencyjnych związanych m.in. ze skargami konsumentów, zgłoszeniami w systemie RASFF i RAPEX itp.

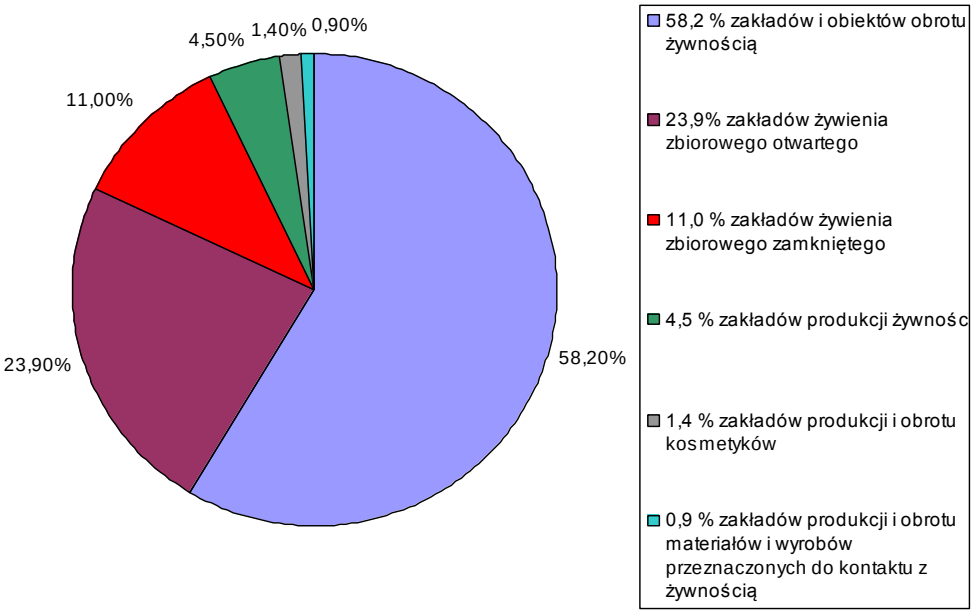
Państwowi Powiatowi/Graniczny/ Inspektorzy Sanitarni wydali ogółem 928 decyzji administracyjnych, z których 42 dotyczyły unieruchomienia działalności zakładu oraz 104 decyzje dotyczyło zakazu wprowadzenia produktu do obrotu.

W postępowaniu mandatowym nałożono 2102 mandaty karne na kwotę 439.980,00 zł.

Do Sądów Grodzkich skierowano 4 wnioski o ukaranie. Do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku wpłynęło 11 wniosków zakończonych wydaniem 8 decyzji o nałożeniu kar pieniężnych wynikających z art. 103 ustawy z 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. 171, poz. 1225), 3 wnioski zostały rozpatrzone w 2009 roku.

W nadzorowanych obiektach pobrano do badań 9525 próbek żywności, 132 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 40 próbek kosmetyków, w tym 16 próbek wyłącznie w sklepach i hurtowniach kosmetycznych.

Dyskwalifikacji uległo łącznie 543 próbki żywności tj. 5,7 % oraz 12 próbek przedmiotów użytku tj. 9,0 % próbek pobranych do badań.



Struktura nadzorowanych obiektów w 2008 roku wg profilu prowadzonej działalności

Działalność kontrolno-represyjna w poszczególnych grupach nadzorowanych obiektów w 2008 r.

Lp.	Działania	Działalność kontrolno-represyjna w obiektach:						
		Produkcji żywności	Obrotu żywno-ścią	żywienia zbiorowego		Produkcja i obrót		Ogółem
				Otwar-tego	Zamknię-tego	Mater. i wyrob. do kont. z żyw.	Kosmetykami	
1.	Liczba obiektów nadzorowanych	976	12383	5082	2359	195	288	21283
2.	Liczba obiektów skontrolowanych	868	8136	3932	1957	104	202	15199
3.	Liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami	20	132	91	12	-	-	255
4.	Liczba kontroli i rekontroli, w tym							

	kontroli interwencyjnych	1674 86	19013 1325	6149 249	3108 86	2984 31	339 -	33267 1777
5.	Liczba wydanych decyzji administr. ogółem w tym: unieruchomienia działalności zakładu zakazu wprowadzania produktów do obrotu	104 6 3	474 13 88	213 19 8	131 4 6	5 - -	1 - -	928 42 105
6.	Liczba mandatów karnych /**na kwotę, zł**	135/ **31200**	1084/ **206430**	729/ **169150**	154/ **33200**	-	-	2102/ **439980**
6.	Liczba wniosków o ukaranie, w tym: do sądu do PWIS o nałożenie kar pieniężnych.	5 2 3	4 1 3	3 1 2	3 - 3	- - -	- - -	15 4 11
7.	Liczba decyzji o nałożeniu kary pieniężnej/ **na kwotę, zł**	2	2	3	1	-	-	8/ **30800,-**

Rodzaje obiektów niezgodnych z wymaganiami, wyrażone w % w stosunku do obiektów ocenianych.

a. **Zakłady produkcji uszeregowane wg liczba malejących:**
   - 50,0 % wytwórnie tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych z roślinnymi,
   - 16,6 % wytwórnie wyrobów cukierniczych,
   - 7,6 % zakładów przemysłu zbożowo-młynarskiego
   - 5,8 % zakłady garmażeryjne,
   - 4,8 piekarnie,
   - 3,0 % ciastkarnie,
   - 1,3 % automatów do lodów.

Pozostałe obiekty produkcji żywności tj.: wytwórnie lodów, przetwórnie owocowo-warzywne i grzybowe, browary i słodownie, wytwórnie napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa, wytwórnie naturalnych wód mineralnych, wód źródlanych i stołowych, wytwórnie makaronów, wytwórnie koncentratów spożywczych, wytwórnie octu, majonezu i musztardy, wytwórnie chrupek/chipsów i prażynek, wytwórnie suplementów diety, wytwórnie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wytwórnie substancji dodatkowych, cukrownie oraz inne wytwórnie żywności zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

b. **Obiekty obrotu żywnością**:

   - 4,4 % sklepy spożywcze,
   - 2,0 % magazyny hurtowe,
   - 1,5 % obiekty ruchome i tymczasowe,
   - 1,3 % kioski

Skontrolowane inne obiekty obrotu żywnością oraz środki transportu zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

c. **Obiekty żywienia zbiorowego typu otwartego ogółem 4,9 % obiektów niezgo-dnych z wymaganiami;**
   - w tym 1,4 % stanowiły obiekty małej gastronomii.

d. **Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego, % obiektów niezgodnych z wymaganiami przedstawiał się następująco:**
   - 5,2 % stołówek w bursach i internatach,
   - 2,0 % bufetów przy zakładach pracy,
   - 1,4 % stołówek szkolnych,
   - 1,0 % stołówek na koloniach i obozach,
   - 0,9 % stołówek w domach wczasowych,
   - 0,8 % stołówek w przedszkolach.

