



**Stan  
sanitarno-higieniczny  
województwa pomorskiego  
w 2018 roku**



**Redakcja:**

Anna Obuchowska

**Opracowanie:**

Aneta Bardoń-Błaszowska

Bohdan Bocheński

Agnieszka Hinz

Katarzyna Massalska

Michał Piszczek

Regina Szymańska

Katarzyna Waluszko

Zbigniew Zawadzki

**Skład i korekta:**

Jakub Fijałkowski

Maria Szczepańska

**Projekt okładki:**

Jan Szostak

**Zdjęcia:**

Jan Szostak

Zbigniew Zawadzki

**Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku**

80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 4

tel. (+48) 58-344-73-00

fax (+48) 58-520-32-53

e-mail: [poczta@wsse.gda.pl](mailto:poczta@wsse.gda.pl), [wsse.gdansk@pis.gov.pl](mailto:wsse.gdansk@pis.gov.pl)

## **SPIS TREŚCI**

WSTĘP .....	3
ODDZIAŁ BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRODUKTÓW KOSMETYCZNYCH .....	5
ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ .....	56
ODDZIAŁ HIGIENY PRACY .....	103
NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI .....	119
ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY .....	123
OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA .....	129
ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ .....	136
ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO .....	141
ODDZIAŁ PRZECIWEPIDEMICZNY .....	142
DZIAŁ LABORATORYJNY .....	204

## WSTĘP



Szanowni Państwo!

Rok 2018 to kolejny rok, w którym głównym celem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego były inicjatywy podejmowane na rzecz szeroko rozumianego zdrowia publicznego.

Cel ten w województwie pomorskim realizowany był przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, osiemnastu Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych oraz Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego.

Organy te prowadziły działania w zakresie promowania zdrowego stylu życia, poprzez nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia, bezpieczeństwem zdrowotnym wody, zapobieganie powstawaniu chorób zakaźnych i zawodowych, sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego w zakresie zdrowia publicznego oraz prowadzenie działalności przeciwepidemicznej.

W trosce o zdrowie publiczne w 2018 roku w województwie pomorskim przeprowadzono 44 474 kontrole, wydano 18 230 decyzji administracyjnych oraz 1316 postanowień, wykonano 322 663 badania i pomiary. Konsekwencją stwierdzanych nieprawidłowości było nałożenie 2369 mandatów i kar pieniężnych na łączną kwotę 3 290 722 złotych.

Miniony rok, to przede wszystkim rok bardzo aktywnej pracy organów naszej Inspekcji poświęcony działaniom przeciwepidemicznym. Na terenie Polski i również naszego województwa obserwowany jest znaczny wzrost zachorowań na odrę, który ma związek z ruchami migracyjnymi ludności na terenie całej Europy. W listopadzie 2018 roku nasze służby stanęły przed wyzwaniem zorganizowania szczepień przeciw odrze dla ponad 700 osób na terenie powiatu kwidzyńskiego i ponad 100 osób na terenie powiatu starogardzkiego. Szczepień na taką skalę nie prowadzono na terenie Polski od lat 60.

Kolejną, bardzo cenną dla zdrowia publicznego inicjatywą w 2018 roku, w której uczestniczył Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny był utworzony przez Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego „Regionalny Program Polityki Zdrowotnej – szczepienia przeciw pneumokokom dla osób 65+ z grupy ryzyka”.

Dzięki temu Programowi, w 2018 roku około trzech tysięcy mieszkańców Pomorza powyżej 65 roku życia skorzystało z bezpłatnych szczepionek przeciwko pneumokokom.

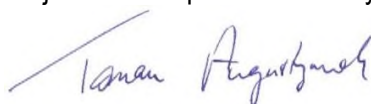
W związku ze stwierdzaniem u pacjentów hospitalizowanych w szpitalach województwa pomorskiego szczepów pałeczek jelitowych wytwarzających karbapenemazy – w styczniu 2018 roku został powołany *Wojewódzki Zespół Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Patogenami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia*. Wojewoda Pomorski powołał Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na Przewodniczącego Zespołu. Do zadań Zespołu, poza monitorowaniem sytuacji epidemiologicznej w zakresie kolonizacji i zakażeń objawowych patogenami produkującymi karbapenemazy pacjentów podmiotów leczniczych i pensjonariuszy domów pomocy społecznej na terenie województwa pomorskiego, należy przede wszystkim koordynowanie przekazywania informacji oraz wsparcie merytoryczne wszystkich działań podejmowanych w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń spowodowanych drobnoustrojami alarmowymi o szczególnej lekooporności. Działania pomorskiego Zespołu są bardzo pozytywnie oceniane przez ogólnopolskich ekspertów z dziedziny zakażeń szpitalnych.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny jest inicjatorem i pomysłodawcą organizowania w naszym województwie *Pomorskiego Festiwalu Krótkich Filmów o HIV* – w 2018 roku, w kwietniu odbyła się druga edycja tego Festiwalu. Na Festiwalu prezentowane są filmy, których twórcami jest młodzież szkół ponadgimnazjalnych województwa pomorskiego. Filmy prezentują bardzo wysoki poziom merytoryczny oraz artystyczny i są bardzo dobrym oraz nowoczesnym medium, pomocnym w propagowaniu wiedzy o zakażeniach HIV oraz chorobie AIDS wśród młodzieży.

Wyrażam nadzieję, że przedstawione opracowanie stanu sanitarnego - higienicznego będzie podstawą do podejmowania działań, które pozwolą na dalszą poprawę zdrowia publicznego w naszym województwie oraz przyczyni się do lepszego poznania zadań, jakie na rzecz zdrowia publicznego wykonuje Państwowa Inspekcja Sanitarna.

Stan sanitarno-higieniczny i ocenę sytuacji epidemiologicznej województwa pomorskiego jak również wiele innych interesujących informacji na temat działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w regionie, znajdują Państwo na stronie internetowej - [www.wsse.gda.pl](http://www.wsse.gda.pl) oraz na facebooku - <https://www.facebook.com/wsse.gda>

Pomorski Państwowy  
Wojewódzki Inspektor Sanitarny



Tomasz Augustyniak

## ODDZIAŁ BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRODUKTÓW KOSMETYCZNYCH

### Nadzór nad obiektami produkcji i obrotu żywnością, materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz wyrobami kosmetycznymi

W 2018 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 28 323 obiekty, w tym:

- 1189 zakładów produkcji żywności,
- 2032 zakłady produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego,
- 12750 zakładów obrotu żywnością,
- 6795 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym 3655 punktów małej gastronomii,
- 3478 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego,
- 1378 środków transportu do przewozu żywności,
- 403 zakłady produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym 45 zakładów produkcji,
- 298 zakładów produkcji i obrotu kosmetykami, w tym 29 zakładów produkcyjnych.

*Tabela 1. Liczba obiektów z podziałem na grupy wg arkusza MZ-48 w 2018 roku*

Grupa obiektów	Liczba obiektów
Zakłady produkcji żywności (bez produkcji pierwotnej)	1 189
Zakłady produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego	2 032
Zakłady obrotu żywnością	12 750
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego (w tym punkty małej gastronomii)	6 795 3 655
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego	3 478
Środki transportu do przewozu żywności	1378
Zakłady produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	45
Zakłady obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	358
Zakłady produkcji kosmetyków	29
Zakłady obrotu kosmetykami	269
Ogółem	28 323

W 2018 roku ogólna liczba nadzorowanych zakładów branży spożywczej wyniosła 28 025 a kosmetycznej 298 i w porównaniu do lat poprzednich wykazuje tendencję wzrostową. W ubiegłym roku zatwierdzono m. in. 51 automatów do lodów, 43 ciastkarnie, 783 sklepy spożywcze, 218 obiektów ruchomych lub tymczasowych, 264 środki transportu. Ponadto wydano decyzje zatwierdzające dla 1266 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w tym dla 831 zakładów małej gastronomii, zatwierdzono 305 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w tym 84 stołówki w przedszkolach, 45 stołówek w żłobkach. Zatwierdzono również 28 zakładów usług cateringowych. W roku sprawozdawczym kolejne gospodarstwa prowadzące działalność w zakresie produkcji pierwotnej, sprzedaży bezpośredniej i rolniczego handlu detalicznego zgłaszały się pod nadzór organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Liczba nadzorowanych gospodarstw prowadzących taką działalność na koniec 2018 roku wyniosła 2032 i wzrosła o 190 w stosunku do roku poprzedniego.

Na terenie Gdańska wzrosła liczba obiektów nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, co zostało spowodowane zwiększeniem liczby lokali użytkowych w nowopowstałych budynkach mieszkalnych oraz utworzeniem nowych punktów opieki przedszkolnej i żłobkowej (zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego) a także wzrostem liczby obiektów w związku z otwarciem Centrum Forum Gdańsk przy ul. Targ Sienny 7 w Gdańsku. Jednocześnie zmniejszyła się liczba małych zakładów obrotu żywnością.

Na terenie województwa pomorskiego, ze względu na atrakcyjne położenie, każdego roku powstaje szczególnie w pasie nadmorskim duża liczba obiektów sezonowych np. ruchomych, tymczasowych, małej gastronomii, oferujących żywienie turystom. W tej grupie zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego panuje duża rotacja w ciągu roku, w miejsce krótko działających zakładów powstają nowe, które równie szybko są likwidowane.

### **Działalność kontrolno-represyjna**

W 2018 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadziły 15 471 urzędowych kontroli żywności (planowanych i nieplanowanych) oraz rekontroli, w tym 1 513 kontroli interwencyjnych (9,7%). Skontrolowano ogółem 11 898 zakładów branży spożywczej tj. 43% obiektów znajdujących się w rejestrach oraz 96 zakładów branży materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, co stanowi 24% obiektów nadzorowanych, a także 29% obiektów branży kosmetycznej.

Ocenie sanitarnej na zgodność z wymaganiami prawa żywnościowego na podstawie arkuszy kontrolnych poddano 3 594 zakładów, w których w 43 wykazano niezgodności, co stanowi 1,2 % obiektów poddanych ocenie. Przeprowadzono 1 513 kontroli interwencyjnych związanych, m.in. ze zgłoszeniami w systemie RASFF, skargami konsumenckimi czy kontrolami w obiektach ruchomych, znajdujących się w rejestrach innych inspektorów sanitarnych (tzw. obiekty nieewidencjonowane). Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa pomorskiego, Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Gdyni oraz Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydali ogółem 1 062 decyzje administracyjne, m. in. nakładając na podmioty obowiązek spełnienia określonych nakazów, z których 46 dotyczyło

unieruchomienia działalności zakładu, 15 decyzji zakazu wprowadzenia produktu do obrotu, pozostałe decyzje dotyczyły nakazu poprawy stanu sanitarno-technicznego obiektów, zatwierdzenia warunkowego zakładów, umorzenia postępowania czy uchylecia decyzji. W postępowaniu mandatowym nałożono ogółem 1 695 mandatów karnych na łączną kwotę 425 400 zł (średnia wysokość mandatu wynosiła ok. 250 zł).

Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wpłynęły 144 wnioski o nałożenie kar pieniężnych za niezgodności z przepisami prawa zawartymi w art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 71 decyzji o nałożeniu kar na łączną kwotę 224 965 zł. Kary zostały nałożone za nieprawidłowe znakowanie, prezentację i reklamę suplementów diety, żywności ogólnego spożycia, w tym za wprowadzenie konsumenta w błąd poprzez stosowanie niedozwolonych oświadczeń zdrowotnych, przypisywanie środkom spożywczym właściwości leczniczych, wprowadzanie do obrotu produktów niebędących żywnością z uwagi na niedozwolone do spożycia składniki, za brak informacji dostępnej dla konsumenta finalnego na temat substancji lub produktów powodujących alergię lub reakcje nietolerancji, zawartych w środkach spożywczych nieopakowanych oferowanych konsumentom, sprzedaż w jednostkach systemu oświaty środków spożywczych nie objętych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 roku a także za brak zatwierdzenia i/lub rejestracji zakładów oraz rozszerzenie działalności poza zakres określony decyzją o zatwierdzeniu.

Pracownicy pionu higieny żywności i żywienia przeprowadzili również 120 urzędowych kontroli i rekontroli kosmetyków w 99 zakładach branży kosmetycznej. Wydano 4 decyzje administracyjne, w tym 3 wstrzymujące lub ograniczające działalność zakładu oraz nałożono 2 mandaty karne na kwotę 1000 zł.

Ponadto Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny działając jako organ II Instancji rozpatrzył 22 odwołania, w tym 11 przekazanych przez Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni i 9 przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych oraz wydał 10 decyzji merytorycznych i 12 postanowień w trybie odwoławczym.

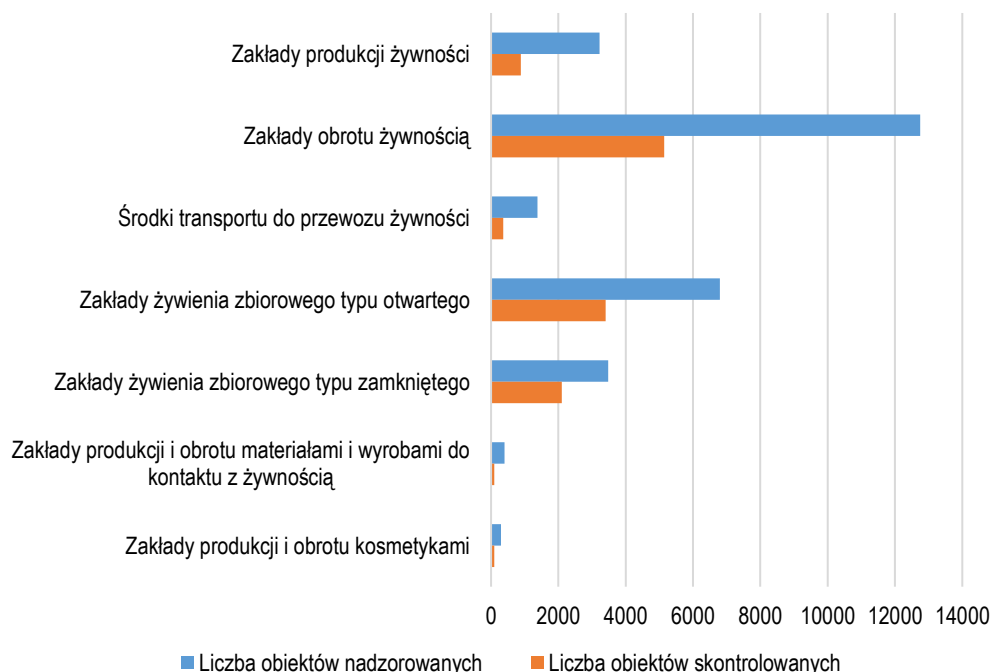


Tabela 2. Działalność kontrolno-represyjna w poszczególnych grupach nadzorowanych obiektów

Działania	Działalność kontrolno-represyjna w obiektach							
	produkcji żywności (w tym produkcji pienwotnej)	obrotu żywnością	środki transportu	żywienia zbiorowego		produkcji i obrotu		ogółem
				otwarte	zamknięte	materiałami	kosmetykami	
Liczba obiektów nadzorowanych	3221	12750	1378	6795	3478	403	298	28323
Liczba obiektów skontrolowanych	883	5148	359	3408	2100	96	99	12093
Liczba obiektów poddanych ocenie na zgodność z wymaganiami	272	1483	-	1093	724	22	15	3609
Liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami	5	22	-	14	2	-	-	43
Liczba kontroli ogółem, w tym interwencyjnych	1240 94	6756 872	375 3	4538 362	2449 163	113 19	120 -	15591 1513
Liczba decyzji administracyjnych ogółem, w tym: unieruchomienia działalności, zakazu wprowadzania do obrotu produktu	115 7 4	395 15 11	3 - -	421 21 -	124 3 -	4 - -	4 3 -	1066 49 15
Liczba mandatów/ kwota (zł)	104 26350	851 201050	1 300	620 170100	116 26500	3 1100	2 1000	1697 426400
Liczba wniosków do Sądu Grodzkiego	-	1	-	-	-	-	-	1
Liczba zawiadomień do prokuratury	-	1	-	-	-	-	-	1
Liczba kar z art. 103 ust. 1 ustawy o bżz na kwotę (zł)	11	27	-	23	10	-	-	71 224965

## Ocena stanu higieniczno-sanitarnego poszczególnych rodzajów nadzorowanych obiektów wg arkusza MZ-48

Wykres 1. Stosunek liczby obiektów nadzorowanych do skontrolowanych



### Wytwórnice lodów

W roku sprawozdawczym w rejestrach znajdowało się 101 wytwórni lodów. W tej grupie zakładów utrzymuje się tendencja wzrostowa. Na terenie województwa pomorskiego znajduje się jeden zakład produkcyjny o szerokim rynku zbytu, tj. Unilever Polska S.A. w Baninie oraz mały zakład PPH Wodnik w Chojnicach. Pozostałe wytwórnie to mikrozakłady, działające najczęściej sezonowo, prowadzące produkcję i dystrybucję w miejscu produkcji. Kontrole wykazały, że 99 zakładów posiadało wdrożone zasady GHP/GMP oraz 97 zakładów wdrożony system HACCP. Nie stwierdzono obiektów niezgodnych z wymaganiami. Skontrolowano 72 zakłady przeprowadzając 87 kontroli i rekontroli, w tym 3 interwencyjne, 24 zakłady oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu. Podczas kontroli stosowano "Listę pytań kontrolnych dla zakładów produkcji i obrotu żywnością w zakresie spełnienia kryteriów mikrobiologicznych" w celu oceny zgodności z przepisami Rozporządzenia Komisji (WE) nr 2073/2005 w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych. Zakłady przeprowadzały badania na zgodność z kryteriami mikrobiologicznymi dotyczącymi bezpieczeństwa żywności w celu potwierdzenia lub weryfikacji prawidłowego funkcjonowania stosowanych procedur opartych na zasadach HACCP i zasadach dobrych praktyk produkcyjnych. W ramach nadzoru wydano 5 decyzji administracyjnych. Ponadto za stwierdzone nieprawidłowości higieniczno-sanitarne nałożono 6 mandatów karnych na łączną kwotę 1 400 zł. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano tylko

1 wniosek o ukaranie w związku z prowadzeniem działalności bez złożenia wniosku i uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu. W wytwórniach lodów pobrano 93 próbki lodów do badań mikrobiologicznych, dyskwalifikacji uległo 10 próbek.

### **Automaty do lodów**

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 331 automatów do lodów, w większości były to zakłady sezonowe. Prawie wszystkie zakłady tj. 310 posiadało wdrożone zasady GHP/GMP a 293 zakłady wdrożyły zasady systemu HACCP. Skontrolowano 156 automatów przeprowadzając 178 kontroli i rekontroli, w tym 3 kontrole interwencyjne. Podczas 41 kontroli kompleksowych wypełniano arkusz oceny zakładu, wszystkie zakłady oceniono jako zgodne z wymaganiami. Automaty do lodów kontrolowano również w zakresie spełnienia przepisów rozporządzenia w sprawie kryteriów mikrobiologicznych, w tym przeprowadzanie badań mikrobiologicznych w kierunku bakterii chorobotwórczych. Wydano 15 decyzji administracyjnych. Nałożono 17 mandatów karnych na łączną kwotę 2 850 zł. Podczas kontroli pobrano 34 próbki, z czego 10 uległo dyskwalifikacji.

### **Wytwornie tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych z roślinnymi**

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 6 wytwórni tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych z roślinnymi. W tej grupie zakładów znajdują się lokalne tłocznie oleju rzepakowego i lnianego oraz rozlewnie olejów jadalnych i wytwornie tłuszczów roślinnych z półproduktów rafinowanych i dodatków do żywności. Wszystkie zakłady posiadały wdrożone zasady GHP/GMP oraz wdrożony system HACCP. Skontrolowano 5 zakładów, w tym 1 kompleksowo wypełniając arkusz oceny zakładu. Przeprowadzono 5 kontroli sanitarnych, podczas których stwierdzono nieprawidłowości, za które nałożono mandat karny na kwotę 100 zł. Do badań laboratoryjnych pobrano 2 próbki. Zbadane próbki nie uległy dyskwalifikacji. Wydano 1 decyzję administracyjną, nie kierowano wniosków o ukaranie.

### **Piekarnie**

W roku 2018 pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 220 piekarni, o 10 zakładów mniej niż w 2017 roku. W 214 zakładach zostały wdrożone zasady GHP/GMP, w 206 zakładach wdrożony został system HACCP. W ciągu roku skontrolowano 180 zakładów, z czego 75 oceniono na podstawie arkuszy oceny, 2 zakłady były niezgodne z wymaganiami. W nadzorowanych zakładach przeprowadzono 317 kontroli i rekontroli, w tym 34 interwencyjnych. Kontrole tematyczne dotyczyły oceny stanu sanitarnego zakładu oraz następujących zagadnień - stosowanych dodatków do żywności, spełnienia kryteriów mikrobiologicznych, jakości zdrowotnej stosowanych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, prawidłowego znakowania na obecność GMO, zanieczyszczeń chemicznych. Prowadzono również nadzór nad znakowaniem pieczywa opakowanego, pieczywa nieopakowanego i wyrobów cukierniczych trwałych pod kątem przekazywania konsumentom informacji, w tym na temat składników

żywności, w tym składników powodujących alergię bądź reakcje nietolerancji. Specjalną uwagę poświęcono wyrobom bezglutenowym przeznaczonym dla szczególnie wrażliwej grupy konsumentów.

Podczas kontroli sprawdzano stosowanie niektórych składników, np. soi, siemienia lnianego, sezamu łuskanego, słonecznika łuskanego, które mogą być modyfikowane genetycznie a także stosowanie nasion szalwii hiszpańskiej. Nie stwierdzono w kontrolowanych zakładach stosowania składników modyfikowanych genetycznie na podstawie dokumentacji, np. świadectw jakości, wyników badań. W ramach kontroli zakładów zajmowano się również oceną opakowań przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Sprawdzano deklaracje zgodności opakowań z tworzyw sztucznych (woreczków), etykiet z nadrukiem, papieru, kartonów, itp.

Wydano 43 decyzje administracyjne, w tym 3 unieruchamiające lub nakazujące przerwanie działalności zakładu. Pozostałe decyzje administracyjne związane były głównie z nakazem poprawy stanu sanitarnego zakładu. Podczas kontroli nałożono 41 mandatów karnych na łączną kwotę 10500 zł. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 5 wniosków o ukaranie. Do badań laboratoryjnych zostało pobranych 118 próbek, żadna nie uległa dyskwalifikacji.

### **Ciastkarnie**

W roku 2018 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 209 ciastkarni, o 18 więcej niż w 2017 roku. Skontrolowano 150 zakładów, w tym 55 oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu. Kontrole wykazały, że 200 zakładów posiadało wdrożone zasady GHP/GMP, 196 zakładów posiadało wdrożony system HACCP. W nadzorowanych zakładach przeprowadzono 208 kontroli i rekontroli, w tym 18 interwencyjnych. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 20 mandatów karnych na łączną kwotę 5 800 zł oraz wydano 18 decyzji administracyjnych, w tym 1 unieruchamiającą lub nakazującą przerwanie działalności zakładu. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 2 wnioski o ukaranie dotyczące niewłaściwego oznakowania produktu oraz prowadzenie działalności niezgodnej z wydanymi decyzjami. W ciastkarniach pobrano do badań laboratoryjnych 136 próbek, z czego 6 uległo dyskwalifikacji.

### **Przetwórnictwo owocowo-warzywne i grzybowe**

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2018 roku znajdowało się 58 zakładów, o 1 więcej niż w 2017 roku. Skontrolowano 37 zakładów, w tym 15 oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu. Przeprowadzono 62 kontrole, w tym 2 interwencyjne. Kontrole wykazały, że w 54 zakładach zostały wdrożone zasady systemu HACCP, a w 53 zakładach funkcjonują zasady GHP/GMP. Podczas kontroli tej grupy obiektów za stwierdzone nieprawidłowości higieniczno-sanitarne nałożono 1 mandat karny na kwotę 400 zł, oraz wydano 4 decyzje administracyjne. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 4 wnioski o ukaranie. W ramach urzędowej kontroli żywności pobrano do badań 8 próbek, żadna nie uległa dyskwalifikacji.

Na terenie województwa pomorskiego znajdują się 2 duże zakłady z tej grupy:

Farm Frites Poland S.A. w Lęborku – przetwórnia ziemniaków, producent frytek oraz zakład produkcyjny Warmińskich Zakładów Przetwórstwa Owocowo-Warzywnego Sp. z o.o. w Kwidzynie, producent mieszanek warzywnych (mrożonki) dla dużych sieci handlowych. Ponadto na terenie powiatu kartuskiego i bytowskiego znajdują się mroźnie owoców i warzyw skupowanych od lokalnych plantatorów.

### **Browary i słodownie**

W roku sprawozdawczym w ewidencji znajdowało się 15 browarów. Skontrolowano 12 zakładów, z czego 7 na podstawie arkusza oceny zakładu. Wszystkie zakłady posiadały wdrożony system HACCP i zasady GHP/GMP. Przeprowadzono 14 kontroli i rekontroli. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 1 mandat karny na kwotę 300 zł oraz wydano 1 decyzję administracyjną. Podczas kontroli pobrano 1 próbkę do badań laboratoryjnych, próbka nie uległa dyskwalifikacji. Nie kierowano wniosków o ukaranie.

Na terenie województwa piwo produkuje rodzinny Browar Amber w BielkóWKu, Browar w Kościerzynie oraz zakłady lokalne mini browary, produkujące i sprzedające piwo w miejscu produkcji np. „Kaszubsko Koruna” lub w restauracjach hotelowych, np. w hotelu „Gdańsk”, „Central Hotel”.

Na terenie portu w Gdańsku znajduje się jedyna w województwie pomorskim słodownia Malteurop Polska Sp. z o.o. nadzorowana przez Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni.

### **Wytwórnice napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa**

W roku 2018 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 5 wytwórni napojów bezalkoholowych, liczba ta nie uległa zmianie w porównaniu do 2017 roku. Na terenie województwa pomorskiego znajdują się wyłącznie małe lokalne wytwórnice napojów, brak rozlewni piwa. Skontrolowano 4 zakłady przeprowadzając 6 kontroli i rekontroli, w tym 1 kontrolę interwencyjną. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 1 mandat karny na kwotę 500 zł oraz wydano 2 decyzje administracyjne, w tym 1 nakazującą unieruchomienie/przerwanie działalności zakładu. Podczas urzędowej kontroli żywności nie pobierano prób do badań.

### **Wytwórnice naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych**

W 2018 roku pod nadzorem znajdowały się 3 wytwórnice wód mineralnych i wód źródlanych. Na terenie województwa pomorskiego znajduje się zakład pn. LONZA-NATA w Borkowie produkujący wody konfekcjonowane na rynek krajowy oraz zakłady produkujące wyłącznie na rynek lokalny WOSANA w Damnicy i PERRY w Morzeszczynie (od października nie funkcjonuje). Skontrolowano wszystkie 3 zakłady. Wszystkie zakłady posiadają wdrożone zasady systemu HACCP i zasady GHP/GMP. Przeprowadzono 5 kontroli, w tym 1 kontrolę interwencyjną. W ramach realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS na 2018 r.” pobrano do badań mikrobiologicznych 15 próbek wody. Pobrane próbki odpowiadały wymaganiom podanym w Rozporządzeniu Ministra

Zdrowia z dnia 31 marca 2011 r. w sprawie naturalnych wód mineralnych, wód źródłanych i wód stołowych (Dz. U. z 2011r. Nr 85, poz. 594 ze zm.). Nie nakładano mandatów karnych, nie wydawano decyzji administracyjnych oraz nie kierowano wniosków o ukaranie.

### **Zakłady garmażeryjne**

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2018 roku w tej grupie obiektów znajdowało się 51 zakładów, o 4 więcej niż w roku poprzednim. Skontrolowano 42 zakłady, w tym 16 na podstawie arkusza oceny zakładu. Ogółem przeprowadzono 55 kontroli i rekontroli, w tym 2 kontrole interwencyjne. W 47 zakładach zostały wdrożone zasady GHP/GMP, a w 46 zakładach zasady systemu HACCP. Podczas kontroli za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 10 mandatów karnych na łączną kwotę 2 600 zł. Wydano 4 decyzje administracyjne. Pobrano do badań 31 próbek, żadna z próbek nie została zdyskwalifikowana.

Największymi zakładami tego typu na terenie województwa pomorskiego jest firma IGLOTEX S.A. w Skórczu (powiat starogardzki) produkująca żywność na rynek krajowy i europejski oraz firma Dr Oetker w Łebczu (powiat pucki). Zakłady te znajdują się pod wspólnym nadzorem Inspekcji Weterynaryjnej i Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

### **Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego**

W roku sprawozdawczym pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 25 zakładów przemysłu zbożowo-młynarskiego, w tym młyny, kaszarnie i elewatory. Funkcjonujące na terenie powiatów młyny to głównie młyny gospodarcze np. Młyn Żuławy, Młyn Gospodarczy w Pruszczu Gdańskim, czy młyn „LIB-MAR” w Czersku, w którym okoliczni producenci zbóż zlecają przemiał żyta i pszenicy, a produkowana w zakładzie mąka jest pakowana w worki 50 kilogramowe i dostarczana do zakładów produkcyjnych (głównie piekarnie). Do tej grupy obiektów zaliczane są również zakłady zajmujące się suszeniem, czyszczeniem, magazynowaniem i sprzedażą ziarna a także producenci kasz, mąk różnego rodzaju i otrąb.

Skontrolowano 20 zakładów, w tym 7 zakładów zgodnie z arkuszem oceny zakładu. Kontrole wykazały, że 21 zakładów posiada wdrożone zasady systemu HACCP oraz wdrożone dobre praktyki produkcyjne i higieniczne. Ogółem przeprowadzono 26 kontroli i rekontroli, w tym 4 kontrole interwencyjne. Wydano 6 decyzji administracyjnych, w tym 3 zakazujące wprowadzania produktu do obrotu. Nie nakładano mandatów, nie kierowano wniosków o ukaranie. W ramach kontroli urzędowej pobrano 13 próbek do badań laboratoryjnych, z czego 4 próbki uległy dyskwalifikacji.

Pod nadzorem Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni znajdują się 2 duże zakłady tej branży tj. Gdańskie Młyny – producent mąki z różnych ziaren oraz Rol-Ryż – producent ryżu łuskanego. Zakłady te posiadają opracowane i wdrożone procedury GHP/GMP oraz procedury oparte na zasadach systemu HACCP. Wydano łącznie 4 decyzje administracyjne, w tym 3 zakazujące wprowadzania do

obrotu środków spożywczych ze względu na zanieczyszczenie mąki mikotoksynami oraz ryżu pozostałościami pestycydów.

### **Wytwórnice makaronów**

W rejestrze zakładów w tej grupie obiektów znajdują się 2 zakłady, które produkują niewielkie ilości makaronu z przeznaczeniem na rynek lokalny. Skontrolowano 1 zakład na podstawie arkusza oceny zakładu. W obiektach opracowane i wdrożone zostały zasady GHP/GMP oraz system HACCP. Nie nakładano mandatów karnych, nie wystawiano decyzji administracyjnych oraz nie kierowano wniosków o ukaranie oraz nie pobierano próbek do badań laboratoryjnych.

### **Wytwórnice wyrobów cukierniczych**

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 20 wytwórni wyrobów cukierniczych, liczba ta nie uległa zmianie od 2015 roku. Skontrolowano 13 zakładów, z czego 2 na podstawie arkusza oceny zakładu. Kontrole wykazały, że 20 zakładów posiada wdrożone zasady GHP/GMP oraz system HACCP. Łącznie przeprowadzono 23 kontrole i rekontrole, w tym 2 interwencyjne. Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 650 zł oraz wydano 4 decyzje administracyjne. Podczas urzędowej kontroli pobrano 18 próbek do badań laboratoryjnych, próbek nie kwestionowano.

Na terenie województwa pomorskiego znajdują się 2 zakłady produkcyjne o szerokim asortymencie produkowanych wyrobów cukierniczych i szerokim rynku zbytu. Są to Zakłady Przemysłu Cukierniczego „Bałtyk” w Gdańsku oraz KDC „Pomorzanka” w Słupsku. Pozostałe zakłady to lokalne wytwórnie ciastek, lizaków, cukierków, wafli, waty cukrowej i dekoracji cukierniczych.

### **Wytwórnice koncentratów spożywczych**

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 8 wytwórni koncentratów spożywczych. Skontrolowano 5 zakładów, w tym 2 kompleksowo wypełniając arkusz oceny zakładu. Przeprowadzono 6 kontroli sanitarnych. Wszystkie zakłady posiadają wdrożone i utrzymane zasady GHP/GMP oraz system HACCP. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 1 wniosek o ukaranie. Nie nakładano mandatów karnych, nie wydawano decyzji administracyjnych. Podczas urzędowej kontroli do badań laboratoryjnych pobrano 5 próbek, żadna nie uległa dyskwalifikacji.

Największym zakładem w regionie jest zakład Dr Oetker Polska Sp. z o.o. w Gdańsku, prowadzący działalność w zakresie produkcji koncentratów ciast i deserów oraz sprzedaż internetową produkowanych wyrobów. Na terenie powiatu chojnickiego znajduje się lokalny producent koncentratów lodów w proszku

### **Wytwórnice octu, majonezu, musztardy**

W 2018 roku, podobnie jak w roku ubiegłym, na terenie województwa pomorskiego znajdowały się 3 wytwórnie octu, majonezu i musztardy. Wszystkie zakłady posiadają wdrożone zasady GHP/GMP oraz utrzymany system HACCP.

Skontrolowano wszystkie zakłady przeprowadzając 5 kontroli sanitarnych. Podczas urzędowej kontroli do badań laboratoryjnych pobrano 2 próbki, które nie uległy dyskwalifikacji. Nie nakładano mandatów karnych, nie wydawano decyzji administracyjnych, nie kierowano wniosków o ukaranie. Największym zakładem w województwie jest zakład Dagoma Sp. z oo. w Pucku.

### **Wytwórnice chrupek, chipsów i prażynek**

W 2018 roku w rejestrach nadzorowanych zakładów znajdowały się 4 wytwórnice chrupek, chipsów i prażynek, skontrolowano jeden zakład. Wszystkie zakłady posiadają wdrożone zasady GHP/GMP oraz utrzymany system HACCP. Nie nakładano mandatów karnych, nie wydawano decyzji administracyjnych, nie kierowano wniosków o ukaranie oraz nie pobierano prób do badań. Wśród nadzorowanych zakładów znajduje się producent piramidek zbożowych (powiat nowodworski), producent chrupek i popcornu w Gdańsku.

### **Wytwórnice suplementów diety**

W 2018 roku w rejestrach obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną znajdowało się 10 zakładów wytwarzających suplementy diety. Skontrolowano 9 zakładów, w tym 4 na podstawie arkusza oceny. Przeprowadzono 15 kontroli i rekontroli, w tym 3 kontrole interwencyjne. Wszystkie zakłady posiadają wdrożone zasady systemu HACCP oraz funkcjonujące zasady GHP/GMP. Wydano 2 decyzje administracyjne. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 1 wniosek o ukaranie. Pobrano do badań 2 próbki, żadna nie uległa dyskwalifikacji.

Pod nadzorem Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego znajduje się zakład produkcji suplementów diety TREC NUTRITION sp. z o.o. w Gdyni, w którym przeprowadzono 5 kontroli, w tym 3 interwencyjne, pobrano 2 próbki do badań laboratoryjnych, żadnej nie kwestionowano.

### **Wytwórnice środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego**

W rejestrach zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w 2018 roku znajdował się 1 zakład. Przeprowadzono 2 kontrole. W zakładzie przeprowadzono kontrolę kompleksową na podstawie arkusza oceny zakładu. W roku sprawozdawczym nie wystawiono żadnej decyzji administracyjnej, nie nałożono mandatu karnego, nie kierowano wniosków o ukaranie oraz nie pobierano prób do badań.

### **Wytwórnice substancji dodatkowych**

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2018 roku znajdowała się jedna wytwórnia substancji dodatkowych, która została skontrolowana. Zakład posiada wdrożone zasady GHP/GMP oraz system HACCP. W okresie sprawozdawczym nie wystawiono żadnej decyzji administracyjnej, nie nałożono mandatu karnego, nie kierowano wniosków o ukaranie, nie pobierano próbek do badania laboratoryjnego.



## **Cukrownie**

W ewidencji znajduje się 1 zakład - cukrownia w Malborku, prowadzący produkcję cukru białego kat. II i melasy. Zakład posiada wdrożone zasady GHP/GMP i systemu HACCP. W 2018 r. przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną w zakresie stosowania w zakładzie surowców mogących potencjalnie zawierać GMO. Kontroli poddano dokumentację w zakresie możliwości śledzenia żywności w łańcuchu żywnościowym, tzn. traceability z zastosowaniem „Listy pytań kontrolnych dla zakładów produkcji żywności pod kątem prawidłowego znakowania na obecność GMO”. W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że materiał siewny stosowany do uprawy buraków cukrowych nie podlega modyfikacjom genetycznym.

## **Inne wytwórnie żywności**

W roku 2018 pod nadzorem znajdowało się 2147 zakładów sklasyfikowanych jako inne wytwórnie żywności, w tym 2032 producentów produkcji pierwotnej oraz 115 wytwórni żywności. Skontrolowano 167 zakładów, z czego 20 na podstawie arkusza oceny zakładu, w 1 zakładzie wykazano niezgodności. W nadzorowanych zakładach przeprowadzono 222 kontrole i rekontrole, w tym 21 interwencyjnych. Podczas kontroli nałożono 4 mandaty karne na łączną kwotę 1 250 zł oraz wydano 10 decyzji administracyjnych, w tym 2 unieruchamiające działalność zakładu oraz 1 zakazującą wprowadzania produktów do obrotu. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 6 wniosków o ukaranie. W powyższych zakładach pobrano do badań laboratoryjnych 80 próbek, z czego 5 uległo dyskwalifikacji.

Do grupy „inne wytwórnie żywności” należą najczęściej drobne zakłady produkcji żywności, nienależące do grup opisanych powyżej, np. palarnie kawy, wytwórnie nalewek, producenci lodu w kostkach, gorzelnie rolnicze, zakłady produkcji galanterii cukierniczej, producenci kanapek, sałatek i sushi, a także zakłady konfekcjonowania różnych środków spożywczych - bakalii, przypraw, ziół, herbat, mąk, kasz, koncentratów spożywczych, suszonych owoców. Do tej grupy należy również duży producent i eksporter wódek Destylarnia „Sobieski” w Starogardzie Gdańskim.

Największy udział w tej grupie obiektów mają zakłady produkcji pierwotnej pochodzenia roślinnego, których zarejestrowano 2 032, w tym gospodarstwa prowadzące dostawy bezpośrednie i rolniczy handel detaliczny. Na terenie Kaszub, szczególnie w powiecie kartuskim zarejestrowana jest duża liczba plantatorów truskawek ok. 320, na południu województwa przeważają uprawy zbóż, rzepaku, ziemniaków i buraków. Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdują się również producenci malin, borówek amerykańskich, porzeczek, jabłek, gruszek, wiśni oraz warzyw, w tym okopowych i ziół. Na terenie powiatu bytowskiego zarejestrowano jako rolniczy handel detaliczny działalność w zakresie suszenia ziół i owoców (herbatki), produkcji dżemów, powideł, przecierów, soków, syropów ziołowych, naparów ziołowych, konfitur, octów ziołowych, octów jabłkowych i zakwasu buraczanego.