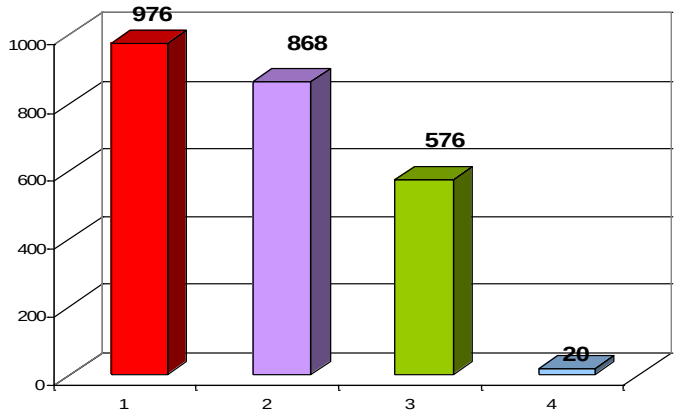
Pozostałe bloki żywienia bądź stołówek w tej grupie obiektów tj. bloki żywienia w szpitalach, kuchenki niemowlęce, bloki żywienia w sanatoriach i prewentoriach, bloki żywienia w

domach opieki społecznej, stołówki w żłobach i domach małego dziecka, stołówki w domach dziecka i młodzieży, stołówki studenckie, stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych, zakłady usług cateringowych oraz inne zakłady żywienia zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

Wytwórnie oraz miejsca obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz miejsca produkcji i obrotu kosmetyków zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

Stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywieniowych w 2008 roku przedstawiał się następująco:

1. Zakłady produkcji



1. Liczba obiektów wg ewidencji

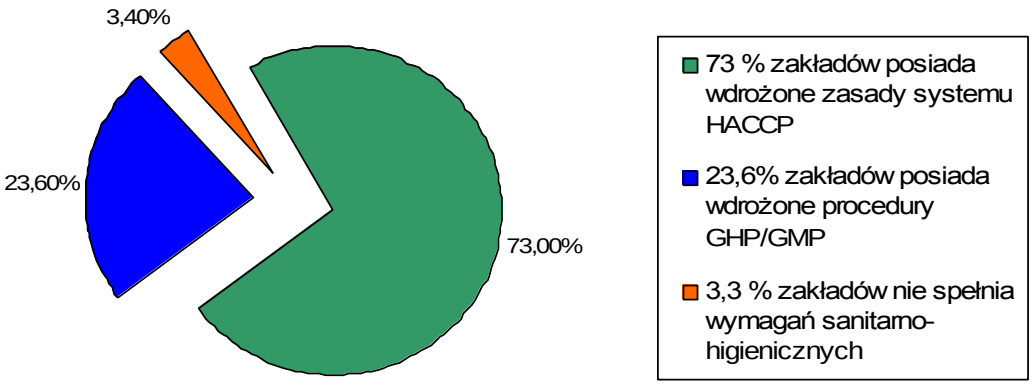
2. Liczba obiektów skontrolowanych

3. Liczba obiektów poddanych ocenie na zgodność z przepisami.

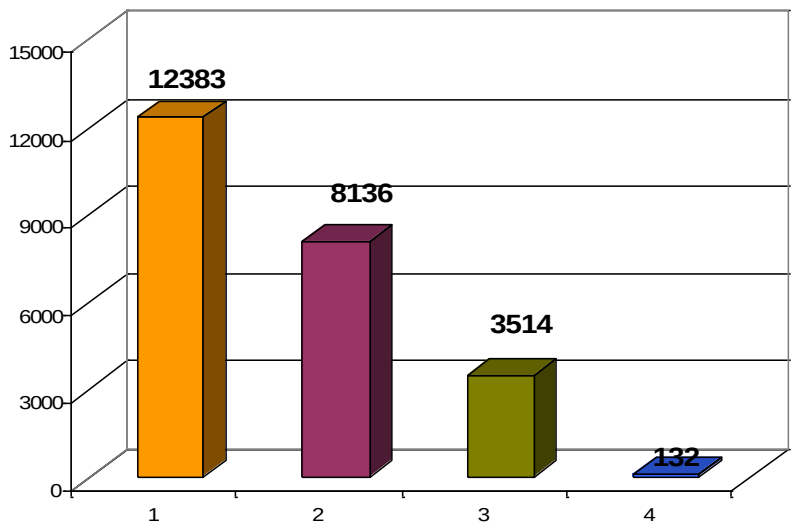
4. Liczba obiektów **niezgodnych** z wymaganiami (3,4 % obiektów poddanych ocenie).

Przyczyny niezgodności w tej grupie obiektów to**:**

- niewłaściwa funkcjonalność pomieszczeń
- niewłaściwa ochrona zakładu przed szkodnikami
- nie zachowana ciągłość łańcucha chłodniczego środków spożywczych łatwopsujących się,
- brak kontroli przebiegu procesów produkcyjnych



2. Zakłady obrotu żywnością



1. Liczba obiektów wg ewidencji

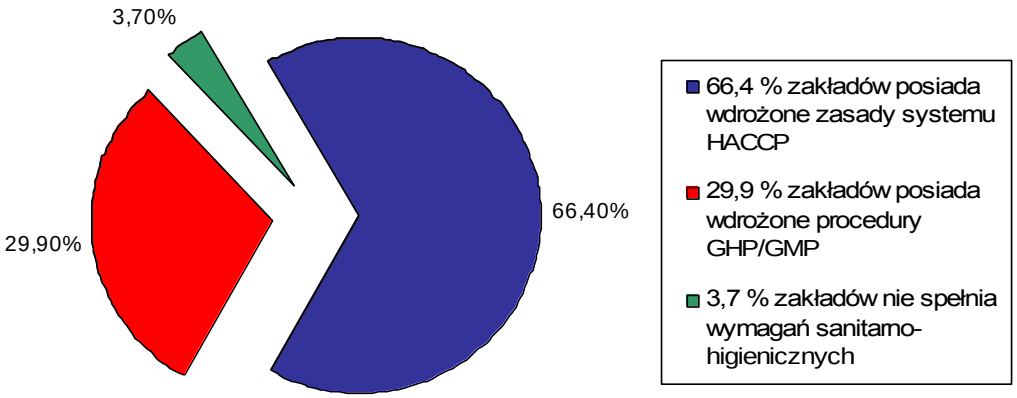
2. Liczba obiektów skontrolowanych

3. Liczba obiektów poddanych ocenie na zgodność z przepisami.

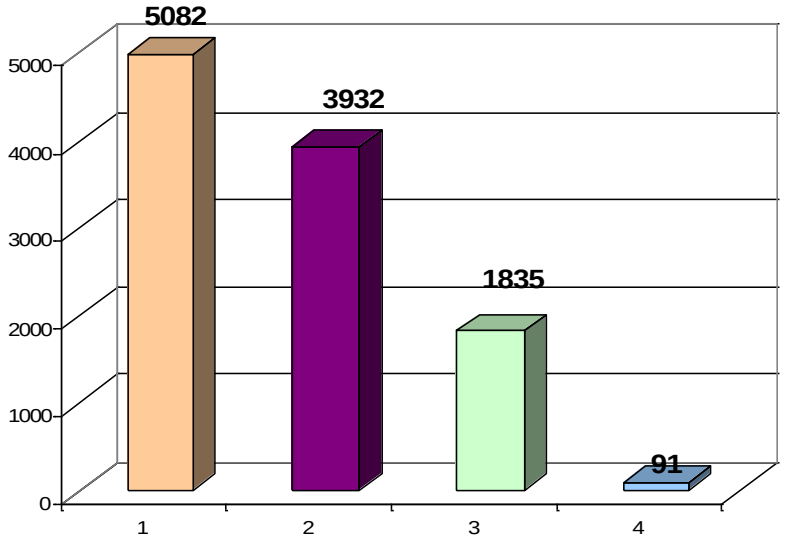
4. Liczba obiektów **niezgodnych** z wymaganiami prawa żywnościowego (3,7% poddanych ocenie)

Przyczyny niezgodności w grupie obiektów obrotu żywnością to;

- brak wdrożonych programów sanitarno-higienicznych w bardzo małych obiektach, w obiektach ruchomych, działających sezonowo
- brak procedur postępowania ze środkami spożywczymi o niewłaściwej jakości zdrowotnej
- brak udokumentowanego stanu zdrowia osób mających kontakt z żywnością,
- niewłaściwe przechowywanie żywności.