## **Realizacja planu działania dotycząca produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego**

W ramach realizacji Planu działania na 2018 r. dotyczącego produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego realizowanego w ramach porozumienia z dnia 20.01.2015 r. w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Inspekcji Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego zostały przeprowadzone 53 wspólne kontrole, w tym 45 z przedstawicielami Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz 8 kontroli z Inspekcją Ochrony Środowiska.

Kontrole zostały przeprowadzone w gospodarstwach rolnych produkujących owoce miękkie np. truskawki, maliny, porzeczki, borówki, warzywa liściaste - sałatę, rukolę, a także pomidory, ogórki oraz jabłka. Stwierdzono ogółem 10 nieprawidłowości w zakresie higieny, stosowania środków ochrony roślin i nawożenia. Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzili następujące uchybienia - niewłaściwe usuwanie odpadów bytowych, brak potwierdzenia czystości wody z własnego ujęcia wykorzystywanej do podlewania oraz brak wydzielonego miejsca do przechowywania opakowań.

Pobrano 37 próbek owoców i warzyw w kierunku pozostałości pestycydów (PIORIN) oraz zawartości metali szkodliwych dla zdrowia i azotanów. Pobranych zostało ponadto 5 próbek owoców miękkich w kierunku wykrywania obecności RNA specyficznego dla WZW A (wirusa zapalenia wątroby typu A) i NoV (norowirusów). Przeprowadzone w WSSE w Bydgoszczy badania nie wykazały identyfikowanych zanieczyszczeń.

W próbce malin pobranych przez Inspekcję Ochrony Roślin i Nasiennictwa wykryto pozostałość środka ochrony roślin przekraczającą NDP (spirodiklofen). Produkt został zgłoszony do RASFF. Ponadto w 4 próbkach owoców stwierdzono pozostałości środków ochrony roślin niedopuszczonych w ich uprawie – osoby odpowiedzialne ukarane zostały mandatami karnymi.

## **Obiekty obrotu żywnością**

*Tabela 3. Obiekty obrotu żywnością*

Rodzaje zakładów nadzorowanych	Liczba zakładów w ewidencji	Liczba zakładów skontrolowanych	Liczba zakładów ocenionych	Liczba zakładów niezgodnych	Liczba przeprowadzonych kontroli ogółem	Liczba kontroli interwencyjnych	Liczba decyzji administracyjnych
Sklepy spożywcze, w tym	8175	3852	1205	22	5082	689	307
super i hipermarkety	486	414	117	1	856	253	23

Kioski	1149	379	90	-	455	52	14
Magazyny hurtowe	666	350	141	-	484	57	43
Obiekty ruchome i tymczasowe	948	274	23	-	369	22	15
Inne obiekty obrotu żywnością	1812	293	24	-	366	52	16
Ogółem	12750	5148	1483	22	6756	872	395

W 2018 roku w rejestrach znajdowało się 12 750 zakładów obrotu żywnością, tj. 8175 sklepów spożywczych, w tym 486 super i hipermarketów, 1 149 kiosków, w tym 443 na targowiskach, 666 magazynów hurtowych, w tym 31 hurtowni suplementów diety, 948 obiektów ruchomych i tymczasowych, 1378 środków transportu oraz 1812 innych, nie skategoryzowanych zakładów obrotu żywnością. Kontrole przeprowadzono w 5148 zakładach, co stanowi 40% zakładów zatwierdzonych i wpisanych do rejestrów. W poszczególnych rodzajach obiektów odsetek zakładów skontrolowanych do znajdujących się w ewidencji wynosił - sklepy spożywcze 47%, w tym super i hipermarkety 85%, kioski 30%, magazyny hurtowe 52%, obiekty ruchome i tymczasowe 28%, środki transportu 19%, inne zakłady 16%. Do innych zakładów obrotu żywnością skontrolowanych zalicza się m. in. apteki, sklepy internetowe, kluby sportowe, placówki pocztowe, sklepy zielarsko-medyczne, sexshopy, punkty sprzedaży na stacjach paliw, punkty sprzedaży artykułów spożywczych w marketach budowlanych i innych.

Skontrolowane obiekty w liczbie 1 205 zostały ocenione na podstawie arkusza oceny, z czego 22 obiekty oceniono jako niezgodne z wymaganiami prawa żywnościowego. Obiekty niezgodne wykazano wyłącznie w grupie sklepów spożywczych, ich liczba w stosunku do liczby skontrolowanych zakładów stanowi 1,8%, w tym super i hipermarkety 0,8%. Przeprowadzone kontrole wykazały, że 11 725 zakładów posiada wdrożone dobre praktyki higieniczne, a 10814 obiektów zasady systemu HACCP. W okresie sprawozdawczym przeprowadzono 6756 urzędowych kontroli żywności, w tym 872 interwencyjnych(12,9%), wydano 395 decyzji administracyjnych, w tym 15 o unieruchomieniu zakładu i 11 zakazujących wprowadzania do obrotu żywności. W ramach prowadzonych czynności kontrolnych nałożono 851 mandatów na kwotę 201 050 zł. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 71 wniosków o nałożenie kar pieniężnych i jedno zawiadomienie do Prokuratury. W obiektach tych pobrano do badań 4038 próbek żywności, zdyskwalifikowano 92 próbki, tj. 2%.

W tej grupie zakładów stwierdzano następujące uchybienia sanitarne:

- brak właściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń zakładu, sprzętu i urządzeń,

- wprowadzanie do obrotu artykułów spożywczych przeterminowanych,
- wprowadzanie do obrotu artykułów spożywczych bez wymaganej obowiązkowej informacji dla konsumenta lub niepełne znakowanie,
- brak monitoringu temperatur dostaw i przechowywania żywności nietrwalej mikrobiologicznie,
- nieaktualne orzeczenia lekarskie z badań do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- nieprzestrzeganie dobrych praktyk higienicznych podczas sprzedaży.
- obecność zbędnego sprzętu.

## Obiekty żywienia zbiorowego typu otwartego

Tabela 4. Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego

Rodzaje zakładów nadzorowanych	Liczba zakładów w ewidencji	Liczba zakładów skontrolowanych	Liczba zakładów ocenionych	Liczba zakładów niezgodnych	Liczba przeprowadzonych kontroli ogółem	Liczba kontroli interwencyjnych	Liczba decyzji administracyjnych
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte	6795	3408	1093	14	4538	362	421
w tym zakłady małej gastronomii	3655	1734	425	5	2171	133	245

W 2018 roku w rejestrach zakładów znajdowało się 6 795 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym 3 655 zakładów małej gastronomii, a także 87 wagonów gastronomicznych (restauracyjnych i barowych). Skontrolowano 3 408 zakładów, w tym 1 734 zakłady małej gastronomii, tj. 51% nadzorowanych zakładów. Oceniono na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego 1 093 zakładów żywienia. Jako zgodne z wymaganiami oceniono 1 079, natomiast 14 zakładów jako niezgodne, w tym 5 zakładów małej gastronomii. Kontrole wykazały, że w 6 469 obiektach prowadzono działalność zgodnie z wdrożonymi zasadami GHP/GMP, a w 6 293 zakładów pracowało zgodnie z wdrożonym systemem HACCP. Przeprowadzono 4 538 kontroli sanitarnych, w tym 2 171 w zakładach małej gastronomii. Aż 362 kontrole związane były z interwencjami głównie konsumentów, co stanowi 7,9% wszystkich kontroli. Wydano 421 decyzji administracyjnych, w wyniku czego 21 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego zostało unieruchomionych lub przerwało działalność. W ramach działalności represyjnej nałożono 620 mandatów karnych na łączną kwotę 170 100 zł i wystosowano 38 wniosków o wymierzenie kary pieniężnej do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, nie kierowano wniosków do Sądu Grodzkiego i prokuratury. W grupie zakładów żywienia zbiorowego typu

otwartego pobrano do badań laboratoryjnych 121 próbek, z czego 11 zostało zdyskwalifikowanych.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w ww. grupie obiektów:

- brak zachowania czystości bieżącej pomieszczeń i sprzętu roboczego,
- zły stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia,
- środki spożywcze po upływie daty minimalnej trwałości lub terminu przydatności do spożycia,
- nieprawidłowe warunki przechowywania środków spożywczych (brak ciągłości łańcucha chłodniczego, brak segregacji środków spożywczych),
- brak lub nieaktualne orzeczenia lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brak przestrzegania procedur i instrukcji opracowanych w ramach GHP/GMP oraz opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak zapisów wynikających z procedur i instrukcji opracowanych w ramach GHP/GMP oraz opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak lub nieprawidłowa informacja dla konsumentów nt. składników oferowanej żywności, w tym składników wywołującej alergię lub reakcje nietolerancji,
- brak środków do dezynfekcji powierzchni mających kontakt z żywnością,
- brak zachowania identyfikowalności przechowywanych środków spożywczych,
- brak sprawozdania z badania wody do spożycia stosowanej w zakładzie,
- brak lub niewłaściwe zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami,
- brak odzieży ochronnej.

### **Działania podejmowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku z ryzykiem występowania Afrykańskiego Pomoru Świń (ASF)**

W 2018 roku w związku z zagrożeniem rozprzestrzeniania się Afrykańskiego Pomoru Świń (ASF) na terenie województwa pomorskiego organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wspólnie z organami Inspekcji Weterynaryjnej oraz w niektórych przypadkach z Policją przeprowadzały kontrole identyfikowalności surowców i wyrobów mięsnych, w tym wieprzowiny i mięsa z dzika oraz zagospodarowania odpadów gastronomicznych.

Kontrole były przeprowadzane w kioskach na targowiskach i na stoiskach, w zakładach żywienia zbiorowego oraz w innych zakładach obrotu żywnością, w godzinach pracy a także w dni wolne.

Przeprowadzono 4146 kontroli sanitarnych, podczas których nałożono 396 mandatów na kwotę 100 940 zł. Powyższe kontrole sanitarne odbyły się w 99 stoiskach i kioskach na targowiskach, 2294 zakładach żywienia zbiorowego oraz 1753 zakładach obrotu. Ponadto przeprowadzono 31 wizji targowisk, w tym 17 z nich z udziałem przedstawicieli Inspekcji Weterynaryjnej i/lub 12 wizji z udziałem przedstawicieli Policji. W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych zostało wydanych 5 decyzji unieruchomienia zakładu, 2 decyzje ograniczenia działalności i 1 decyzję nakazującą wycofanie z obrotu środków spożywczych. Stwierdzano następujące nieprawidłowości,

w 39 przypadkach - brak oznakowania wędlin i produktów z udziałem mięsa wieprzowego, w 3 przypadkach nieprawidłowość dotyczącą identyfikowalności mięsa z dzika oraz w 28 przypadkach dotyczących odpadów tj. nieprawidłowego gromadzenia odpadów i zagospodarowania odpadów. Nie stwierdzono natomiast przypadków nielegalnego pochodzenia mięsa z dzika.

## Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Tabela 5. Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Liczba zakładów w ewidencji	Liczba zakładów skontrolowanych	Liczba zakładów ocenionych wg arkuszy	Liczba zakładów niezgodnych	Liczba przeprowadzonych kontroli ogółem	Liczba kontroli interwencyjnych	Liczba decyzji administracyjnych
3478	2100	724	2	2449	163	124

W roku sprawozdawczym w prowadzonych rejestrach zakładów nadzorowanych znajdowało się 3 478 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w tym:

- 28 stołówek pracowniczych,
- 118 bufetów przy zakładach pracy,
- 334 stołówki w domach wczasowych,
- 48 bloków żywienia w szpitalach, w tym 33 z żywnością w systemie cateringowym,
- 16 kuchni niemowlęcych,
- 9 bloków żywienia w sanatoriach, w tym 1 z żywnością w systemie cateringowym,
- 157 bloków żywienia w domach opieki społecznej, w tym 42 z żywnością w systemie cateringowym,
- 198 stołówek w żłobkach i domach małego dziecka,
- 694 stołówki szkolne, w tym 260 z żywnością w systemie cateringowym,
- 25 stołówek w bursach i internatach,
- 391 stołówek na koloniach/półkoloniach/obozach/zimowiskach,
- 899 stołówek w przedszkolach, w tym 495 w systemie cateringowym,
- 37 stołówek w domach dziecka,
- 8 stołówek studenckich,
- 47 stołówek w zakładach wychowawczych, 124 zakłady usług cateringowych,
- 345 innych zakładów żywienia.

Skontrowano 2100 obiektów tj. 60% nadzorowanych, 724 zakłady oceniono na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego w wyniku czego 2 z nich zakwalifikowano jako niezgodne z wymaganiami prawa żywnościowego. W 3388 zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego wdrożono zasady dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej, a w 3288 zakładach funkcjonował wdrożony i opracowany system

HACCP. Liczba przeprowadzonych kontroli sanitarnych wynosiła 2449, w tym 163 kontrole były związane z interwencjami, co stanowi 6,6% wszystkich kontroli. Działalność represyjna w grupie zakładów żywienia typu zamkniętego związana była z wydaniem 124 decyzji administracyjnych, w tym 3 decyzje dotyczyły unieruchomienia działalności całego, bądź części zakładu. Ponadto nałożono 116 mandatów karnych na łączną kwotę 26 500 zł oraz wystosowano 15 wniosków o nałożenie kar pieniężnych. W zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego w roku 2018 pobrano 203 próbki do badań laboratoryjnych, z czego 12 zdyskwalifikowano.

W rejestrach odnotowano 694 stołówek szkolnych, z czego skontrolowano 433, tj. 62% nadzorowanych. Należy zauważyć, że aż 37% stołówek szkolnych korzysta z cateringu. Przeprowadzono 478 kontroli, 179 zakładów oceniono na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego, wszystkie zakłady były zgodne z wymaganiami. Działalność represyjna związana była z wydaniem 28 decyzji administracyjnych i nałożeniem 11 mandatów na łączną kwotę 1 800 zł.

W stołówkach przedszkolnych na 899 placówek wskazanych w rejestrach skontrolowano 540 (60%) przeprowadzając 599 kontroli i rekontroli, w tym 34 dotyczyło kontroli interwencyjnych. Ponad 55% przedszkoli korzysta z żywienia cateringowego, szczególnie małe, prywatne placówki. W tej grupie obiektów zatwierdzono aż 84 nowopowstałe placówki. W wyniku działań pokontrolnych wydano 19 decyzji administracyjnych i nałożono 12 mandatów karnych na łączną kwotę 3 450 zł. Do Pomorskiego Państwowego Inspektora Sanitarnego skierowano 6 wniosków o nałożenie kar pieniężnych. Pobrano do badań laboratoryjnych 42 próbki, żadna nie została zdyskwalifikowana.

W 2018 roku w ewidencji organów Inspekcji znajdowało się 48 bloków żywienia w szpitalach, w tym w 33 szpitalach żywienie odbywało się w systemie cateringowym. Skontrolowano 41 obiektów, przeprowadzając 67 kontroli, w tym 11 interwencyjnych. Bloki żywienia w liczbie 16 oceniono pod względem arkusza oceny stanu sanitarnego, obiektów niezgodnych z wymaganiami nie stwierdzono. Przeprowadzono również kontrole tematyczne dotyczące oceny jakości żywienia pacjentów oraz pobierano próbki posiłków do badań pod kątem składników odżywczych, wartości energetycznej i zawartości soli. Wydano 6 decyzji administracyjnych i nałożono 3 mandaty na łączną kwotę 750 zł.

W 2018 roku organy Inspekcji nadzorowały 157 bloków żywienia w domach opieki społecznej, w 42 z nich żywienie odbywało się w systemie cateringowym. Skontrolowano 113 zakładów z czego 28 oceniono na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego. Bloków żywienia niezgodnych z wymaganiami kontrole nie wykazały. Przeprowadzono w tych obiektach 134 kontrole, w tym 9 interwencyjnych. Wydano 8 decyzji administracyjnych oraz nałożono 13 mandatów karnych na łączną kwotę 3 400 zł. Skierowano 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej.

W 2018 roku skontrolowano również 120 stołówek w żłobkach i domach małego dziecka z 198 znajdujących się w rejestrach, tj. 60,6%. Przeprowadzono 146 kontroli, w tym 4 interwencyjne, wydano 13 decyzji administracyjnych oraz nałożono 1 mandat karny na kwotę 300 zł. Pobrano do badań laboratoryjnych 13 próbek żywności, z czego 3 próbki zostały zdyskwalifikowane.

W roku sprawozdawczym skontrolowano także 28 zakładów specjalnych i wychowawczych z 47 obiektów w znajdujących się w rejestrach, w tym żaden z nich nie został oceniony jako niezgodny. Łącznie przeprowadzono 30 kontroli sanitarnych i rekontroli, w tym 2 kontrole interwencyjne. Wydano 2 decyzje administracyjne oraz nałożono mandat karny na kwotę 200 zł.

Ponadto nadzorem objęto stołówki na koloniach/półkoloniach i obozach/zimowiskach, w których przeprowadzono 288 kontroli i rekontroli, w tym 17 kontroli interwencyjnych. Wydano 6 decyzji administracyjnych i nałożono 19 mandatów karnych na kwotę 3550 zł. Pobrano do badań 35 próbek, z czego 5 uległo dyskwalifikacji.

W rejestrach odnotowano 25 stołówek w internatach i bursach, z czego 15 skontrolowano, przeprowadzając 17 kontroli i rekontroli. Wszystkie zakłady tego rodzaju wdrożyły zasady dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej i tylko jeden zakład nie miał wdrożonych zasad systemu HACCP. W ramach działań restrykcyjnych wydano 1 decyzję administracyjną oraz nałożono 2 mandaty karne na kwotę 350 zł.

Pod nadzorem Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych oraz Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni znajdowały się 124 zakłady usług cateringowych, z czego skontrolowano 93, przeprowadzając 118 kontroli, w tym 9 interwencyjnych. Wydano 12 decyzji administracyjnych i nałożono 10 mandatów na łączną kwotę 2 400 zł. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej. Pobrano do badań laboratoryjnych 4 próbki, 1 została zdyskwalifikowana.

W tej grupie nadzorowano również 345 zakładów klasyfikowanych jako „inne” do których zalicza się - areszty śledcze, zakłady karne, hospicja, stołówki przy parafiach, schroniska dla bezdomnych, obiekty agroturystyczne. W zakładach tych przeprowadzono 194 kontrole, w tym 21 interwencyjnych, wydano 11 decyzji administracyjnych. Nałożono 8 mandatów na łączną kwotę 1300 zł, skierowano 1 wniosek o ukaranie. Pobrano do badań 10 próbek, żadna nie uległa dyskwalifikacji.

Najczęściej stwierdzane niezgodności higieniczne w ww. grupie zakładów:

- brak zachowania czystości bieżącej pomieszczeń i sprzętu roboczego,
- zły stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia,
- środki spożywcze po upływie daty minimalnej trwałości lub terminu przydatności do spożycia,
- nieprawidłowe warunki przechowywania środków spożywczych (brak ciągłości łańcucha chłodniczego, brak segregacji środków spożywczych),
- brak lub nieaktualne orzeczenia lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych,
- brak przestrzegania procedur i instrukcji opracowanych w ramach GHP/GMP oraz opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak zapisów wynikających z procedur i instrukcji opracowanych w ramach GHP/GMP oraz opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak lub niepełna informacja dla konsumenta nt. składników żywności, w tym składników wywołujących alergię lub reakcje nietolerancji,



- brak środków do dezynfekcji powierzchni mających kontakt z żywnością;
- brak zachowania identyfikowalności przechowywanych środków spożywczych,
- brak lub niewłaściwe zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami,
- brak odzieży ochronnej,
- brak przechowywanych próbek żywności.

### **Ocena jakości żywienia w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego**

W 2018 ocenę jakości żywienia przeprowadzono w 805 zakładach, w tym w:

- 280 przedszkolach, z czego 80 ocen dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 270 stołówkach szkolnych, z czego 47 ocen dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 134 obiektach kolonijnych, półkoloniach, obozach i zimowiskach,
- 12 domach wczasowych,
- 27 szpitalach, z czego 15 ocen dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 39 żłobkach i domach małego dziecka,
- 21 domach opieki społecznej, z czego 3 dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 5 domach dziecka i młodzieży,
- 3 zakładach usług cateringowych,
- 2 zakładach specjalnych i wychowawczych,
- 2 bursach i internatach,
- 1 sanatorium,
- 9 w stołówkach studenckich.

### **Ocena jakości żywienia w szpitalach**

Ocena jakości żywienia pacjentów w szpitalach polegała na analizie jadłospisów, które sprawdzano na zgodność z zaleceniami zawartymi w publikacji „Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach”. Poddano analizie 24 jadłospisy dekadowe (10-dniowe) diety podstawowej, przygotowanych dla pacjentów. Nieprawidłowości stwierdzono w 13 jadłospisach, co stanowi 54 % ocenianych, w tym w 7 jadłospisach pochodzących z firm cateringowych. Stwierdzone nieprawidłowości to głównie małe urozmaicenie posiłków np. podaż ziemniaków do większości obiadów serwowanych w dekadzie, zbyt mała ilość owoców i warzyw, brak lub zbyt mała podaż mlecznych produktów fermentowanych, zbyt duży udział w diecie czerwonego mięsa i jego przetworów, podaż przetworów mięsnych o niskiej wartości odżywczej i wysokiej zawartości tłuszczu (parówki, pasztet, mortadela, wątrobianka, mielonka, salceson itp.), brak lub zbyt mała podaż ryb.

W 2018 roku 2 jadłospisy dekadowe z 2 szpitali sprawdzono pod kątem dostarczanej kaloryczności oraz spożycia składników odżywczych. Analizy jadłospisów dekadowych przeprowadzono z użyciem programów komputerowych tj. Dieta 5.0 lub WIKT oraz sposobem pisemnym na podstawie tabel wartości odżywczych. Wyniki analizy jakości żywienia w jednym ze szpitali wskazały na zaniżoną wartość energetyczną, zbyt małą ilość wapnia i witaminy C.

Do badań laboratoryjnych w 2018 roku pobrano 5 próbek szpitalnych posiłków obiadowych w celu oznaczenia wartości energetycznej oraz ilości białka, tłuszczu i soli. Dwie próbki pobranych posiłków obiadowych zakwalifikowano jako nieprawidłowe ze względu na zaniżoną zawartość białka i zawyżoną zawartość soli.

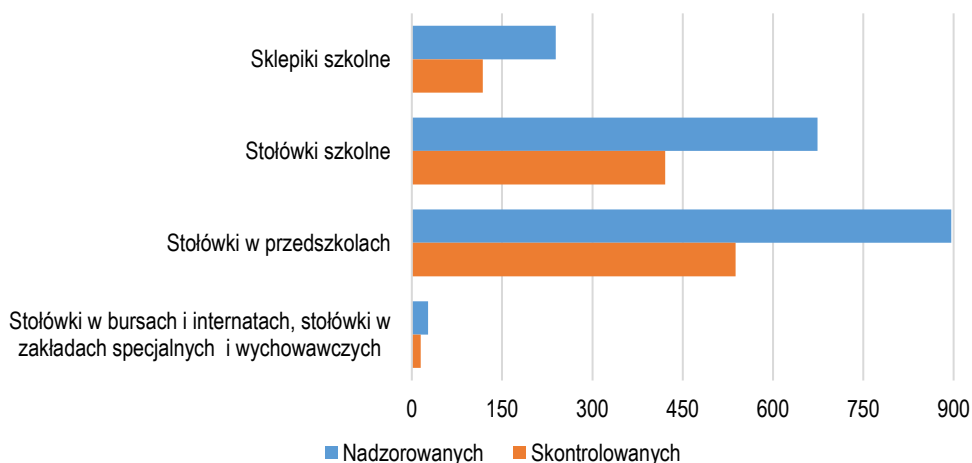
Do szpitali, w których stwierdzono nieprawidłowości w żywieniu pacjentów kierowano pisma zawierające oceny żywienia i zalecenia. Nieprawidłowości z powyższego zakresu omawiano z dyrektorami podmiotów leczniczych podczas przedstawiania wyników kontroli i przekazywania protokołu. W części szpitali wdrożono działania naprawcze o czym świadczą odpowiedzi dyrektorów szpitali na przesłane zalecenia. Ocena skuteczności poprawy żywienia pacjentów będzie monitorowana podczas kolejnych kontroli przy zastosowaniu nowych „Arkuszy oceny dekadowej jadłospisu”, które zostały przygotowane we współpracy Instytutu Żywności i Żywienia z Głównym Inspektorem Sanitarnym oraz pracownikami Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

### **Jakość żywienia w jednostkach systemu oświaty oraz kontrole sklepików szkolnych**

W 2018 roku pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 1836 jednostek systemu oświaty, w tym stołówki w przedszkolach oraz szkołach podstawowych i ponadpodstawowych, stołówki w bursach i internatach, stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych, w tym 239 sklepików szkolnych. W trakcie roku skontrolowano 1092 placówki tj. 59% nadzorowanych, przeprowadzając ogółem 1195 kontroli. Kontrole przeprowadzane były w zakresie kompleksowej oceny zakładu oraz dotyczyły zagadnień szczegółowych zawartych w *rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 roku w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach*. Przepisy tego rozporządzenia mają na celu ograniczenie dzieciom i młodzieży w placówkach oświatowych dostępu do żywności zawierającej duże ilości cukru, tłuszczu i soli, żywności zawierającej substancje słodzące sprzedawanej w sklepikach a także poprawę żywienia dzieci i młodzieży poprzez ustalenie wykazu środków spożywczych, które mogą być stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży, spełniających odpowiednie wymagania dla danej grupy wiekowej, wynikające z aktualnych norm żywienia dla populacji polskiej.

W ramach kontroli przestrzegania przez podmioty przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 roku przeprowadzono 654 kontrole, co stanowi 55% wszystkich kontroli tej grupy obiektów. W ujęciu procentowym najwięcej kontroli z tego zakresu przeprowadzono w sklepikach szkolnych 70% (86 kontroli), w stołówkach szkolnych 58% (270 kontroli), stołówkach przedszkolnych 50% (295 kontroli), w stołówkach w bursach i internatach 40% (2 kontrole), stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych 8% (1 kontrola).

Wykres 2. Liczba obiektów nadzorowanych do skontrolowanych



Wyniki kontroli wykazały, że w 156 obiektach zostały stwierdzone nieprawidłowości, w tym związane z nieprzestrzeganiem rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 roku w 92 jednostkach systemu oświaty.

Najwięcej nieprawidłowości stwierdzono w sklepikach szkolnych, w których przedsiębiorcy oferowali do sprzedaży środki spożywcze zawierające cukier, tłuszcz lub sól w ilościach niezgodnych z przepisami lub napoje zawierające cukier i/lub substancje słodzące. W praktyce oznaczało to, że dzieci i młodzież miały w szkole dostęp do popularnych słodczy, ciastek, przekąsek i napojów niezalecanych do ich prawidłowego rozwoju i powodujących otyłość, w tym do napojów energetyzujących. W 2018 roku nałożono 6 kar pieniężnych na łączną kwotę 7200 zł na właścicieli sklepików szkolnych, którzy nie dostosowali sprzedawanego asortymentu żywności do wymogów zawartych w ww. rozporządzeniu.

Podczas kontroli jakości żywienia w jednostkach systemu oświaty oceniono łącznie 554 jadłospisy, w tym:

- 270 jadłospisów w stołówkach szkolnych, w tym 176 jadłospisów 10-dniowych,
- 2 jadłospisy w bursach i internatach, w tym 2 jadłospisy 10-dniowe,
- 280 jadłospisów w przedszkolach, w tym 178 jadłospisów 10-dniowych,
- 2 jadłospisy w zakładach specjalnych i wychowawczych, w tym 2 jadłospisy 10-dniowe.

W 98 jadłospisach (17 % skontrolowanych) stwierdzono niezgodności, w tym w 46 jadłospisach w stołówkach szkolnych, 51 jadłospisach w przedszkolach, w 1 jadłospisie w stołówce studenckiej.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie planowania żywienia (jadłospisy) i obróbki żywności w jednostkach systemu oświaty polegały na serwowaniu zbyt małych ilości owoców i warzyw, brak porcji ryby w tygodniu, zbyt małej podaży mleka i produktów mlecznych, zbyt częstym serwowaniu potraw smażonych. Ponadto podczas niektórych kontroli stwierdzono naruszenie ww. przepisów w zakresie stosowanych środków spożywczych tj. m.in. stosowanie koncentratów spożywczych, w których składzie znajdowały się nienaturalne składniki.

W 2018 roku 49 jadłospisów dekadowych z jednostek systemu oświaty tj. z 35 szkół, 9 przedszkoli sprawdzono pod kątem dostarczanej kaloryczności oraz spożycia składników odżywczych. Analizy jadłospisów dekadowych przeprowadzono z użyciem programów komputerowych tj. Dieta 5.0 lub WIKT oraz sposobem pisemnym na podstawie tabel wartości odżywczych. Wyniki analizy wskazały nieprawidłowości w 26 zakładach (53% ocenianych jadłospisach) tj. zbyt niska ilość energii w serwowanych posiłkach, zbyt mała podaż wapnia, żelaza i witaminy C.

Do badań laboratoryjnych pobrano 68 próbek posiłków serwowanych uczniom w jednostkach systemu oświaty. W 32 posiłkach obiadowych stwierdzono odchylenia od norm żywieniowych w zakresie wartości energetycznej. Nieprawidłowości z powyższego zakresu omawiano z osobami odpowiedzialnymi w jednostkach systemu oświaty podczas przedstawiania wyników kontroli i przekazywania protokołu a także kierowano pisma z zaleceniami w zakresie poprawy żywienia. Ogółem w wyniku przeprowadzonych kontroli zostało wydanych 8 decyzji administracyjnych w zakresie przepisów ww. rozporządzenia oraz 19 decyzji na poprawę stanu sanitarnego stołówek. Ogółem nałożono 29 mandatów na kwotę 6300 zł.

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

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 400 obiektów, w tym 43 zakłady produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 357 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością - 59 hurtowni i 298 sklepów.

W porównaniu do 2017 roku, ogólna liczba nadzorowanych zakładów w tej grupie obiektów wzrosła o 40. W odniesieniu do zakładów produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością ich liczba zmalała o 1, natomiast o 41 wzrosła liczba miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (3 hurtownie, 38 sklepów). Odnotowany wzrost należy wiązać z większą świadomością przedsiębiorców, że sprzedaż opakowań do żywności, w tym przez Internet podlega prawu żywnościowemu a w związku z tym obowiązkowi rejestracji u właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

Na terenie województwa pomorskiego znajdują się zakłady produkcji opakowań do żywności z różnych tworzyw sztucznych, porcelany, papieru i tektury, łubianek z drewna topolowego do owoców i runa leśnego, puszek metalowych, big bags z polipropylenu do pakowania, przechowywania suchych, sypkich środków spożywczych tj. mleka w proszku, mąki, zbóż, opakowań do żywności z nadrukiem przeznaczonych do produktów mrożonych, alkoholi, słodczy, chust serowarskich z tworzywa sztucznego do przemysłu mleczarskiego, mebli i sprzętu do gastronomii ze stali nierdzewnej także zakłady wykonujące nadruki fleksograficzne na osłonkach do wędlin. Największymi zakładami w grupie producentów materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych są PLAST-BOX S.A. w Słupsku (wiadra do żywności o różnych kształtach i rozmiarach), KETER POLAND Sp. z o.o. (dawniej CURVER POLAND)

w Słupsku (opakowania, pojemniki, miski, naczynia), Przedsiębiorstwo Produkcyjne „Polstyr” sp. z o.o w Człuchowie (pojemniki na żywność do zamrażarek, kubki, miski i inne z polipropylenu i polistyrenu). Natomiast największym w regionie zakładem produkcji porcelanowych naczyń stołowych dla gastronomii są Zakłady Porcelany Stołowej „Lubiana” S.A w Łubianie k/Kościerzyny.

*Tabela 6. Liczba zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością*

Grupa obiektów		Liczba obiektów w 2018	Liczba obiektów w 2017	Liczba obiektów	
				wzrost	spadek
Zakłady produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością		43	44	-	1
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością		357	316	41	-
w tym:	hurtownie	59	56	3	-
	sklepy	298	260	38	-
Ogółem zakładów produkcji i miejsc obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością		400	360	40	-

Skontrolowano ogółem 95 zakładów produkcji i miejsc obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością (23,75% będących w ewidencji), w których przeprowadzono 112 kontroli i rekontroli sanitarnych, w tym 19 kontroli interwencyjnych związanych m. in. ze zgłoszeniami w systemie RASFF oraz skargami konsumentkami. Pracownicy przeprowadzający kontrole kompleksowe poddali ocenie na zgodność z przepisami 21 zakładów produkcji i miejsc obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością, które zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

Przy okazji kompleksowych lub tematycznych kontroli zakładów produkcji i miejsc obrotu dokonywano sprawdzenia i oceny prawidłowości prowadzenia dokumentacji i zapisów stosując jako materiał pomocniczy listy pytań kontrolnych dla zakładów produkcji materiałów i wyrobów, z tworzyw sztucznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością, produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, dla których nie ustanowiono przepisów szczegółowych, produkcji wyrobów ceramicznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz listę pytań kontrolnych dla zakładów obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Kontrole obejmowały sprawdzenie dokumentacji poświadczającej bezpieczeństwo wyrobów oferowanych do sprzedaży w kontakcie z żywnością, zasady dobrej praktyki produkcyjnej, traceability, oznakowanie, deklaracje zgodności, dokumenty towarzyszące, warunki sanitarne produkcji i miejsc sprzedaży.

Kontrole interwencyjne dotyczyły następujących spraw:

- wprowadzania do obrotu za pośrednictwem sklepu internetowego oraz portalu [www.allegro.pl](http://www.allegro.pl) foremek produkowanych w oparciu o technologię druku 3D FDM przy użyciu materiału termoplastycznego przez przedsiębiorcę, który przypuszczalnie nie figurował w rejestrze zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną,
- wprowadzania do obrotu za pośrednictwem portalu [www.allegro.pl](http://www.allegro.pl) silikonowych foremek do lodu, które powodują pogorszenie cech organoleptycznych przygotowanych w nich kul lodowych,
- zgłoszeniem w systemie AAC w sprawie niekompletnej deklaracji zgodności wystawionej dla pojemnika z tworzywa sztucznego,
- specyficznego, chemicznego, zapachu wydobywającego się z wnętrza czajnika elektrycznego.

W związku z uzyskaną informacją dotyczącą wprowadzania do obrotu za pośrednictwem sklepu internetowego oraz portalu [www.allegro.pl](http://www.allegro.pl) foremek produkowanych w oparciu o technologię druku 3D FDM przy użyciu materiału termoplastycznego przez przedsiębiorcę, który przypuszczalnie nie figurował w rejestrze zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną przeprowadzono kontrolę sanitarną w zakładzie produkcji wyrobów do kontaktu z żywnością, który rozpoczął działalność bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów. Prowadzącego działalność ukarano mandatem karnym. Przedsiębiorca zawiesił sprzedaż wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz podjął decyzję dotyczącą wyłączenia strony internetowej w celu zaprzestania dalszego wprowadzania klienta w błąd poprzez sugerowanie użycia foremek w branży spożywczej. Jednocześnie zmienił kategorię oferowanych produktów na nieprzeznaczone do kontaktu z żywnością.

W związku z uzyskaną informacją dotyczącą wprowadzania do obrotu za pośrednictwem portalu [www.allegro.pl](http://www.allegro.pl) silikonowych foremek do lodu, które powodowały pogorszenie cech organoleptycznych przygotowanych w nich kul lodowych, przeprowadzono 2 kontrole.

W zakładzie obrotu wyrobami (magazyn główny importera) za wprowadzanie do obrotu wyrobów do kontaktu z żywnością nieprawidłowo oznakowanych oraz za prowadzenie działalności w zakresie obrotu wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów prowadzącego działalność ukarano mandatem karnym. W trakcie kontroli pobrano do badań laboratoryjnych 4 sztuki przedmiotowych form silikonowych w kierunku oceny organoleptycznej. Zgodnie z oceną organoleptyczną przeprowadzoną przez Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku nie istnieje statystycznie istotna różnica między próbką badaną a próbką kontrolną w zakresie zapachu i smaku przy poziomie ufności 95% (metodyka DIN 10955:2004, badanie akredytowane). Po złożeniu stosownego wniosku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdyni wpisał zakład do rejestru.

W zakładzie obrotu wyrobami (użytkownik allegro) przeprowadzona kontrola wykazała, że zakład rozpoczął działalność bez złożenia wniosku o wpis do rejestru

zakładów. Ukarano prowadzącego mandatem karnym. Po złożeniu przez podmiot wniosku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku wpisał przedsiębiorcę do rejestru zakładów w zakresie wprowadzania do obrotu za pośrednictwem internetu wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością bez ich magazynowania.

W wyniku kontroli tematycznych przeprowadzonych w dwóch zakładach produkcji w związku z nie uwzględnieniem w deklaracji zgodności wszystkich wymaganych danych zgodnych załącznikiem IV Rozporządzenia Komisji (UE) nr 10/2011 z dnia 14 stycznia 2011 roku w sprawie materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością (Dz. Urz. L 12 z 15.1.2011r., str. 1 – 89, ze zm.) zobowiązano przedsiębiorców do wdrożenia działań naprawczych oraz przedstawienia deklaracji zgodności zgodnej z ww. załącznikiem.

Ponadto przeprowadzono kontrolę interwencyjną w sklepie rybnym dotyczącą jakości pergaminu, używanego do pakowani ryby wędzonej. Kontrola nie wykazała nieprawidłowości w zakresie cech organoleptycznych jak i dokumentów potwierdzających źródło pochodzenia oraz jakość pergaminu. Pozostałe kontrole przeprowadzone w zakładach produkcji i miejsc obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością nie wykazały nieprawidłowości w kontrolowanym zakresie.

W wyniku prowadzonego nadzoru nad zakładami produkcji i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością wydano 4 decyzje administracyjne w tym 2 decyzje w sprawie wykreślenia zakładów (miejsc obrotu) z rejestru, 1 decyzję nakazującą zapewnienie właściwych warunków magazynowania surowców, tj. tworzyw sztucznych w postaci granulatu, stosowanych do produkcji opakowań przeznaczonych do kontaktu z żywnością wykonanych z propylenu oraz 1 decyzję zmieniającą termin ww. decyzji.

*Tabela 7. Urzędowe kontrole zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością*

Grupa obiektów		Liczba obiektów				Liczba przeprowadzonych kontroli i rekontroli	
		skontrolowanych	ocenionych na podstawie arkuszy oceny	z wdrożonymi zasadami GHP/ GMP	z wdrożonym systemem HACCP	razem	interwencyjnych
Zakłady produkcji		21	5	38	5	22	-
Miejsca obrotu materiałami		79	16	256	-	87	7
w tym:	hurtownie	20	4	53	-	22	3
	sklepy	59	12	203	-	65	4
Ogółem		100	21	294	5	109	7

## **Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością w zakładach branży spożywczej**

Ocenę bezpieczeństwa materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością prowadzono również w zakładach branży spożywczej stosujących opakowania do żywności. W tym zakresie kontrole obejmowały sprawdzenie dokumentacji potwierdzającej bezpieczeństwo stosowanych wyrobów w kontakcie z żywnością, traceability, oznakowanie, deklaracje zgodności, dokumenty towarzyszące. Kontrole przeprowadzono w zakładach produkcji żywności tj. piekarniach, ciastkarniach, przetwórnich owocowo-warzywnych, browarze, wytwórni wyrobów cukierniczych, zakładzie garmażeryjnym, zakładzie wyrobów alkoholowych oraz w obiektach żywienia zbiorowego tj. zakładach małej gastronomii, zakładzie usług cateringowych.

Kontrole bezpieczeństwa zdrowotnego opakowań do żywności stosowanych w zakładach branży spożywczej stosujących opakowania do żywności nie wykazały nieprawidłowości w kontrolowanym zakresie.

## **Nadzór nad stosowaniem przez podmioty branży spożywczej przepisów rozporządzenia 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 roku w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności w zakresie żywności ogólnego spożycia**

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego przeprowadzono 212 kontroli w zakresie oceny zgodności oznakowania środków spożywczych z wymaganiami rozporządzenia (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności. Kontrole w powyższym zakresie przeprowadzono w obiektach obrotu żywnością, głównie w sklepach spożywczych, hipermarketach, marketach drogerijnych, jak również w hurtowniach spożywczych i sklepach zielarskich.

Prawidłowość oznakowania żywności w opakowaniach jednostkowych sprawdzono dla 349 środków spożywczych. W większości przypadków oceniano żywność ogólnego spożycia (338) oraz żywność wzbogacaną (11). Oceną objęto takie środki spożywcze jak - przetwory zbożowe (mąka ryżowa, mąka lniana, płatki, otręby, musli, owsianki, soja, kotlety sojowe), pieczywo (w tym pieczywo chrupkie, sucharki, wafle zbożowe, ryżowe i kukurydziane), przetwory mleczne (jogurty, sery, twarogi, mleka zagęszczane), wyroby cukiernicze (batony zbożowe, ciastka i herbatniki zbożowe, nadziewane cukierki i karmelki), soki owocowe, przetwory owocowe (musy, chipsy owocowe, wiśnia kandyzowana), napoje, kakao, zbożowe kawy rozpuszczalne, koncentraty spożywcze (kisiele), margaryny, len mielony.

Ocenił produkty zawierały głównie oświadczenia żywieniowe, które dotyczyły zawartości np. błonnika pokarmowego („źródło błonnika pokarmowego”, „wysoka zawartość błonnika pokarmowego”), witamin i składników mineralnych („źródło” bądź „wysoka zawartość”), a także niskiej zawartości lub braku dodatku cukru („niska zawartości cukrów”, „bez dodatku cukrów”), niskiej zawartości soli oraz ilości tłuszczu w produkcie („niska zawartość tłuszczu”, „niska zawartość tłuszczów”).



nasyconych” lub „lekkie”).

Oświadczenia zdrowotne umieszczone na ocenianych środkach spożywczych dotyczyły przede wszystkim witamin i składników mineralnych, substancji odżywczych takich jak białko oraz składników roślinnych (np. skrzyp polny, len). Ich wpływ na zdrowie związany był np. z funkcjonowaniem układu odpornościowego, nerwowego, utrzymaniem prawidłowego ciśnienia krwi, utrzymaniem mocnych kości i zębów, prawidłowym funkcjonowaniem mięśni, zmniejszeniem uczucia zmęczenia i znużenia, pomocą w ochronie komórek przed stresem oksydacyjnym, utrzymaniem prawidłowych funkcji psychologicznych. Zastosowane oświadczenia zdrowotne to na przykład: „witamina C i cynk przyczyniają się do prawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego”, „witamina C pomaga w prawidłowej produkcji kolagenu w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania skóry, kości i naczyń krwionośnych”, „niacyna przyczynia się do zmniejszenia uczucia zmęczenia i znużenia”, „chlork potas pomaga w utrzymaniu prawidłowego trawienia poprzez wytwarzanie w żołądku kwasu chlorowodorowego”, „wapń przyczynia się do prawidłowego krzepnięcia krwi, pomaga w prawidłowym funkcjonowaniu mięśni”, „potas pomaga w utrzymaniu prawidłowego ciśnienia krwi”, „białko przyczynia się do wzrostu i utrzymania masy mięśniowej”, „witamina D pomaga w utrzymaniu zdrowych kości i zębów”, „żelazo przyczynia się do zmniejszenia uczucia zmęczenia i znużenia a magnez pomaga w prawidłowym funkcjonowaniu układu nerwowego i mięśni oraz pomaga w utrzymaniu prawidłowych funkcji psychologicznych”. Spośród oświadczeń zdrowotnych znajdujących się w okresie przejściowym (na liście pending) w oznakowaniu wykorzystano np. sformułowanie o treści: „nasiona lnu wykazują korzystny wpływ na funkcjonowanie układu trawiennego, wspierają prawidłową perystaltykę jelit, a także ułatwiają prawidłowe wypróżnianie” (numery ID 2076, 3926).

Analiza oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych została przeprowadzona na podstawie informacji zawartych na etykietach. Dotyczyła sprawdzenia czy zastosowane oświadczenia znajdują się w wykazie dozwolonych oświadczeń oraz czy spełniają warunki określone w przepisach, bądź czy zostały umieszczone na liście oświadczeń, których ocena nie została jeszcze zakończona (tzw. lista pending) i które mogą być stosowane na odpowiedzialność podmiotu, pod warunkiem, że są zgodne z rozporządzeniem (WE) nr 1924/2006. Ponadto oceniano czy produkty spełniają ogólne przepisy dotyczące znakowania żywności wynikające z zastosowania oświadczeń żywieniowych lub zdrowotnych, m. in. obowiązkowe podanie informacji o wartości odżywczej produktu, podanie ilości substancji której dotyczy oświadczenie żywieniowe lub zdrowotne, umieszczenia informacji o znaczeniu zrównoważonego sposobu żywienia i zdrowego trybu życia w przypadku zastosowania oświadczenia zdrowotnego.

Nieprawidłowości w stosowaniu oświadczeń żywieniowych lub zdrowotnych stwierdzono dla 6 środków spożywczych.

Stwierdzone nieprawidłowości:

- zastosowania oświadczeń żywieniowych bez podania na etykiecie informacji o zawartość składników odżywczych, których dotyczyło oświadczenie - w przypadku 2 środków spożywczych,

- brak informacji na etykiecie "zawiera naturalnie występujące cukry" w przypadku zastosowanego oświadczenia „0 % dodatku cukru”, podczas gdy w tabeli wartości odżywczej podano zawartość cukru (41g w 100 g produktu) – w przypadku 1 środka spożywczego,
- zastosowania oświadczenia żywieniowego „bogactwo białka” bez spełnienia wymagań dotyczących stosowania oświadczenia żywieniowego "wysoka zawartość białka" (białko zawarte w 100 g produktu w ilości 16,6 g stanowi 10,9 % wartości energetycznej) – dotyczy 1 środka spożywczego,
- zastosowanie oświadczenia żywieniowego „wysoka zawartość” bez spełnienia wymagań dotyczących stosowania tego oświadczenia (zawartość kwasu foliowego w 100 g produktu wynosi 49 µg co stanowi 24,5 % RWS) – dla 1 środka spożywczego,
- umieszczanie sformułowań sugerujących właściwości lecznicze produktu lub odwołujących się do takich właściwości, np. „kuracja Neera nie jest dietą odchudzającą, ale programem zdrowotnym, mającym na celu usunięcie toksycznych, chorobotwórczych złogów”, „używane są od tysięcy lat ze względu na ich lecznicze właściwości”, „odtruwa, działa antybakteryjnie i przeciwzapalnie”, „zapobiega infekcjom, chorobom i nadwadze”, „złagodzenie objawów alergicznych, takich jak stany zapalne i opuchlizna”, „wspomaga siły samouzdrawiające organizm” – dotyczyło 1 ocenianego produktu.

O stwierdzonych nieprawidłowościach w znakowaniu środka spożywczego wprowadzanego do obrotu przez przedsiębiorcę z terenu województwa pomorskiego poinformowano podmiot odpowiedzialny. W przypadku podmiotów spoza terenu województwa pomorskiego informację o stwierdzonych nieprawidłowościach każdorazowo przekazywano do właściwych ze względu na siedzibę podmiotu państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

### **Nadzór nad bezpieczeństwem suplementów diety, żywności przeznaczonej dla niemowląt i małych dzieci, żywności specjalnego przeznaczenia medycznego i środków spożywczych zastępujących całodzienną dietę, do kontroli masy ciała oraz żywnością wzbogacaną**

W ramach nadzoru nad suplementami diety, żywnością objętą rozporządzeniem (UE) 609/2013 oraz żywnością wzbogacaną, w 2018 r. na terenie województwa pomorskiego przeprowadzono łącznie 286 kontroli, z czego 18 u producentów, 16 w hurtowniach artykułów spożywczych, 174 w sklepach spożywczych, 75 w aptekach oraz 2 w punktach małej gastronomii i 1 w studiu fitness. Podczas przeprowadzonych kontroli oceniono znakowanie 731 produktów, w tym 653 suplementów diety, 1 produktu z grupy żywności dla niemowląt – produkty zbożowe przetworzone oraz żywność dla dzieci oraz 77 produktów żywności wzbogacanej. Jednocześnie oceną objęto przestrzeganie wymagań prawa żywnościowego w zakresie prezentacji i reklamy środków spożywczych wprowadzanych do obrotu przez Internet (dokonano monitoringu 786 stron internetowych, na których oceniono

717 suplementów diety, 1 środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, 1 środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego oraz 4 produkty żywności wzbogacanej).

Przeprowadzone oceny wykazały szereg nieprawidłowości związanych z naruszeniem obowiązujących przepisów prawa żywnościowego, w tym ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, rozporządzeń dotyczących znakowania środków spożywczych oraz przepisów regulujących warunki stosowania oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych. Nieprawidłowości stwierdzono w przypadku znakowania 60 suplementów diety oraz w prezentacji i reklamie internetowej 316 suplementów diety.

Najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były:

- umieszczanie na opakowaniu/etykiecie, bądź w prezentacji i reklamie informacji sformułowań sugerujących właściwości lecznicze produktu lub odwołujących się do takich właściwości,
- umieszczanie niezgodnych z warunkami stosowania oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych,
- stosowanie niedozwolonych oświadczeń zdrowotnych,
- wprowadzanie konsumenta w błąd, co do charakterystyki środka spożywczego, w tym nazwy i składu lub brak informacji o składnikach występujących w produkcie,
- zawartość w składzie substancji niedozwolonych do stosowania w żywności lub nieposiadających historii spożycia przez ludzi w krajach Unii Europejskiej, np. EDTA, *Epimedium*, DMAE (dimetyloaminoetanol), *Dendrobium*, pankreatyna,
- nie wyróżnianie składników alergennych,
- brak oznakowania w języku polskim,
- brak lub błędnie określone referencyjne wartości spożycia dla witamin i składników mineralnych,
- zastosowanie niewłaściwych form chemicznych witamin,
- brak obowiązkowych informacji przy znakowaniu oraz w prezentacji i reklamie środków spożywczych,
- niewłaściwa nazwa substancji dodatkowych i ich funkcji technologicznej lub brak funkcji technologicznej,
- brak powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego o zamiarze wprowadzenia po raz pierwszy do obrotu na terenie kraju suplementów diety,
- niedopełnienie obowiązku zgłoszenia działalności w zakresie sprzedaży na odległość środków spożywczych do terenowo właściwego PPIS.

W związku z nieprzestrzeganiem przez podmioty obowiązujących przepisów prawa żywnościowego zobowiązywano je do poprawy oznakowania produktów oraz do zmian w prezentacji i reklamie na stronach internetowych, bądź do wycofywania z obrotu zakwestionowanych środków spożywczych. Informację o stwierdzonych nieprawidłowościach oraz o wątpliwościach co do kwalifikacji produktów do grupy suplementów diety, przekazywano do właściwych ze względu na siedzibę producenta

bądź dystrybutora państwowych inspektorów sanitarnych. Nałożono 1 mandat karny w wysokości 200 zł za wprowadzanie do obrotu suplementu diety bez powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego.

Ponadto w związku z naruszeniem wymagań w zakresie znakowania suplementów diety, w tym prezentacji i reklamy, za wprowadzanie do obrotu jako żywność produktów niebędących żywnością, a także za sprzedaż suplementów diety bez wymaganego zarejestrowania działalności państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni występowali o wymierzenie podmiotom kary pieniężnej. Za powyższe naruszenia Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2018 roku nałożył w sumie 11 kar pieniężnych na łączną kwotę 87000 zł.

*Tabela 8. Liczba podmiotów nadzorowanych zajmujących się suplementami diety/środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia*

Producent/ importer	Sprzedaż hurtowa	Sprzedaż detaliczna (w tym równocześnie przez Internet)	Sprzedaż internetowa	Apteki	Inne (super i hipermarkety, kluby sportowe)	Ogółem
20*	34*	153	65	616	559	1446

\*1 podmiot zajmujący się sprzedażą hurtową suplementów diety jednocześnie jest importerm suplementów diety oraz śsspż.

### **Jakość zdrowotna suplementów diety, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego i żywności wzbogacanej**

W związku z realizacją „Planu pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS” w 2018 r. pobrano do badań ogółem 702 próbki, w tym 431 próbek środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i 271 próbek suplementów diety. W kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych zbadanych zostało 250 próbek, w kierunku metali szkodliwych dla zdrowia - 48 próbek, substancji dodatkowych – 24 próbki, mikotoksyn – 32 próbki (w tym w kierunku alkaloidów sporyszu 3 próbki, a alkaloidów tropanowych 7 próbek), azotanów – 21 próbek, w kierunku innych wybranych parametrów, takich jak zawartość witamin i składników mineralnych, zawartość kwasów omega 3, białka i zawartość kofeiny - 280 próbek (w tym 179 próbek suplementów diety, 64 próbki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i 37 próbek żywności wzbogacanej), obecności materiału genetycznie zmodyfikowanego – 2 próbki, 3-MCPD – 6 próbek, w kierunku napromieniania – 3 próbki, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA) – 12 próbek, pozostałości pestycydów – 12 próbek, furanu – 7 próbek, izomerów trans kwasów tłuszczowych - 2 próbki, akryloamidu – 2 próbki, glutenu – 12 próbek, pozostałych parametrów – 26 próbek. Wszystkie próbki badane w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku zostały poddane ocenie znakowania.

Dodatkowo pobrano i zbadano 1 próbkę suplementu diety w kierunku identyfikacji niezadeklarowanych, aktywnych farmakologicznie substancji

zabronionych z listy WADA oraz 1 próbkę suplementu diety w kierunku zawartości bakterii probiotycznych.

Z wyżej wymienionych próbek zakwestionowano 34 produkty, w tym 29 próbek suplementów diety i 5 próbek środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Z uwagi na nieprawidłowości w znakowaniu zdyskwalifikowano 33 próbki, w tym 1 próbkę z uwagi na stwierdzenie liczby bakterii probiotycznych o dwa rzędy mniejszej od zadeklarowanej na etykiecie oraz 1 próbkę z uwagi na stwierdzone napromieniowanie produktu.

### **Jakość zdrowotna środków spożywczych, w tym suplementów diety oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – próbki pobrane i zbadane w ramach „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS”**

W 2018 roku w ramach urzędowej kontroli i monitoringu powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne pobrały do badań ogółem 4971 próbek, w tym próbki środków spożywczych, próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz w przypadkach podejrzenia zatruc pokarmowych - próbki żywności i wymazy sanitarne. W zakładach produkcji żywności pobrano 559 próbek, w zakładach obrotu żywnością 4038 próbek, w zakładach żywienia zbiorowego typu otwartego i zamkniętego pobrano 324 próbki oraz w wytwórniach i hurtowniach materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością - 50 próbek.

Zdyskwalifikowano ogółem 155 próbek żywności, w tym 35 próbek pobranych w zakładach produkcji żywności oraz 92 próbki pobrane z obrotu, 23 próbki pobrane w zakładach żywienia zbiorowego, 4 próbki w zakładach branży materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 1 próbkę wody mineralnej dostarczoną przez konsumenta w ramach interwencji.

Przeprowadzono badania mikrobiologiczne w 2856 próbkach żywności pochodzenia roślinnego i zwierzęcego, w tym w ramach urzędowej kontroli zanieczyszczeń mikrobiologicznych zbadano 40 próbek kielków i 25 próbek wyrobów mięsnych gotowych do spożycia (np. tatar) pod kątem wykrywania szczepów *E.coli* produkujących toksyny Shiga (STEC), 10 próbek owoców miękkich (maliny i truskawki) w kierunku wykrywania obecności RNA specyficznego dla WZWA i NoV oraz w ramach monitorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych zbadano 20 próbek mięsa.

W ramach realizacji planu pobrano 1897 próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością do badań chemicznych. Probki środków spożywczych zostały zbadane m. in. w kierunku metali szkodliwych dla zdrowia – 344 próbki, pozostałości pestycydów – 156, w kierunku mikotoksyn - 136, azotanów - 40, substancji dodatkowych – 261, obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) - 43, skażeń promieniotwórczych - 14, 3-MCPD - 21, histaminy - 36, metanolu, cyjanowodoru i karbaminianu etylu – 9, zawartości jodu w soli - 20, napromieniania promieniowaniem jonizującym - 19, WWA - 101, furanu - 16, izomerów trans - 4, akryloamidu - 11, glutenu - 25, olejów mineralnych – 9,

alkaloidów tropanowych - 10, alkaloidów sporyszu – 9. Pobrano również 243 próbki suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 37 próbek środków spożywczych wzbogacanych w kierunku znakowania oraz do badań na zawartość witamin, składników mineralnych, kwasów tłuszczowych omega-3 i kofeiny.

Pod względem cech organoleptycznych oceniono w sumie 4273 próbek, pod względem prawidłowości znakowania 2804 próbki oraz pod kątem zanieczyszczeń biologicznych i fizycznych 102 próbki.

Ze względu na niewłaściwą jakość zdrowotną zdyskwalifikowano ogółem 155 próbek co stanowi 3,1 % wszystkich próbek pobranych.

Z uwagi na parametry mikrobiologiczne zakwestionowano 43 próbki żywności, w tym 4 próbki z grupy mięso, podroby i przetwory mięsne, 6 próbek z grupy drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i ich przetwory, 25 próbek z grupy mleko i przetwory mleczarskie, 5 próbek z grupy wyroby cukiernicze i ciastkarskie, 2 próbki z grupy wody mineralne i napoje bezalkoholowe, 1 próbkę z grupy zioła, przyprawy. Ponadto zdyskwalifikowano 1 próbkę suplementu diety ze względu na zaniżoną zawartość bakterii probiotycznych w stosunku do zadeklarowanej na etykiecie.

W ramach postępowania w ognisku choroby przenoszonej drogą pokarmową, pobrano do badań laboratoryjnych 35 próbek żywności i 120 próbek wymazów sanitarnych z powierzchni roboczych i rąk personelu. Wśród tej grupy dyskwalifikacji uległy 3 próbki żywności (krokiety, tort, ciasto tiramisu) i 12 wymazów.

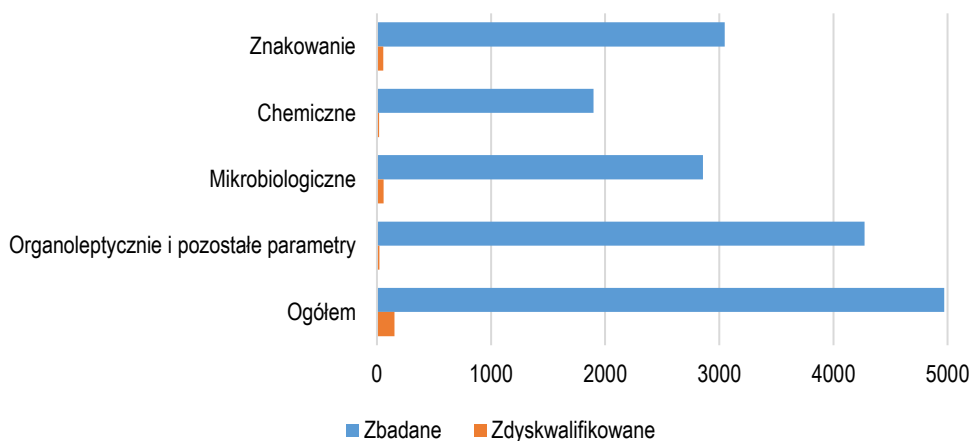
Pod kątem parametrów chemicznych kwestionowano 15 próbek żywności, w tym 5 próbek ze względu na przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów mikotoksyn, 5 próbek ze względu na stwierdzenie przekroczenia NDP pozostałości pestycydów, 1 próbkę zbadaną w kierunku kryteriów czystości substancji dodatkowych, 3 próbki soli spożywczej ze względu na obniżoną zawartość jodu, 1 próbkę, w której wykryto napromienianie.

Zdyskwalifikowano 18 próbek ze względu na niewłaściwe cechy organoleptyczne i 4 próbki z uwagi na zanieczyszczenia biologiczne. W 55 próbkach żywności stwierdzono nieprawidłowości w znakowaniu, w tym m. in. w 27 próbkach suplementów diety i 5 próbkach środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

W 2018 roku zbadano ogółem 89 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym 7 próbek materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych w kierunku migracji globalnej, 12 próbek wyrobów z poliamidu w kierunku migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych, 11 próbek wyrobów z melaminy w kierunku migracji specyficznej formaldehydu, 5 próbek wyrobów z poliwęglanu i 5 próbek lakierowanych metalowych puszek w kierunku migracji bisfenolu A, 18 próbek wyrobów szklanych i 20 próbek wyrobów ceramicznych w kierunku migracji ołowiu i kadmu, a także 3 próbki pojemników i opakowań przeznaczonych do przechowywania żywności mrożonej i suchej w kierunku migracji specyficznej do płynu modelowego Tenax oraz 8 próbek wyrobów typu bidony, kubki termiczne, formy do pieczenia, czajniki, które oceniono pod kątem cech organoleptycznych.

W wyniku badań laboratoryjnych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zdyskwalifikowano 4 próbki - 3 próbki ze względu na przekroczenie limitu migracji kadmu z obrzeża wyrobu (szklanki) oraz 1 próbkę za przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom migracji sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych (łyżka cedzakowa z nylonu).

Wykres 3. Liczba próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zbadanych i zdyskwalifikowanych w 2018 roku



### RASFF – System Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach - podejmowane działania

W 2018 roku Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przesłał do Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) 24 zgłoszenia, w tym 11 alarmowych i 13 informacyjnych. W porównaniu do roku 2017, w którym przekazano ogółem 25 zgłoszeń, w tym 6 alarmowych i 19 informacyjnych liczba przesłanych zgłoszeń utrzymała się na tym samym poziomie, natomiast wzrosła liczba zdarzeń alarmowych. Przeważająca liczba zgłoszeń (22) dotyczyła środków spożywczych a tylko 2 dotyczyły wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Największa liczba zgłoszeń (2 alarmowe, 4 informacyjne) odnosiła się do produktów z grupy ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne, ogółem 6 różnych produktów, co stanowi 27,3% wszystkich powiadomień dotyczących żywności. We wszystkich przypadkach przyczyną sporządzenia powiadomienia o zagrożeniu były zanieczyszczenia produktów spożywczych substancjami chemicznymi pochodzącymi z różnych źródeł tj. mikotoksynami, pozostałościami pestycydów i olejem mineralnym. Ze względu na stwierdzenie przekroczenia dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A w mące żytniej oraz przekroczenia deoksyniwalenolu i zearalenonu w mące kukurydzianej przekazano 2 zgłoszenie alarmowe. Mąka pszenna z uwagi na zawyżony poziom ochratoksyny A, ryż brązowy długoziarnisty i ryż parboiled długoziarnisty ze względu na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów – tricyklazolu oraz obecność oleju mineralnego

w bułce tartej zostały zgłoszone jako powiadomienia informacyjne.

Do systemu RASFF przekazano również 6 zgłoszeń (2 alarmowe, 4 informacyjne) dotyczące obecności zanieczyszczeń mikrobiologicznych - 3 przypadki dotyczyły obecności bakterii *Campylobacter jejuni* i *Salmonella* spp. w surowym filecie z piersi kurczaka (2) oraz bakterii *Campylobacter jejuni* w filecie z piersi indyka, 1 przypadek dotyczył metki cebulowej, w której stwierdzono obecność bakterii *Salmonella* Derby. Zgłoszenia alarmowe dotyczyły obecności bakterii z grupy coli oraz enterokoków w wodzie źródłanej niegazowanej oraz obecności bakterii *Salmonella* spp. w pieprzu czarnym mielonym.

Przedmiotem zgłoszenia alarmowego były również 2 suplementy diety zawierające pankreatynę czyli składnik zarejestrowanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej produktów leczniczych. Ponadto przekazano jedno zgłoszenie informacyjne w sprawie suplementu diety, w którym stwierdzono obecność nieautoryzowanego składnika tj. tkanki tarczycy (wolne od tyroksyny) z nowozelandzkiego bydła.

Produkty pochodzenia roślinnego (kapusta biała, por) oraz grzyby (bocznik ostrygowaty), w których zostały przekroczone najwyższe dopuszczalne poziomy pozostałości pestycydów (chlorpiryfos, chlormekwat) zgłoszono w trybie informacyjnym. W przypadku pora i boczniaka zgłoszenia nie zostały przyjęte do systemu RASFF ponieważ ocena ryzyka przeprowadzona przez ekspertów z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny wykazała, że stwierdzony poziom pozostałości pestycydów nie stwarzał zagrożenia dla zdrowia ludzi.

Ponadto, przesłano zgłoszenia alarmowe ze względu na stwierdzenie przekroczonego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A w suszonych rodzynekach oraz przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu rtęci w barwniku spożywczym - indygotynie E 132.

W związku z interwencjami konsumentów przekazano zgłoszenie alarmowe związane z obecnością szkła w mleku oraz zgłoszenie informacyjne dotyczące obecności ciała obcego w dietetycznym środku spożywczym specjalnego przeznaczenia medycznego.

W ramach sprawowanego nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością przekazano 2 zgłoszenia alarmowe dotyczące stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu migracji sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych (2,6-TDA, 2,4-TDA, aniliny, 4,4'-DPE, 4,4'-MDA, 3,3'-DMB) w łyżce cedzakowej z nylonu oraz wyprodukowanej w Polsce szklance (zdobione obrzeża) z uwagi na przekroczenie dopuszczalnego limitu migracji kadmu z obszaru obrzeża wyrobu.



Tabela 9. Zgłoszenia przesłane przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego według kategorii żywności i występujących w nich zagrożeń

Kategoria produktu	Zagrożenie	Suma	Rodzaj zgłoszenia
Ziarno zbóż i przetwory zbożowo - mączne	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom deoksyniwalenolu (DON) i zearalenonu (ZEA)	2	Alarmowe
	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom ochratoksyny A (OTA)		
Ziarno zbóż i przetwory zbożowo - mączne	obecność oleju mineralnego	4	Informacyjne
	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu (tricyklazolu) x2		
	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom ochratoksyny A (OTA)		
Suplementy diety	obecność pankreatyny, składnika, który wchodzi w skład zarejestrowanych na terytorium RP produktów leczniczych	2	Alarmowe
Suplementy diety	obecność nieautoryzowanego składnika - tkanki tarczycy (wolne od tyroksyny) z nowozelandzkiego bydła	1	Informacyjne
Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	obecność bakterii z grupy coli w 250 ml oraz enterokoków w 250 ml	1	Alarmowe
Zioła, przyprawy	obecność bakterii <i>Salmonella</i> spp. w 25 g	1	Alarmowe
Suszone owoce (rodzynki)	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom ochratoksyny A (OTA)	1	Alarmowe
Mleko i przetwory mleczne	interwencja konsumenta dotycząca obecności szkła w produkcie	1	Alarmowe
Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne	obecność bakterii <i>Campylobacter jejuni</i> w 10g	3	Informacyjne
	obecność bakterii <i>Salmonella</i> spp. w 25 g		
	obecność bakterii <i>Campylobacter</i> spp. w 10g		
Mięso, podroby i przetwory mięsne	obecność bakterii <i>Salmonella</i> Derby w 25g	1	Informacyjne
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	interwencja konsumenta dotycząca obecności ciała obcego w produkcie	1	Informacyjne
Warzywa	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu (chlorpiryfosu)	2	Informacyjne
Grzyby	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu (chlormekwatu)	1	Informacyjne
Substancje dodatkowe i rozpuszczalniki ekstrakcyjne	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom rtęci	1	Alarmowe

Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom migracji sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych (2,6-TDA, 2,4-TDA, aniliny, 4,4'-DPE, 4,4'-MDA, 3,3'-DMB)	2	Alarmowe
	przekroczony limit migracji kadmu z obrzeża wyrobu		
suma końcowa		24	11 alarmowych 13 informacyjnych

Powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne monitorowały proces wycofywania z rynku produktów objętych ww. zgłoszeniami, zobowiązywały przedsiębiorców do informowania konsumentów w miejscu zakupu o trwającym procesie usuwania z rynku produktu niezgodnego oraz o możliwości jego zwrotu.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny otrzymał w sumie 88 powiadomień z systemu RASFF za pośrednictwem Krajowego Punktu Kontaktowego (KPK) RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym oraz z innych wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych. Były to zgłoszenia przekazane przez krajowe organy urzędowej kontroli żywności oraz przez inne państwa członkowskie należące do RASFF dotyczące niebezpiecznej żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzących z Polski lub dystrybuowanych na teren kraju.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na obszarze województwa pomorskiego podejmowały działania w celu sprawdzenia czy przedsiębiorcy branży spożywczej odpowiedzialni za zapewnienie bezpieczeństwa środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wypełniają obowiązki określone w prawie żywnościowym. Proces wycofywania z rynku produktów objętych przedmiotowymi powiadomieniami obejmował produkty wymienione w poniższej tabeli.

*Tabela 10. Produkty notyfikowane w ramach systemu RASFF przez inne państwa członkowskie oraz przez krajowe organy urzędowej kontroli pogrupowane pod względem kategorii żywności i występujących w nich zagrożeń.*

Kategoria produktu	Suma	Zagrożenie	Suma
Suplementy diety	15	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu benzo(a)pirenu i sumy benzo(a)pirenu oraz sumy 4 WWA	4
		niedozwolone substancje: sildenafil, 1,3-dimetyloamulamina (1,3-DMAA), steryd anaboliczno-androgennego metasteronu, <i>Solanum nigrum</i> , <i>Cassia occidentalis</i> , <i>Achillea millefolium</i> , <i>Tamarix gallica</i>	4
		wysoka zawartość kofeiny	2
		wysoki poziom witaminy A	1
		obecność synefryny i kofeiny	1
		nieautoryzowany składnik: alfa-glicerylofosforylcholina	1
		niedeklarowana obecność dwutlenku siarki	1
		zanieczyszczenie surowca (kolagenu) bakteriami <i>Salmonella</i>	1

Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego w 2018 roku

Mięso, podroby i przetwory mięsne	8	obecność bakterii <i>Listeria monocytogenes</i>	4
		obecność bakterii <i>Salmonella</i>	2
		obecność doksycyliny	1
		napromienianie produktu	1
Warzywa	7	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów – fenmedifamu, etefonu, chlorpiryfosu	3
		obecność bakterii <i>Listeria monocytogenes</i>	2
		przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu zawartości ołowiu	1
		obecność β- glukuronidazo- dodatnich <i>E. coli</i>	1
Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	7	obecność bakterii z grupy coli	4
		obecność bakterii <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2
		obecność kawałków szkła (skarga konsumenta)	1
Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	7	stwierdzono obecność dwutlenku siarki, bez wyszczególnienia nazwy alergenu w oznakowaniu	2
		obecność ciała obcego w postaci fragmentu metalu	2
		wysoka zawartość barwnika E 124 - Pąs 4R/Czerwień koszenilowa A	1
		przekroczenie dopuszczalnej zawartości barwnika – czerni brylantowej PN (E 151)	1
		martwa mysz	1
Ziarno zbóż i przetwory zbożowo - mączne	7	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A	4
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów: fipronilu i tricyklazolu oraz obecność biocydu - piperonilu butoksydu	2
		obecność bakterii z rodzaju <i>Salmonella</i>	1
Ziarna roślin oleistych	6	obecność bakterii z rodzaju <i>Salmonella</i>	6
Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe	4	wysoka zawartość alkaloidów pyrolizydynowych	1
		możliwość nagłego oddzielenia pokrywy podczas otwierania puszk z kawą	1
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A	1
		wysoki poziom glinu	1
Suszone owoce	4	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A	2
		przekroczony poziom pozostałości nieautoryzowanego pestycydu: nikotyny, amitrazu i karbofuranu	2
Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością	4	przekroczony dopuszczalny poziom migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych	2
		przekroczony dopuszczalny poziom migracji formaldehydu z wyrobu do kontaktu z żywnością	1
		przekroczony dopuszczalny poziom migracji ołowiu z obszaru obrzeża wyrobu	1

Przyprawy	3	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A	1
		obecność bakterii <i>Salmonella</i> spp.	1
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu benzo(a)pirenu i sumy 4 WWA	1
Środki spożywcze bezglutenowe	2	przekroczony dopuszczalny poziom substancji alergennej - glutenu w produkcie deklarowanym jako „produkt bezglutenowy”	2
Napoje alkoholowe	2	skargi konsumentów na niewłaściwy zapach	1
		potencjalne zanieczyszczenie fragmentami szkła	1
Orzechy	2	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu cyjanowodoru	2
Ryby, owoce morza i ich przetwory	3	surowiec z niezatwierdzonego zakładu produkcyjnego, w którym warunki higieniczne nie były kontrolowane	1
		obecność bakterii <i>Listeria monocytogenes</i>	1
		obecność norowirusa	1
Jaja i produkty jajeczne	1	pozostałość antybiotyku – substancji o nazwie lazalocyd	1
Drób, podroby i produkty drobiarskie	1	obecność bakterii <i>Salmonella</i> Enteritidis	1
Mrożone owoce	1	obecność bakterii z rodzaju <i>Salmonella</i>	1
Przetwory i produkty warzywne	1	obecność bakterii <i>Listeria monocytogenes</i>	1
Suszone wodorosty	1	przekroczenie poziomu jodu	1
Grzyby	1	przekroczenie zawartości dwutlenku siarki	1
Substancje dodatkowe	1	potencjalne zanieczyszczenie metalowym drutem	1
suma końcowa	88		88

### Kontrola graniczna żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Żywność niezwiędzonego pochodzenia oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością, przywożone z państw trzecich (import) podlegały granicznej kontroli sanitarnej w składach celnych oraz w miejscach docelowego przeznaczenia zlokalizowanych na terenie powiatów.

W 2018 roku w ramach granicznej kontroli sanitarnej w powiatach przeprowadzono 665 kontroli, podczas których oceniono ogółem 818 partii środków spożywczych oraz 761 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W wyniku powyższych kontroli wydano 665 świadectw jakości zdrowotnej, w tym 401 świadectw dla środków spożywczych i 264 dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, pobrano do badań 9 próbek, w tym 4 próbki środków spożywczych (banany, kawa ziarnista palona, kawa palona aromatyzowana) i 5 próbek wyrobów do kontaktu z żywnością (kubki porcelanowe,

ceramiczne i z tworzywa sztucznego). Żadna próbka nie została zdyskwalifikowana.

Importerzy żywności zgłaszali do granicznej kontroli sanitarnej suplementy diety, ekstrakty roślinne i składniki do produkcji suplementów diety, wina, kawę, herbatę, mieszanekę kawy zbożowo-naturalnej, ekologiczny ekstrakt z jabłka w proszku, koncentrat soku jabłkowego, napój alkoholowy gazowany na bazie lemoniady, napoje i nektary owocowe, ryż, ziarna pieprzu zielonego, estragon, banany, suszone pomidory, kasze, korniszony, suszone i kandyzowane owoce, konfitury owocowe, kukurydzę mrożoną w ziarnie, orzechy pekan opiekane z cukrem, wyroby cukiernicze, wyroby czekoladowe, wodorowęglan sodu spożywczy, gumę guar, pastę tahini. W zakresie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością importowano:

- artykuły kuchenne ze stali nierdzewnej - sztućce, szczypce, otwieracze do wina/ konserw, noże i łopatkki do ciasta, dzbanki do spieniania mleka, koszyki do frytek, zaparzacze do kawy, kubki termiczne, akcesoria barmańskie (miarka, sitko, łyżka, szczypce, nalewak, shaker, wiaderko na lód, nalewak) manualne i/lub elektryczne młynki do kawy, herbaty, pieprzu, soli i przypraw, ręczne i/lub elektryczne wyciskacze do owoców, nastrzykiwarki do mięsa, nakłuwacze do mięsa, kawiarki z filtrem, blachy do pieczenia, kosze druciane na owoce, nalewaczki do wina, chlebaki, słomki, piersiówki, kieliszki, lejki, łyżki do lodów, noże, tłuczki do mięsa, prasa do produkcji burgerów, korek do szampana,
- wyroby z tworzyw sztucznych - deski do krojenia, naczynia i sztućce, miseczki do karmienia dzieci, plastikowe urządzenie do parzenia kawy, łyżeczki do karmienia dzieci (w tym łyżeczki z czujnikiem ciepła), foremki do ciastek, szczypce do żywności, łyżeczki zmieniające kolor, łyżki cedzakowe, łyżki do spaghetti, łyżki do zupy, manualne i/lub elektryczne młynki do kawy, herbaty, pieprzu, soli i przypraw, ręczne i/lub elektryczne wyciskacze do owoców, blendery, zaparzacze do kawy/herbaty, formy do wycinania i lepienia pierogów, foremki do pieczenia, obręcze do smażenia jajek, formy serowarskie, pokrywki fermentacyjne, dekoratory do ciasta, pojemniki na żywność, bidony, słomki, łopatkki, pędzelki, chochle, dzbanki z sitkami na owoce, kubki, dozownik napoju
- wyroby z ceramiki, porcelany i kamionki - kubki, filiżanki i spodki, talerze, miski, miseczki, dzbanki, naczynia do zapiekania, naczynia żaroodporne, pojemniki na żywność, solniczki, pieprzniczki, tarki, tace, patery,
- wyroby z silikonu - łyżeczki, foremki do smażenia jajek, smoczki do karmienia z uchwytem z tworzywa sztucznego,
- wyroby z melaminy - kubki, talerze,
- sprzęt gospodarstwa domowego - miksery, patelnie, garnki, sokowirówki.