3. Zakłady żywienia zbiorowego otwartego



1.Liczba obiektów wg ewidencji

2. Liczba obiektów skontrolowanych

3. Liczba obiektów poddanych

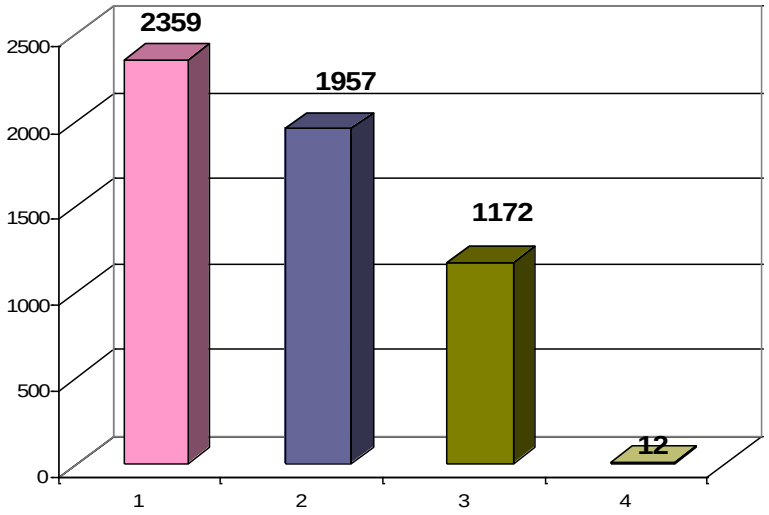
ocenie na zgodność z przepisami

4. Liczba obiektów **niezgodnych** z wymaganiami prawa żywnościowego (4,9 % poddanych ocenie)

Przyczyny niezgodności w tej grupie obiektów to:

- rozpoczęcie działalności bez stosowanej decyzji organów PIS w obiektach niespełniających podstawowych wymagań sanitarno-higienicznych,
- brak kontroli środków spożywczych w momencie dostawy do zakładu,
- brak udokumentowanego stanu zdrowia personelu w obiektach działających sezonowo,
- rozszerzenie działalności poza zakres określony decyzją.

4. Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego.



1. Liczba obiektów wg ewidencji

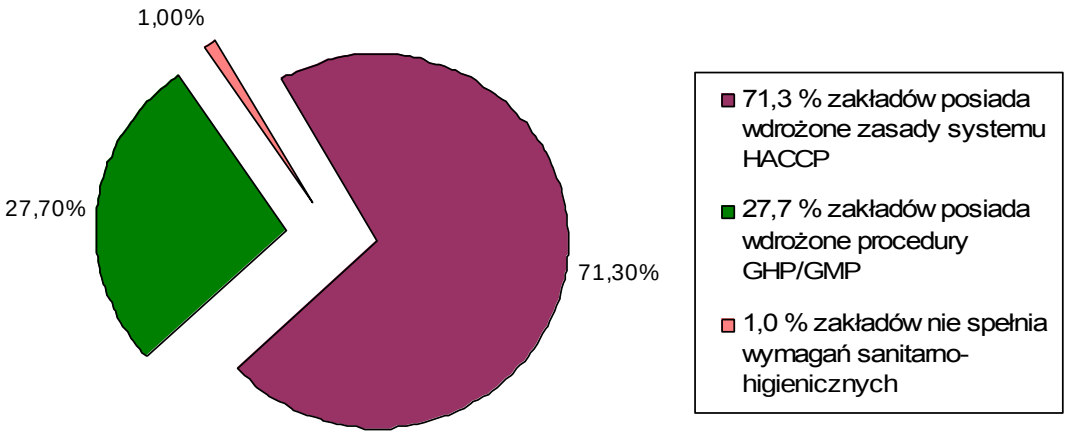
2. Liczba obiektów skontrolowanych

3. Liczba obiektów poddanych ocenie na zgodność z przepisami

4. Liczba obiektów **niezgodnych** z wymaganiami prawa żywnościowego (1 % poddanych ocenie)

Przyczyny niezgodności w grupie obiektów żywienia zamkniętego to:

- niefunkcjonalność pomieszczeń wynikająca z braku możliwości rozbudowy lub modernizacji zakładu,
- ograniczanie liczby personelu skutkujące brakiem utrzymania standardów sanitarno-higienicznych,
- zły stan techniczny pomieszczeń wynikający z niedoinwestowania obiektów (dot. głównie stołówek w obiektach oświatowo-wychowawczych.



Ocena żywienia wybranych grup ludności.

W 2008 roku przeprowadzono ocenę jakości żywienia w 12 grupach zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego w tym:

- w 117 stołówkach szkolnych,
- w 116 stołówkach przedszkolnych,
- w 96 stołówkach na koloniach i obozach
- w 22 domach wczasowych,
- w 18 zakładach specjalnych i wychowawczych,
- w 16 domach opieki społecznej,
- w 10 żłobkach i domach i domach małego dziecka,
- w 9 domach dziecka i młodzieży,
- w 8 szpitalach,
- w 2 sanatoriach i prewentoriach,
- w 4 „innych" zakładach żywienia.

Ogółem żywienie oceniono w 435 obiektach, przeprowadzając 439 ocen teoretycznych i 25 ocen laboratoryjnych.

Oceny teoretyczne w każdym obiekcie dotyczyły jadłospisu dekadowego. W 23 obiektach oceny dotyczyły średniej dziennej racji pokarmowej z 10 dni, w tym odniesienie się do ogólnej kaloryczności posiłków, zbilansowania energii pochodzącej z białka i tłuszczów oraz wyliczenia dziennego spożycia wapnia, żelaza i witaminy C.

W 25 obiektach pobrano i oceniono laboratoryjnie posiłki obiadowe, w których oznaczono ogólną kaloryczność posiłku, zawartość białka i tłuszczu oraz procentowy udział energii pochodzącej z białka i tłuszczu. 12 posiłków obiadowych oceniono jako nieprawidłowe. Najczęściej stwierdzane błędy żywieniowe to niewłaściwie zbilansowana dieta w tym niedobory spożycia białka, nadmiar spożycia tłuszczów oraz niedobory spożycia wapni, żelaza i witaminy C.

Niepokojącym pozostaje fakt, że najczęściej stwierdzane błędy żywieniowe dotyczyły dzieci i młodzieży szkolnej.