W wyniku granicznej kontroli sanitarnej wydano na podstawie przepisów dotyczących nowej żywności 1 decyzję zakazującą wprowadzania do obrotu jako składnika żywności ekstraktu z mącznicy lekarskiej (*Arctostaphylos uva-ursi*) do czasu przedłożenia dokumentacji potwierdzającej historię jego stosowania do celów żywienia ludzi oraz określającej, w jakiej postaci składnik ten był stosowany w żywności w państwach członkowskich Unii Europejskiej przed dniem 15 maja 1997 roku.

Na wniosek przedsiębiorcy organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzały graniczne kontrole towarów wywożonych do krajów trzecich (eksport). W 2018 roku po przeprowadzeniu 232 kontroli wydano 278 świadectw jakości zdrowotnej dla 483 partii eksportowanych środków spożywczych.

Jednocześnie Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni na wniosek przedsiębiorców wystawili 4 certyfikaty swobodnego handlu, 1 certyfikat zdrowotności, 1 zaświadczenie potwierdzające wpis zakładu do rejestru zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną oraz 1 zaświadczenie dotyczące spełnienia wymagań sanitarnych przez zakład, w związku z prowadzonym przez niego eksportem.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny dla jednej z firm produkujących suplementy diety i żywność dedykowaną sportowcom wydał ogółem 121 oświadczeń, w tym 67 oświadczeń w zakresie zdrowotności oraz 54 oświadczeń w zakresie wolnej sprzedaży w celach eksportu do krajów poza Unią Europejską.

### **Nadzór nad bezpieczeństwem produktów kosmetycznych - obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu**

W roku 2018 pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 29 produkcyjnych zakładów kosmetycznych, w tym 25 zakładów produkujących i konfekcjonujących produkty kosmetyczne oraz 4 zakłady zajmujące się wyłącznie procesem konfekcjonowania produktów kosmetycznych. Największymi w regionie producentami kosmetyków są firmy - Ziaja Ltd. Zakład Produkcji Leków Sp. z o.o., Oceanic S.A., Marion Sp. z o.o., Pierre Rene Sp. z o. o., WIBO Sp. z o. o. Sp. k., Firma Kosmetyczna Loton, Vena Cosmetics. Skontrolowano łącznie 20 obiektów, w tym 18 produkująco-konfekcjonujących, oraz 2 wyłącznie konfekcjonujących.

W obiektach produkcji i konfekcjonowania produktów kosmetycznych przeprowadzono łącznie 27 kontroli i rekontroli, w tym 15 kontroli w zakresie oceny warunków produkcji, 16 kontroli w zakresie oceny dokumentacji produktów kosmetycznych oraz 14 w zakresie oceny znakowania opakowań jednostkowych. Podczas prowadzenia czynności kontrolnych w zakładach produkująco-konfekcjonujących, w zakresie dokumentacji produktu kosmetycznego sprawdzano przestrzeganie przepisów rozporządzenia regulującego stosowanie metyloizotiazolinonu do produkcji kosmetyków.

Przeprowadzone czynności kontrolne w zakładach prowadzących działalność w zakresie wprowadzania do obrotu produktów kosmetycznych wykazały tylko w 1 przypadku błędy w znakowaniu opakowania produktu kosmetycznego.

Na terenie województwa pomorskiego w roku 2018 zewidencjonowanych było 269 obiektów obrotu kosmetykami, w tym 34 hurtownie i 235 sklepy. Skontrolowano łącznie 79 obiektów - 11 hurtowni i 68 sklepów. W 2018 roku, 48 kontroli sanitarnych przeprowadzono w zakresie oceny znakowania opakowań jednostkowych produktów kosmetycznych oferowanych w tego rodzaju obiektach, w tym 5 w hurtowniach i 41 w sklepach. Przeprowadzone czynności kontrolne w zakładach obrotu produktami

kosmetycznymi nie wykazały wielu niezgodności, tylko w 1 przypadku stwierdzono niekompletną dokumentację produktu kosmetycznego oraz w 3 przypadkach niezgodności dotyczące znakowania opakowania jednostkowego produktu kosmetycznego.

W okresie sprawozdawczym, wzorem lat ubiegłych monitorowano stoiska oferujące wykonanie nietrwałych tatuaży z henny. W jednym przypadku stwierdzono używanie henny zawierającej p-fenyletylenodiaminę.

W roku 2018 nadzorem objęto również preparaty do wybielania zębów. Kontrole przeprowadzone w gabinetach dentystycznych (przy współudziale pracowników Oddziału Przeciwepidemicznego) nie wykazały naruszeń w tym zakresie. Zauważono zwiększoną świadomość lekarzy stomatologów w zakresie obowiązujących przepisów prawa.

W roku sprawozdawczym do systemu o niebezpiecznych produktach (RAPEX) zgłoszone zostały trzy produkty kosmetyczne. Jako pierwszy, w formie notyfikacji informacyjnej RAPEX zgłoszony został produkt kosmetyczny firmy Polpharma S.A., serum do rzęs pn. Joyskin Alluring Look/ Eyelash growth serum/ Biotebal rzęsy XXL, zawierający bimatoprost. Przeprowadzone postępowanie wyjaśniające nie spowodowało wycofania z obrotu kosmetyku, a jedynie potwierdziło, iż podmiot odpowiedzialny za powyższy produkt posiada pełną, wymaganą przepisami prawa dokumentację. Ocena bezpieczeństwa zawierała pełne dane toksykologiczne bimatoprostu, margines bezpieczeństwa oraz wniosek, iż kosmetyk jest bezpieczny przy stosowaniu zgodnie z przeznaczeniem, zgodnie z instrukcją stosowania i w warunkach możliwych do przewidzenia.

Z uwagi na wątpliwości odnośnie bezpieczeństwa stosowania substancji pn.: bimatoprost oraz biotinoyl tripeptide-1, wykorzystywanych do produkcji kosmetyków do rzęs firmy L'biotica, władze duńskie w ramach współpracy pomiędzy państwami członkowskimi zwróciły się z prośbą o dokonanie kontroli dokumentacji powyższych kosmetyków. Przeprowadzona kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

W związku z dwiema pozostałymi notyfikacjami w systemie RAPEX dotyczącymi produktów Claire's (cienie do powiek) na terenie województwa pomorskiego zostały przeprowadzone kontrole. Sprawdzono 21 sklepów kosmetycznych i drogerii, 2 hurtownie, 5 sklepów wielobranżowych ze stoiskami kosmetycznymi oraz 21 zakładów kosmetycznych. W żadnym z obiektów nie stwierdzono notyfikowanych kosmetyków.

W roku 2018 w Laboratorium Badania Żywności i Żywnienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku przebadano łącznie 98 próbek kosmetyków, z których 85 pobranych zostało w obiektach produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami oraz 13 w innych sklepach oferujących również artykuły spożywcze. Pobrane próbki produktów kosmetycznych przebadane zostały w kierunkach czystości mikrobiologicznej i obecności związków konserwujących – 62 próbek, zawartości fluoru całkowitego – 36 past do zębów.

Do badań pobierano kosmetyki, które ze względu na swój skład łatwo mogły ulegać zakażeniu oraz takie, które w przypadku niespełnienia wymagań mikrobiologicznych mogły stwarzać duże zagrożenie dla konsumentów, np. kremy do

twarży, produkty kosmetyczne stosowane na powieki i skórę wokół oczu, produkty kosmetyczne dla dzieci oraz płyny do higieny intymnej. W pierwszej kolejności pobierane były do badań kosmetyki, które zawierały deklarację marketingową „eko”, „bio”, „naturalny”, „ecocert”, „ekologiczny”, „parabenfree”, „bez konserwantów”, „nie zawiera parabenów” lub inne podobne.

Na podstawie sprawozdań z badań laboratoryjnych 3 kosmetyki zostały zdyskwalifikowane, w tym 2 ze względu na przekroczenie ogólnej liczby drobnoustrojów w analizowanych próbkach (krem pod oczy i maseczka do twarzy), oraz 1 (masło do ciała) ze względu na wynik badań chemicznych, stwierdzających w składzie substancję konserwującą, która nie została wykazana na opakowaniu jednostkowym kosmetyku.

W roku sprawozdawczym zaobserwowano zwiększoną liczbę interwencji dotyczących niewłaściwego znakowania produktów kosmetycznych oferowanych do sprzedaży poprzez sklepy stacjonarne jak również poprzez sprzedaż internetową. Podejmowane działania kontrolne, w jednym przypadku skutkowały nałożeniem mandatu karnego w wysokości 500 zł na osobę wprowadzającą do obrotu kosmetyki nieoznakowane.

W wyniku współpracy Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z Naczelnikiem Pomorskiego Urzędu Celno-Skarbowego, wzorem lat ubiegłych, tutujeszy organ informowany był o imporcie produktów kosmetycznych z krajów nienależących do Unii Europejskiej, które nie posiadały właściwego oznakowania. W konsekwencji powyższego, kosmetyki importowane głównie z Korei i Japonii obejmowane były nadzorem przez właściwych terenowo państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

Podejmowane działania względem importera działającego na terenie województwa pomorskiego wykazały nieprawidłowości w zakresie oceny dokumentacji importowanych produktów kosmetycznych oraz właściwego oznakowania opakowań jednostkowych produktów importowanych. Osoba odpowiedzialna za importowane kosmetyki została ukarana mandatem karnym w wysokości 500 zł, wszczęto wobec niej postępowanie administracyjne skutkujące wydaniem decyzji administracyjnej zakazującej wprowadzania produktów kosmetycznych do obrotu oraz nakazującej przeprowadzenie procedury wycofywania.

## **Współpraca z innymi inspekcjami i instytucjami**

### **Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną**

W dniu 21 listopada 2018 roku zostało podpisane porozumienie między Pomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym a Pomorskim Wojewódzkim Lekarzem Weterynarii o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej, które zastąpiło porozumienie z 22 sierpnia 2008 roku.

W 2018 roku pod wspólnym nadzorem obu Inspekcji znajdowało się 112 zakładów produkcji i obrotu żywnością. Kompetencje obu Inspekcji w tych zakładach zostały rozdzielone i ustalone w ramach podpisanego porozumienia. W roku



sprawozdawczym 25 zakładów zostało wykreślonych z rejestru.

W zakładach pod wspólnym nadzorem przeprowadzono 31 planowanych kontroli, w tym 13 kontroli wspólnie z przedstawicielami Inspekcji Weterynaryjnej i 4 kontrole przeprowadzone tylko przez jedną z Inspekcji, co skutkowało przesłaniem protokołu do wiadomości. Przeprowadzono również 30 kontroli nieplanowanych przez przedstawicieli obu Inspekcji w nadzorowanych zakładach, w tym 23 kontrole dotyczyły warunków sprzedaży ryb świeżych w okresie przedświątecznym.

Stwierdzone w niektórych zakładach nieprawidłowości dotyczyły głównie braku identyfikacji żywności pochodzenia zwierzęcego, co skutkowało przesłaniem informacji do właściwego Powiatowego Lekarza Weterynarii. Ponadto stwierdzano niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń zakładu, środki spożywcze po terminie przydatności do spożycia, niewłaściwe gromadzenie odpadów, nieprzestrzeganie zasad wynikających z dokumentacji opracowanej na podstawie systemu HACCP oraz braku czystości bieżącej. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nakładano mandaty karne, wydawano decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego. Kontrole nieplanowane wynikały ze zgłaszanych interwencji oraz akcji przedświątecznej związanej z warunkami sprzedaży ryb.

W ramach współpracy obu Inspekcji w zakresie nadzoru nad środkami spożywczymi pochodzenia zwierzęcego przekazywano na bieżąco informacje dotyczące między innymi interwencji, w tym jedna dotyczyła nielegalnej produkcji i sprzedaży wyrobów domowych (wędzonek) w niewłaściwych warunkach higienicznych, stwierdzenia włośnicy u zwierząt, bąblowicy w rzeźniach oraz serotypów *Salmonelli* w drobiu, próbek wody na zlecenie zakładów produkujących środki spożywcze pochodzenia zwierzęcego. Systematycznie przekazywano organom Inspekcji Weterynaryjnej „Oceny o jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi”. Ponadto współpraca organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i organów Inspekcji Weterynaryjnej dotyczyła również nadzoru nad sprzedażą i wykorzystaniem w produkcji żywności mas i proszków jajecznych oraz produktów o podobnym charakterze (mieszanek).

W ramach współpracy obu Inspekcji na terenie powiatów odbyło się 1 szkolenie oraz 16 spotkań w związku z ryzykiem rozprzestrzeniania się afrykańskiego pomoru świń (ASF), a także porozumieniem o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Inspekcji Weterynaryjnej. Szkolenie, w którym uczestniczył przedstawiciel PPIS prowadzone było przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w zakresie zapobiegania i zwalczania Afrykańskiego Pomoru Świń (ASF) i wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI). Spotkania dotyczyły przede wszystkim bieżących spraw i problemów, a także planowania na rok bieżący. W wyniku spotkań zostały podjęte między innymi działania dotyczące wystosowania pisma do zarządców targowisk (tj. urzędów gmin i miasta na terenie powiatu kościerskiego) dotyczącego zagrożenia Afrykańskim Pomorem Świń (ASF), jednocześnie zobowiązującego do poinformowania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w przypadku prowadzenia na lokalnym targowisku handlu żywnością pochodzenia zwierzęcego (mięsem wieprzowym lub z dzików i ich wyrobów), a także wskazującego zarządom targowisk prawidłowe zagospodarowanie ubocznych produktów pochodzenia zwierzęcego na

targowiskach, jako ważnego elementu zabezpieczenia regionu na wypadek szerzenia się epidemii (ASF). Ponadto w ramach współpracy obu Inspekcji Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni przekazali pismo Powiatowym Lekarzom Weterynarii z prośbą o przekazywanie rolnikom/producentom płodów rolnych prowadzącym produkcję pierwotną (uprawę zbóż, warzyw i owoców) wniosków o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli. Przedstawiciele PPIS wspólnie z przedstawicielami Inspekcji Weterynaryjnej brali również udział w spotkaniach Komisji Bezpieczeństwa w Starostwie Powiatowym w związku z zagrożeniem ASF.

### **Współpraca z Wojskową Inspekcją Sanitarną oraz Wojskową Inspekcją Weterynaryjną**

W 2018 roku kontynuowana była współpraca z Wojskową Inspekcją Sanitarną oraz Wojskową Inspekcją Weterynaryjną w ramach realizacji postanowień rozporządzenia krajowego w tej sprawie. Podczas tej współpracy z inicjatywy Wojskowej Inspekcji Weterynaryjnej pracownicy PIS uczestniczyli w 6 wspólnych kontrolach w zakładach objętych nadzorem organów PIS, które zaopatrują w żywność odbiorcę wojskowego, w 3 zakładach stwierdzano nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń, brak bieżących zapisów wynikających z kontroli wewnętrznej, zakłady zostały doprowadzone do właściwego stanu sanitarnego.

Jedna kontrola została przeprowadzona z udziałem Wojskowej Inspekcji Sanitarnej podczas, której zostały stwierdzone nieprawidłowości w wyniku czego została wydana decyzja administracyjna nakazująca poprawę stanu sanitarno-technicznego.

### **Współpraca z Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa**

W ramach współpracy Inspekcje przeprowadzały wspólne kontrole gospodarstw produkujących surowce pochodzenia roślinnego, głównie owoce miękkie w ramach realizowanego Planu działania na 2018 rok. Ponadto państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni przekazywali do Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Roślin i Nasiennictwa interwencję dotyczącą obecności dużej ilości gąsienic w pobliżu domów mieszkalnych w Sztumie wywołana migracją z okolicznych pól, na których prowadzona była uprawa rzepaku. Do Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Olsztynie przekazano informację dotyczącą przekroczenia pozostałości pestycydu - chloromekwatu w próbce boczniaka ostrogowatego w związku z podłożem - grzybnią produkowaną przez Gospodarstwo Rolne znajdujące się na terenie woj. warmińsko-mazurskiego.

### **Współpraca z Inspekcją Handlową**

W 2018 r. na terenie 11 powiatów współpraca obu Inspekcji odbywała się w zakresie bieżącej wymianie korespondencji/ informacji o żywności niezgodnej z prawem żywnościowym oraz o innych nieprawidłowościach stwierdzanych podczas kontroli Inspekcji Handlowej w zakładach obrotu żywnością. Do Inspekcji Handlowej w 5 przypadkach przekazano interwencję dotyczącą braku znakowania krajem pochodzenia lub klasy jakości wprowadzanych do obrotu warzyw i owoców.

### **Współpraca z Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych**

Powiatowe Stacje Sanitarne przekazywały informacje i sprawozdania ze znakowania środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego w zakresie naruszenia parametrów handlowych. Przekazywano pisma w związku z interwencją osadzonych dotyczącą niewłaściwej jakości ziemniaków oraz wędlin z prośbą o kontrolę dostawcy oraz producenta. Na wszystkie pisma otrzymano zwrotną odpowiedź.

Ponadto PPWIS przekazywał sprawozdania z badań próbek pochodzących z upraw ekologicznych, zbadanych w kierunku pozostałości pestycydów

### **Współpraca z Inspekcją Farmaceutyczną**

Współpraca organów Inspekcji odbywała się na podstawie zawartego w dniu 20.10.2016 r. porozumienia między Pomorskim Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym a Pomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym. Wzajemna współpraca polegała głównie na przekazywaniu informacji uzyskanych w związku z prowadzonym nadzorem nad bezpieczeństwem suplementów diety oraz na informowaniu o braku w aptekach leków niezbędnych do wdrożenia chemioprophylaktyki. W 2018 roku nie zgłaszano sytuacji braków produktów leczniczych do zastosowania chemioprophylaktyki.

Na mocy § 4 ww. porozumienia PPWIS przekazywał informacje o suplementach diety obecnych na terenie woj. pomorskiego i mogących stwarzać zagrożenie dla zdrowia lub życia ludzi, zgłoszonych w ramach funkcjonowania systemu wczesnego ostrzeżenia o niebezpiecznej żywności i paszach (RASFF):

- powiadomienie alarmowe nr 2018.01 z dnia 27.04.2018 r. dotyczące suplementu diety pn. „Liv. 52” w postaci tabletek, produkcji The Himalaya Drug Company Makali, Bangalore 562 162 Indie, w składzie którego znajdowały się *Solanum nigrum*, *Cassia occidentalis*, *Achillea millefolium*, *Tamarix gallica* oraz tlenek żelaza,
- powiadomienie alarmowe nr 2018.02 z dnia 27.04.2018 r. dotyczące suplementu diety pn. „Liv. 52 DS” w postaci tabletek, produkcji The Himalaya Drug Company Makali, Bangalore 562 162 Indie, w składzie którego znajdowały się *Solanum nigrum*, *Cassia occidentalis*, *Achillea millefolium*, *Tamarix gallica* oraz tlenek żelaza,
- powiadomienie alarmowe nr 2018.0110 z dnia 13.12.2018 r. dotyczące stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu benzo(a)pirenu oraz sumy 4 WWA w suplementie diety pn. „CHLORELLA”.

Ponadto państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni informowali o zamiarze przeprowadzenia kontroli planowanych, interwencyjnych w zakładach będących pod wspólnym nadzorem. Wspólnych kontroli nie przeprowadzono.

W ramach bieżących działań państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni aktualizowali wpisy w rejestrach zakładów objętych nadzorem w zakresie podmiotów prowadzących apteki, w których wprowadzane są do obrotu środki spożywcze, w tym głównie suplementy diety.

### **Współpraca z Urzędem Marszałkowskim województwa pomorskiego**

Kierownik Oddziału Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Produktów Kosmetycznych WSSE w Gdańsku kontynuowała pracę w Grupie Roboczej nad tworzeniem wieloletniego „Programu doskonalenia jakości w jednostkach wykonujących działalność leczniczą, dla których podmiotem tworzącym lub właścicielem jest Województwo Pomorskie”. Na podstawie uchwały Zarządu Województwa Pomorskiego z 3 kwietnia 2018 roku kierownik Oddziału została powołana na członka Grupy Ekspertów ds. monitorowania postępów z wdrożenia programu.

Głównym celem programu jest poprawa jakości pomorskiego systemu zdrowia. Program obejmuje m. in. poprawę jakości informacji o organizacji pomorskiego systemu zdrowia, poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych, zapewnienie bezpieczeństwa pacjenta w procesie leczenia, w tym obszar dotyczący planowania żywienia pacjentów. W ramach tego zagadnienia program wprowadza standardy dotyczące systematycznej kontroli jadłospisów pod kątem zasad żywienia przez wykwalifikowaną osobę, przekazywania konsumentom informacji nt. obecności w oferowanych posiłkach składników żywności powodujących alergie lub reakcje nietolerancji oraz podawanie wykazu składników posiłków, kontrolę temperatury serwowanych potraw, a także wymagania dotyczące zawierania umów z firmami cateringowymi.

W dniu 17 grudnia 2018 roku w Urzędzie Marszałkowskim odbyła się konferencja, podczas której przedstawiono stopień realizacji programu. W zakresie wymagań żywieniowych ww. standardy są realizowane przez podmioty lecznicze.

### **Współpraca z uczelniami wyższymi i innymi organizacjami**

W 2018 roku pracownicy Oddziału BŻŻ i PK Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku brali czynny udział w konferencjach, podczas których prezentowali zagadnienia dotyczące higieny żywności i produktów kosmetycznych:

- konferencja organizowana wspólnie z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym pt.: „Świadomy konsument” m. in. na temat suplementów diety, kosmetyków oraz znakowania żywności nieopakowanej,
- konferencja organizowana wspólnie z Urzędem Marszałkowskim na temat „Bezpieczeństwo Produktów” w zakresie bezpieczeństwa produktów, w tym produktów kosmetycznych i aktualnego stanu prawnego,
- konferencja Sieci Dziedzictwo Kulinarne Pomorskie w Kościerzynie - prezentacja na temat: „Wymagania higieniczne w obrocie żywnością na festynach i targowiskach”.

W dniu 15.03.2018 r. pracownicy Oddziału BŻŻiPK WSSE w Gdańsku uczestniczyli w spotkaniu szkoleniowym przeznaczonym dla organizatorów wypoczynku dla dzieci i młodzieży, które zorganizowane zostało przez Kuratorium Oświaty w Gdańsku w Sali BHP na terenie Stoczni Gdańskiej. Spotkanie zorganizowane zostało dla osób odpowiedzialnych/kadry wypoczynku z terenu województwa pomorskiego w zakresie zasad rejestracji i prawidłowego przebiegu

wypoczynku zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a także bezpieczeństwa uczestników wypoczynku.

Pracownicy Oddziału BŻŻ i PK WSSE w Gdańsku jako prelegenci wzięli udział w cyklu szkoleń z zakresu bezpieczeństwa żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością dla studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, kierunek - zdrowie publiczne i dietetyka.

Ponadto Przedstawiciel WSSE oraz wybrani przedstawiciele z PSSE w Starogardzie Gdańskim, Słupsku, Tczewie, Człuchowie, Sopocie zostali zaproszeni przez Instytut Żywności i Żywienia we współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym na spotkania grupy roboczej ds. opracowania jednolitej metodyki oceny sposobu żywienia osób przebywających w szpitalach i innych jednostkach opieki zdrowotnej oraz projektu planu badania posiłków na 2019 r. na terenie całego kraju. W zorganizowanych 3 spotkaniach grupy roboczej wzięli udział przedstawiciele z terenu dwóch powiatów (starogardzkiego i słupskiego) oraz przedstawiciel WSSE podczas których zostało wypracowane jednolite narzędzie ułatwiające właściwe sprawowanie nadzoru nad żywieniem chorych w postaci „*Arkusza oceny dekadowej jadłospisu*” i „*Wskazówek do arkusza oceny dekadowej jadłospisu-diety podstawowej*”. Na terenie stacji powiatowych pracownicy pionu żywności i żywienia przeprowadzili szkolenia:

- w dniu 26.04.2018 r. pracownicy PSSE w Gdańsku przeprowadzili szkolenie pt. „DOBRA PRAKTYKA PRODUKCYJNA, DOBRA PRAKTYKA HIGIENICZNA – najczęściej popełniane błędy” dla pracowników Aresztu Śledczego w Gdańsku,
- w dniu 11.12.2018 r. pracownicy PSSE w Kościerzynie przeprowadzili prelekcję na temat wymagań higieniczno-sanitarnych i podstaw prawnych związanych z zasadami HACCP dla młodzieży klas ponadgimnazjalnych o profilu gastronomicznym Powiatowego Zespołu Szkół nr 1 w Kościerzynie. W prelekcji brało udział około 100 osób,
- pracownicy PSSE w Lęborku przeprowadzili szkolenie dla intendentów i osób zajmujących się żywieniem w jednostkach systemu oświaty, tematem szkolenia było przedstawienie przepisów dotyczących przekazywania konsumentom informacji na temat żywności nieopakowanej, w szkoleniu wzięło udział 28 osób ze szkół i przedszkoli z powiatu lęborskiego,
- pracownicy PSSE w Słupsku przeprowadzili szkolenie organizowane przez Pomorski Ośrodek Doradztwa Rolniczego pt. Wymagania higieniczne i zagrożenia przy produkcji żywności pochodzenia niezwierzęcego w ramach Rolniczego Handlu Detalicznego,
- w ramach Dnia Otwartego dla Przedsiębiorców w Starostwie Powiatowym w Nowym Dworze Gdańskim pracownicy Stacji brali udział w spotkaniu z lokalną ludnością zainteresowaną otwarciem zakładów żywnościowych bądź żywieniowych.

Wspólnie z pionem Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej przeprowadzono szkolenia dla:

- podopiecznych i pracowników Zakładu Aktywności Zawodowej w Czarnem na temat szkodliwości spożywania napojów energetycznych. Zajęcia były prowadzone na podstawie prezentacji multimedialnej, której tematyka obejmowała: powody picia energetyków, skład napojów energetycznych, działanie napojów energetycznych, skutki zdrowotne picia „energetyków” oraz sposoby na poprawienie koncentracji,
- dla szkolnych koordynatorów programu „Trzymaj Formę” (PSSE w Nowym Dworze Gdańskim),
- 22 osób prezentujących 19 placówek oświatowych (szkoły podstawowe) na temat „Zaburzenie stanu odżywiania – konsekwencje zdrowotne”.

### **Graniczna kontrola sanitarna środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzona w 2018 roku przez Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni**

Port Gdynia i Port Gdańsk stanowią morską granicę Unii Europejskiej i w związku z tym niezbędne jest zabezpieczenie skutecznej urzędowej kontroli żywności przywożonej z krajów trzecich. Podczas realizacji tego zadania zachodzi konieczność współpracy wszystkich upoważnionych organów urzędowej kontroli, ponieważ tylko wnikliwa i profesjonalna kontrola granicy daje możliwość zatrzymania i niewprowadzenia do Unii Europejskiej żywności, która nie spełnia wymagań prawa żywnościowego.

W Granicznej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdyni współpraca z innym organami urzędowej kontroli tj. Wojewódzką Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych, Inspekcją Weterynaryjną oraz Pomorskim Urzędem Celno-Skarbowym prowadzona jest na bieżąco. Większość granicznych kontroli żywności przeprowadzana jest przy udziale kilku służb, głównie WIJHARS i PUC-S. Pomorski Urząd Celno-Skarbowy zgodnie z wymogami prawa krajowego uzależnia odprawy celne importowanej żywności, w tym również przekazy tranzytowe od decyzji organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej,

Od 2 stycznia 2015 roku wszystkie służby kontrolne w Porcie Gdynia i Gdańsk obowiązuje System Koordynacji Kontroli – Porty 24 h, w ramach którego dokonana może być wspólna kontrola dla produktów, które podlegają równocześnie kilku służbom kontrolnym na granicy. Koordynatorem tej aplikacji jest Pomorski Urząd Celno-Skarbowy. Oprócz tego systemu współpraca odbywa się poprzez kontakt telefoniczny, mailowy, a w razie potrzeby spotkania z przedstawicielami innych Inspekcji.

Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Gdyni współpracuje z Granicznym Lekarzem Weterynarii na mocy podpisanego porozumienia o współpracy w 2018 roku. Zgodnie z procedurą przekazową (tranzyt), Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Gdyni w 2018 r. wyrażał zgodę na zakończenie kontroli granicznej we właściwym miejscu przeznaczenia dla 7 przesyłek, przekazując „zawiadomieniem” nadzór nad tym towarem właściwej powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

O skuteczności granicznej urzędowej kontroli żywności świadczy między innymi brak konieczności podejmowania działań represyjnych, ponieważ wszystkie nakazy zawarte w wydawanych decyzjach administracyjnych zostały wykonane przez importerów, większość zakwestionowanych towarów została zwrócona do dostawcy.

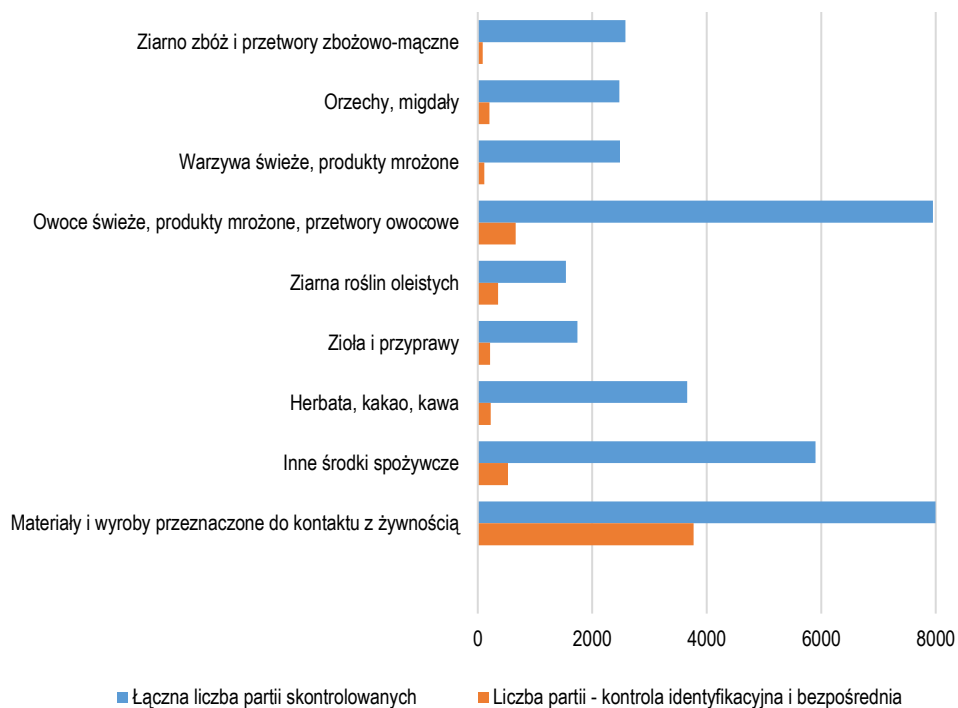
Tabela 11. Liczba kontroli i liczba ocenionych importowanych partii towaru przez Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni

Rodzaj towaru	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba ocenianych partii	Liczba wydanych świadectw	Liczba decyzji zakazujących wprowadzenia na teren UE lub zmiana przeznaczenia towaru
środki spożywcze	11 799	26 788	9751	83
materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością	7911	7997	5172	4
ogółem	19 710	34 785	14 923	87

Kontrole urzędowe żywności z państw trzecich wprowadzanej na teren Unii Europejskiej obejmują co najmniej systematyczną kontrolę dokumentacji, wrywkową kontrolę identyfikacyjną oraz w stosownych przypadkach, kontrolę bezpośrednią (pobieranie próbek do badań). Podczas przeprowadzania kontroli zostało pobranych do badań 1995 próbek, w tym 1934 próbki żywności i 61 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W wyniku przeprowadzonych badań zdyskwalifikowano 229 próbek środków spożywczych i 4 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na granicy zostało zatrzymanych ogółem 75 partii żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Ze względu na niezgodną z przepisami UE dokumentację produktu lub brak wymaganych świadectw zdrowia zatrzymano 7 partii (w tym przyprawy w płynie, olej palmowy, nasiona chili, ziarno sezamu, makaron ryżowy, artykuły kuchenne z poliamidu), z uwagi na wysoką zawartość mikotoksyn zatrzymano 13 partii (w tym orzechy ziemne, ryż brązowy i rodzynki), z uwagi na zanieczyszczenie *Salmonellą* zatrzymano 18 partii ziaren sezamu, za przekroczenie NDP pozostałości pestycydów zatrzymano 5 partii herbaty czarnej. Ponadto zakazem wprowadzania do obrotu na teren UE zostały objęte środki spożywcze zawierające niedozwolone substancje dodatkowe lub ich zbyt wysoką zawartość, przekroczoną zawartość WWA (kakao), obecność szkodników lub zmienione cechy organoleptyczne, zawartość estrów glicydowych, przeterminowanie towaru, migrację pierwszorzędowych amin aromatycznych z artykułów kuchennych, niewłaściwe oznakowanie środków spożywczych.

Wykres 4. Stosunek liczby partii skontrolowanych do liczby partii towaru poddanych kontroli identyfikacyjnej i bezpośredniej dla poszczególnych rodzajów towaru





## ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ

### Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

#### Ocena urządzeń wodociągowych

Na terenie województwa pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w roku 2018 znajdowało się 896 urządzeń dostarczających wodę:

- a) 739 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę w tym :
  - 469 wodociągów o wydajności  $\leq 100$  m<sup>3</sup>/dobę (w tym skontrolowanych 467),
  - 232 wodociągów o wydajności 101 – 1000 m<sup>3</sup>/dobę,
  - 35 wodociągi o wydajności 1001 – 10000 m<sup>3</sup>/dobę,
  - 3 wodociągi o wydajności 10001 – 100000 m<sup>3</sup>/dobę.
- b) 157 (w tym skontrolowanych 156) innych podmiotów zaopatrujących w wodę wykorzystujących wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia w ramach działalności gospodarczej lub w budynkach użyteczności publicznej, budynkach zamieszkania zbiorowego lub w podmiotach działających na rynku spożywczym wykorzystujących wodę (od 2018 roku ocenie podlegają wodociągi podmiotów produkujących wodę dla więcej niż 50 osób lub więcej niż 10m<sup>3</sup> wody na dobę).

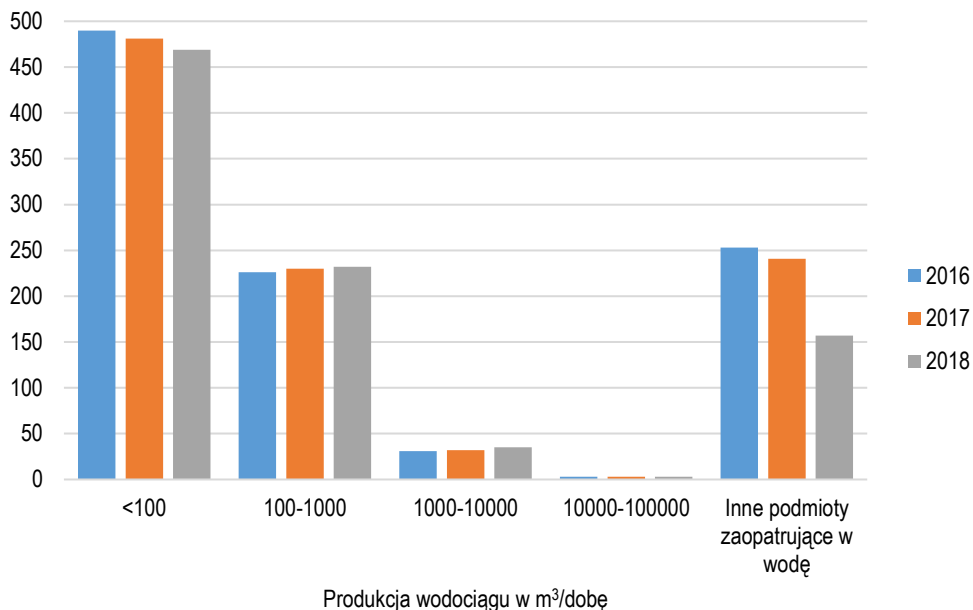
Podstawę zaopatrzenia w wodę stanowią wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę, które oparte są na wodach głębinnych. Wyjątek, tak jak w poprzednich latach stanowią:

- ujęcie powierzchniowe w Straszynie zasilające wodociąg centralny m. Gdańska,
- ujęcie drenażowe – „Pręgowo” – wodociąg centralny m. Gdańska,
- „Nowe Sarnie Wzgórze” – wodociąg publiczny w Sopocie.

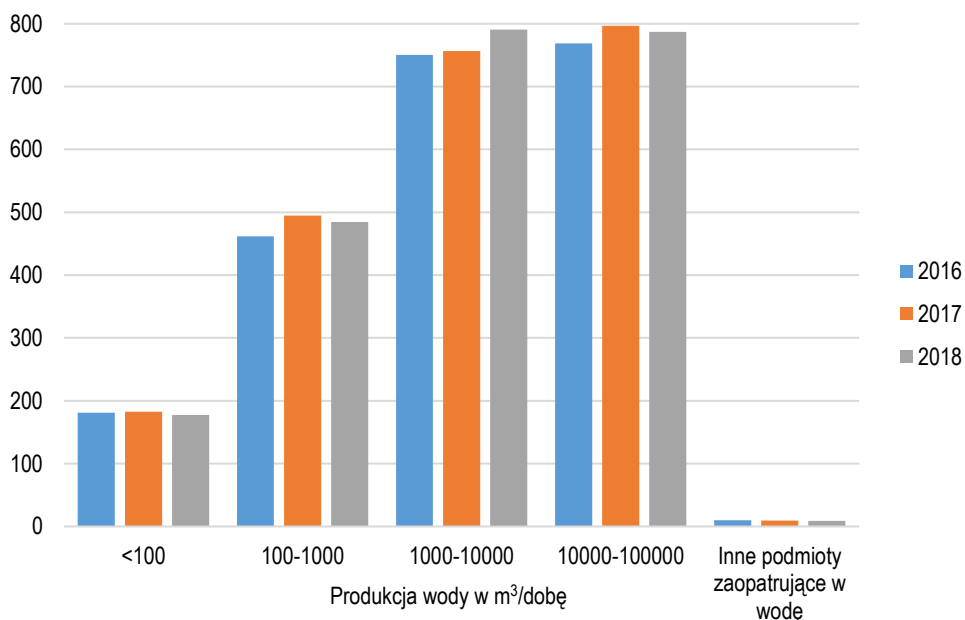
Wszystkie miasta i wsie województwa pomorskiego zaopatrywane są w wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym.

W 2018 r. właściwi państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni w oparciu o sprawozdania z badań przeprowadzanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jak i sprawozdania z badań wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej przez przedsiębiorstwa wodociągowo - kanalizacyjne oraz podmioty wykorzystujące wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia w ramach działalności gospodarczej lub w budynkach użyteczności publicznej, budynkach zamieszkania zbiorowego lub w podmiotach działających na rynku spożywczym wydali łącznie 1468 ocen przydatności wody do spożycia, w tym także oceny okresowe oraz oceny obszarowe, które obejmowały m. in. informację o działaniach naprawczych prowadzonych przez przedsiębiorstwa wodociągowo - kanalizacyjne oraz przekroczeniach wartości dopuszczalnych parametrów jakości wody wraz ze wskazaniem ich wpływu na zdrowie konsumentów.