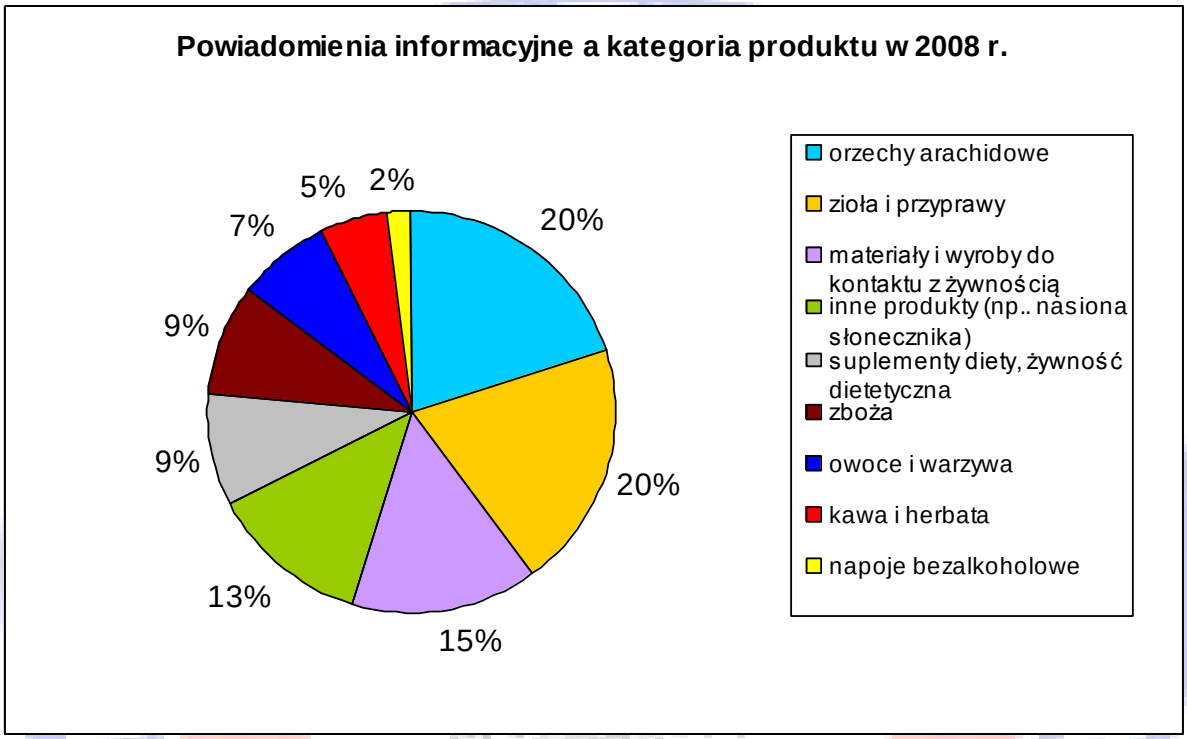
RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt

W 2008 roku przekazano do systemu RASFF ogółem 120 powiadomień alarmowych, informacyjnych i dodatkowych dotyczących środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Sporządzono 2 powiadomienia alarmowe w związku z obecnością w obrocie handlowym fig suszonych, w których stwierdzono obecność żywych i martwych szkodników, porażenie pleśnią oraz środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego dla dzieci z powodu zanieczyszczeń obcych. Przesłano również do systemu RASFF 56 powiadomień informacyjnych: 55 związanych z odrzuceniem towaru w trakcie granicznej kontroli sanitarnej

przeprowadzanej w porcie w Gdyni i w składach celnych na terenie Gdańska, w tym 47 środków spożywczych oraz 8 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, co stanowi 94,8 % ogólnej liczby powiadomień oraz jedno powiadomienie dotyczące przekroczenia dopuszczalnych pozostałości pestycydów w ryżu pobranym z obrotu handlowego.

Pozostałe powiadomienia tj. 62 stanowiły powiadomienia dodatkowe.



Powiadomienia informacyjne obejmowały środki spożywcze pochodzące z krajów trzecich, które stanowiły zagrożenie dla zdrowia konsumentów ze względu na:

- przekroczenie dopuszczalnych limitów zawartości mykotoksyn – 19 partii produktów, w tym głównie orzechów ziemnych oraz ryżu białego, rodzynek, chili i kawy rozpuszczalnej,
- nieprawidłowych cech organoleptycznych – 16 partii, w tym fasoli, ziarna słonecznika, ryżu białego i ziół,
- obecności martwych lub żywych szkodników oraz zanieczyszczeń biologicznych – 6 partii produktów.

Przedmiotem powiadomienia była również jedna partia napoju w puszkach ze względu na obecność w składzie niedozwolonego barwnika - erytrozyny.

Do systemu RASFF zgłoszono również 4 partie suplementów diety, które zawierały MSM (metylosulfonylometan) - składnik niedozwolony w suplementach diety oraz jedną partię

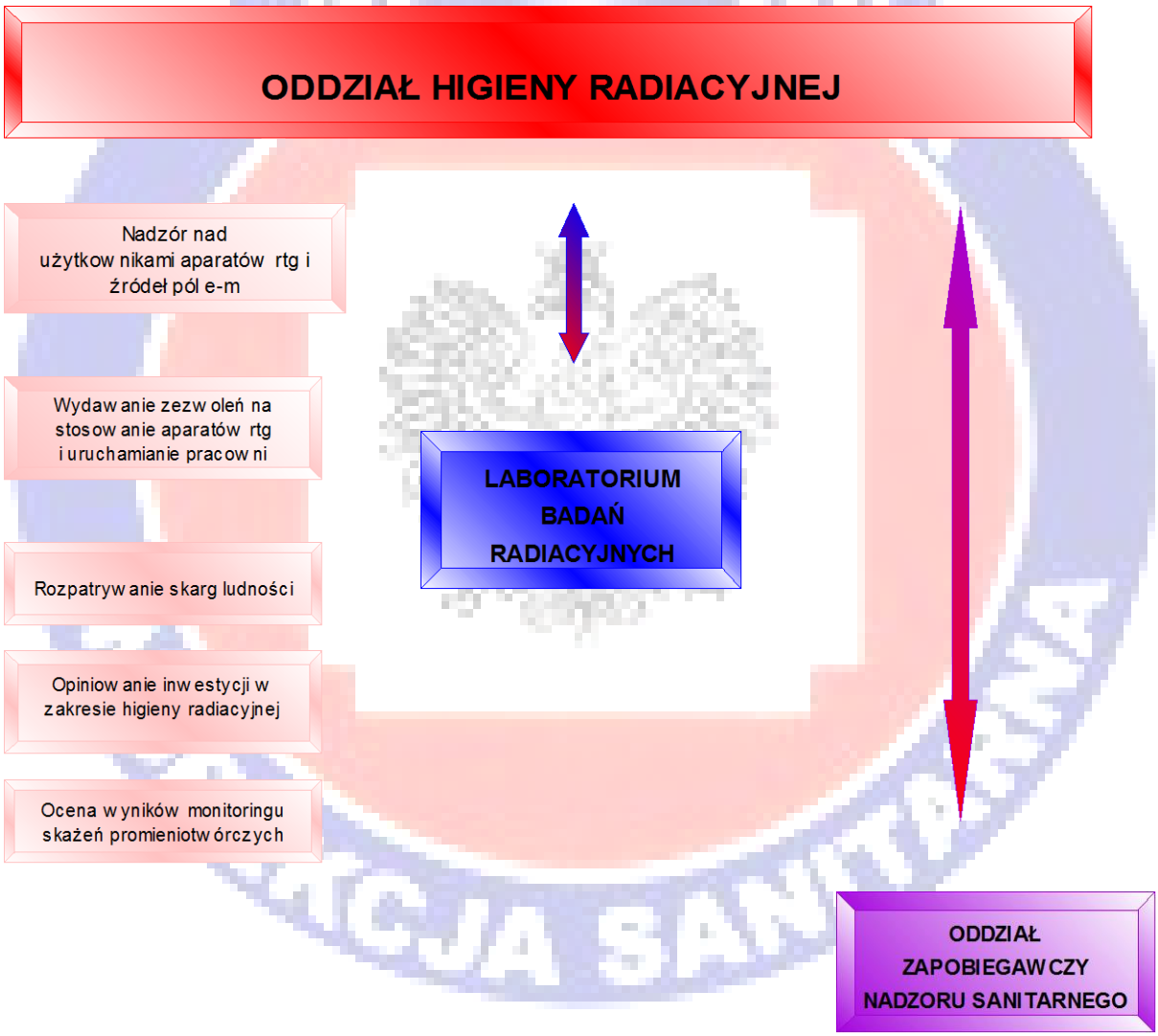
dietetycznego środka spożywczego ze względu na ilość witaminy B_6 i B_{12} znacznie przekraczającą dzienną dawkę do spożycia.