Wykres 1. Ogólna liczba wodociągów w latach 2016-2018



Wykres 2. Ogólna liczba ludności zaopatrywana w wodę wodociągową w latach 2016-2018



Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi we wszystkich nadzorowanych wodociągach odpowiada wymaganiam sanitarnym. Prowadzona przez przedsiębiorstwa systematyczna kontrola wewnętrzna, jak również większa świadomość producentów w tym zakresie, skutecznie wpłynęła na poprawę jakości wody w województwie.

Około 2,240 mln ludności w województwie pomorskim, zaopatrywana jest w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia, natomiast 9,045 tys. z innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

### **Charakterystyka zaopatrzenia w wodę w powiatach województwa pomorskiego w 2018 roku**

*Tabela 1. Ilość wodociągów w poszczególnych powiatach*

Nazwa powiatu	Liczba wodociągów w ewidencji w 2018 roku / skontrolowanych	Liczba wodociągów odpowiadających wymaganiom	Liczba ludności zaopatrywana w wodę odpowiadająca wymaganiom [tys.]	Liczba ludności zaopatrywana w wodę nie odpowiadająca wymaganiom [tys.]
bytowski	86/86	86	80,944	0,000
chojnicki	26/26	26	93,000	0,000
człuchowski	73/73	73	55,275	0,000
gdański	59/59	60	112,139	0,000
m. Gdańsk	17/17	17	464,679	0,000
m. Gdynia	5/4	4	233,190	0,000
kartuski	76/76	76	126,952	0,000
kościerski	50/50	50	64,328	0,000
kwidzyński	16/16	16	80,716	0,000
łęborski	57/57	57	62,479	0,000
malborski i sztumski	41/41	41	106,131	0,000
nowodworski	2/2	2	34,464	0,000
pucki	32/32	32	83,338	0,000
słupski	180/180	180	186,696	0,000
starogardzki	60/60	60	112,317	0,000
m. Sopot	2/2	2	33,068	0,000
tczewski	38/36	36	112,871	0,000
wejherowski	73/73	73	206,448	0,000

### **Wykaz przedsiębiorstw wodociągowo – kanalizacyjnych odpowiedzialnych za zaopatrzenie w wodę na terenie województwa pomorskiego**

1. Ecol – Unicol Sp. z o.o. ul. Równa 2, 80-067 Gdańsk,
2. Centralny Wodociąg Żuławski Sp. z o.o. ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański,
3. Eksploatator Sp. z o. o. ul. Sportowa 25, Rotmanka, 83 – 010 Straszyn,
4. Energoagva s.c., ul. Jagiellońska 56A, 83-110 Tczew,
5. Gmina Borzytuchom ul. Zwycięstwa 56, 77-141 Borzytuchom,
6. Gmina Dziemiany, ul. 8-go Marca 3, 83-425 Dziemiany,
7. Gmina Karsin, ul. Długa 222, 83-440 Karsin,
8. Gmina Kołczygłowy ul. Słupska 56, 77-140 Kołczygłowy,

9. Gmina Lipnica ul. Słomińskiego 19, 77-130 Lipnica,
10. Gmina Lipusz, ul. Wybickiego 27, 83-424 Lipusz,
11. Gmina Nowa Karczma, ul. Kościerska 9, 83-404 Nowa Karczma,
12. Gmina Parchowo ul. Krótka 2, 77-124 Parchowo,
13. Gmina Przdokowo, ul. Kartuska 21, 83-304 Przdokowo,
14. Gmina Puck, ul. 10 Lutego 29, 84-100 Puck,
15. Gmina Studzienice ul. Kaszubska 9, 77-143 Studzienice,
16. Gminne Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. ul. Szkolna 7 89-606 Konarzyny,
17. Gminne Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o., Kożyczkowo 1a, 83-333 Chmielno,
18. Gminne Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o., ul. Jana III Sobieskiego 31, 83-322 Stężyca,
19. Gminne Przedsiębiorstwo Komunalne Szemud Sp. z o.o. ul. Obrońców Szemuda 2A, 84-217 Szemud,
20. Gminne Przedsiębiorstwo Remontowo - Usługowe w Sławkach Spółka z o.o., Sławki 1a, 83-314 Somonino,
21. Gminne Usługi Komunalne, ul. Lazurowa 10c, 84-352 Wicko,
22. Gminne Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o. o. ul. Polna 33, 83-250 Skarszewy,
23. Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej Spółka z o.o. w Chojnicach ul. Drzymały 14, 89-600 Chojnice,
24. Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej Choczewie, ul. Pierwszych Osadników 77, 84-210 Choczewo,
25. Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Malborku, ul. L. Solkiego 1, 82-200 Malbork,
26. Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Miłoradzu, ul. Główna 5, 82-213 Miłoradz,
27. Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Starym Dzierzgoniu, Stary Dzierzgoń 54, 82-450 Stary Dzierzgoń,
28. Gminny Zakład Usług Komunalnych, ul. Szkolna 3, 83-211 Jabłowo,
29. Gminny Zakład Usług Komunalnych w Łęczycach, ul. Kościelna 17A, 84-218 Łęczyce,
30. Gminny Zakład Usług Komunalnych, ul. Młynarska 10, 84-351 Nowa Wieś Lęborska,
31. Gniewińskie Przedsiębiorstwo Komunalne w Kostkowie, ul. Wejherowska 24, Kostkowo, 84-250 Gniewino,
32. Inwest- Kom Sp. z o. o. w Gniewie, ul. Wiślana 6, 83-140 Gniew,
33. Kartuskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. ul. Mściwoja II 4, 83-300 Kartuzy,
34. Komunalny Zakład Budżetowy, ul. 6 Marca 2 b, 83-400 Stara Kiszewa,
35. Konserwacja Wodociągu i Sprzedaż Wody Jan Wirkus Ciemno 23, 77-133 Tuchomie,
36. Krokowskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. Żarnowiec 76, 84-110 Krokowa,

37. Miejskie Przedsiębiorstwo Infrastruktury "KOS-EKO" Sp. z o.o., ul. Strzelecka 30A, 83-400 Kościerzyna,
38. Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., ul. Pionierów 2, 84-300 Lębork,
39. Miejskie Wodociągi Sp. z o.o. Plac Piastowski 27 a 89-600 Chojnice,
40. Międzygminne Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji „EKOWIK” Sp. z o.o. ul. Droga Chłapowska 21, 84-120 Władysławowo,
41. Pelkom Sp. z o. o. ul. Starogardzka 12, 83-130 Pelplin,
42. PPHU Dariusz Kuik Studziński ul. Buczka 5, 77-133 Tuchomie,
43. Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., ul. Przyjaźni 1, 82-120 Krynica Morska,
44. Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej ul. Bielaka 8, 77-230 Kępice,
45. Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. ul. Sobieskiego 11, 77-300 Człuchów,
46. Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych „PEKO” Sp. z o.o. ul. Chrzanowskiego 44, 81-198 Kosakowo,
47. Przedsiębiorstwo Wodno-Kanalizacyjne Sp. z o.o. Al. Zwycięzców 1c, 77-330 Czarne,
48. Przedsiębiorstwo Wodociągowe "Łeba - Wicko" Sp. z o.o. Nowęcín, ul. Łebska 49, 84-360 Łeba,
49. Przedsiębiorstwo Wodociągowo-Kanalizacyjne Kwidzyn Sp. z o.o., ul. Sportowa 29; 82-500 Kwidzyn,
50. Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji "Star-Wik" Sp. z o.o. ul. Lubichowska 128, 83-200 Starogard Gdański,
51. Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji „WiK” Sp. z o.o. ul. Grunwaldzka 1, 83 – 000 Pruszcz Gdański,
52. Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Gdyni, ul. Witomińska 29, 81-311 Gdynia,
53. Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., ul. Kartuska 12, 83-340 Sierakowice,
54. Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Malborku Sp. z o.o. ul. B.Chrobrego 31, 82-200 Malbork,
55. Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Sztumie Sp. z o.o. ul. J. Kochanowskiego 28, 82-400 Sztum,
56. Przedsiębiorstwo Wodociągów, Kanalizacji i Ciepłownictwa "PEWIK" Sp. z o.o. ul. Kwidzyńska 15; 82-550 Prabuty,
57. Pucka Gospodarka Komunalna Sp. z o.o. ul. Zamkowa 6, 84-100 Puck,
58. RADBUR Spółka z o.o., ul. Spółdzielców 1, 83-314 Somonino,
59. Rejonowe Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Dzierzgoniu Sp. z o.o. ul. J. Słowackiego 24, 82-440 Dzierzgoń,
60. Reknica Sp. z o. o. ul. Leśna 12, 83 -050 Kolbudy,
61. Samorządowy Zakład Budżetowy w Orlu, 83-420 Orle,
62. Saur Neptun Gdańsk S.A., ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk,
63. Spółdzielnia Kólek Rolniczych w Subkowach, ul. Wodna 2, 83-120 Subkowy,

64. Spółdzielnia Mieszkaniowa "Bożepole", ul. Osiedlowa 28, 84-214 Bożepole Wielkie,
65. Spółka Komunalna Żukowo Sp. z o.o., ul. Pod Otomino 44, 83-330 Żukowo,
66. Stowarzyszenie Na Rzecz Zaopatrzenia w Wodę i Rozwoju Wsi, ul. 3-go Maja 32, 83-243 Szlachta,
67. Urząd Gminy Bobowo, ul. Gdańska 12, 83-212 Bobowo,
68. Urząd Gminy Cewice, ul. W. Witosa 16, 84-312 Cewice,
69. Urząd Gminy Kaliska, ul. Nowowiejska 2, 83-260 Kaliska,
70. Urząd Gminy Linia, ul. Turystyczna 15, 84-223 Linia,
71. Urząd Gminy Lubichowo, ul. Zblewska 8, 83-240 Lubichowo,
72. Urząd Gminy Luzino, ul. Ofiar Stutthofu 11, 84-242 Luzino,
73. Urząd Gminy Mikołajki Pomorskie, ul. Dzierżgońska 2, 82-433 Mikołajki Pomorskie,
74. Urząd Gminy Osieczna, Plac 1000-lecia 1, 83-242 Osieczna,
75. Urząd Gminy Osiek, ul. Kwiatowa 30, 83-221 Osiek,
76. Urząd Gminy Przywidz, ul. Gdańska 7, 83-047 Przywidz,
77. Urząd Gminy Skórcz, ul. Dworcowa 6, 83-220 Skórcz,
78. Urząd Gminy Smętowo Graniczne, ul. Dworcowa 10, 83-230 Smętowo Graniczne,
79. Urząd Gminy Smołdzino ul. Bohaterów Warszawy 14, 76-214 Smołdzino,
80. Urząd Gminy w Morzeszczynie, ul. Kociewska 12, 83-132 Morzeszczyn,
81. Urząd Gminy w Ryjewie; ul. Lipowa 1; 82-420 Ryjewo,
82. Urząd Gminy Wejherowo ul. Transportowa 1, 84 -200 Wejherowo,
83. Wodociągi Miejskie sp. z o. o. ul. Mickiewicza 1, 77-100 Bytów,
84. Wodociągi Słupsk, ul. E. Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk,
85. Wodociągi Ustka, ul. Ogrodowa 14, 76-270 Ustka,
86. Zakład Gospodarki Komunalnej, Zakład Budżetowy, ul. Mickiewicza 7, 83-262 Czarna Woda,
87. Zakład Gospodarki Komunalnej Czarna Dąbrówka ul. Cicha 3, 77-116 Czarna Dąbrówka,
88. Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, ul. Gdańska 12, 83-034 Trąbki Wielkie,
89. Zakład Gospodarki Komunalnej przy Urzędzie Gminy Człuchów, ul. Plantowa 28, 77-300 Człuchów,
90. Zakład Gospodarki Komunalnej ul. Bolta 10, 89-632 Brusy,
91. Zakład Gospodarki Komunalnej ul. Przemysłowa 1, 76-248 Dębница Kaszubska,
92. Zakład Gospodarki Komunalnej w Damnicy ul. Górna 1, 76-231 Damnica,
93. Zakład Gospodarki Komunalnej w Gardej; ul. Kwidzyńska 27; 82-520 Gardeja,
94. Zakład Gospodarki Komunalnej w Jezierzycach Jezierzycy ul. Kolejowa 5, 76-200 Słupsk,
95. Zakład Gospodarki Komunalnej w Rzeczenicy Sp. z o.o. ul. Człuchowska 11, 77-304 Rzeczenica,

96. Zakład Gospodarki Komunalnej Z.B. ul. Zielona 2, 77-220 Koczała,
97. Zakład Gospodarki Komunalnej, ul. Człuchowska 26, 77-320 Przechlewo,
98. Zakład Gospodarki Miejskiej, ul. Spacerowa 13, 83-220 Skórcz,
99. Zakład Komunalny Gminy Kościerzyna, Stare Nadleśnictwo 5, 83-400 Kościerzyna,
100. Zakład Komunalny Gminy Zblewo, ul. Pinczyńska 40, 83-210 Zblewo,
101. Zakłady Porcelany Stołowej "Lubiana" S.A., ul. Zakładowa 1, 83-407 Łubiana,
102. Zakład Usług Komunalnych Sp. z o.o. w Czersku ul. Kilińskiego 15, 89-650 Czersk,
103. Zakład Usług Komunalnych w Trzebielinie, Trzebielino 43, 77-235 Trzebielino,
104. Zakład Usług Publicznych w Głównicy ul. Słupska 21, 76-220 Głównice,
105. Zakład Usług Publicznych Z.B. ul. Głuszyńska 10, 76-230 Potęgowo,
106. Zakład Usług Wielobranżowych Tadeusz Kawka, ul. Grudziądzka 13, 82-522 Sadlinki,
107. Zakład Usług Wodnych ul. Szczecińska 86, 76-200 Słupsk,
108. Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o., ul. Czatkowska 8, 83-110 Tczew,
109. Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Miastku Sp. z o. o. ul. Mickiewicza 3, 77-200 Miastko,
110. Zakład Wodociągów i Kanalizacji, ul. Traugutta 2, 77-310 Debrzno,
111. Zbigniew Kaszubowski Usługi Ogólnobudowlane - Instalatorstwo Wod.-Kan.-C.O.-Gaz i Transport, Waplewo Wielkie 18a, 82-410 Stary Targ,
112. Zespół Zakładów Obsługi Miasta w Helu, ul. Kuracyjna 3, 84-150 Hel,
113. ZUK WEMA Sp. z o. o. ul. Tczewska 31, 83 – 032 Kolnik.

### Zgody na odstępstwo

W roku 2018, do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego, nie wpłynęły żadne wnioski o udzielenie zgody na odstępstwo od ponadnormatywnych wartości parametrów jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

### Wykaz laboratoriów o udokumentowanym systemie jakości prowadzonych badań wody, zatwierdzonych przez PIS województwa pomorskiego

Tabela 2. Zatwierdzone laboratoria w województwie pomorskim

Lp.	Nazwa i adres organizacji macierzystej	Nazwa i adres laboratorium	Nr certyfikatu akredytacji/ Data ważności akredytacji	Organ zatwierdzający
1	Centralny Wodociąg Żuławski Sp. z o.o. ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański	Laboratorium Badania Wody w Ząbrowie 82-220 Stare Pole	AB 925 16.07.2020 r.	PPIS w Malborku

Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego w 2018 roku

2	COVER Krystyna i Witold Pawlak Spółka Cywilna ul. Sikorskiego 108a, 84 -200 Wejherowo	COVER Krystyna i Witold Pawlak Spółka Cywilna ul. Sikorskiego 108a, 84 -200 Wejherowo	AB 911 11.05.2020 r.	PPIS w Wejherowie
3	Laboratorium J.S. Hamilton Poland LTD Sp. z o.o. ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia	Laboratorium J.S. Hamilton Poland LTD Sp. z o.o., ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia	AB 079 31.05.2022 r.	PPIS w Gdyni
4	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni ul. Witomińska 29, 81-311 Gdynia	Laboratorium Wody PEWIK Gdynia Sp. z o. o ul. Platynowa 17, 81-032 Gdynia	AB 697 06.04.2022 r.	PPIS w Gdyni
5	Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk	Laboratorium Centralne Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk	AB 216 28.11.2021 r.	PPIS w Gdańsku
6	Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. ul. Czatkowska 8, 83-110 Tczew	Laboratorium Badania Wody i Ścieków ul. Czatkowska 8, 83-100 Tczew	AB 813 10.09.2019 r.	PPIS w Tczewie
7	Wodociągi Słupsk, Sp. z o.o., ul. Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk	Laboratorium Badania Wody i Ścieków, Pracownia Badania Wody ul. Westerplatte 54 B, 76-200 Słupsk	AB 1079 10.08.2021 r.	PPIS w Słupsku
8	LOTOS Lab Sp. z o.o. ul. Elbląska 135, 80-718 Gdańsk	LOTOS Lab Sp. z o.o. ul. Elbląska 135, 80-718 Gdańsk	AB 474 16.12.2019 r.	PPIS w Gdańsku
9	Wodociągi Miejskie Bytów Sp. z o.o. ul. Mickiewicza 1, 77-100 Bytów	Laboratorium Wodociągów Miejskich Bytów Sp. z o.o. w Bytowie, ul. Mickiewicza 1	AB 1262 30.05.2019 r.	PPIS w Bytowie
10	Eurofins Steins Laboratorium Sp. z o. o. Aleja Wojska Polskiego 90A, 82-200 Malbork	Eurofins Steins Laboratorium Sp. z o.o. Aleja Wojska Polskiego 90A, 82-200 Malbork	AB 1262 30.05.2019 r.	PPIS w Malborku
11	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Mikrobiologicznej z Bankiem Krwi w Kościerzynie ul. Piechowskiego 36, 83-400 Kościerzyna	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Mikrobiologicznej z Bankiem Krwi w Kościerzynie ul. Piechowskiego 36, 83-400 Kościerzyna	brak	PPIS w Kościerzynie
12	Instytut Morski w Gdańsku Zakład Ochrony Środowiska ul. Trzy Lipy 3, 80-172 Gdańsk	Instytut Morski w Gdańsku Zakład Ochrony Środowiska, ul. Trzy Lipy 3, 80-172 Gdańsk	AB 646 31.08.2021 r.	PPIS w Gdańsku



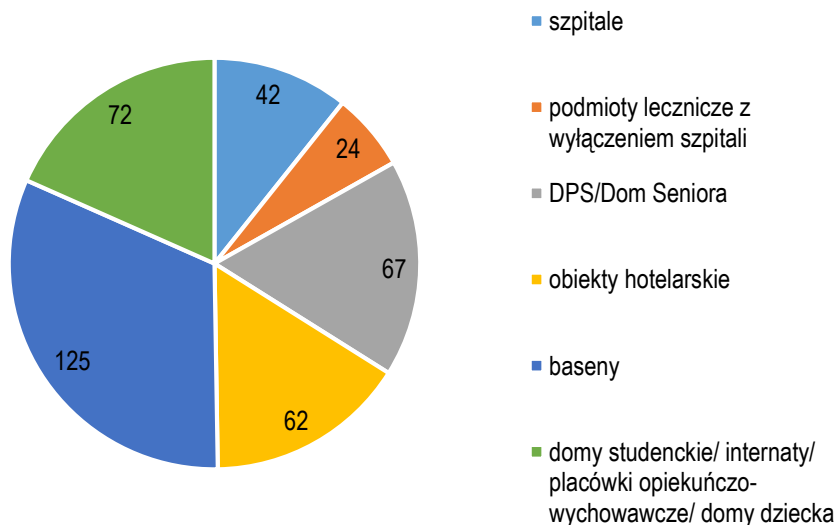
13	Miejskie Wodociągi Sp. z o.o. Plac Piastowski 27 a, 89-600 Chojnice	Laboratorium Miejskich Wodociągów Sp z o.o. w Chojnicach, Plac Piastowski 27 a, 89-600 Chojnice	brak	PPIS w Chojnicach
----	---	---	------	----------------------

Szczegółowy zakres badań wykonywanych w ww. laboratoriach znajduje się na stronie [www.wsse.gda.pl](http://www.wsse.gda.pl).

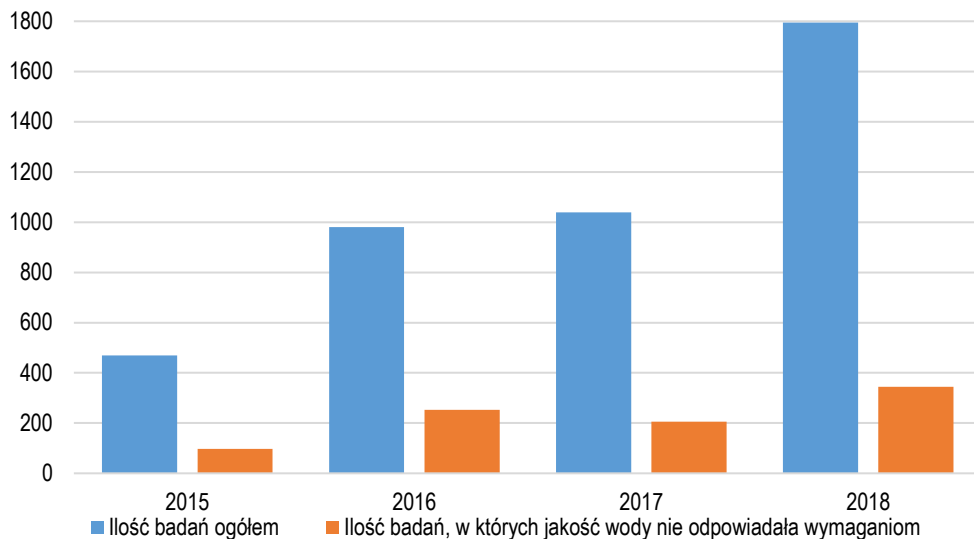
### Stan skolonizowania instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami z rodzaju *Legionella sp.* w nadzorowanych obiektach

W 2018 roku skontrolowano jakość ciepłej wody użytkowej łącznie w 392 obiektach. W 345 próbkach, na 1795 pobranych, stwierdzono obecność bakterii *Legionella sp.* w ilości przekraczającej 100 jtk/100 ml. W celu poprawy jakości wody, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni woj. pomorskiego wydali łącznie 111 decyzji nakazujących poprawę jakości ciepłej wody użytkowej, w tym 14 przedłużających termin wykonania nakazów decyzji.

Wykres 3. Ilość obiektów, w których przeprowadzono badania w kierunku *Legionella sp.* w 2018 roku



Wykres 4. Ilość badań Legionella sp. w latach 2015-2018



## Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

### Ustępy publiczne

W 2018 r. na terenie woj. pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 191 ustępów publicznych, w tym 117 stałych i 74 tymczasowe. Skontrolowano 191 szaleatów zewidencjonowanych. Przeprowadzono ogółem 207 kontroli sanitarnych szaleatów publicznych oraz 96 kontroli ustępów ogólnodostępnych nie objętych ewidencją, zlokalizowanych w marketach, kinach itp. oraz kabiny Toy – Toy.

W sezonie letnim tj. w okresie od maja do września 2018 r. wzmożono nadzór sanitarny nad powyższymi obiektami. W większości obiektów, jak co roku, przed sezonem odnowiono ściany i sufity, wymieniono deski sedesowe i pojemniki na nieczystości stałe.

Tabela 3. Ustępy publiczne

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		
			Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatnicze liczba/kwota	
Ustępy publiczne ogółem	191	191	198	207	0	0	2/258	
Stale	skanalizowane	117	96	129	132	0	0	0
	nieskanalizowane	0	0	0	0	0	0	0

Tymczasowe	Skanalizowane	45	51	49	61	0	0	2/258
	Nieskanalizowane	29	44	20	17	0	0	0

Nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarnego stwierdzono w 2 ustępach znajdujących się w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. pomorskiego oraz w 1 obiekcie nie objętym ewidencją. W obiektach, w których stwierdzono nieprawidłowości wydano 1 decyzję administracyjną oraz 3 decyzje ustalające opłatę na łączną kwotę 376 zł, a także wydano zalecenia.

Stwierdzone nieprawidłowości, to między innymi brak mydła i ręczników/osuszaczy do rąk, brak papieru toaletowego, brudne miski ustępowe, ściany i podłogi.

W 2018 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło 9 interwencji dotyczących złego stanu sanitarnego toalet, 8 z nich dotyczyło obiektów nie objętych ewidencją. Kontrole sanitarne potwierdziły nieprawidłowości sanitarne w 3 przypadkach. W obiektach, w których stwierdzono nieprawidłowości nałożono 3 mandaty karne na kwotę 900 zł i wydano 3 decyzje ustalające opłatę na łączną kwotę 441 zł, a także wydano zalecenia.

W większości obiektów, w których wykazano nieprawidłowości usuwano je w przeciągu około 2 tygodni.

## **Pływalnie**

W 2018 r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 141 pływalni krytych, 4 parki wodne, 45 pływalni odkrytych oraz 8 pływalni mieszanych (kryto-odkryte).

Zarządcy pływalni, w myśl § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016), zobowiązani byli do dokonywania oceny spełnienia wymagań jakości wody na pływalni.

W 2018 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały łącznie 171 ocen jakości wody na pływalniach:

- 159 ocen pozytywnych:
  - dla 116 pływalni krytych,
  - dla 33 pływalni odkrytych,
  - dla 10 pływalni mieszanych.
- 12 ocen negatywnych:
  - dla 9 pływalni krytych,
  - dla 3 pływalni odkrytych.

Analiza wyników kontroli w zakresie wykonywania powyższej oceny, wykazała:

- zarządzający 11 pływalniami krytymi i 4 pływalniami odkrytymi nie posiadali ustalonych z właściwym państwowym inspektorem sanitarnym harmonogramów pobierania próbek wody,

- na 22 pływalniach zakres badań jakości wody nie był zgodny z ww. rozporządzeniem Ministra Zdrowia,
- na 35 pływalniach częstotliwość badań jakości wody nie była zgodna z ww. rozporządzeniem Ministra Zdrowia,
- na 10 pływalniach stwierdzono, iż zarządzający pływalnią nie dokumentowali bieżących obserwacji wody na pływalni,
- w 5 przypadkach stwierdzono brak systematycznego udokumentowanego nadzoru zarządzających pływalnią nad pracą urządzeń oraz rejestrowaniem wyników pomiaru jakości wody na pływalni,
- w 11 obiektach, podczas kontroli sanitarnej obiektu, stwierdzono brak komunikatu informującego o spełnianiu przez wodę na pływalni wymagań określonych w ww. rozporządzeniu lub aktualnych informacji o przekroczeniach dopuszczalnych wartości parametrów wynikających z oceny.

Właściwi państwowi inspektorzy sanitarni podejmowali stosowne działania mające na celu wyegzekwowanie od zarządzających pływalniami wywiązania się z obowiązków wynikających z ww. rozporządzenia.

W 2018 r. na pływalniach w województwie pomorskim wykonano łącznie 8195 badań jakości wody.

*Tabela 4. Liczba badań wody na pływalniach.*

Rodzaj kontroli	woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji			woda z niecki basenowej		
	ilość badań ogółem	ilość badań w których stwierdzono przekroczenia parametrów fizykochemicznych	ilość badań w których stwierdzono przekroczenia parametrów mikrobiologicznych	ilość badań ogółem	ilość badań w których stwierdzono przekroczenia parametrów fizykochemicznych	ilość badań w których stwierdzono przekroczenia parametrów mikrobiologicznych
organy PIS	300	148	90	304	208	46
kontrola wewnętrzna zarządcy	2888	530	312	4703	1407	177

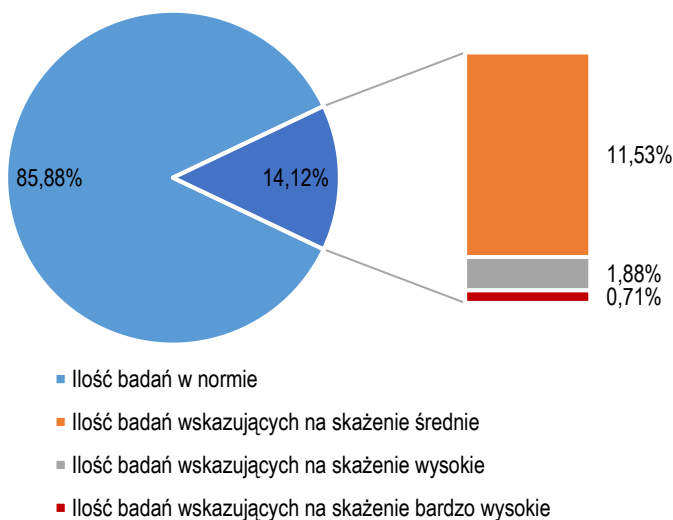
Najczęściej stwierdzane były ponadnormatywne wartości parametrów fizykochemicznych tj. chlor związany, chlor wolny, jak również potencjał redoks.

Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych miały charakter incydentalny i nie powtarzały się w kolejnych badaniach. Stwierdzenie skażenia mikrobiologicznego w nieckach basenowych skutkowało czasowym wyłączeniem ich z eksploatacji.

W 2018 roku w ramach kontroli wewnętrznej oraz sprawowanego nadzoru nad pływalniami wykonano łącznie 425 badań w zakresie bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej w natryskach znajdujących się na pływalniach. W 3 z nich

stwierdzono bardzo wysokie skażenie instalacji tymi bakteriami, w 8 obiektach wysokie, a w 24 pływalniach skażenie średnie.

Wykres 5. Skażenie ciepłej wody użytkowej w natryskach w nadzorowanych pływalniach



Pływalnie kryte w większości znajdowały się na terenach szkół i hoteli, z kolei pływalnie odkryte położone były na terenach ośrodków wypoczynkowych i w obiektach hotelarskich. Duża liczba obiektów posiadała dodatkowe urządzenia atrakcji wodnych np. jacuzzi oraz pomieszczenia odnowy biologicznej tj. gabinety masażu, sauny, sale do ćwiczeń, solaria, siłownie, hydromasaże, fizykoterapie, itp. We wszystkich obiektach znajdowały się regulaminy określające warunki korzystania z pływalni. Pływalnie kryte wyposażone były w poczekalnię i szatnię na odzież wierzchnią, posiadały także prawidłowe zaplecze higieniczne tj. przebieralnie, kabiny ustępowe oraz natryski. Wszystkie obiekty posiadały wydzielone miejsca i/lub magazyny do przechowywania środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych. Ścieki z omawianych obiektów odprowadzono do kanalizacji sanitarnej. Odpady komunalne gromadzono w pojemnikach plastikowych z pokrywami, wyłożonych workami foliowymi. Ich wywozem na składowiska odpadów zajmowały się wyspecjalizowane firmy, które posiadały specjalistyczny sprzęt transportowy przeznaczony do tego celu.

Tabela 5. Pływalnie

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatnicze liczba/kwota
Pływalnie kryte ogółem	141	134	146	153	2/500	1	4/818
w tym parki wodne	4	4	6	5	0	1	1/311
Pływalnie odkryte	45	35	35	37	1/100	0	0
Pływalnie mieszane (kryto-odkryte)	8	7	8	8	0	0	0
Razem	194	176	189	198	3/600	1	4/818

Wydano 1 decyzję administracyjną. Ponadto nałożono 3 mandaty karne na kwotę 600 zł oraz wydano 4 decyzje ustalających opłatę na łączną kwotę 818 zł. Kontrole sprawdzające wykazały usunięcie zaniedbań sanitarnych.

### **Domy Pomocy Społecznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę**

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2018 r. znajdowało się ogółem 48 domów pomocy społecznej, 50 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz 68 placówek zapewniających całodobową opiekę. Domy pomocy społecznej, w większości koedukacyjne, zlokalizowane były w budynkach wolno stojących lub w kompleksach budynków innego przeznaczenia, zmodernizowanych tak, by spełniały potrzeby ich mieszkańców.

Opieka pielęgniarska była zapewniona w dużych obiektach całodobowo, natomiast w małych obiektach w wyznaczonym czasie. W kilku obiektach nie były prowadzone świadczenia medyczne na terenie placówki. W razie potrzeby mieszkańiec DPS-u był zawożony do przychodni. Gospodarka odpadami medycznymi w obiektach je wytwarzających była prawidłowa. W 2 DPS-ach odnotowano nieprawidłowości, takie jak nieprawidłowa gospodarka odpadami, brak oznaczeń worków z odpadami medycznymi. W większości obiektów bielizna była prana przez zewnętrzne firmy, w pozostałych bielizna była prana w obiekcie. W trzech domach

pomocy społecznej stwierdzono brak procedur postępowania z odpadami medycznymi i procedur postępowania z bielizną. W 2 DPS-ach odnotowano nieprawidłowości w zakresie gospodarki bielizną. Postępowanie z odpadami komunalnymi było poprawne.

*Tabela 6. Zestawienie obiektów pomocy społecznej i placówek z całodobową opieką*

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatnicze liczba/kwota
Domy pomocy społecznej	48	48	50	54	4/450	1	3/845
Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	50	37	43	41	0	0	0
Placówki zapewniające całodobową opiekę	68	60	54	61	2/300	0	4/1037
<b>Razem</b>	<b>166</b>	<b>145</b>	<b>147</b>	<b>156</b>	<b>6/750</b>	<b>1</b>	<b>7/1882</b>

W 5 obiektach wystawiono mandaty karne na sumę 750 zł za (nieprawidłową gospodarkę odpadami medycznymi i bielizną) stwierdzony niewłaściwy stan sanitarny. Ponadto wydano 1 decyzję merytoryczną oraz 7 decyzji ustalających opłatę na łączną kwotę 1882 zł.

### **Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegowe**

W 2018 r. na terenie woj. pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się 333 obiekty hotelarskie, w tym:

- 224 hotele,
- 27 pensjonatów,
- 32 kempingi,
- 2 domy wycieczkowe,
- 48 schronisk, schronisk młodzieżowych i pól biwakowych.

Ponadto w ewidencji znajdowały się 1054 inne obiekty, w których świadczone były usługi hotelarskie oraz 35 noclegowni. W grupie innych obiektów świadczących usługi hotelarskie, znajdowały się obiekty nie posiadające nadanej kategorii, w tym ośrodki wypoczynkowe.

**Tabela 7. Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegownie**

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatnicze liczba/kwota
Noclegownie	35	32	38	46	3/900	2	3/601
Hotele	224	208	202	219	5/800	1	7/1248
Motele	0	0	0	0	0	0	0
Pensjonaty	27	22	25	25	0	0	1/129
Kempingi	32	24	26	27	0	0	0
Domy wycieczkowe	2	2	2	2	0	0	0
Schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe	48	28	46	43	0	0	0
Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie	1054	604	629	627	16/3500	2	19/3541
<b>Razem</b>	<b>1422</b>	<b>920</b>	<b>968</b>	<b>989</b>	<b>24/5200</b>	<b>5</b>	<b>30/5519</b>

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

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli to przede wszystkim brak czystości bieżącej pokoi, brudne podłogi, nieprawidłowa gospodarka bielizną czystą i brudną, uszkodzona armatura sanitarna łazienki, brudna kabina natryskowa, na ścianach w ustępach zacieki na suficie, uszkodzone powłoki malarskie, zniszczona stolarka okienna i drzwiowa, niesprawne umywalki, niewłaściwie prowadzona dezynfekcja urządzeń sanitarnych, nieprawidłowe przechowywanie sprzętu porządkowego, brak do wglądu dokumentacji potwierdzającej przeprowadzenie zabiegów DDD oraz usług pralniczych.

Osoby winne zaniedbań ukarano mandatami karnymi. Nałożono ogółem 24 mandaty na łączną kwotę 5200 zł. Większość nieprawidłowości zostało usuniętych do końca 2018 roku. Ponadto wystawiono 5 decyzji administracyjnych oraz 30 decyzji ustalających opłatę na łączną kwotę 5519 zł.



### **Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej**

W 2018 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się ogółem 3402 zakłady usługowe, w tym:

- 1598 zakładów fryzjerskich,
- 943 zakłady kosmetyczne,
- 316 zakładów odnowy biologicznej,
- 59 zakładów tatuażu,
- 486 innych zakładów (więcej niż jedna usługa).

Skontrolowano ogółem 2654 zakłady, przeprowadzono łącznie 2829 kontroli sanitarnych.

*Tabela 8. Obiekty fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej*

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów / kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatnicze liczba/kwota
Zakłady fryzjerskie	1598	1250	1384	1286	46/7700	0	57/8633
Zakłady kosmetyczne	943	711	846	746	18/3600	15	25/4788
Zakłady tatuażu	59	49	54	54	2/600	0	2/282
Zakłady odnowy biologicznej	316	252	304	275	3/450	3	16/5344
Inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu	486	392	446	468	8/1900	1	19/2863
<b>Razem</b>	<b>3402</b>	<b>2654</b>	<b>3034</b>	<b>2829</b>	<b>77/14250</b>	<b>19</b>	<b>119/21910</b>

W zakładach wydzielono miejsca dla klientów korzystających z usług, wyposażono w miejsca do przechowywania odzieży wierzchniej. Zaplecza socjalne zakładów to najczęściej wydzielone pomieszczenia, z szafami dwudzielnymi na odzież osobistą i ochronną oraz kąpielnią do spożywania posiłków. Obiekty posiadały pomieszczenia sanitarne oraz wydzielone pomieszczenia/miejsca do przechowywania i mycia sprzętu porządkowego, a także przechowywania środków czystości. Narzędzia i sprzęt fryzjersko-kosmetyczny dezynfekowany w środkach do tego przeznaczonych.

Środki do dezynfekcji w ilości dostatecznej, przechowywane były prawidłowo – w pojemnikach z pokrywką, właściwie oznakowanych.

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

Podczas kontroli sanitarnych zakładów usługowych stwierdzono nieprawidłowości takie jak brudne narzędzia fryzjerskie i/lub kosmetyczne, uszkodzone narzędzia fryzjerskie uniemożliwiające dezynfekcję, nieprawidłowa dezynfekcja narzędzi lub brak dezynfekcji narzędzi, brak płynu dezynfekcyjnego, przeterminowany płyn do dezynfekcji narzędzi, nieoznakowany pojemnik z płynem do dezynfekcji, brak pojemników do narzędzi sterylnych i przeznaczonych do sterylizacji, brak daty sterylizacji na pakietach sterylizacyjnych, rozklejone pakiety sterylizacyjne, brak bieżącej czystości pomieszczeń i stanowisk pracy, brak rozdziału odzieży ochronnej od osobistej, brak wydzielonego pomieszczenia lub miejsca na sprzęt porządkowy, niewłaściwy stan techniczny ścian i sufitów, ponadto nieprzestrzeganie przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium.

Za nieprawidłowości bieżącego stanu sanitarnego nałożono ogółem 77 mandatów karnych na łączną kwotę 14250 zł. W celu poprawy stanu sanitarno – technicznego zakładów wydano łącznie 19 decyzji merytorycznych. Ponadto wydano 119 decyzji ustalających opłatę na sumę 21910 zł. Wydano 2 decyzje nakładające karę pieniężną na łączną kwotę 3500 zł oraz 2 grzywny na łączną kwotę 2000 zł.