Zatrzymane na granicy partie żywności zostały wywiezione do kraju pochodzenia lub zniszczone a w niektórych przypadkach przekazane do rekondycji lub do produkcji towarów nie przeznaczonych do spożycia.

Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością zostały zgłoszone do systemu RASFF ze względu na przekroczenie migracji globalnej. Wszystkie partie tych wyrobów zostały przeznaczone do zniszczenia.

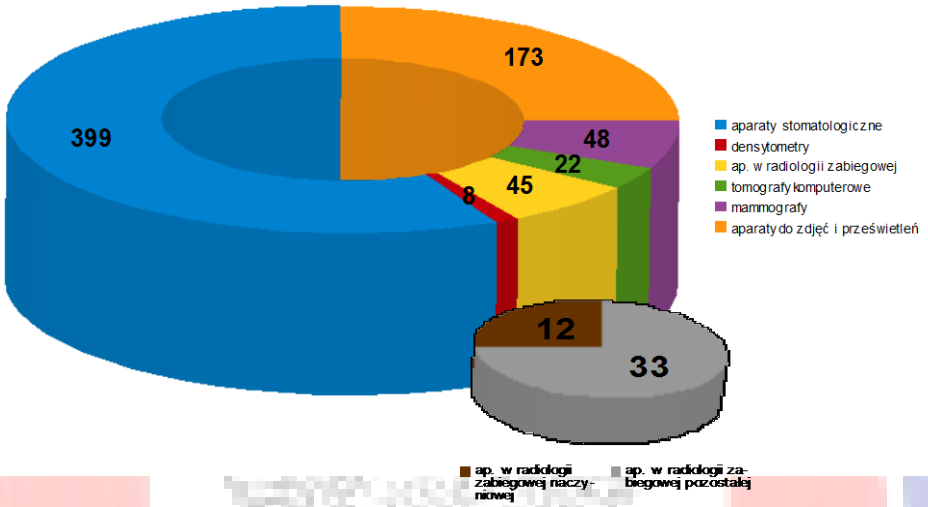
VI. Oddział Higieny Radiacyjnej

Zadania z zakresu higieny radiacyjnej polegające na ochronie ludzi przed promieniowaniem jonizującym i polami elektromagnetycznymi wykonuje na terenie województwa pomorskiego Oddział Higieny Radiacyjnej WSSE mający swoją siedzibę w Gdańsku oraz w Słupsku. Zadania tej komórki oraz jej współpracę z innymi komórkami WSSE przedstawia poniższy schemat.



Ochrona przed promieniowaniem jonizującym

Oddział Higieny Radiacyjnej sprawował w 2008 r. nadzór nad 463 medycznymi pracowniami rentgenowskimi stosującymi aparaty rtg w celach diagnostycznych (638 aparatów rtg w pracowniach) i 57 aparatami rtg bez pracowni. Dane dotyczące liczby aparatów diagnostycznych rtg poszczególnych typów przedstawiono na *Wykresie 1*.



Wykres 1. Liczba aparatów rtg poszczególnych typów na terenie woj. pomorskiego (stan na 31.12.2008r.)

W roku 2008 r. wydano 123 decyzje zezwalające na stosowanie aparatów rtg, 81 decyzji zezwalających na uruchomienie pracowni rtg i 3 decyzje zezwalające na pracę ambulansów rtg. W 2008 r. skontrolowano 128 diagnostycznych pracowni rtg i 20 aparatów rtg bez pracowni. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 36 decyzji Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Na zlecenia wewnętrzne Oddziału Higieny Radiacyjnej WSSE w Gdańsku Laboratorium Badań Radiacyjnych wykonało pomiary wokół 85 pracowni rtg.

Przeprowadzone zostały także testy kontroli jakości aparatów rtg, w tym testy powtarzalności i liniowości dawki, badanie prawidłowości funkcjonowania przesłon głębinowych oraz ograniczenia wiązki promieniowania w aparatach stomatologicznych do zdjęć punktowych.

Pomiary skażeń promieniotwórczych.

W województwie pomorskim działają dwie placówki podstawowe pomiarów skażeń promieniotwórczych, które wykonują badania zawartości beta-promieniotwórczych

izotopów cezu i strontu metodą radiochemiczną w próbkach produktów żywnościowych, wody wodociągowej i powierzchniowej oraz pasz.

Zakres badań i rodzaj prób, w których określano stężenie w/w izotopów promieniotwórczych zgodne są z harmonogramem opracowanym przez Państwową Agencję Atomistyki. Dodatkowo badane są próbki produktów żywnościowych w ramach badań monitoringowych „Bezpieczeństwo Zdrowotne Żywności zatwierdzonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

W żadnej z badanych próbek nie stwierdzono zawartości izotopów cezu i strontu przekraczającej poziom interwencyjny. Wyniki zawartości izotopów cezu przedstawia ***Tabela 1***.

Rodzaj próbki	***Zawartość izotopów promieniotwórczych*** ***Cs-137*** ***Bq/kg (Bq/dm^3)***
Mleko	0,3 ÷ 0,7
Mięso (wołowe i wieprzowe)	0,4 ÷ 2,3
Ryby morskie i słodkowodne	0,3 ÷ 3,7
Warzywa i owoce	0,5 ÷ 0,9
Jaja	<0,3 ÷ 0,7
Zboża (pszenica, żyto)	0,5 ÷ 0,5
Woda z sieci wodociągowej	< 0,3
Woda powierzchniowa	< 0,3
Pasze zielone dla zwierząt	< 1,3 ÷ 4,6

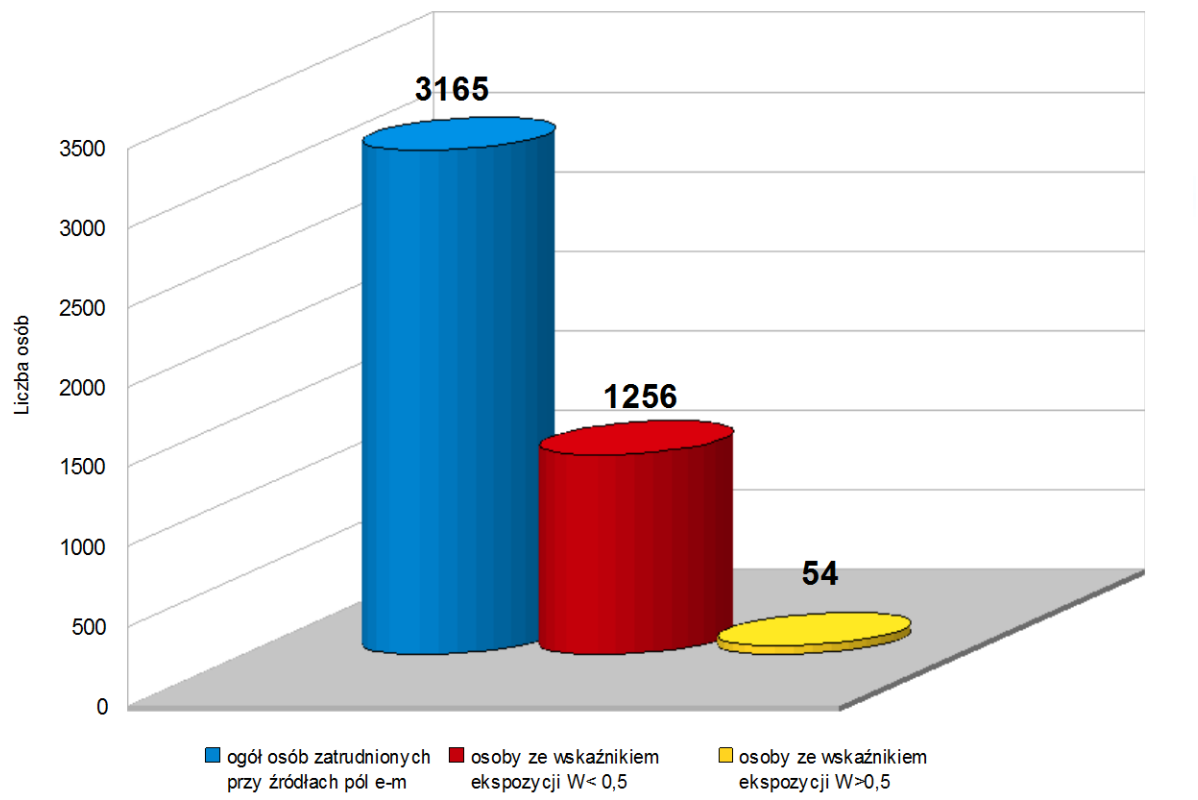
Tabela 1. Wyniki oznaczeń Cs-137 wykonane w ramach placówek pomiaru skażeń promieniotwórczych w woj. pomorskim w 2008r.

Ochrona przed polami elektromagnetycznymi w zakresie częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz.

Oddział Higieny Radiacyjnej sprawował w 2008 r. nadzór nad 396 zakładami stosującymi urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne w zakresie częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz, w których zainstalowanych było 1390 tego typu urządzeń.

W nadzorowanych zakładach przeprowadzono 65 kontroli, w wyniku których skontrolowano 58 zakładów. Wydano 21 decyzji administracyjnych dotyczących głównie obowiązku wykonania pomiarów kontrolnych pól elektromagnetycznych oraz przeszkolenia pracowników w zakresie bhp.

Zgodnie z posiadaną ewidencją w zakładach stosujących źródła pól elektromagnetycznych zatrudnionych było 3165 osób. Największe narażenie na pole elektromagnetyczne dotyczyło osób zatrudnionych przy obsłudze aparatów do elektrochirurgii tzw. lancetronów i zgrzewarek stosowanych w przemyśle. Liczbę osób zatrudnionych i narażenie wyrażone za pomocą wskaźnika ekspozycji „*W*" przedstawia ***Wykres 2***.



Wykres 2. Narażenie osób zatrudnionych przy stosowaniu źródeł pól e – m w 2008r.

W 2008 r. rozpatrzono 19 skarg ludności, w związku z którymi przeprowadzono w 17 przypadkach kontrole połączone z wykonaniem pomiarów pól elektromagnetycznych. Pomiary te nie wykazały przekroczeń dopuszczalnych wartości natężeń pól elektromagnetycznych.

Działalność opiniodawcza Oddziału Higieny Radiacyjnej w ramach współpracy z Oddziałem Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

OHR opiniuje w zakresie higieny radiacyjnej raporty i kwalifikacje o oddziaływaniu na środowisko stacji nadawczych w tym między innymi stacji bazowych telefonii komórkowej, stacji nadawczych TV i RF, urządzeń radiolokacyjnych, urządzeń i linii energetycznych wysokiego napięcia, elektrowni wiatrowych a także projekty planów zagospodarowania przestrzennego terenów, gdzie występują źródła pól elektromagnetycznych. OHR opiniuje także projekty pracowni rtg i zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego. W 2008 r wydano łącznie w tym zakresie 386 opinii.

Stan sanitarny województwa pomorskiego w zakresie higieny radiacyjnej, mimo stwierdzanych podczas kontroli nieprawidłowości, nie budzi zastrzeżeń, które mogłyby skutkować zagrożeniami zdrowia dla osób zatrudnionych przy stosowaniu źródeł promieniowania jonizującego lub źródeł pól elektromagnetycznych jak również osób z ogółu ludności. Jak wynika z przeprowadzonych kontroli korzystnym zjawiskiem jest poprawa warunków lokalowych i technicznych w pracowniach rentgenowskich. Problem stanowi natomiast opracowanie i wdrożenie wymaganej przepisami dokumentacji (programy szkoleń, programy ochrony radiologicznej, plany postępowania awaryjnego). Zdaniem użytkowników medycznej aparatury rentgenowskiej duże utrudnienie stanowią dla nich często zmieniające się przepisy prawne i brak ich kompatybilności a w niektórych przypadkach ich brak.

W dalszym ciągu należy zwrócić uwagę na konieczność pilnej wymiany lub modernizacji stosowanej w zakładach opieki zdrowotnej woj. pomorskiego aparatury rentgenowskiej, niespełniającej wymagań obowiązujących przepisów. Jest to szczególnie istotne w sytuacji, gdy termin dostosowania się w tym zakresie do wymogów Unii Europejskiej upłynął z końcem 2006 r. Nie mniej ważną sprawą jest także dalsze wdrożenie systemu zarządzania jakością przez jednostki organizacyjne stosujące promieniowanie jonizujące w celach medycznych.

VIII. Oddział Oświaty zdrowotnej i Promocji Zdrowia

Działania oświatowo – zdrowotne i promujące zdrowie realizowane były w 3 płaszczyznach.

Wdrażanie programów edukacyjnych i przedsięwzięć prozdrowotnych wynikających z wytycznych Głównego Inspektoratu Sanitarnego

W tym zakresie realizowane były:

Działania programowe - ogólnopolskie:

- Program „Trzymaj Formę”
- Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce
- Program edukacyjny profilaktyki próchnicy „Radosny Uśmiech – Radosna Przyszłość”
- „Wolność Oddechu - Zapobiegaj Astmie”
- Program zapobiegania zakażeniom HIV
- „Program Pierwotnej Profilaktyki Wad Cewy Nerwowej”

Działania programowe - wojewódzkie:

- „Stres pod kontrolą”
- Profilaktyka chorób nowotworowych – zapobieganie rakowi szyjki macicy
- Profilaktyka chorób nowotworowych - zapobieganie rakowi piersi

Działania programowe - lokalne:

- Bezpieczne Przedszkole
- Profilaktyka próchnicy zębów „Zdrowy Ząbek”
- Q ZDRÓWQ
- profilaktyka HIV - ZAWSZE RAZEM
- JESTEM OK. NIE PALĘ!
- „Moje Życie bez Uzależnień”
- Punkt anonimowego i bezpłatnego badania krwi w kierunku HIV dla mieszkańców Gdyni i okolic.
- Program profilaktyki raka sutka
- Rejonowe Mistrzostwa Pierwszej Pomocy PCK i Obrony Cywilnej
- Olimpiada PCK „Zdrowy Styl Życia”

Działania nieprogramowe:

- Światowy Dzień Zdrowia
- Światowy Dzień bez Tytoniu
- Kampania medialna przeciw HIV/AIDS
- Światowy Dzień Rzucenia Palenia
- Światowy Dzień Osteoporozy
- Zapobieganie grypie
- Zapobieganie wszawicy
- I Pomoc przedmedyczna
- Światowy Dzień AIDS – 1 grudnia
- Zdrowy Styl Życia
- Zapobieganie zatruciom grzybami – wystawa grzybów
-

wystawa grzybów – WSSE Gdańsk 2008 r.