### **Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi**

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. pomorskim nadzorowały 465 cmentarzy oraz 28 domów przedpogrzebowych. Zakłady pogrzebowe posiadały własne urządzenia chłodnicze lub korzystały z kostnic parafialnych na zasadzie umowy użyczenia. Na terenie wielu cmentarzy znajdują się kostnice, kaplice i domy przedpogrzebowe. Stan sanitarno-higieniczny ww. obiektów nie budził zastrzeżeń. Ponadto organy PIS wydały 1295 decyzji dotyczących ekshumacji zwłok i szczątków, 393 postanowienia dotyczące sprowadzenia zwłok/szczątków z zagranicy oraz 53 decyzje dotyczące przewozu zwłok/szczątków poza granicę RP.

## **Środki transportu i obiekty przeznaczone do obsługi ruchu pasażerskiego**

W roku 2018 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowały 797 środków transportu osobowego - kolejowego, drogowego, żeglugi morskiej i śródlądowej.

### **Środki transportu**

Kontrole sanitarno-higieniczne dotyczyły publicznego transportu zbiorowego, wykorzystywanego w międzynarodowych, krajowych i miejskich przewozach podróźnych oraz transportu specjalistycznego. Łącznie skontrolowano 356 środków komunikacji lądowej - autobusów transportu krajowego i międzynarodowego, składów pociągów dalekobieżnych (łącznie z wagonami sypialnymi, z kuszetami), podmiejskich, szybkiej kolei miejskiej, samochodów do przewozu chorych, zwłok i szczątków ludzkich, bielizny, odpadów medycznych niebezpiecznych oraz 442 statki, promy pasażerskie, statki żeglugi śródlądowej, kutry wycieczkowe i łodzie. W 2018 roku nie skontrolowano żadnego samolotu pasażerskiego.

### **Środki transportu osobowego kolejowego**

Kontrole sanitarno-techniczne dotyczyły składów pociągów należących do TLK, EIC oraz Przewozów Regionalnych. Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni skontrolowali łącznie 20 wagonów (w tym 17 wagonów w pociągach dalekobieżnych, oraz 3 wagony pociągów podmiejskich). W skontrolowanych wagonach pociągów pasażerskich instalacja wodna była sprawna.

Mycie i czyszczenie taboru osobowego było wykonywane w systemie zleconym, w oparciu o umowy zawarte przez przewoźnika kolejowego z podmiotem gospodarczym. Wyżej wymienione umowy obejmowały szczegółowe harmonogramy czyszczeń (w trybie pobieżnym, codziennym, okresowym), które w omawianym przypadku realizowały Kolejowe Zakłady Usługowe. Czyszczenie pobieżne dokonywane było podczas przerw postojowych i polegało na zamiataniu podłóg, usunięciu zanieczyszczeń stałych (m. in. gazety, puszki, papierki), opróżnianiu pojemników na odpady i wyposażeniu ich w worki foliowe, jednorazowego użycia, myciu i dezynfekcji toalety wraz z uzupełnieniem mydła w płynie i papieru toaletowego. Po przeprowadzonych zabiegach sporządzany był protokół zdawczo-odbiorczy ze zleconej usługi wykonania czyszczenia.

Czynności kontrolne były prowadzone w bazach przygotowania wagonów do drogi lub przy torach odstawczych, po świeżo przeprowadzonych czynnościach sprzątnięcia, mycia oraz ewentualnych naprawach. W wyniku całorocznego nadzoru sanitarnego, nie stwierdzano nieprawidłowości.

W 2018 r. wpłynęły 2 interwencje, jedna dotyczyła pokąsania przez pluskwy, po zlokalizowaniu wagonu wyłączono go z użytkowania i poddano dezynsekcji. Druga interwencja dotyczyła braku serwisowania urządzeń klimatyzacyjnych oraz braku przykręcania desek sedesowych do muszli toaletowej w pociągach eksploatowanych przez Pomorski Oddział Przewozów Regionalnych. Kontrola przeprowadzona przez Sekcję Higieny Pracy nie potwierdziła przedstawionych nieprawidłowości, podmiot

kontrolowany przedstawił dokumentację przeprowadzenia serwisu urządzeń klimatyzacyjnych oraz brak nieprawidłowości w tym zakresie.

Ponadto w 2018 r. pobrano próbki wody do badań z 3 punktów, w zakresie mikrobiologii i fizykochemii. Badania wykazały, że woda spełnia wymagania sanitarne w badanym zakresie.

### **Środki transportu osobowego drogowego**

W autobusach, trolejbusach, autokarach komunikacji miejskiej stan sanitarno-techniczny skontrolowanych pojazdów nie budził zastrzeżeń. W 2018 r. skontrolowano łącznie 122 środki publicznego transportu drogowego, w tym 96 autobusów komunikacji publicznej, 26 autobusów turystycznych.

Do zakresu kontroli sanitarnych realizowanych w autobusach transportu międzynarodowego należała zarówno ocena bieżącego stanu powyższych środków transportu, jak i proces przygotowania środka do drogi. Pobieżne sprzątanie autobusów np. zbieranie większych śmieci po każdym przejeździe było wykonywane przez kierowcę autobusu. Gruntowne sprzątanie autobusów odbywało się po każdym powrocie z kursu na bazę. Kabiny WC zaopatrzone w mydło, wodę, papier toaletowy i ręczniki do wycierania rąk. Nieczystości płynne poza obszarem naszego kraju - kuwety WC opróżniane były na stacjach benzynowych, natomiast w kraju opróżniano do kanalizacji na terenie bazy. Odpady komunalne stałe zbierane były z kabiny pasażerskiej i gromadzone w zbiorczym worku umieszczanym w podwoziu autokaru, a następnie usuwane były do kontenera ustawionego na terenie bazy. W autokarach, gdzie serwuje się ciepłe napoje nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia.

W większości skontrolowanych autobusów stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń. W jednym przypadku podczas kontroli w Zakładzie Komunikacji Miejskiej stwierdzono, że autobus ma brudną podłogę (zakurzona, widoczne ślady, plamy po rozlaniu płynu, soku), półki zakurzone, brudne szyby. Za niewłaściwy stan sanitarny autobusu ukarano Dyrektora ZKM mandatem karnym w kwocie 100 zł oraz wydano decyzję płacniczą w wysokości 100 zł.

### **Pojazdy do przewozu zwłok**

Ocenie sanitarnej poddano 160 pojazdów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Stan sanitarno-higieniczny skontrolowanych pojazdów nie budził zastrzeżeń. W firmach były opracowane procedury mycia i dezynfekcji pojazdów. Samochody były trwale oznakowane, posiadały odizolowaną kabinę kierowcy od części ładunkowej, zabezpieczenie przed przesuwaniem się trumny w czasie transportu. Podłoga w części do umieszczenia trumny była gładka, łatwo zmywalna. Stosowano prawidłowe środki dezynfekcyjne. Odpady niebezpieczne przechowywane były w specjalnie do tego celu przeznaczonych zamykanych pojemnikach i przekazywane do unieszkodliwiania na podstawie zawartej umowy z wyspecjalizowaną firmą. Samochody były myte na terenie zakładów pogrzebowych, do których należą lub w myjniach samochodowych.

## **Karetki pogotowia**

Organy PIS woj. pomorskiego przeprowadziły 24 kontrole higieniczno-sanitarne karetek pogotowia. Większość kontroli nie wykazała uchybień. Stosowano bieliznę jednorazowego użytku, wewnątrz pojazdów było myte i dezynfekowane zgodnie z procedurami, z zewnątrz pojazdy były myte w większości w ogólnodostępnych myjniach. Usuwanie wykorzystanego sprzętu jednorazowego użytku przebiegało zgodnie z procedurą postępowania z odpadami medycznymi. W przypadku korzystania z koców, po każdym użyciu były one przekazywane do pralni, w której przeprowadzono ich dezynfekcję.

Wyjątkiem były kontrole samochodów do przewozu chorych przeprowadzone w związku ze zgłoszoną interwencją dotyczącą nieprawidłowości w funkcjonowaniu firmy świadczącej usługi transportu sanitarnego pacjentów w systemie całodobowym. Podczas kontroli w zakresie obowiązujących wymogów sanitarnych, w tym procedur zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym, związanych z wykonywaniem usług stwierdzono nieprawidłowości dotyczące nieprawidłowego przechowywania materiałów medycznych jednorazowego użytku w karetkach, stosowania bielizny jednorazowej i wielokrotnego użytku, niezabezpieczenia koców przed zanieczyszczeniem, przechowywania w niewłaściwych warunkach bielizny pościelowej. Ponadto w jednej karetkce stwierdzono w przedziale transportu chorych uszkodzoną tapicerkę fotela oraz nieprawidłową gospodarkę odpadami komunalnymi. Przedsiębiorca ukarany został mandatem karnym o wysokości 500 zł oraz wystawiono decyzję płacniczą na kwotę 263 zł. Podczas kontroli sprawdzającej ustalono, że wydane zalecenia zostały wykonane.

## **Środki transportu morskiego i śródlądowego**

Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Gdyni kontrolował jednostki pływające w ruchu krajowym i międzynarodowym. W porcie w Gdyni przeprowadzono kontrole 155 jednostek pływających, w Porcie Gdańsk - 222 kontrole, w Porcie Ustka - 64. Łącznie przeprowadzono 442 kontrole sanitarne.

Ruch pasażersko-samochodowy na trasie Gdynia – Karlskrona (w bazie promowej „Stena Line”) w 2018 r. był obsługiwany przez promy „Stena Spirit”, „Stena Baltica” oraz „Stena Vision” – łącznie przewieziono 682 824 pasażerów, 119 309 samochodów osobowych, 140 818 samochodów ciężarowych i autokarów. Prom „Elisbeth Russ” kursujący na trasie Gdynia - Nyneshamn – Gdynia przez niecały rok 2018 przewiózł 2 101 pasażerów oraz 8 634 auta ciężarowe (linia została z końcem roku zawieszona). Ruch turystyczno-samochodowy pomiędzy Gdańskiem a Szwecją (Gdańsk-Naneshamn) odbywał się z wykorzystaniem, pływających zamiennie, promów „Wawel” i „Nova Star” – łącznie przewieziono 111 818 pasażerów, 41 533 samochody osobowe, 16 706 samochodów ciężarowych.

## **Dworce i stacje kolejowe**

Skontrolowano 45 dworców i stacji kolejowych. W okresie sprawozdawczym nie stwierdzono uchybień stanu sanitarno-technicznego dworców. Sprzątaniem dworców i stacji kolejowych zajmowały się firmy zewnętrzne na podstawie zawartych

umów. Odpady gromadzono w pojemnikach lub kontenerach. Pojemniki/kontenery utrzymane czysto. W 2018 roku wpłynęły 3 interwencje dotyczące stanu sanitarno-higienicznego. Zgłoszone nieprawidłowości potwierdziły się, skutkowało to nałożeniem 3 mandatów karnych na sumę 1100 zł oraz wydaniem 3 decyzji płatniczych na sumę 396 zł. Przeprowadzone rekontrole wykazały usunięcie nieprawidłowości. Wydawano również sporadycznie zalecenia dotyczące głównie poprawy stanu estetycznego, które były na bieżąco realizowane.

### **Punkty czyszczenia taboru kolejowego**

Punkty czyszczenia taboru kolejowego – poza Gdynią, znajdowały się na terenie powiatów - chojnickiego, lęborskiego, malborskiego, słupskiego, puckiego, i tczewskiego. W roku ubiegłym, poddano ocenie rodzaje, zakres i częstotliwość czyszczeń wagonów, stan porządkowy, organizację, wyposażenie i liczbę torów czystkowych. Sprawdzono wyposażenie tych torów m.in. w punkty poboru wody, miejsca do odfekalniania i składowania śmieci (stan porządkowy, umowy), w myjnię mechaniczną (stan porządkowy), w instalację elektryczną (punkty przyłączeniowe 230 V), oświetlenie rejonu torów. Kontrole sanitarne nie wykazały nieprawidłowości.

### **Dworce autobusowe**

W 2018 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 11 dworców autobusowych. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów (łącznie ze stanowiskami autobusowymi oraz z zapleczem socjalnym dla kierowców) nie budził zastrzeżeń. Odpady gromadzono w pojemnikach lub kontenerach. Pojemniki/kontenery utrzymane czysto. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarowania odpadami. Sprzątaniem dworców autobusowych zajmowały się firmy zewnętrzne na podstawie zawartych umów.

W 2018 r. wpłynęła jedna interwencja dotycząca palenia papierosów przez kierowców w autobusach na placu manewrowym PKS. W trakcie kontroli potwierdzono nieprzestrzeganie zakazu palenia papierosów przez kierowcę autobusu. W związku z powyższym nałożono mandat karny w wysokości 300 zł. Podczas kontroli sprawdzającej nie stwierdzono palenia tytoniu przez kierowców w miejscach niedozwolonych.

### **Punkty czyszczenia autobusów**

Autobusy myto w myjniach, zlokalizowanych na terenie bazy danego przewoźnika lub punkcie zlokalizowanym na terenie dworca autobusowego. Autobusy sprzątano raz dziennie, a gruntowe sprzątanie i dezynfekcję przeprowadzano 1-2 razy w miesiącu lub w zależności od potrzeb. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przygotowania autobusów do drogi (sprzątanie, mycie oraz dezynfekcja).

### **Morskie przejścia graniczne**

Przejścia graniczne osobowe znajdowały się w Gdańsku – Nowy Port i Górkach Zachodnie (sportowe), Gdyni, Łebie (sportowe), Ustce, Helu, Jastarni (sportowe), Władysławowie.

Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Gdyni prowadził nadzór sanitarny w następujących portach – w Gdańsku, Kątach Rybackich, Krynicy Morskiej Gdyni, Pucku, Władysławowie, Helu, Jastarni, Łebie, Rowach, Ustce.

Kontrolowano punkty odpraw pasażerskich – Baza Promowa w Gdyni ul. Kwiatkowskiego 60, Punkt Odpraw Granicznych Aleja Zjednoczenia 2 w Gdyni, Terminal Promowy Westerplatte Gdańsk, ul. Mjr. Sucharskiego 70, przystań w Porcie Morskim Puck, przystań w Porcie Morskim Władysławowo, w Porcie Morskim w Helu, w Porcie Morskim Jastarnia oraz przystanie w Portach Morskich. Kontrolą sanitarną były objęte również przystanki Żeglugi Gdańskiej – Gdańsk-Westerplatte, Gdańsk Zielona Brama, Gdańsk Wartka, Stogi. Ponadto kontrolowano przystanie jednostek pływających rekreacyjnych.

Kontrolowano przystanie i nabrzeża portowe. Skontrolowano wszystkie nabrzeża portowe znajdujące się pod nadzorem Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni. Na nabrzeżach znajdowały się punkty poboru wody, nad którymi prowadzono nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia oraz punkty odbioru ścieków ze statków. Stan sanitarno-higieniczny wszystkich skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń. Wydano 2 decyzje dotyczące jakości wody przeznaczonej do spożycia, które wykonano.

### **Lotnicze przejście graniczne w Gdańsku Rębiechowie**

W 2018 r. z Portu Lotniczego Gdańsk im. Lecha Wałęsy skorzystało 4 980 000 pasażerów. Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Gdyni przeprowadził łącznie 5 kontrole sanitarnych obu terminali, 3 kontrole firmy WELCOME Airport Services Sp. z o.o. odpowiedzialnej za zaopatrzenie samolotów w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, odprowadzanie nieczystości stałych i płynnych, dostarczanie posiłków na pokład samolotu oraz 3 kontrole w firmie LS Airport Services S.A., odpowiedzialnej za zaopatrzenie samolotów w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, odprowadzanie nieczystości płynnych, sprzątanie oraz odladanie samolotów. Stan sanitarno-porządkowy obiektów oceniono jako dobry.

### **Samochody do przewozu bielizny**

Stan sanitarny skontrolowanych środków transportu nie budził zastrzeżeń. Sprzątanie i dezynfekcja wnętrza samochodów odbywała się w miejscu postoju samochodu na terenie pralni po zakończonym kursie. Mycie samochodów z zewnątrz odbywało się na terenie pralni lub w myjni zewnętrznej. Część załadunkowa była oddzielona trwale od kabiny kierowcy. Wnętrze pojazdu, tzn. ścianki, podłoga i sufit wykonane z materiałów odpornych na wilgoć i środki dezynfekcyjne. Nieczystości stałe były usuwane do pojemników zlokalizowanych na terenie pralni. Wywozem nieczystości stałych zajmowały się specjalistyczne firmy na podstawie złożonego oświadczenia lub umowy.

### **Inne obiekty użyteczności publicznej**

W 2018 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 615 innych obiektów użyteczności publicznej nie ujętych w ww. punktach. Najwięcej

w tej grupie było obiektów takich jak obiekty kulturalne (domy kultury, teatry, muzea), obiekty sportowe (hale, korty, stadiony), tereny rekreacyjne, pralnie. Skontrolowano 459 obiektów.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli to niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy w toaletach, stan sanitarno-porządkowy zaplecza socjalnego oraz toalet dla pracowników, brak ciepłej wody, nieprawidłowe przechowywanie odzieży ochronnej.

### **Obiekty podległe Ministerstwu Sprawiedliwości**

W 2018 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego skontrolowali ogółem 5 zakładów karnych i 7 aresztów śledczych dla dorosłych, zlokalizowanych w Gdańsku, Czarnem (pow. Człuchów), Kwidzynie, Malborku, Sztumie, Chojnicach, Czersku (pow. Chojnice), Słupsku, Starogardzie Gdańskim i Wejherowie oraz przychodnie wykazane jako podległe Ministrowi Sprawiedliwości.

Przeprowadzono ogółem 29 kontroli zakładów karnych, aresztów śledczych i przychodni, w tym kontrole interwencyjne.

*Tabela 9. Obiekty podległe Ministrowi Sprawiedliwości*

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Kontrole		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatnicze liczbą/kwota
Zakład karny	6	6	7	12	0	0	0
Areszt śledczy	6	5	11	14	0	0	0
Przychodnia	4	3	3	3	0	0	0

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

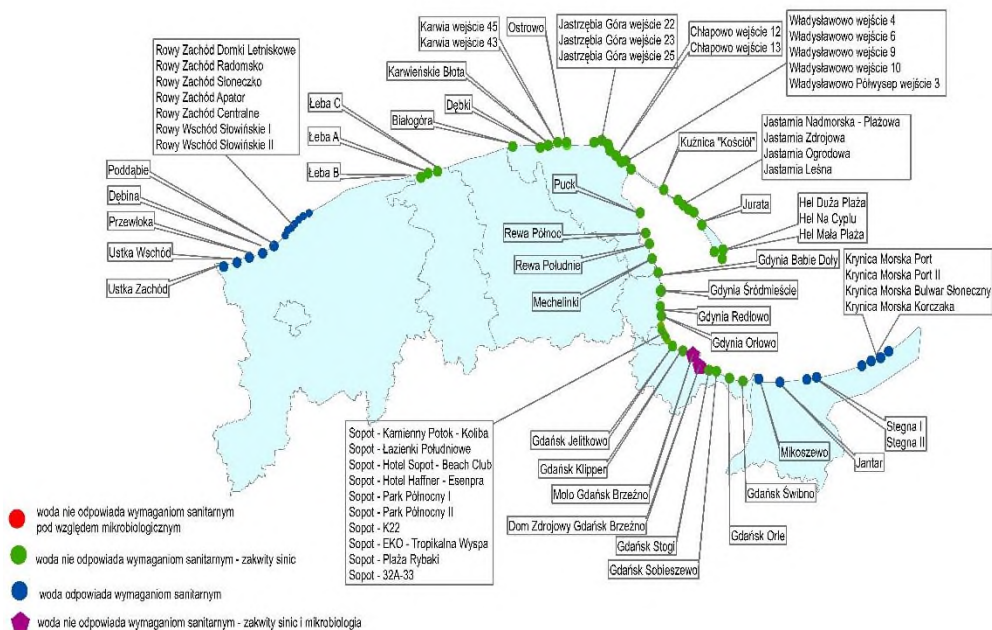
Do PPIS wpłynęło 13 interwencji, które dotyczyły warunków lokalowych, występowania insektów oraz zakażenia grzybicą stóp i paznokci. Dwanaście z nich okazało się bezzasadnych. Jedną przekazano zgodnie z właściwością.

### **Jakość wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli**

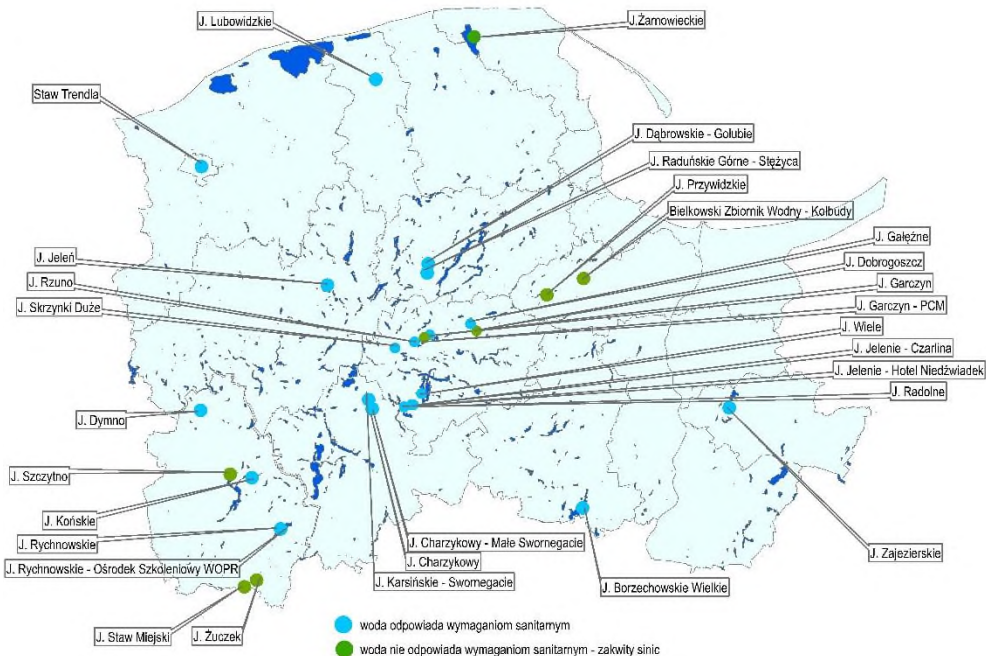
Na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 105 kąpielisk, w tym 75 morskich i 30 śródlądowych.



Mapa 1. Ocena sanitarna kąpielisk morskich w 2018 roku



Mapa 2. Ocena sanitarna kąpielisk śródlądowych w 2018 roku



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

*Tabela 10. Sezon kąpielowy na kąpieliskach woj. pomorskiego*

Lp.	Powiat	Nazwa kąpieliska	Akwen	Data rozpoczęcia sezonu	Data zakończenia sezonu
1	bytowski	Jeleń	j. Jeleń	22.06.2018	02.09.2018
2	chojnicki	Charzykowy	j. Charzykowskie	01.07.2018	31.08.2018
3		Małe Swornegacie	j. Charzykowskie	01.07.2018	31.08.2018
4		Swornegacie	j. Karsiańskie	01.07.2018	31.08.2018
5	człuchowski	Ośrodek wypoczynkowy nad j. Rychnowskim	j. Rychnowskie	23.06.2018	31.08.2018
6		Kąpielisko nad j. Końskim w Przechlewie	j. Końskie	01.07.2018	30.08.2018
7		Kąpielisko nad j. Szczytno przy Ośrodku Rekreacyjno Wypoczynkowym "Rzewnica"	j. Szczytno	26.06.2018	31.08.2018
8		Kąpielisko na j. Staw Miejski w Debrznie	j. Staw Miejski	01.07.2018	31.08.2018
9		Kąpielisko nad j. Dymno w Koczale	j. Dymno	01.07.2018	31.08.2018
10		Kąpielisko na j. Żuczek w Debrznie	j. Żuczek	01.07.2018	31.08.2018
11		Ośrodek Szkoleniowy WOPR	j. Rychnowskie	23.06.2018	31.08.2018
12	gdański	Kąpielisko gminne przy ul. Jeziornej w Przywidzu	j. Przywidzkie	01.07.2018	30.08.2018
13		Kąpielisko gminne w Kolbudach przy ul. A. Ważnego 3	Bielkowski Zbiornik Wodny	01.07.2018	30.08.2018
14	kartuski	Stężycza	j. Raduńskie Górne	01.07.2018	31.08.2018
15		Gołubie	j. Dąbrowskie	01.07.2018	31.08.2018
16	kościerski	Przy Centrum Szkoleniowo-Wypoczynkowym w Garczynie	j. Garczyn	22.06.2018	31.08.2018
17		Kąpielisko nad j. Rzuno w Dziemianach	j. Rzuno	01.07.2018	31.08.2018
18		Kąpielisko "Wielewskie" nad j. Wielewskim we Wielu	j. Wielewskie	01.07.2018	31.08.2018
19		Kąpielisko przy Ośrodku Wypoczynkowym Politechniki Gdańskiej Czarłina nad j. Jelenie	j. Jelenie	15.06.2018	16.09.2018

Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego w 2018 roku

20		Kapielisko przy Ośrodku Wypoczynkowym Gdańskiej Stoczni "Remontowa" im. J. Piłsudskiego S.A. nad j. Radolne w Czarlinie	j. Radolne	01.06.2018	30.09.2018
21		Kapielisko we wsi Dobrogoszcz nad j. Dobrogoszcz	j. Dobrogoszcz	01.07.2018	31.08.2018
22		Kapielisko nad j. Gałęźne w Kościerzynie	j. Gałęźne	01.07.2018	31.08.2018
23		Kapielisko przy Hotelu "Niedźwiadek" Sp. z o.o. we Wdzydzach nad j. Jelenie	j. Jelenie	01.07.2018	31.08.2018
24		Kapielisko nad j. Skrzynki Duże w Nowym Karpiu	j. Skrzynki Duże	01.07.2018	31.08.2018
25		Kapielisko PCM Garczyn	j. Garczyn	23.06.2018	03.09.2018
26	łęborski	Kapielisko przy plaży A w Łebie	Morze Bałtyckie	23.06.2018	31.08.2018
27		Kapielisko przy plaży "B" w Łebie	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
28		Kapielisko przy plaży C w Łebie	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
29		Kapielisko "MIRON" nad Jeziorem Lubowidzkim	j. Lubowidzkie	01.07.2018	31.08.2018
30	malborski	Zajezierskie	j. Zajezierskie	25.06.2018	02.09.2018
31	nowodworski	Mikoszewo	Zatoka Gdańska	23.06.2018	10.09.2018
32		Jantar	Zatoka Gdańska	23.06.2018	10.09.2018
33		Stegna II	Zatoka Gdańska	23.06.2018	10.09.2018
34		Krynica Morska - Korczaka	Zatoka Gdańska	01.07.2018	31.08.2018
35		Stegna I	Zatoka Gdańska	23.06.2018	10.09.2018
36		Krynica Morska - Port	Zatoka Gdańska	01.07.2018	31.08.2018
37		Krynica Morska - Bulwar Słoneczny	Zatoka Gdańska	01.07.2018	31.08.2018
38		Krynica Morska - Port 2	Zatoka Gdańska	01.07.2018	31.08.2018
39	pucki	Karwia wejście nr 43	Morze Bałtyckie	26.06.2018	31.08.2018
40		Ostrowo wejście nr 35	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
41		Jastrzębia Góra wejście nr 25	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
42		Jastrzębia Góra wejście nr 23	Morze Bałtyckie	26.06.2018	15.09.2018
43		Władysławowo wejście nr 9	Morze Bałtyckie	26.06.2018	15.09.2018
44		Władysławowo wejście nr 6	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
45		Chałupy wejście nr 22	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
46		Kapielisko Kuźnica "Kościół"	Morze Bałtyckie	01.07.2018	30.08.2018

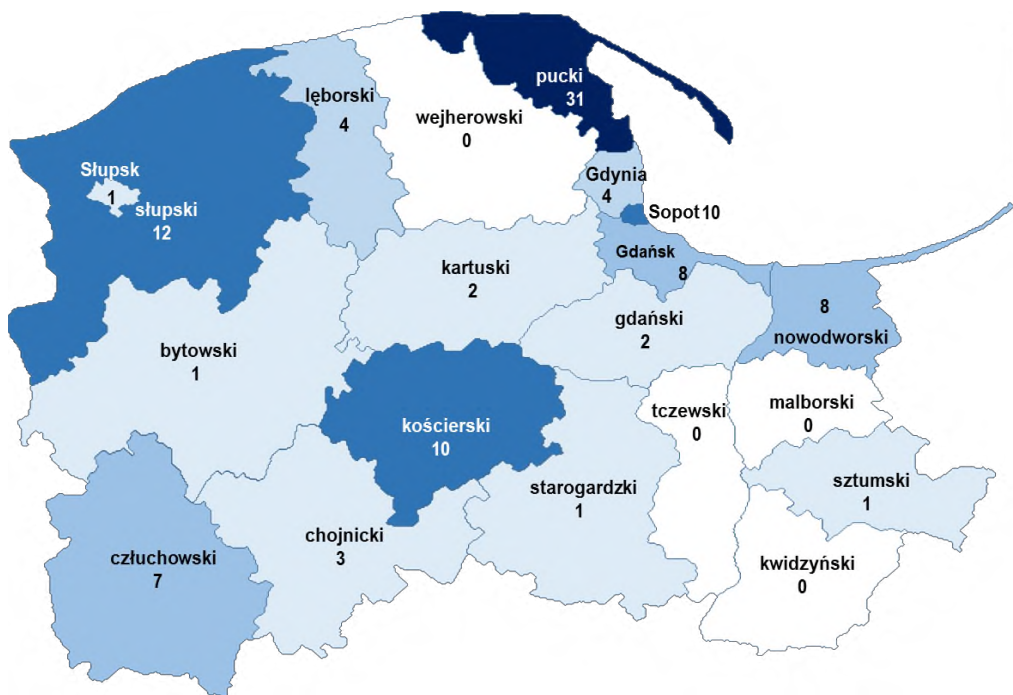
Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego w 2018 roku

47		Kąpielisko Jastarnia "Nadmorska- Plażowa"	Morze Bałtyckie	01.07.2018	30.08.2018
48		Kąpielisko Jastarnia "Zdrojowa"	Morze Bałtyckie	01.07.2018	30.08.2018
49		Kąpielisko Jurata "Międzymorze"	Morze Bałtyckie	01.07.2018	30.08.2018
50		Kąpielisko nr 1 - "Duża Plaża"	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
51		Kąpielisko nr 3 - "Mała Plaża"	Zatoka Gdańska	01.07.2018	31.08.2018
52		Puck plaża po wschodniej stronie części falochronu portu jachtowego na Zatoce Puckiej	Zatoka Pucka	23.06.2018	31.08.2018
53		Rewa od strony Zatoki Gdańskiej	Zatoka Gdańska	01.07.2018	31.08.2018
54		Rewa od strony Zatoki Puckiej	Zatoka Pucka	01.07.2018	31.08.2018
55		Kąpielisko nr 2 - "Na Cyplu"	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
56		Władysławowo-Półwysep wejście nr 3	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
57		Karwia wejście nr 45	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
58		Jastrzębia Góra wejście nr 22	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
59		Chłapowo wejście nr 12	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
60		Chłapowo wejście nr 13	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
61		Władysławowo wejście nr 4	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
62		Władysławowo wejście nr 10	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
63		Kąpielisko Jastarnia "Ogrodowa"	Morze Bałtyckie	01.07.2018	30.08.2018
64		Kąpielisko Jastarnia "Leśna"	Morze Bałtyckie	01.07.2018	30.08.2018
65		Mechelinki	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
66		Kąpielisko morskie w Białogórze	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
67		Kąpielisko morskie w Dębках	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
68		Kąpielisko morskie w Karwieńskich Błotach Drugich	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018
69		Kąpielisko nad j. Żarnowieckim w Lubkowie DPS	j. Żarnowieckie	01.07.2018	31.08.2018
70	starogardzki	Borzechowskie Wielkie przy Ośrodku Wypoczynkowym „Jeziornik” w Borzechowie	j. Borzechowskie Wielkie	01.07.2018	31.08.2018
71	m. Gdańsk	Gdańsk Jelitkowo	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018
72		Molo Gdańsk Brzeźno	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018

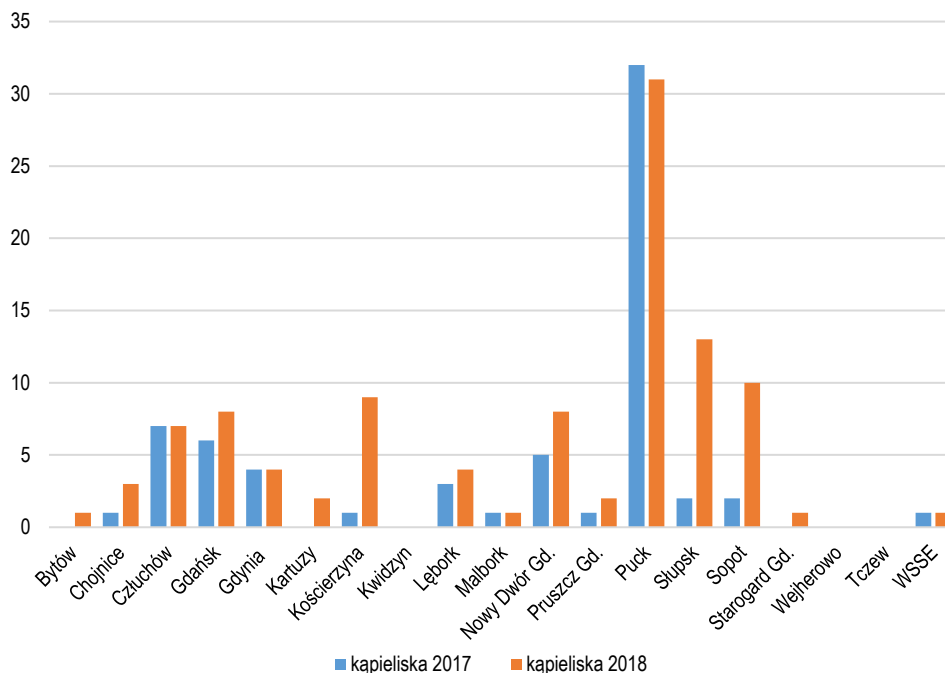
Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego w 2018 roku

73		Gdańsk Stogi	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018	
74		Gdańsk Sobieszewo	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018	
75		Gdańsk Orle	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018	
76		Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018	
77		Gdańsk Klipper Jelitkowo	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018	
78		Gdańsk Świbno	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018	
79	m. Gdynia	Gdynia Śródmieście	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018	
80		Gdynia Redłowo	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018	
81		Gdynia Orłowo	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018	
82		Gdynia Babie Doły	Zatoka Gdańska	22.06.2018	31.08.2018	
83	śląpski	Ustka Zachód	Morze Bałtyckie	15.06.2018	15.09.2018	
84		Ustka Wschód	Morze Bałtyckie	15.06.2018	15.09.2018	
85		Przewłoka	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018	
86		Poddąbie	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018	
87		Dębina	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018	
88		Rowy Zachód Domki Letniskowe	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018	
89		Rowy Zachód Radomsko	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018	
90		Rowy Zachód Słoneczko	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018	
91		Rowy Zachód Apator	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018	
92		Rowy Zachód Centralne	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018	
93		Rowy Wschód Słowińskie I	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018	
94		Rowy Wschód Słowińskie II	Morze Bałtyckie	01.07.2018	31.08.2018	
95		m. Słupsk	Park Trenlda	Staw Naturalny	23.06.2018	02.09.2018
96		m. Sopot	Sopot-Kamienny Potok-Koliba	Zatoka Gdańska	25.06.2018	31.08.2018
97	Sopot-Łazienki Południowe		Zatoka Gdańska	15.06.2018	15.09.2018	
98	Sopot-Hotel Sopot-Beach Club		Zatoka Gdańska	28.06.2018	31.08.2018	
99	Sopot-Hotel Haffner-Esentra		Zatoka Gdańska	28.06.2018	31.08.2018	
100	Sopot-Park Północny I		Zatoka Gdańska	28.06.2018	31.08.2018	
101	Sopot-Park Północny II		Zatoka Gdańska	28.06.2018	31.08.2018	
102	Sopot-K22		Zatoka Gdańska	28.06.2018	31.08.2018	
103	Sopot-EKO-Tropikalna Wyspa		Zatoka Gdańska	28.06.2018	31.08.2018	
104	Sopot-Plaża Rybaki		Zatoka Gdańska	28.06.2018	31.08.2018	
105	Sopot-32A-33		Zatoka Gdańska	28.06.2018	31.08.2018	

Mapa 3. Liczba kąpielisk w poszczególnych powiatach w 2018 roku



Wykres 6. Porównanie liczby kąpielisk w 2017 i 2018 roku



Rady gmin określiły w drodze uchwały do dnia 20 maja 2018 r. wykaz kąpielisk na terenie gminy lub na polskich obszarach morskich przyległych do danej gminy.

Wójtowie, burmistrzowie i prezydenci miast przedłożyli do dnia 28 lutego 2018 r. do zaopiniowania organom PIS woj. pomorskiego projekty uchwał rad gmin wraz z wnioskami organizatorów o umieszczenie w wykazie kąpielisk wydzielonych fragmentów wód powierzchniowych, na których planują utworzyć kąpieliska. Załączone do projektów uchwał rad gmin wnioski organizatorów o umieszczenie w wykazie kąpielisk wydzielonych fragmentów wód powierzchniowych, na których planowano utworzyć kąpieliska, spełniały wymagania określone w art. 37 ust. 4 Ustawy Prawo Wodne z dnia 20 lipca 2017 roku (Dz. U. z 2017 r., poz. 1566 ze zm.).

Realizacja kontroli urzędowej w odniesieniu do nadzorowanych kąpielisk:

- dla wszystkich kąpielisk zostały wyznaczone punkty pobierania próbek wody do badań,
- dla wszystkich kąpielisk pobieranie i transport próbek realizowano zgodnie z obowiązującą w woj. pomorskim instrukcją pobierania próbek wody, zaś badania próbek wody prowadzone były zgodnie z metodami referencyjnymi, określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 roku w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. z 2016 r., poz. 1602),
- w ramach realizacji badań kontroli urzędowej pobrano łącznie 105 próbek wody z kąpielisk przed sezonem.

Ocena prowadzonej kontroli wewnętrznej przez organizatorów kąpielisk:

- do dnia 20 maja 2018 roku wszyscy organizatorzy kąpielisk na nadzorowanym terenie ustalili w porozumieniu z organami PIS harmonogramy pobrania próbek wody z prowadzonych kąpielisk w sezonie kąpielowym 2018,
- w ramach kontroli wewnętrznej, pobrane były łącznie 403 próbki wody,
- wszyscy organizatorzy kąpielisk systematycznie wizualnie nadzorowali wody w prowadzonych kąpieliskach i wody zasilające te kąpieliska (pod kątem występowania zanieczyszczeń niekorzystnie wpływających na jakość wody i stanowiących zagrożenie zdrowia kąpiących się osób),
- w sezonie 2018, na kąpieliskach woj. pomorskiego nie wystąpiła żadna sytuacja wyjątkowa,
- wszyscy organizatorzy badali jakość wody w prowadzonych kąpieliskach zgodnie z ustalonym harmonogramem badań i w punktach ustalonych z organami PIS oraz niezwłocznie przekazywali wyniki badań organom PIS,
- organizatorzy informowali kąpiących się o jakości wody w kąpieliskach i zaleceniach organów PIS,
- dokumentowanie kontroli wewnętrznej jakości wody w kąpieliskach przez ich organizatorów na terenie powiatów spełniało wymagania określone w § 9.1. rozporządzenia MZ z dnia 8 kwietnia 2011 roku (Dz. U. z 2016 r., poz. 1602).