TRUJĄCE
I INNE GRZYBY
NADRZEWNE

Przegląd Małych Form Teatralnych 2008

Budowa społecznego wsparcia dla działań prozdrowotnych na wszystkich szczeblach administracyjnych województwa poprzez rozwijanie i umacnianie współpracy z:

- Mediami regionalnymi, lokalnymi, osiedlowymi
- Jednostkami samorządowymi i administracji publicznej szczebla wojewódzkiego, powiatowego i gminnego
- Organizacjami pozarządowymi: Polskim Towarzystwem Oświaty Zdrowotnej, Polskim Czerwonym Krzyżem, stowarzyszeniami „MONAR", „AMAZONKI", „Rodzina Nadziei", Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów IFMSA – POLAND.

Akcje, imprezy promujące zdrowy styl życia:

1.Światowy Dzień Walki z Cukrzycą

W Centrum Handlowym „Madison" w Gdańsku zorganizowano punkt informacyjny, w którym przeprowadzane były badania poziomu cukru we krwi (150 osób).

2. „Jesień Bez Papierosa”

W Centrum Handlowym „Madison” w Gdańsku zorganizowano punkt informacyjny, w którym wykonywano pomiary poziomu tlenku węgla w wydychanym powietrzu, pomiary ciśnienia tętniczego, badania poziomu glukozy we krwi, prowadzono poradnictwo dotyczące zdrowego stylu życia, ogół uczestników – 150 osób.

3. Światowy Dzień Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego

W czterech uczelniach wyższych w Gdańsku zorganizowano 4 punkty informacyjne, w których udzielano porad i informacji na temat zdrowego stylu życia, szkodliwości palenia tytoniu, niebezpieczeństwach związanych z nadmiernym piciem alkoholu jeździe za kierownicą w stanie nietrzeźwości. Prowadzone były pomiary tlenku węgla w wydychanym powietrzu (200 osób) u osób palących papierosy oraz u osób narażonych na bierne palenie.

4. „Do Sopotu po Zdrowie”

W trakcie festynu „Do Sopotu po Zdrowie” wykonywano pomiary poziomu tlenku węgla w wydychanym powietrzu u osób palących papierosy, pomiary ciśnienia tętniczego, badania poziomu glukozy we krwi, badania poziomu cholesterolu we krwi, udzielano porad dotyczących zdrowego stylu życia i szkodliwości palenia tytoniu. Ogół uczestników – 250 osób.

5. „Zielony Weekend”

Podczas festynu udzielano informacji na temat jakości wody, zakwitu sinic w kąpieliskach, nadzoru nad jakością wody w basenach, stanu sanitarnego powietrza atmosferycznego. - udostępniono foldery i ulotki dotyczące wpływu środowiska na jakość żywności oraz roli opakowań żywności w ekosystemie, wykonywano pomiary poziomu tlenku węgla w wydychanym powietrzu u osób palących papierosy, pomiary ciśnienia tętniczego, badania poziomu glukozy we krwi. Ogół uczestników – 800 osób.

6. „Przełam przemoc – lokalny system pomocy. Kocham nie biję”

7 listopada odbyła się Konferencja ph. Przełam przemoc – Kocham nie biję”. Udział wzięli dyrektorzy placówek nauczania i wychowania, władze lokalne i powiatowe, przedstawiciele Sadu Rejonowego, Komendant Policji Powiatowej, przedstawiciele poradni psychologiczno - pedagogicznej, stowarzyszeń, rodzice i zaproszeni uczniowie – samorządy szkolne, oraz lokalne media. Liczba uczestników 120 osób.

7. V marszobieg na orientację pod hasłem „Trzymaj Formę ” w dniu 2 czerwca 2008r

Celem imprezy było pogłębianie wiedzy w zakresie znaczenia aktywności fizycznej dla organizmu człowieka, popularyzacja turystycznych imprez na orientację jako doskonałej formy czynnego wypoczynku, kształtowanie nawyku aktywnego spędzania czasu wolnego oraz dobra zabawa na świeżym powietrzu. Finał marszobiegu odbył się pod Łysą Górą. Liczba uczestników około 120 osób.

8. Festyn prozdrowotny "Ja i Astma"

10 maja na terenie Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Gdańsku odbył się festy rodzinny podczas, którego uczestnicy mogli skorzystać z bezpłatnych porad lekarzy. Odbył się wykład dot. astmy i alergii. Pracownicy OZ i PZ WSSE w Gdańsku wykonywali badania na zawartość tlenku węgla w wydychanym powietrzu, udostępnione były materiały edukacyjne nt. szkodliwości palenia tytoniu. Liczba uczestników: 200

9. Festyn zdrowotny w ramach obchodu Światowego Dnia bez Tytoniu

31 maja na terenie NZOZ Salus w Słupsku został zorganizowany festyn przez pracowników OZ i PZ PSSE w Słupsku. Pracownicy OZ i PZ WSSE w Gdańsku dokonywali pomiaru zawartości tlenku węgla w wydychanym powietrzu, udzielano porad dot. prawidłowego odżywiania, informacje dot. szkodliwości palenia tytoniu. Odbył się marsz antytytoniowy, konkurs - rzut papierosem do kosza. Liczba uczestników – 150.

10."Piknik na Zdrowie"

Impreza zorganizowana w Zielonym Parku, Państwowa Inspekcja Sanitarna w Gdańsku
objęła honorowy patronat nad imprezą. Pracownicy OZ i PZ WSSE w Gdańsku udostępnili i zaprezentowali materiały edukacyjne , wspólnie z Zakładem Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej wykonywane były pomiary na zawartość tlenku
węgla w wydychanym powietrzu. Każda osoba, która przystąpiła do badania otrzymała owoc.
Udzielano porad dot. prawidłowego odżywiania, informacje dot. szkodliwości palenia tytoniu.
Liczba uczestników - 2 000.

VIII. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

Działalność Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego polega m.in. na :

- sprawowaniu kontroli spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych w procesie inwestycyjnym, poprzez uzgadnianie projektów budowlanych przed uzyskaniem decyzji pozwolenia na budowę, zmiany sposobu użytkowania oraz na etapie dopuszczenia inwestycji do użytkowania
- sprawowaniu nadzoru nad warunkami higieny środowiska przy uzgadnianiu planów zagospodarowania przestrzennego województwa, gmin i kierunków rozwoju
- uczestniczeniu w ustalaniu uwarunkowań środowiskowych realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko.

W roku 2008 uzgodniono w zakresie spełnienia warunków sanitarno higienicznych i ochrony środowiska:

- 496planów zagospodarowania przestrzennego
- 966 wniosków dotyczących obowiązku sporządzania raportu przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko
- 924 decyzji o uwarunkowaniach środowiskowych zgody na realizacje przedsięwzięć
- 740 dokumentacji projektowych

Przeprowadzono 1912 kontroli obiektów w trakcie realizacji oraz wizji lokalnych. Uczestniczono w dopuszczeniu do użytkowania 704 obiektów.

Na stan sanitarny województwa znaczący wpływ mają inwestycje w sferze infrastruktury komunalnej, obejmujące m.in. budowę i modernizację ujęć wody wraz ze stacjami uzdatniania wody, sieci wodociągowej, sieci kanalizacji sanitarnej, oczyszczalni ścieków, zakładów odzysku, unieszkodliwiania odpadów oraz dróg, realizowane w województwie pomorskim.

Nadzór nad procesem inwestycyjnym obiektów użyteczności publicznej w tym obiektów ochrony zdrowia, usług, w szczególności obiektów żywienia i żywności ma na celu zapewnienie odpowiedniego standardu sanitarnego i zdrowotnego tych obiektów.

Nadzór nad procesem inwestycyjnym dużych przedsięwzięć przemysłowych jest szczególnie istotny w pracy zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ze względu na oddziaływanie tych zakładów na zdrowie ludzi. Ograniczanie i minimalizowanie oddziaływania na środowisko zakładów przemysłowych osiągana jest poprzez ich rozbudowę, przebudowę i modernizację.

Podkreślić należy, że w celu spełnienia odpowiednich warunków sanitarnych i zdrowotnych przepisy prawa nakładają na inwestorów, projektantów obowiązek stosowania najlepszych dostępnych technik, technologii i zabiegów organizacyjnych. Zapobiegawczy nadzór sanitarny nadzoruje ich wykonanie.

IX. Dział Laboratoryjny

W 2008 roku działalność laboratoryjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa pomorskiego koncentrowała się na prowadzeniu badań w ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego, a także na utrzymaniu wysokiego poziomu jakości i wiarygodności wykonywanych badań.

W skład pionu Laboratoryjnego Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. pomorskiego wchodzą następujące laboratoria:

1. Laboratorium Badania Żywności i Żywienia
2. Laboratorium Badań Środowiskowych
3. Laboratorium Analiz Instrumentalnych
4. Laboratorium Mikrobiologiczne
5. Laboratorium Badań Radiacyjnych
6. Laboratorium Badań Środowiska Pracy
7. Laboratorium Przygotowania Podłoży

Do głównych zadań należy :

1. **Laboratorium Badania Żywności i Żywienia**

- Prowadzenie badań mikrobiologicznych i fizyko - chemicznych żywności oraz przedmiotów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach urzędowej kontroli i monitoringu (min. badania w kierunku: metali szkodliwych dla zdrowia, pozostałości pestycydów, mykotoksyn, barwników, substancji konserwujących i słodzących, azotanów, azotynów, WWA);

2. Laboratorium Badań Środowiskowych

- Prowadzenie badań monitoringowych wody przeznaczonej do spożycia;
- Pobieranie i prowadzenie pomiarów stężeń zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego w ramach monitoringu środowiska;
- Badanie powietrza wewnątrz pomieszczeń na obecność substancji chemicznych szkodliwych dla zdrowia oraz zanieczyszczeń mikrobiologicznych, badanie materiałów budowlanych;
- Badanie hałasu;
- Prowadzenie badań chemicznych i bakteriologicznych wód z kąpielisk śródlądowych, morskich i basenów;
- Prowadzenie badań bakteriologicznych naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i wód stołowych;

3. Laboratorium Analiz Instrumentalnych

- Oznaczanie dla laboratoriów WSSE oraz PSSE metali ciężkich, lotnych rozpuszczalników organicznych, pozostałości pestycydów, mykotoksyn, barwników i środków słodzących i konserwujących, WWA, trichlorometanów metanoli i fuzli.

4. Laboratorium Mikrobiologiczne

- Diagnostyka: schorzeń jelitowych, biegunek dziecięcych parazytologiczna kału;
- Diagnostyka nosicielstwa *Neisseria meningitidis* wymaz z tylnej ściany gardła lub nosogardzieli;
- Diagnostyka wirusologiczna np. WZW B, WZW C, grypa, para grypa, enterowirusy, EBV, HERPES simpleks typ 1;
- Diagnostyka serologiczna;
- Posiewy materiałów klinicznych;
- Badania sporali;

5. Laboratorium Badań Radiacyjnych

- Pomiary zwartości pierwiastków promieniotwórczych Cs-137 i Sr-90 w środkach spożywczych, paszach oraz wodach powierzchniowych i wodociągowych;
- Pomiary dozymetryczne w jednostkach stosujących aparaty rtg;
- Pomiary sprawdzające ochronność osłon stałych w pracowniach rtg;
- Pomiary promieniowania jonizującego na stanowiskach pracy;
- Kontrole wybranych parametrów technicznych aparatów rtg;
- Poświadczanie radiologicznych świadectw eksportowych na wybrane produkty rolno - spożywcze eksportowane do krajów poza UE;

6. Laboratorium Badań Środowiska Pracy

- Pomiary na stanowiskach pracy: związków chemicznych, hałasu, drgań mechanicznych, mikroklimatu, pyłu całkowitego i respirabilnego, wydatku energetycznego oraz oświetlenia elektrycznego;

7. Laboratorium Przygotowania Podłoży

- Przygotowywanie podłoży dla laboratoriów wykonujących badania mikrobiologiczne.

W laboratoriach realizowane są cele dotyczące podnoszenia jakości badań w ramach wdrożonego Systemu Zarządzania zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17025 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących". Kompetencje techniczne oraz wysoki poziom realizowanych badań potwierdza posiadany certyfikat. Zgodnie z założeniami Polityki Jakości wdrożony system jest stale udoskonalany poprzez prawidłowy nadzór nad dokumentacją i wyposażeniem badawczo - pomiarowym, systematycznie prowadzonymi auditami wewnętrznymi oraz podejmowanymi działaniami zapobiegawczymi i korygującymi. Wprowadzenie nowych metod badawczych pozwoliło w

2008 roku rozszerzyć zakres akredytacji o kolejne oznaczenia oraz uzyskać akredytację przez Pracownię Badań Mieszkań i Obiektów Użyteczności Publicznej.

Aktualny zakres akredytacji znajduje się na stronie internetowej ***www.wsse.gda.pl***

W celu potwierdzenia swoich kompetencji laboratoria PIS regularnie biorą udział w badaniach biegłości organizowane przez polskie i zagraniczne instytucje naukowe, uzyskując w nich bardzo dobre wyniki.

Laboratoria żywności i wody PIS działają w ramach Zintegrowanego Systemu. Zintegrowany System utworzono opierając się o laboratoria mające odpowiednie możliwości techniczne i kluczowe położenie na danym terenie. W systemie tym określono zakresy wykonywanych badań oraz zasady współpracy pomiędzy PSSE.

Zintegrowany System Badania Żywności tworzą laboratoria:

- Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku
- Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdyni
- Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Słupsku
- Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Kwidzynie

Zintegrowany System Badania Jakości Wody tworzą laboratoria:

- Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku
- Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdyni
- Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Słupsku
- Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Kwidzynie
- Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Lęborku
- Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Starogardzie Gd.

Wszystkie laboratoria działające w ramach systemu Zintegrowanego Systemu posiadają wdrożony system zarządzania zgodny z normą PN-EN ISO/IEC 17025 oraz certyfikaty akredytacyjne wydane przez PCA. Zakres badań akredytowanych w 2008 roku uległ rozszerzeniu o nowe oznaczenia. Szczegółowy zakres badań wykonywanych w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa dostępny jest na stronie internetowej ***www.pca.gov.pl***