## Ocena i klasyfikacja jakości wody w kąpieliskach

Sezon letni 2018 r. charakteryzował się masowym zakwitaniem sinic w wodach kąpielisk województwa pomorskiego. Zakwit wystąpił zarówno na wodach śródlądowych jak również w wodach morskich. Łącznie, zakaz kąpieli dotyczył 63 kąpielisk - 55 zlokalizowanych na wodach morskich oraz 8 zlokalizowanych na wodach śródlądowych.

Tabela 11. Zakwit sinic w kąpieliskach śródlądowych w sezonie letnim 2018

	Dzień miesiąca	Nazwa kąpieliska							
		Staw Miejski w Debrznie	Jezioro Żuczek w Debrznie	Jezioro Szczytno przy ORW Rzewnica	Jezioro Dobrogoszcz	Przywidz	Kolbudy	Lubkowo DPS	PCM Garczyn
LPIEC	22								
	23								
	24								
	25								
	26								
	27								
	28								
	29								
	30								
	31								
	SIERPIEŃ	1							
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									



Tabela 12. Zakwit sinic w kąpieliskach morskich w sezonie letnim 2018

Lp.	Nazwa kąpieliska	LIPIEC																													SIERPIEŃ							
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6										
1	Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno																																					
2	Gdańsk Orle																																					
3	Gdańsk Sobieszewo																																					
4	Gdańsk Stogi																																					
5	Molo Gdańsk Brzeźno																																					
6	Gdańsk Jelitkowo																																					
7	Gdańsk Klipper																																					
8	Gdańsk Świbno																																					
9	Sopot Łazienki Południowe																																					
10	Sopot Kamienny Potok Koliba																																					
11	Sopot Hotel Beach Club																																					
12	Sopot Hotel Haffner Esentra																																					
13	Sopot Park Północny I																																					
14	Sopot Park Północny II																																					
15	Sopot K22																																					
16	Sopot Eko Tropikalna Wyspa																																					
17	Sopot Plaża Rybaki																																					
18	Sopot 32A-33																																					
19	Gdynia Babie Doly																																					
20	Gdynia Orłowo																																					
21	Gdynia Redłowo	█																																				
22	Gdynia Śródmieście	█																																				
23	Mechelinki																																					
24	Jastarnia Leśna																																					
25	Jastarnia Ogrodowa																																					
26	Władysławowo w.10																																					
27	Władysławowo w.4																																					
28	Chłapowo w.13																																					
29	Chłapowo w.12																																					
30	Jastrzębia Góra w.22																																					
31	Karwia w.45																																					
32	Władysławowo półwysep w.3																																					
33	Hel Na Cyplu																																					
34	Rewa od str. Zatoki Puckiej																																					
35	Rewa od str. Zatoki Gdańskiej																																					
36	Puck																																					
37	Hel Mała Plaża																																					
38	Hel Duża Plaża																																					
39	Jurata Międzyomorze																																					
40	Jastarnia Zdrojowa																																					
41	Jastarnia Nadmorska Plażowa																																					
42	Kuźnica Kościół																																					
43	Chalupy w.22																																					
44	Władysławowo w.6																																					
45	Władysławowo w.9																																					
46	Jastrzębia Góra w.23																																					
47	Jastrzębia Góra w.25																																					
48	Ostrowo w.35																																					
49	Karwia w.43																																					
50	Karwieńskie Błota II																																					
51	Dębki																																					
52	Białogóra																																					
53	Łeba C																																					
54	Łeba B																																					
55	Łeba A																																					

Z uwagi na awarię przepompowni ścieków Ołowianka w Gdańsku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej objęły nadzorem jakość wód powierzchniowych Zatoki Gdańskiej w miejscach, w których planowane było zorganizowanie kąpielisk w sezonie letnim 2018 r. W ramach szczególnej prewencji, wykonano badania jakości wody powierzchniowej pod kątem bakteriologicznym, z miejsc w których zaplanowano zorganizowanie kąpielisk na Zatoce Gdańskiej. Badania te przeprowadzone zostały w okresie od 16.05.2018 r. do 11.06.2018 r. Pobrano łącznie 135 próbek z wód powierzchniowych z Zatoki Gdańskiej, w punktach zlokalizowanych na linii brzegowej od Gdańska do Gdyni. Jedynie w dniu 30.05.2018 r., ponadnormatywną zawartość bakterii *Escherichia coli* stwierdzono w 3 miejscach Zatoki Gdańskiej w Sopocie. Kolejne badania w dniu 01.06.2018 r. nie wykazały przekroczeń w tym zakresie.

Ze względu na zanieczyszczenie wody parafiną oraz substancjami smolistymi zostały zamknięte następujące kąpieliska:

- Dębina i Poddąbie – 6 – 9.07.2018 r.
- Kąpielisko Łeba A, Łeba B i Łeba C – 8.07.2018 r
- Molo Gdańsk Brzeźno i Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno – 12 - 13.07.2018 r.
- Gdynia Śródmieście – 12.08.2018 r.

W kąpieliskach Molo Gdańsk Brzeźno i Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno stwierdzono przekroczenia mikrobiologiczne wynikające z zanieczyszczeń powstałych wskutek ulewnych deszczy w terminie 14.07. – 15.07.2018 r.

PPIS woj. pomorskiego wydali łącznie 852 ocen bieżących z czego 175 o nieprzydatności wody do kąpeli.

Na podstawie § 6.1 ust.3 rozporządzenia MZ z dnia 8 kwietnia 2011 roku (Dz. U. 2016, poz. 1602) Państwowi Inspektorzy Sanitarni woj. pomorskiego dokonali klasyfikacji jakości wody w kąpieliskach na podstawie wyników badań próbek wody z ostatnich czterech lat (2015-2018). Nie sklasyfikowano kąpielisk, które nie dysponowały kompletem badań jakości wody w tym okresie.

*Tabela 13. Klasyfikacja kąpielisk*

Powiat	Nazwa kąpieliska	Klasyfikacja jakości wody w kąpielisku za rok 2018
bytowski	j. Jeleń w Bytowie	nie klasyfikowane (nowe)
chojnicki	j. Charzykowy w Charzykowach	nie klasyfikowane (nowe)
chojnicki	j. Charzykowskie w Małych Swornegaciach	nie klasyfikowane (nowe)
chojnicki	j. Karsińskie w Swornychgaciach	nie klasyfikowane (nowe)
człuchowski	j. Rychnowskie przy OSIR Człuchów	doskonała
człuchowski	j. Końskie w Przechlewie	doskonała
człuchowski	j. Szczytno przy ORW "Rzewnica"	doskonała
człuchowski	j. Staw Miejski w Debrznie	doskonała
człuchowski	j. Dymno w Koczale	doskonała
człuchowski	j. Żuczek w Debrznie	doskonała
człuchowski	j. Rychnowskim przy WOPR	doskonała
gdański	j. Przywidz kąpielisko gminne	doskonała

Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego w 2018 roku

gdański	Kąpielisko gminne w Kolbudach przy ul. A. Ważnego 3	nie klasyfikowane (nowe)
kartuski	j. Radunskie Górne w Stężycy	nie klasyfikowane (nowe)
kartuski	j. Dąbrowskie w Gołubiu	nie klasyfikowane (nowe)
kościerski	j. Garczyn CSW	doskonała
kościerski	j. Rzuno w Dziemianach	nie klasyfikowane (nowe)
kościerski	Kąpielisko "Wielewskie" nad j. Wielewskim we Wielu	nie klasyfikowane (nowe)
kościerski	j. Jelenie przy OW PG Czarlina	nie klasyfikowane (nowe)
kościerski	j. Radolne w Czarlinie przy OW GS "Remontowa"	nie klasyfikowane (nowe)
kościerski	j. Dobrogoszcz w Dobrogoszczy	nie klasyfikowane (nowe)
kościerski	j. Gałęźne w Kościerzynie	nie klasyfikowane (nowe)
kościerski	j. Jelenie we Wdzydzych przy Hotelu Niedźwiadek	nie klasyfikowane (nowe)
kościerski	j. Skrzynki Duże w Nowym Karpnie	nie klasyfikowane (nowe)
łęborski	Plaża A Łeba	dobra
łęborski	Plaża B Łeba	doskonała
łęborski	Plaża C Łeba	doskonała
łęborski	Kąpielisko MIRON nad j. Lubowidzkim	nie klasyfikowane (nowe)
malborski	j. Zajeziarskie	nie klasyfikowane (nowe)
nowodworski	Krynica Morska	dobra
nowodworski	Mikoszewo	doskonała
nowodworski	Kąpielisko Morskie Krynica Morska - Bulwar Słoneczny	nie klasyfikowane (za mało próbek)
nowodworski	Kąpielisko Morskie Krynica Morska - Port	nie klasyfikowane (za mało próbek)
nowodworski	Jantar	doskonała
nowodworski	Stegna	doskonała
nowodworski	Stegna I (istnieje od 2016 r.)	doskonała
nowodworski	Krynica Morska - Port 2	nie klasyfikowane (nowe)
pucki	Władysławowo nr 9	doskonała
pucki	Karwia nr 43	dobra
pucki	Ostrowo nr 35	doskonała
pucki	Jastrzębia Góra nr 25	dobra
pucki	Kuźnica Kościół nr 32-33	doskonała
pucki	Władysławowo nr 6	doskonała
pucki	Chałupy nr 22	doskonała
pucki	Jastarnia Nadmorska Plażowa nr 46-47	doskonała
pucki	Jastarnia Zdrojowa nr 49	doskonała
pucki	Jastarnia Ogrodowa nr 44	doskonała

Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego w 2018 roku

pucki	Jastarnia Leśna w 52	doskonała
pucki	Jurata Międzyrzecze nr 60	doskonała
pucki	Hel Duża Plaża nr 66	doskonała
pucki	Hel Mała Plaża	doskonała
pucki	Hel Na Cyplu nr 67	doskonała
pucki	Władysławowo półwysep nr 3	doskonała
pucki	Jastrzębia Góra nr 23	dobra
pucki	Karwia nr 45	doskonała
pucki	Jastrzębia Góra nr 22	dobra
pucki	Chłapowo nr 12	doskonała
pucki	Chłapowo nr 13	doskonała
pucki	Władysławowo nr 4	doskonała
pucki	Władysławowo nr 10	doskonała
pucki	Rewa Południe	dostateczna
pucki	Rewa Północ	dostateczna
pucki	Puck	dostateczna
pucki	Mechelinki	dostateczna
pucki	Białogóra nr 33	doskonała
pucki	Dębki nr 19	doskonała
pucki	Karwieńskie Błoto Drugie w 11	doskonała
pucki	Lubkowo DPS nad j. Żarnowieckim	doskonała
starogardzki	j. Borzechowskie Wielkie przy OW „Jeziornik” w Borzechowie	nie klasyfikowane (nowe)
m. Gdańsk	Gdańsk Jelitkowo	dostateczna
m. Gdańsk	Molo Gdańsk Brzeźno	dostateczna
m. Gdańsk	Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno	dostateczna
m. Gdańsk	Gdańsk Stogi	dobra
m. Gdańsk	Gdańsk Sobieszewo	doskonała
m. Gdańsk	Gdańsk Orle	doskonała
m. Gdańsk	Gdańsk Klipper Jelitkowo	nie klasyfikowane (nowe)
m. Gdańsk	Gdańsk Świbno	nie klasyfikowane (nowe)
kościerski	j. Garczyn przy PCM Garczyn	doskonała
m. Gdynia	Gdynia Śródmieście	doskonała
m. Gdynia	Gdynia Redłowo	doskonała
m. Gdynia	Gdynia Orłowo	dostateczna
m. Gdynia	Gdynia Babie Doły	doskonała
m. Słupsk	Ustka Wschód	dobra
m. Słupsk	Ustka Zachód	doskonała
m. Słupsk	Poddąbie	nie klasyfikowane (nowe)
m. Słupsk	Dębina	nie klasyfikowane (nowe)
m. Słupsk	Przewłoka	nie klasyfikowane (nowe)

m. Słupsk	Rowy Zachód Domki Letniskowe	nie klasyfikowane (nowe)
m. Słupsk	Rowy Zachód Radomsko	nie klasyfikowane (nowe)
m. Słupsk	Rowy Zachód Słoneczko	nie klasyfikowane (nowe)
m. Słupsk	Rowy Zachód Apator	nie klasyfikowane (nowe)
m. Słupsk	Rowy Zachód Centralne	nie klasyfikowane (nowe)
m. Słupsk	Rowy Wschód Słowińskie I	nie klasyfikowane (nowe)
m. Słupsk	Rowy Wschód Słowińskie II	nie klasyfikowane (nowe)
m. Słupsk	Park Trenlda	nie klasyfikowane (nowe)
m. Sopot	Sopot Kamienny Potok Koliba	doskonała
m. Sopot	Sopot Łazienki Południowe	doskonała
m. Sopot	Sopot-Hotel Sopot-Beach Club	nie klasyfikowane (nowe)
m. Sopot	Sopot-Hotel Haffner-Esentra	nie klasyfikowane (nowe)
m. Sopot	Sopot-Park Północny I	nie klasyfikowane (nowe)
m. Sopot	Sopot-Park Północny II	nie klasyfikowane (nowe)
m. Sopot	Sopot-K22	nie klasyfikowane (nowe)
m. Sopot	Sopot-EKO-Tropikalna Wyspa	nie klasyfikowane (nowe)
m. Sopot	Sopot-Plaża Rybaki	nie klasyfikowane (nowe)
m. Sopot	Sopot-32A-33	nie klasyfikowane (nowe)

### **Informowanie społeczeństwa**

Wszystkie kąpieliska na terenie województwa w sezonie letnim 2018 były oznaczone przy użyciu tablicy informacyjnej spełniającej wymagania określone w § 3.1. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011 roku w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli (Dz. U. z 2016 r., poz. 2082).

### **Ocena jakości wody miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli w sezonie letnim 2018 roku**

W sezonie letnim 2018, pod nadzorem PIS woj. pomorskiego znajdowało się 51 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli. Zmiana przepisów prawa w zakresie organizacji miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli przyczyniła się do znacznego ich zmniejszenia w stosunku do liczby organizowanych kąpielisk.

Mapa 4. Liczba miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli w poszczególnych powiatach w 2018 roku

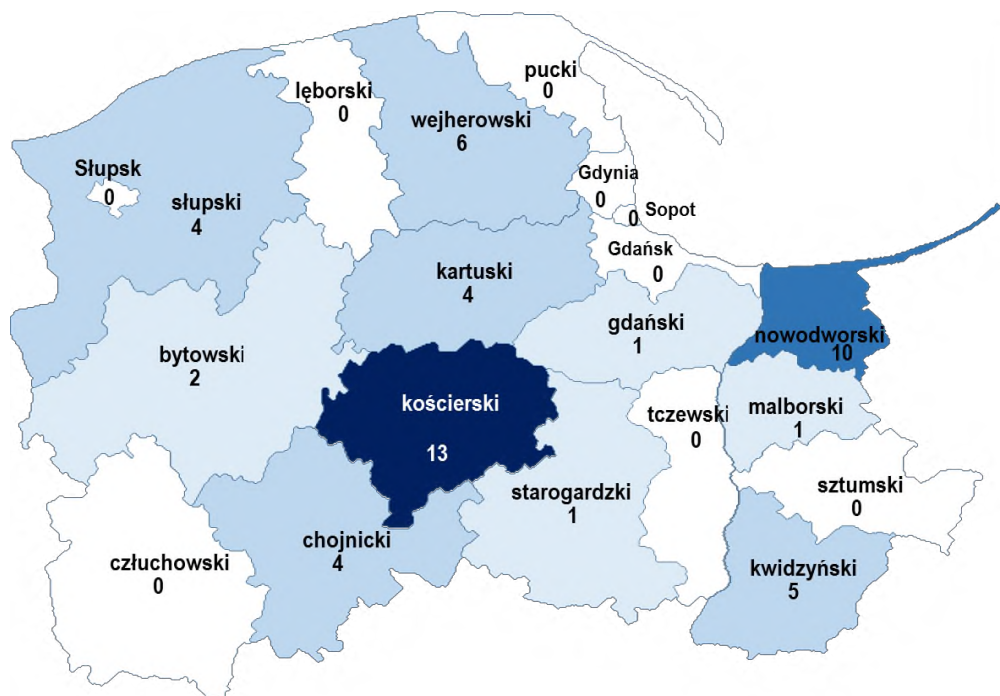


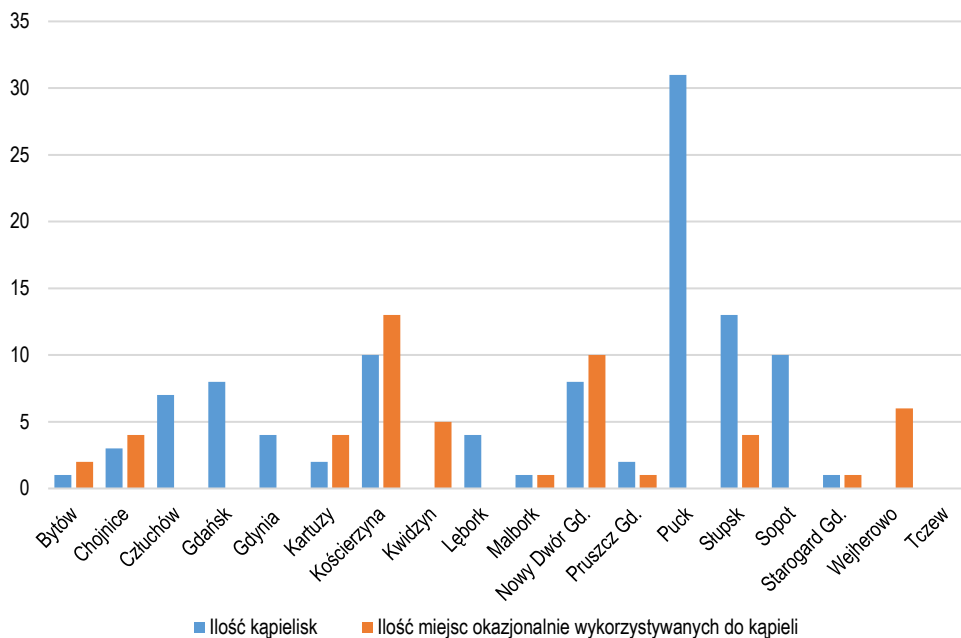
Tabela 14. Miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli, które nie odpowiadały wymaganiom sanitarnym

Lp.	Nazwa miejsca wykorzystywanego do kąpeli	Rodzaj zanieczyszczenia
1.	Jezioro Zagnanie – Wielki Podleś	zakwit sinic
2.	Jezioro Wygonin – Dom Wczasów Dziecięcych	enterokoki
3.	Lubiatowo w.44 – Morze Bałtyckie	zakwit sinic
4.	Czołpino – Morze Bałtyckie	zakwit sinic

Wszystkie miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli oznaczone były przy użyciu właściwej tablicy informacyjnej – zawierały informacje zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011 roku w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli (Dz. U. z 2016 r., poz. 2082).

Stosunek ilości kąpielisk do ilości miejsc wykorzystywanych do kąpeli w woj. pomorskim w 2018 r. przedstawia poniższy wykres.

Wykres 7. Liczba kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli w poszczególnych powiatach w 2018 roku



### Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń

W 2018 r. wpływały nieliczne interwencje na uciążliwość akustyczną. Przeprowadzono pomiary hałasu w dwóch lokalach mieszkalnych, dotyczących tej

samej interwencji, normy hałasu nie zostały przekroczone. Badanie wiązało się z uciążliwością akustyczną z urządzeń chłodniczych w sklepie spożywcym.

Druga interwencja dotyczyła uciążliwości akustycznych związanych z pracą urządzeń klimatyzacyjnych w sklepie mięsnym. Właściciel sklepu podjął działania mające na celu usunięcie uciążliwości.

Kolejnych 5 interwencji dotyczących hałasu sąsiedzkiego, instalacji wentylacyjno-klimatyzacyjnej, hałasu komunikacyjnego oraz głośnej muzyki z restauracji, zostało przekazanych zgodnie z kompetencjami.

## Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą

### Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

W 2018 roku pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 57 szpitali, w tym 20 szpitali 1-dniowych oraz 1 szpital uzdrowiskowy. Niektóre szpitale, posiadały w swoich strukturach kilka obiektów w różnych lokalizacjach – w związku z tym liczba podmiotów zasadniczo różniła się od liczby obiektów. Przeprowadzono ogółem 614 kontroli szpitali, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładów rehabilitacji leczniczej, sanatoriów, hospicjów i innych podmiotów leczniczych. Skontrolowano ogółem 113 obiektów, co stanowi 95 % zewidencjonowanych placówek.

Tabela 15. Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

Lata sprawozdawcze	W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatnicze liczba/kwota
2018	119	113	614	614	4/1000	131	121/21300
2017	123	117	543	524	12/3000	49	48/10341
2016	113	110	567	569	4/750	63	49/12774

### Stan sanitarny obiektów

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny, jedynie 19 oceniono jako złe. W 6 obiektach stwierdzono zły stan pod względem technicznym.



### **Czystość bieżąca**

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą. W obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono 3 mandaty karne na kwotę 700 zł.

### **Gospodarka bielizną**

Wszystkie podmioty lecznicze posiadały wydzielone miejsca służące do przechowywania bielizny czystej oraz brudnej. Bielizna czysta przechowywana była w wyznaczonych do tego celu szafach. Zachowana była segregacja odzieży czystej ochronnej od odzieży wierzchniej. Na oddziałach szpitalnych brudną bieliznę wkładano do worków foliowych, a następnie pakowano w worki płócienne lub brezentowe. Bielizna skażona była dezynfekowana na oddziałach i pakowana do podwójnych, oznakowanych worków foliowych. Bieliznę brudną z oddziałów transportowano ręcznie lub wózkami (przeznaczonymi do przewozu bielizny brudnej) do pralni szpitalnej lub do Punktu Obrotu Bielizną w szpitalach bez pralni. Z Punktu Obrotu Bielizną lub z magazynu bieliznę brudną odwożono do pralni transportem firmy piorącej. Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych w 2018 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarowaniu bielizną w obiektach.

W 2018 r. na terenie województwa pomorskiego jedynie Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie posiadał własną pralnię. Pralnia szpitalna jest wyposażona w trwałą barierę sanitarną oraz pełną automatykę dezynfekcji procesu prania bielizny. Szpitale województwa pomorskiego korzystają z usług pralni z barierą sanitarną i w pełni zautomatyzowanych.

### **Gospodarka odpadami stałymi**

W obiektach lecznictwa zamkniętego prowadzono segregację odpadów na komunalne i medyczne. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki odpadami komunalnymi. W październiku 2017 weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. z 2017 r., poz. 1975). W związku z powyższym podmioty lecznicze uaktualniły procedury medyczne.

Odpady medyczne na oddziałach usuwano do worków foliowych. Dla odpowiednich rodzajów odpadów stosowano różne kolory worków. Zużyty sprzęt jednorazowego użytku o ostrych końcach i krawędziach usuwano do wydzielonych, prawidłowo oznakowanych, twardych i zamykanych pojemnikach jednorazowego zamknięcia. Czas składowania odpadów w miejscu ich wytwarzania to maksymalnie 72 godz. Następnie odpady medyczne ze szpitali gromadzone były w specjalnie oznakowanych, wydzielonych i zamkniętych pomieszczeniach usytuowanych w budynkach szpitalnych, bądź na posesjach szpitalnych.

W 2018 r. na terenie województwa pomorskiego działały 4 spalarnie odpadów, w których spalano odpady medyczne:

- Spalarnia odpadów na terenie Szpitala Specjalistycznego im. J. K. Łukowicza przy ul. Leśnej 10 w Chojnicach, prowadzona przez „EMKA” Spółka Akcyjna z siedzibą przy ul. Jaktorowskiej 15A w Żyrardowie,

- Spalarnia odpadów Spółki z o.o. Port Service, ul. mjr. Henryka Sucharskiego 75, 80-601 Gdańsk,
- Spalarnia odpadów przy ul. 30-go Stycznia 57 w Tczewie, prowadzona przez ECO-ABC Sp. z o.o., Przemysłowa 7, 97-400 Belchatów,
- Spalarnia odpadów przy ul. Droga Owidzka 12 w Starogardzie Gdańskim, której właścicielem i prowadzącym są Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA SA w Starogardzie Gdańskim, ul. Pelplińska 19.

Podczas kontroli sanitarnych stwierdzono między innymi następujące nieprawidłowości:

- odpady zakaźne o kodzie 180103\* (w czerwonym worku) i odpady komunalne (w czarnym worku) przechowywane w składziku porządkowym na podłodze,
- pojemnik przeznaczony na odpady o ostrych końcach i krawędziach nieoznakowany,
- brak wyznaczonego miejsca przeznaczonego do dezynfekcji, mycia i przechowywania środków transportu wewnętrznego odpadów medycznych i pojemników wielokrotnego użycia, służących do transportu wewnętrznego odpadów medycznych, posiadającego ściany i podłogi wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję, dostęp do wody bieżącej ciepłej i zimnej z możliwością jej odprowadzenia do kanalizacji, wentylację oraz możliwość dostępu pracowników obsługi i swobodnego wjazdu i wyjazdu środka transportu wewnętrznego odpadów medycznych.

### **Prosektoria**

Na terenie województwa pomorskiego zauważa się tendencję do rezygnacji szpitali z posiadania prosektorium. W przypadku braku prosektorium na terenie szpitala znajdowały się tylko chłodnie do tymczasowego przechowywania zwłok lub zwłoki były zabierane bezpośrednio do zakładu pogrzebowego, z którym szpital miał podpisaną umowę na przechowywanie zwłok. W przypadku potrzeby przeprowadzenia sekcji, zwłoki przewożone były do innego szpitala lub też sekcje przeprowadzały wyznaczone przez szpital osoby w zakładzie pogrzebowym, z którym była podpisana stosowna umowa.

### **Gospodarka ściekowa**

W 2018 r. w ocenianych obiektach opieki zdrowotnej nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

### **Procedury dekontaminacji w szpitalach**

W szpitalach województwa pomorskiego centralne sterylizatornie funkcjonują w 11 placówkach:

- Szpitalu Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku,
- Szpitalu im. Mikołaja Kopernika Copernicus Sp. z o.o. w Gdańsku,
- Szpitalu Morskim im. PCK Szpitala Wojewódzkie w Gdyni Sp. z o.o.,
- Szpitalu w Gdyni Centrum Medycznym Dąbrowa - Dąbrówka Sp. z o.o.,
- Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o.o. w Kościerzynie,

- Szpitalu Specjalistycznym im. J.K. Łukowicza w Chojnicach,
- Szpitalu Specjalistycznym im. Ceynowy Sp. z o.o. w Wejherowie,
- Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Janusza Korczaka w Słupsku,
- Szpitalu w Słupsku „Salus” Sp. z o.o.,
- Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lęborku,
- Szpitalu w Tczewie Szpitale Tczewskie S.A.

W 26 szpitalach nieposiadających centralnej sterylizatorni, zapewniono ciąg sterylizacji zgodny z wymaganiami załącznika nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739). W 11 podmiotach leczniczych ciąg sterylizacji wymaga dostosowania do obowiązujących przepisów. W województwie pomorskim 24 szpitale posiadają umowę na przeprowadzanie sterylizacji w podmiotach zewnętrznych. W pozostałych obiektach (bez oddziałów zabiegowych) stosowane są wyłącznie materiały medyczne jednorazowego użytku, dlatego nie ma konieczności prowadzenia sterylizacji.

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

We wszystkich sterylizatorniach prowadzona jest na bieżąco kontrola procesów sterylizacji testami fizycznymi, chemicznymi i biologicznymi. Kontrola fizyczna i chemiczna prowadzona jest w każdym cyklu sterylizacji, wskaźniki biologiczne oceniające skuteczność procesów sterylizacji używane są najczęściej raz w tygodniu.

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

Stan techniczny aparatury sterylizującej na ogół jest dobry. Stary sprzęt jest sukcesywnie wycofywany z podmiotów leczniczych. Materiały medyczne do sterylizacji pakowane są zgodnie z przyjętymi standardami w rękawy, torebki papierowe, papierowo – foliowe, włókninę, papier lub kontenery do dużych zestawów. Do transportu materiałów sterylnych na poszczególne oddziały służą specjalnie przeznaczone do tego celu wózki. Dezynfekcja sprzętu, narzędzi, urządzeń sanitarnych, powierzchni w obiektach prowadzona jest prawidłowo. W podmiotach leczniczych używane były środki dezynfekcyjne dopuszczone do stosowania, stężenia robocze, czas użytkowania preparatów były właściwie dobierane, czas dezynfekcji zachowany. Podczas kontroli stwierdzano dobrą znajomość zasad i techniki zabiegów dezynfekcyjnych wśród pracowników odpowiedzialnych za te czynności. W przypadku 7 podmiotów stwierdzono nieprawidłowości z zakresu przestrzegania procedury higieny rąk.

## **Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**

W 2018 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały ogółem 1435 podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, które obejmowały różne typy obiektów m.in. przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice, zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej oraz inne podmioty lecznicze. Skontrolowano ogółem 1272 obiekty, co stanowi 87 % zewidencjonowanych placówek. Przeprowadzono ogółem 1591 kontroli sanitarnych obiektów.

*Tabela 16. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne*

Lata sprawozdawcze	W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatnicze liczba/kwota
2018	1435	1272	1534	1591	19/6000	59	115/18444
2017	1464	1253	1626	1514	27/6600	55	104/18353
2016	1345	1194	1630	1527	39/10400	109	141/20115

## **Stan sanitarny obiektów**

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny, a 46 oceniono jako zły. W 8 obiektach stwierdzono zły stan pod względem technicznym.

## **Procedury dekontaminacji w podmiotach udzielających świadczeń ambulatoryjnych**

Sterylizacja w przychodniach i praktykach zawodowych powinna odbywać się w pomieszczeniu lub w wydzielonym do tego celu miejscu gabinetu diagnostyczno-zabiegowego, pod warunkiem zapewnienia rozdziału czasowego między wykonywaniem dekontaminacji, a udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Prawidłowy ciąg technologiczny sterylizacji obejmujący w kolejności odcinek (blat) materiałów skażonych, służący do wyładunku i przygotowania do mycia i dezynfekcji wstępnej lub zasadniczej, odcinek maszynowego mycia lub ręcznego mycia i dezynfekcji obejmujący urządzenie myjąco-dezynfekcyjne lub zlew 2–komorowy, odcinek (blat) materiałów czystych do przeglądania i pakietowania materiałów czystych przed sterylizacją, sterylizator z wyłączeniem urządzenia na tlenek etylenu, odcinek (blat) materiałów sterylnych oraz stanowisko higieny rąk zorganizowane poza blatem roboczym. Bardzo istotne jest, aby rozwiązanie przestrzenne sterylizatorni zapewniało na każdym etapie technologicznym jednokierunkowy ruch materiałów od punktu przyjęcia materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylnego.

W 1046 podmiotach udzielane są świadczenia medyczne przebiegające z naruszeniem ciągłości tkanek, przy czym prawie w ponad 42% tych obiektów do zabiegów używa się wyłącznie narzędzi jednorazowego użytku. W województwie pomorskim 142 podmioty nie posiadają możliwości sterylizacji we własnym zakresie, podpisano zatem stosowne umowy na świadczenie usług sterylizacji z podmiotami zewnętrznymi. W 560 podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego stwierdzono, że dekontaminacja sprzętu wielokrotnego użytku zachodzi z zachowaniem ciągu sterylizacji, w którym zapewniono wszystkie wymagane odcinki. W pozostałych przychodniach ciągi sterylizacji wymagają modyfikacji. Dezynfekcja narzędzi, sprzętu, powierzchni w obiektach prowadzona jest prawidłowo, stwierdzono dobrą znajomość zasad i techniki zabiegów dezynfekcyjnych pracowników odpowiedzialnych za dekontaminację. W 13 podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego stwierdzono nieprawidłowości dotyczące przestrzegania procedury higieny rąk.

### **Czystość bieżąca**

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą. W obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono w sumie 14 mandatów karnych na łączną kwotę 5300 zł.

### **Gospodarka bielizną**

Większość stosowanej bielizny była jednorazowego użytku. W obiektach, w których stosowano bieliznę wielokrotnego użytku, bielizna czysta i brudna gromadzona była w osobnych, wydzielonych pomieszczeniach lub pojemnikach. Drogi transportowania bielizny czystej i brudnej w prawie wszystkich obiektach nie krzyżowały się, w pozostałych stosowano rozdział czasowy. Pranie bielizny odbywało się w pralniach szpitalnych, komunalnych, wojskowych lub pralkach automatycznych usytuowanych na miejscu oraz we własnym zakresie (odzież ochronna personelu). W 2018 r. w skontrolowanych placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki bielizną czystą i brudną.

### **Gospodarka odpadami stałymi**

W skontrolowanych placówkach prowadzona była segregacja odpadów medycznych przeznaczonych do unieszkodliwienia odpadów komunalnych. Obowiązujące nowe przepisy prawne zobligowały podmioty lecznicze do uaktualnienia procedur postępowania z odpadami medycznymi. Odpady medyczne przekazywano wyspecjalizowanym firmom, które zajmowały się transportem i/lub unieszkodliwianiem odpadów. Stwierdzone nieprawidłowości w gospodarce odpadami medycznymi, to między innymi:

- stacjonarne urządzenie chłodnicze - przed wejściem do urządzenia jest próg, brak przedsionka,
- przy stacjonarnym urządzeniu chłodniczym – brak dostępu do umywalki z bieżącą zimną i ciepłą wodą, zainstalowanej w sposób umożliwiający co najmniej umycie rąk bezpośrednio po wyjściu z urządzenia, wyposażonej

w dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użytku,

- brak bieżącej ciepłej wody do celów porządkowych,
- brak wydzielonych miejsc odpowiednio do przechowywania czystych oraz zbierania brudnych środków ochrony indywidualnej dla osób przebywających w stacjonarnym urządzeniu chłodniczym,
- brak opracowanych i wdrożonych procedur, niewłaściwy sposób oznakowania pojemników.

### **Gospodarka ściekowa**

W 2018 r. w obiektach otwartej opieki zdrowotnej nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

### **Stan sanitarny praktyk zawodowych**

W 2018 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały ogółem 2948 praktyk zawodowych wykonujących działalność leczniczą. Najliczniejszą grupę wśród omawianych placówek stanowiły indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie oraz lekarzy stomatologów. Skontrolowano ogółem 1080 praktyk, co stanowi 37 % wszystkich zewidencjonowanych obiektów. Przeprowadzono łącznie 1143 kontrole sanitarne.

*Tabela 17. Praktyki zawodowe wykonujących działalność leczniczą*

Lata sprawozdawcze	W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatnicze liczba/kwota
2018	2948	1080	1446	1143	7/1900	25	45/5592
2017	3171	1241	1376	1158	1/100	32	42/5337
2016	3294	1428	1600	1511	12/3500	90	77/10349

### **Stan sanitarny obiektów**

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny, a 33 oceniono jako złe. W 4 obiektach stwierdzono zły stan pod względem technicznym.

### **Czystość bieżąca**

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą, w 3 obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono mandaty karne na kwotę 1200 zł.

### **Procedury dekontaminacji w praktykach zawodowych**

W ponad 60% obiektów świadczone są usługi medyczne przebiegające z naruszeniem ciągłości tkanek, z czego w 453 używa się wyłącznie sprzętu jednorazowego użytku. Praktyki, w których udzielane są świadczenia medyczne przebiegające z naruszeniem ciągłości tkanek, stosujące do tego celu sprzęt wielorazowego użytku, prowadzą dekontaminację sprzętu w wydzielonym pomieszczeniu lub w wyznaczonym miejscu w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych. W przypadku przeprowadzania sterylizacji w gabinecie zapewniono rozdział czasowy między wykonywaniem kolejnych etapów dekontaminacji wyrobów medycznych lub materiałów a udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Prawidłowy ciąg technologiczny sterylizacji, składający się ze wszystkich wymaganych odcinków zapewniono w 1222 praktykach. Lekarze prowadzący 167 praktyk zawarli umowę na świadczenie usług sterylizacji z podmiotem zewnętrznym. W pozostałych przypadkach ciągi sterylizacji wymagają modyfikacji. Nieprawidłowości dotyczące przestrzegania procedury higieny rąk stwierdzono w 7 podmiotach.

### **Gospodarka bielizną**

Bielizna czysta była przechowywana w wydzielonych miejscach (zamykanych szafkach). Bielizna brudna była gromadzona w pojemnikach wyłożonych workami foliowymi, poza pomieszczeniami, w których udziela się świadczeń zdrowotnych. Pranie bielizny odbywało się we własnym zakresie lub w pralniach ogólnodostępnych. W powyższych obiektach stosowana była przede wszystkim bielizna jednorazowego użytku, która bezpośrednio po użyciu umieszczana była w wydzielonych pojemnikach, traktowana ona była jak odpad medyczny i usuwana do worków koloru czerwonego, a następnie oddawana do unieszkodliwienia.

### **Gospodarka odpadami stałymi**

Wszystkie gabinety prowadziły segregację na odpady medyczne i komunalne. W związku z wejściem w życie nowych przepisów prawnych, podmioty lecznicze uaktualniły procedury postępowania z odpadami medycznymi.

Odpady medyczne gromadzone były w wydzielonych, prawidłowo oznakowanych i zamykanych pojemnikach, wyłożonych workami foliowymi koloru czerwonego. Natomiast odpady zakaźne o ostrych końcach i krawędziach gromadzone były w wydzielonych, prawidłowo oznakowanych, twardych i zamykanych pojemnikach. Odpady medyczne niebezpieczne przekazywano do punktów gromadzenia odpadów medycznych przy szpitalach, skąd trafiały do spalania.

### **Gospodarka ściekowa**

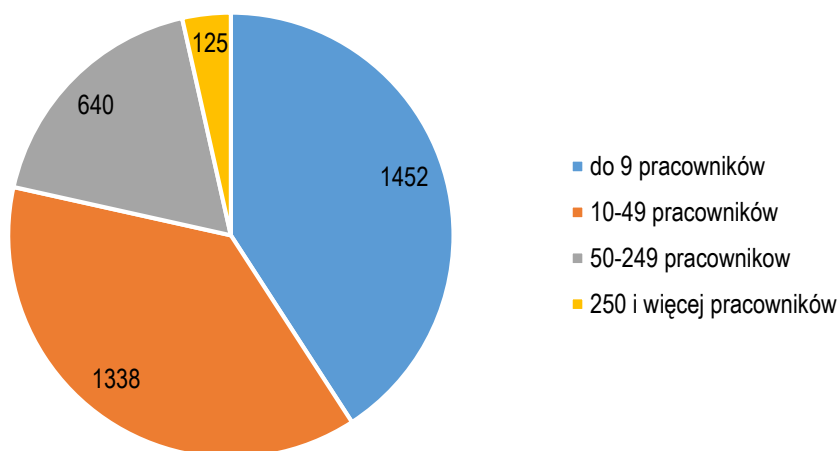
W 2018 r. w skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

## ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

### Nadzór bieżący nad warunkami pracy

W 2018 roku pracownicy pionu Higieny Pracy województwa pomorskiego przeprowadzili 4231 kontrole w 3555 zakładach pracy, w których było zatrudnionych 171 093 pracowników. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 764 decyzje administracyjne oraz 743 decyzje ustalające opłatę. Na wykresie 1 przedstawiono liczbę skontrolowanych zakładów pracy w roku sprawozdawczym z podziałem na ilość zatrudnionych pracowników.

Wykres 1. Liczba zakładów pracy skontrolowanych w roku 2018 z podziałem na ilość zatrudnionych pracowników



W obiektach objętych nadzorem nadal obserwuje się szereg uchybień, dotyczących podstawowych obowiązków, jakie nakłada na pracodawców Kodeks Pracy i akty wykonawcze do Kodeksu Pracy. Do najczęściej stwierdzanych w czasie kontroli uchybień należą:

- brak aktualnych badań czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- brak rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego na poszczególnych stanowiskach pracy,
- brak aktualnych zaświadczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do wykonywania pracy na poszczególnych stanowiskach,
- brak aktualnych kart charakterystyki substancji i mieszanin chemicznych,
- brak prawidłowego oznakowania substancji i mieszanin chemicznych,
- brak aktualnego spisu substancji i mieszanin chemicznych,
- nieprawidłowe przechowywanie substancji i mieszanin chemicznych,



- brak oznakowania substancji/mieszanin chemicznych w języku polskim,
- przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia,
- nieprawidłowy stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń pracy,
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

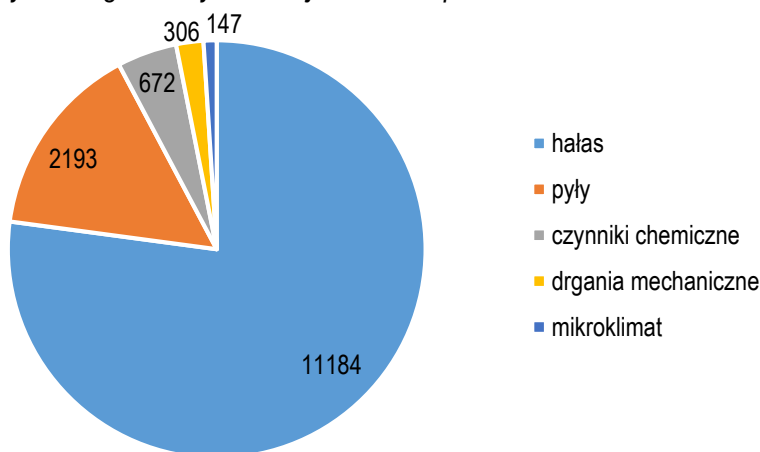
Z analizy narażenia zawodowego wynika, że 14 502 pracowników było zatrudnionych w szkodliwych warunkach pracy, to znaczy w warunkach, w których stwierdzono stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia przekraczające dopuszczalne normy (NDS – Najwyższe Dopuszczalne Stężenie i NDN – Najwyższe Dopuszczalne Natężenie). Należy przy tym zaznaczyć, iż w wielu przypadkach pracownicy pracowali w przekroczeniach normatywów higienicznych kilku czynników szkodliwych jednocześnie.

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

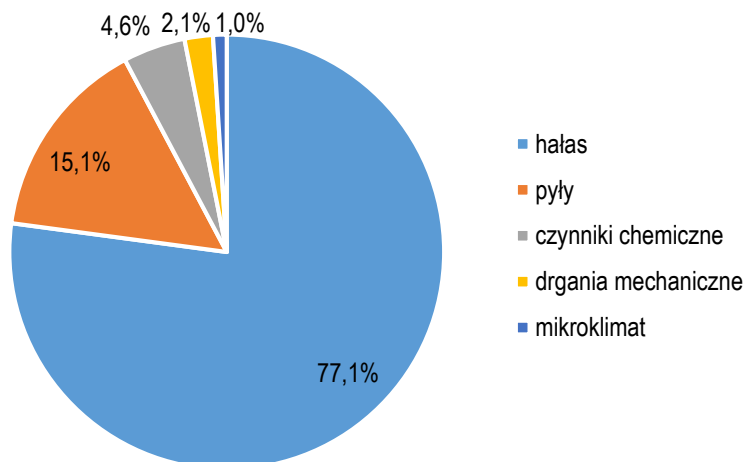
- hałas – 11 184 pracowników (77,1%),
- pyły – 2193 pracowników (15,1%),
- czynniki chemiczne – 672 pracowników (4,6%),
- drgania mechaniczne (o działaniu ogólnym na organizm człowieka oraz działające przez kończyny górne) – 306 pracowników (2,1%),
- mikroklimat (gorący i zimny) – 147 pracowników (1,0%).

Liczbę pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych oraz udział procentowy czynników szkodliwych, które występowały na stanowiskach pracy w stężeniach/natężeniach przekraczających normatywy higieniczne w województwie pomorskim w 2018 roku przedstawiono na poniższych wykresach.

Wykres 2. Liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych w województwie pomorskim w 2018 roku



Wykres 3. Udział procentowy czynników szkodliwych, które występowały na stanowiskach pracy w stężeniach/natężeniach przekraczających normatywy higieniczne w województwie pomorskim w 2018 roku



W przypadku najczęściej występujących przekroczeń NDS i NDN czynników szkodliwych, czyli hałasu i pyłów, wyeliminowanie przekroczeń jest często niemożliwe ze względów technicznych. W takim przypadku egzekwuje się stosowanie odpowiednich rozwiązań organizacyjnych, ograniczających narażenie pracowników, właściwej profilaktyki medycznej oraz odpowiednich środków ochrony indywidualnej, dostosowanych do rodzaju zagrożeń. Dominującym czynnikiem szkodliwym dla zdrowia w środowisku pracy województwa pomorskiego pozostaje nadal ponadnormatywny hałas.

W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 56 decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych. Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia w województwie pomorskim w 2018 roku przedstawiono w Tabeli 1.

Tabela 1. Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia w województwie pomorskim w 2018 roku

PSSE/WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN w roku 2018	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach				Liczba wydanych decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych
		NDS/NDN (ogółem - pracownik liczony jeden raz niezależnie od ilości czynników)	NDS czynników chemicznych	NDS pyłów	NDN czynników fizycznych	
Bytów	19	1092	5	161	926	19

Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego w 2018 roku

PSSE/WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN w roku 2018	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach				Liczba wydanych decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych
		NDS/NDN (ogółem - pracownik liczony jeden raz niezależnie od ilości czynników)	NDS czynników chemicznych	NDS pyłów	NDN czynników fizycznych	
Chojnice	20	241	17	13	220	1
Człuchów	16	163	14	34	115	5
Gdańsk	32	1368	73	88	1300	1
Gdynia	20	273	57	0	247	0
GSSE Gdynia	80	434	174	1328	3265	0
Kartuzy	19	424	57	47	414	0
Kościerzyna	24	794	14	55	565	2
Kwidzyn	32	860	15	104	741	2
Lębork	21	358	10	0	348	4
Malbork	22	196	1	2	193	0
Nowy Dwór Gdański	1	482	70	178	389	1
Pruszcz Gdański	12	703	40	50	687	4
Puck	4	17	0	0	17	0
Słupsk	40	213	6	17	198	8
Sopot	4	16	0	27	63	0
Starogard Gdański	20	633	42	22	569	1
Tczew	24	812	70	35	747	0
Wejherowo	27	468	7	32	456	8
WSSE Gdańsk (I instancja)	0	0	0	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>437</b>	<b>9547</b>	<b>672</b>	<b>2193</b>	<b>11460</b>	<b>56</b>

## Analiza chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2018 roku

### Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim

W 2018 roku przeprowadzono ogółem 229 postępowań w sprawie chorób zawodowych, w tym odbyły się 82 wizytacje w ramach postępowań wyjaśniających. Stwierdzono 73 przypadki chorób zawodowych. W porównaniu z rokiem 2017 (92 przypadki), liczba stwierdzonych chorób zawodowych w roku sprawozdawczym zmniejszyła się o 19 przypadków. Liczba najczęściej występujących chorób zawodowych (z podziałem na poszczególne jednostki chorobowe i pozycje chorób zawodowych według odpowiedniego rozporządzenia) w województwie pomorskim w latach 2009 – 2018 została przedstawiona w Tabeli 2. Natomiast liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 1999 – 2018 przedstawiona została na Wykresie 4.

Wykres 4. Liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 1999 – 2018

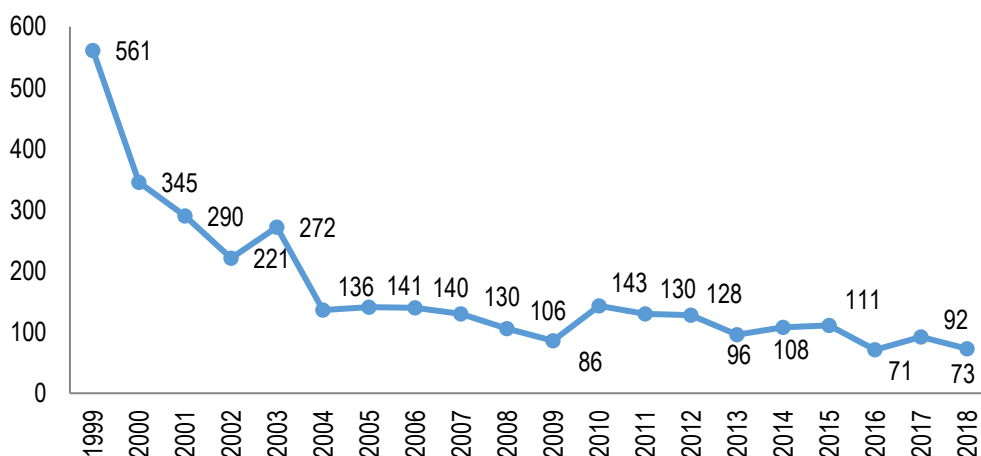


Tabela 2. Liczba najczęściej występujących chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 2009 – 2018

Nazwa i pozycja choroby zawodowej	Liczba przypadków									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu (poz. 4)	1	7	2	2	3	2	8	1	9	3
Astma oskrzelowa (poz. 6)	1	1	2	7	6	6	3	8	4	4

Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (poz. 15)	18	13	5	8	5	3	4	2	6	7
Nowotwory złośliwe (poz. 17)	5	0	6	3	3	4	6	5	8	2
Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy (poz. 19)	3	2	1	2	5	5	2	6	5	0
Przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (poz. 20)	3	8	8	15	9	15	9	8	8	10
Zawodowe uszkodzenie słuchu (poz. 21)	26	81	72	39	31	27	32	12	8	15
Choroby zakaźne albo pasożytnicze (poz. 26)	15	20	19	33	27	38	37	22	37	28

W roku sprawozdawczym najwięcej chorób zawodowych stwierdzono na terenie objętym nadzorem przez następujących Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych:

PGIS w Gdyni (19 przypadków),  
 PPIS w Słupsku (12 przypadków),  
 PPIS w Starogardzie Gdańskim (9 przypadków).

Choroby zawodowe stwierdzone na terenie działania wyżej wymienionych Państwowych Inspektorów Sanitarnych (40 przypadków) stanowią 54,8% wszystkich chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2018 roku.

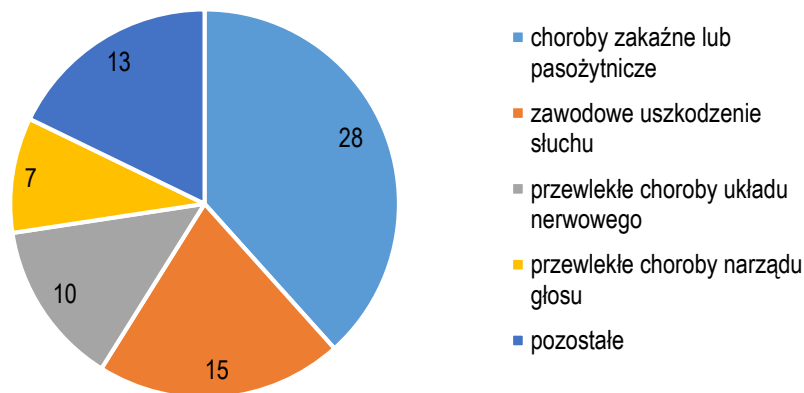
### **Choroby zawodowe najczęściej występujące na terenie województwa pomorskiego w 2018 roku**

W strukturze zapadalności na choroby zawodowe w roku 2018 najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi były następujące jednostki chorobowe:

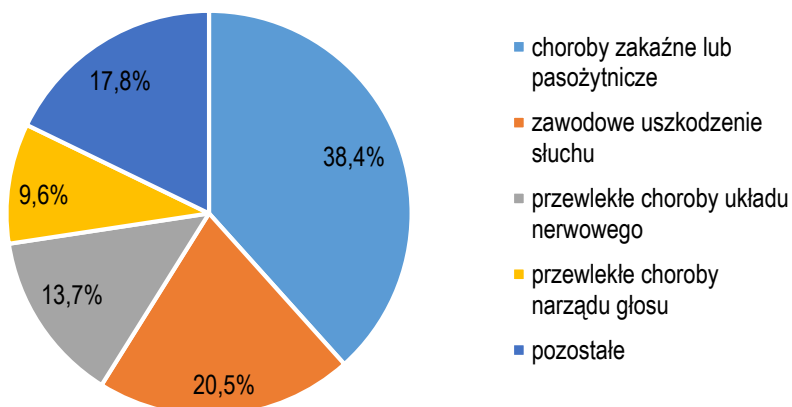
- zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (28 przypadków – 38,4% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- zawodowe uszkodzenie słuchu (15 przypadków – 20,5% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (10 przypadków – 13,7% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (8 przypadków – 9,6% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych).

Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe oraz ich udział procentowy w 2018 roku przedstawione zostały na poniższych wykresach.

Wykres 5. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w 2018 roku



Wykres 6. Udział procentowy najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w 2018 roku



W roku 2018 choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa stanowiły największy procent wśród chorób zawodowych – 38,4%, podobnie jak w roku 2017, gdy ich procent wśród chorób zawodowych wyniósł 40,2%. Najczęściej występujące choroby zawodowe w województwie pomorskim w 2018 roku w trzech kolejnych latach przedstawiono w Tabeli 3.

*Tabela 3. Analiza najczęściej występujących chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 2016, 2017, 2018*

Rok	Choroby zawodowe o najwyższym wskaźniku zapadalności					
	zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze		zawodowe uszkodzenie słuchu		przewlekłe choroby układu nerwowego	
	liczba przypadków	udział procentowy	liczba przypadków	udział procentowy	liczba przypadków	udział procentowy
2018	28	38,4	15	20,5	10	13,7
2017	37	40,2	8	8,7	8	8,7
2016	22	31	12	16,9	8	11,3

### **Zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze**

W roku 2018 stwierdzono 28 przypadków zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw. Natomiast w roku 2017 stwierdzono 37 przypadków zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw. Zanotowano spadek liczby chorób zawodowych tej grupy o 9 przypadków. Dominującym schorzeniem wśród zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych, tak samo jak w 2017 roku, jest borelioza – 22 przypadki. Stanowi ona 78,6% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych w tej grupie. Analiza zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych stwierdzonych w województwie pomorskim w trzech kolejnych latach przedstawiona została w Tabeli 4.

*Tabela 4. Analiza zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych stwierdzonych w województwie pomorskim w latach 2016, 2017, 2018*

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	gruźlica	inne			razem
					borelioza	bruceloza	pozostałe	
2018	0	2	0	1	22	0	3	28
2017	0	2	0	2	33	0	0	37
2016	1	3	0	0	18	0	0	22

## **Analiza nadzoru bieżącego w województwie pomorskim w 2018 roku**

### **Nadzór nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w województwie pomorskim w 2018 roku**

W roku 2018 nadzór nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy pełniono zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 roku w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz.U. z 2016 r. poz. 1117).

W roku sprawozdawczym, na terenie województwa pomorskiego skontrolowano 165 zakładów pracy, w których występowały czynniki rakotwórcze i mutagenne. W bezpośrednim kontakcie z ww. czynnikami w skontrolowanych zakładach zatrudnionych było 2708 osób. W omawianej grupie zakładów przeprowadzono 180 kontroli i wydano 20 decyzji dotyczących poprawy warunków pracy.

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

Nadal stwierdza się brak rejestrów – w szczególności rejestrów prac oraz pracowników narażonych na działanie ww. czynników, jak również brak poinformowania Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o ww. czynnikach. Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi w województwie pomorskim w 2018 roku przedstawione zostały w Tabeli 5.

*Tabela 5. Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi w województwie pomorskim w 2018 roku*

PSSE/GSSE WSSE (I instancja)	Liczba skontrolowanych zakładów	Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze			Liczba kontroli	Liczba wydanych decyzji
		ogółem	kobiet	mężczyzn		
Bytów	8	181	70	111	9	1
Chojnice	9	141	22	119	12	0
Człuchów	6	34	0	34	7	2



Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego w 2018 roku

PSSE/GSSE WSSE (I instancja)	Liczba skontrolowanych zakładów	Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze			Liczba kontroli	Liczba wydanych decyzji
		ogółem	kobiet	mężczyzn		
Gdańsk	21	456	99	357	21	1
Gdynia	7	252	143	110	7	0
GSSE Gdynia	0	0	0	0	0	0
Kartuzy	10	103	4	99	11	
Kościerzyna	10	235	122	113	13	0
Kwidzyn	16	210	44	166	17	5
Lębork	3	40	2	38	3	0
Malbork	14	79	26	53	16	0
Nowy Dwór Gdański	6	32	6	26	9	3
Pruszcz Gdański	2	15	1	14	2	0
Puck	7	50	25	25	7	0
Słupsk	7	80	10	76	7	2
Sopot	6	30	22	8	6	0
Starogard Gdański	14	280	96	184	14	2
Tczew	4	180	57	123	4	0
Wejherowo	14	309	77	168	14	0
WSSE Gdańsk (I instancja)	1	1	0	1	1	1
<b>Razem</b>	<b>165</b>	<b>2708</b>	<b>826</b>	<b>1825</b>	<b>180</b>	<b>20</b>

### **Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami stwarzającymi zagrożenie, produktami biobójczymi i prekursorami narkotyków w województwie pomorskim w 2018 roku**

W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano 3087 obiektów, w których stosowano substancje chemiczne i ich mieszaniny. Ponadto zewidencjonowano 27 producentów, 13 importerów substancji chemicznych i ich mieszanin spoza krajów UE oraz 799 dystrybutorów. Jednocześnie zewidencjonowano 410 podmiotów, które wprowadzają do obrotu produkty biobójcze oraz 66 wprowadzających do obrotu prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3.

Przeprowadzono 1315 kontroli u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny w działalności zawodowej w celu dokonania oceny prawidłowości wdrażania przepisów ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach oraz rozporządzenia REACH i CLP, a także 289 kontroli podmiotów wprowadzających do obrotu ww. substancje i ich mieszaniny. Liczba kontroli podczas których stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin wyniosła 178. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano ogółem 143 decyzje administracyjne.

Przeprowadzono 209 kontroli w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi (zarówno u wprowadzających do obrotu, jak i stosujących) – wydano 4 decyzje administracyjne w tym zakresie. Oprócz tego przeprowadzono 93 kontrole w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 – nie stwierdzono naruszenia przepisów dotyczących prekursorów narkotykowych.

Do najczęściej stwierdzanych w czasie kontroli uchybień dotyczących substancji chemicznych i mieszanin stwarzających zagrożenie należą:

- brak spisu substancji i mieszanin chemicznych,
- nieprawidłowe oznakowanie substancji i mieszanin,
- brak kart charakterystyki,
- nieprawidłowe karty charakterystyki.

### **Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi oraz mikroorganizmami i organizmami genetycznie modyfikowanymi w województwie pomorskim w 2018 roku**

W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano 2752 zakłady pracy, w których występowały szkodliwe czynniki biologiczne. Liczba pracowników narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne wyniosła 26 651 osób. W 2018 roku na obszarze województwa pomorskiego przeprowadzono 1063 kontrole w 995 zakładach pracy, w których występowały szkodliwe czynniki biologiczne. W 114 przypadkach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne w następującym zakresie:

- brak rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do 3 i 4 grupy zagrożenia,
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 i 4 grupy zagrożenia,
- brak oceny ryzyka zawodowego dotyczącego szkodliwych czynników biologicznych,

- brak odpowiednich procedur i instrukcji,
- brak szkoleń pracowników w zakresie narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne.

W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 58 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 6 kontroli w ramach nadzoru nad GMM i GMO zgodnie z ustawą z dnia 22 czerwca 2001 roku o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych (Dz. U. z 2017 r., poz. 2134). Wydano 6 pozytywnych opinii w formie postanowień na prowadzenie zakładu inżynierii genetycznej.

### **Informacja z zakresu nadzoru nad podmiotami leczniczymi w 2018 roku**

Pion Higieny Pracy sprawuje nadzór nad warunkami pracy w podmiotach leczniczych, które znajdują się na terenie podległym właściwym Państwowym Inspektorom Sanitarnym, w tym nadzór nad zakładami pracy stosującymi cytostatyki. W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano 619 zakładów pracy należących do grupy podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w których było zatrudnionych 16 136 pracowników. W 2018 roku na obszarze województwa pomorskiego przeprowadzono 243 kontrole w 226 podmiotach leczniczych. W 25 przypadkach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne. W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 18 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy.

W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano 12 zakładów pracy stosujących cytostatyki. W 2018 roku na obszarze województwa pomorskiego przeprowadzono 6 kontroli w tych zakładach, w których zatrudnionych było 54 osoby pracujące z lekami cytostatycznymi.

### **Współpraca z Państwową Inspekcją Pracy, Służbą Medycyny Pracy oraz innymi instytucjami**

Pion Higieny Pracy prowadzi współpracę z innymi organami powołanymi do pełnienia nadzoru nad warunkami pracy pracujących. Przekazywane są decyzje w sprawie chorób zawodowych oraz informacje dotyczące nieprawidłowości w zakresie warunków pracy do Państwowej Inspekcji Pracy. Prowadzona jest stała współpraca z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Gdańsku oraz Instytutem Medycyny Pracy w Łodzi w ramach prowadzonych postępowań administracyjnego dotyczących chorób zawodowych. Na wniosek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przekazywano informacje potwierdzające, że decyzje w sprawie chorób zawodowych stały się prawomocne.

### **Promocja zdrowia**

W 2018 roku w województwie pomorskim kontynuowano prowadzenie krajowego programu pt. „*Ograniczanie Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce*”. W ramach ww. programu pracownicy pionu Higieny Pracy dokonywali oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu w miejscu pracy w kontrolowanych zakładach.

Dodatkowo dokonywano oceny przestrzegania zakazu palenia papierosów elektronicznych, a także prawidłowego oznaczenia słownego i graficznego informującego o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych.

W 2018 roku pracownicy podczas kontroli w zakładach pracy rozpowszechniali informacje dotyczące Kampanii na lata 2018-2019: „*Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy - substancje niebezpieczne pod kontrolą*”. Celem ww. kampanii było zwiększenie świadomości pracodawców w zakresie znaczenia ograniczania ryzyka wynikającego z narażenia na substancje niebezpieczne w miejscach pracy, eliminowanie substancji niebezpiecznych lub zastępowania ich mniej niebezpiecznymi, a także stosowanie odpowiedniej hierarchii środków zapobiegawczych. Kampania ta miała również na celu pogłębianie wiedzy o zagrożeniach związanych z narażeniem na działanie substancji rakotwórczych w miejscu pracy, budowanie świadomości ryzyka wynikającego z obecności substancji niebezpiecznych wśród tych grup pracowników, które są na nie szczególnie narażone, a także pogłębianie znajomości obowiązujących przepisów prawnych i kierunków ich zmian w zakresie dotyczącym substancji niebezpiecznych.

### Azbest – warunki pracy

Informacje dotyczące warunków pracy podczas zabezpieczania/usuwania wyrobów zawierających azbest w województwie pomorskim w 2018 roku przedstawione zostały w Tabeli 6.

Tabela 6. Tabelaryczne zestawienie danych dotyczących azbestu

Lp.	Informacja	Dane
1.	liczba firm zajmujących się usuwaniem/ zabezpieczaniem/ transportem wyrobów zawierających azbest posiadających siedzibę na terenie województwa pomorskiego	58
2.	liczba przeprowadzonych kontroli w siedzibach tych firm	21
3.	liczba przeprowadzonych kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem (ogółem), w tym:	8
3a)	polegających na zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest	6
3b)	polegających na usuwaniu wyrobów zawierających azbest	8
3c)	polegających na transporcie wyrobów zawierających azbest	0
3d)	podczas innych prac powodujących kontakt z azbestem	1
4.	liczba wydanych decyzji o naruszeniu przepisów dotyczących warunków pracy w kontakcie z azbestem	3
5.	liczba pracowników zatrudnionych przy zabezpieczaniu /usuwaniu/ transporcie/innych wyrobów zawierających azbest	96

Lp.	Informacja	Dane
6.	rodzaj wyrobów zawierających azbest podlegających zabezpieczeniu/usunięciu	wyroby azbestowo-cementowe typu pokrycia dachowe, płyty azbestowo-cementowe faliste, płyty azbestowo-cementowe płaskie, płaszcz na izolacji rur ciepłowniczych
<b>Liczba firm zajmujących się zabezpieczaniem/usuwaniem wyrobów zawierających azbest, w których stwierdzono brak:</b>		
7.	zezwolenia, pozwolenia, decyzji, zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi	1
8.	przeszkolenia przez uprawnioną instytucję pracowników i osób kierujących lub nadzorujących usuwanie wyrobów zawierających azbest w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przestrzegania procedur dotyczących bezpiecznego postępowania z wyrobami zawierającymi azbest	2
9.	planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest	3
10.	wyposażenia pracowników w odpowiednią odzież i obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej stosownie do rodzaju i stopnia narażenia	1
11.	oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego	2
12.	rejstru prac, których wykonywanie powoduje konieczność kontaktu z substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	3
13.	rejstru pracowników narażonych na działanie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	3
14.	przekazania do właściwego PWIS informacji o substancjach, preparatach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	2
15.	przestrzegania zakazu spożywania posiłków, picia napojów i palenia tytoniu, przechowywania rzeczy osobistych w miejscu wykonywania prac, w których występuje narażenie na azbest	0
16.	aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku	2

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

- brak zgłoszenia do właściwego PIS zamiaru przeprowadzenia prac polegających na zabezpieczeniu lub usunięciu wyrobów zawierających azbest co najmniej 7 dni przed rozpoczęciem prac,

- brak opracowanego szczegółowego planu usuwania wyrobów zawierających azbest oraz instrukcji postępowania przy wykonywaniu takich prac,
- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z czynnikiem rakotwórczym,
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie czynnika rakotwórczego.

### **Liczba i rodzaj chorób zawodowych stwierdzonych w 2018 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest**

W 2018 roku stwierdzono 3 choroby zawodowe powstałe w wyniku narażenia pracowników na azbest (choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu) – 2 przypadki rozległych zgrubień opłucnej i 1 przypadek rozległych blaszek opłucnej lub osierdzia.

### **Nadzór nad warunkami pracy i oceną narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach sektora gospodarki ściekami i odpadami w latach 2017-2018**

W latach 2017-2018 Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadziła wzmożony nadzór nad warunkami pracy pracowników zatrudnionych w sektorach gospodarki ściekami i odpadami. Przeprowadzono 245 kontroli w 194 zakładach pracy, w których zatrudnionych było 5661 osób. W 65 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości. W 12 zakładach pracy stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy, na których zatrudnionych było 100 pracowników. Do najczęstszych stwierdzanych uchybień higieniczno-sanitarnych należały:

- brak aktualnych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących środowisku pracy,
- zły stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń pracy i pomieszczeń higienicznosanitarnych,
- brak oceny ryzyka zawodowego w zakresie szkodliwych czynników biologicznych,
- brak spisu stosowanych mieszanin chemicznych stwarzających zagrożenie.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wystawiono 47 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy, zawierających 160 nakazów dotyczących głównie szkodliwych czynników biologicznych (43 nakazy), przeprowadzenia badań i pomiarów w środowisku pracy (31 nakazów) oraz substancji chemicznych i ich mieszanin (20 nakazów).

### **Konferencja szkoleniowa dotycząca chemikaliów oraz kosmetyków**

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w dniu 10 października 2018 roku w Sali Okrągłej im. Lecha Bądkowskiego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego zorganizował konferencję szkoleniową dotyczącą

chemikaliów oraz kosmetyków. Wzięli w niej udział przedsiębiorcy z terenu województwa pomorskiego oraz przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego. Prelegentami byli pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku. Na program konferencji składały się następujące tematy:

- produkty kosmetyczne w rozumieniu aktualnych przepisów prawa,
- obowiązki przedsiębiorcy wprowadzającego do obrotu chemikalia (obowiązek rejestracji substancji, karty charakterystyki),
- procedura udzielania zezwoleń,
- ograniczenia produkcji, wprowadzania do obrotu i stosowania niektórych niebezpiecznych substancji, mieszanin i ich wyrobów,
- klasyfikacja i oznakowanie chemikaliów,
- wprowadzanie do obrotu detergentów.

## **NADZÓR NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI**

### **Nadzór nad przestrzeganiem ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.**

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego nie funkcjonowały stacjonarne punkty sprzedaży, w których wprowadzano do obrotu środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne tzw. „dopalacze”. Dominującym trendem w dystrybucji środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych na terenie województwa pomorskiego jest sprzedaż przez Internet oraz sprzedaż dilerska.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego prowadziły postępowania administracyjne w stosunku do osób fizycznych, przede wszystkim w sprawach przekazywanych przez inne organy, tj. w związku z zatrzymanymi przez organy Służby Celno-Skarbowej przesyłkami, w których stwierdzono obecność środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub w sprawach przekazanych przez Policję/Prokuraturę, w związku z prowadzonymi postępowaniami, regulowanymi przepisami kodeksu karnego, w wyniku których zabezpieczono środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne. Powyższe działania prowadzono w związku z porozumieniem zawartym w dniu 26 października 2011 roku pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Szefem Służby Celnej, Komendantem Głównym Policji i Głównym Inspektorem Farmaceutycznym oraz porozumieniem z dnia 13 grudnia 2017 roku zawartym pomiędzy Pomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym i Dyrektorem Izby Administracji Skarbowej w Gdańsku, a także w związku z wejściem w życie w dniu 21 sierpnia 2018 roku nowelizacji Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, kolejnym porozumieniem z dnia 26 listopada 2018 roku zawartym pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Komendantem Głównym Policji, Szefem Krajowej Administracji Skarbowej, Prokuratorem Krajowym, Komendantem Głównym Straży Granicznej i Głównym Inspektorem Farmaceutycznym.

W minionym roku, w związku z prowadzonymi postępowaniami administracyjnymi na terenie województwa pomorskiego, zabezpieczono łącznie około 17 kg środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

W 2018 roku do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego trafiło łącznie 197 spraw dotyczących środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. W ramach prowadzonych działań nadzorowych wydano łącznie 101 decyzji administracyjnych, w tym 22 decyzje administracyjne nakładające kary pieniężne na osoby fizyczne wytwarzające lub wprowadzające do obrotu środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne w myśl art. 52a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii na łączną kwotę 3 568 445 zł. Ponadto wydano 21 decyzji z art. 44c ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, tj. nakazujących wstrzymanie wprowadzania do obrotu produktu, co do którego zachodzi podejrzenie, że jest środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną, na czas niezbędny do przeprowadzenia badań mających na celu ustalenie, czy produkt jest środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną, nie dłuższy niż 18 miesięcy. W związku z powyższym pobrano 19 próbek produktów, które następnie przekazywano



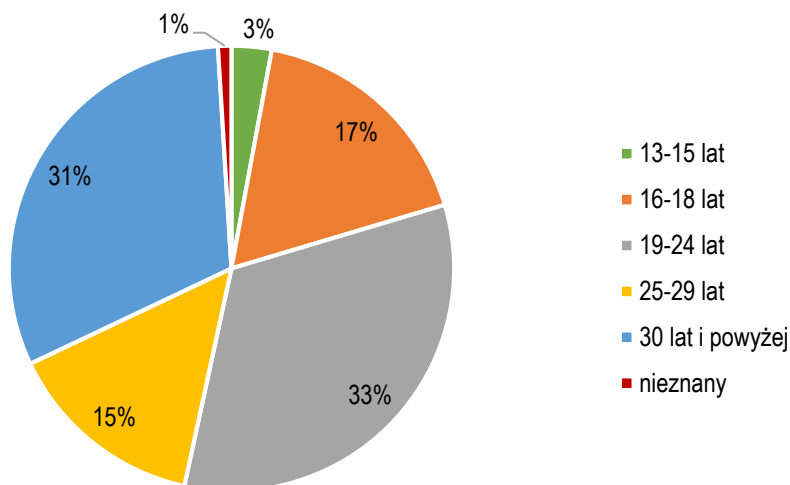
do badań podmiotom uprawnionym do przeprowadzania badań mających na celu ustalenie, czy dany produkt jest środkiem zastępczym czy nową substancją psychoaktywną, wymienionych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2015 r. (Dz. U. z 2015 r., poz. 2018). Najczęściej identyfikowanymi substancjami w zabezpieczonych produktach były syntetyczne katynony, m.in. 4-CMC, 4-CEC, HEX-EN oraz substancje z grupy benzodiazepin m.in. etizolam. W minionym roku w województwie pomorskim wydano 49 decyzji z art. 44c ust. 4 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, tj. zakazujących wprowadzania do obrotu środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej, nakazujących wycofanie ich z obrotu, a także orzekających o ich przepadku na rzecz Skarbu Państwa i zniszczeniu, co stanowi ok. 48% wszystkich wydanych decyzji administracyjnych w związku z prowadzonym nadzorem nad przestrzeganiem ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

*Tabela 1. Porównanie działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi w latach 2017-2018*

	Rok 2018	Rok 2017
<i>Ilość zabezpieczonych środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych [kg]</i>	17	136
<i>Ilość wpływających spraw</i>	197	98
<i>Ilość wydanych decyzji administracyjnych</i>	101	116
<i>Ilość wydanych decyzji nakładających opłatę</i>	22	5
<i>Kwota decyzji ustalających opłatę [zł]</i>	3 568 445	331 370
<i>Ilość wydanych decyzji nakazujących wstrzymanie wprowadzania do obrotu produktu</i>	21	20
<i>Ilość pobranych do badań próbek produktów</i>	19	34

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny kontynuował monitorowanie liczby przypadków podejrzeń zatruc środkami zastępczymi lub nieokreślonymi z nazwy substancjami psychoaktywnymi na terenie województwa pomorskiego, uzyskując za pośrednictwem państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych od jednostek służby zdrowia, informacje o 103 przypadkach podejrzeń zatruc, w tym 1 przypadku śmiertelnym. Analiza zgłoszeń wykazała, że 87% podejrzeń zatruc dotyczyło mężczyzn, a 13% przypadków dotyczyło kobiet. Statystycznie najliczniejszą grupę stanowiły osoby w kategorii wiekowej 19-24 lata - 33%, a następnie kolejno grupy wiekowe: powyżej 30 lat – 31%, grupa 16-18 lat – 17%, grupa 25-29 lat – 15%, grupa 13-15 lat – 3%, grupa wiek nieznaną – 1%. W 2018 roku nie odnotowano zatruc w najmłodszej grupie wiekowej 7-12 lat.

Wykres 1. Przypadki zatruc oraz podejrzeń zatruc środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w województwie pomorskim z podziałem na grupy wiekowe w roku 2018



### **Działania profilaktyczne podjęte przez Państwową Inspekcję Sanitarną w związku z prowadzonym nadzorem nad środkami zastępczymi w województwie pomorskim.**

Działania profilaktyczne skierowane były szczególnie do potencjalnych nabywców środków zastępczych tj. głównie do młodzieży, a także do rodziców, nauczycieli oraz przedstawicieli władz samorządowych.

W ramach działań skierowanych głównie do młodzieży odbyły się m.in. warsztaty, prelekcje, pogadanki, zajęcia edukacyjne, debaty w szkołach, w których uczestniczyli nie tylko uczniowie, ale również nauczyciele i rodzice, w sumie 7 399 osób. Konkursy, olimpiada wiedzy o HIV/AIDS i uzależnieniach „Uzależnienia wokół mnie”, gra miejska pod hasłem „Młodzi razem dla bezpieczeństwa” to przedsięwzięcia, które zgromadziły łącznie 1234 uczniów. Prowadzono kolportaż materiałów edukacyjnych do szkół (2 826 sztuk materiałów) oraz ich rozdawnictwo podczas trwania wycieczek letnich i zimowych (29 213 sztuk).

Informacje o charakterze edukacyjno-informacyjnym, zamieszczane na stronach internetowych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku i powiatowych stacji sanitarno - epidemiologicznych oraz w mediach społecznościowych, dotarły do 9603 osób.

W ramach działań profilaktycznych z zakresu substancji psychoaktywnych, zorganizowano i przeprowadzono spotkania szkoleniowe, skierowane zarówno do osób osadzonych w zakładach karnych w Czarnem i Sztumie jak i funkcjonariuszy i pracowników tych zakładów – 500 osób.

W listopadzie 2018 roku zorganizowano spotkanie – prelekcję dla pracowników firmy CREATON Polska Sp. z o.o. na temat zagrożeń wynikających z zażywania środków psychoaktywnych, w tym tzw. dopalaczy.

We współpracy z Policją, Strażą Miejską, Kuratorium Oświaty, starostwami powiatowymi, urzędami miast i gmin, dyrektorami szkół podstawowych, gimnazjalnych, średnich, organizacjami pozarządowymi zorganizowano punkty informacyjno-edukacyjne podczas lokalnych imprez, festynów rodzinnych, dożynek - w sumie dla 16 685 osób.

W ramach akcji „Nie daj się złapać dopalaczom” wyświetlano spoty na monitorach LCD w autobusach Zakładu Komunikacji Miejskiej w Lęborku oraz w hali Głównej Dworca PKP w Lęborku.

W 2018 roku Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku kontynuowała realizację autorskiego programu edukacyjnego pt. „Dopalacze – nowe wyzwania”, wdrożonego w 2016 roku we współpracy z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miejskiego w Gdańsku w ramach „Miejskiego programu zapobiegania przestępczości obywateli i porządku publicznego na lata 2016-2018”. Program adresowany jest do uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz ich rodziców i opiekunów. Realizowany jest w placówkach oświatowych na terenie Miasta Gdańska i jest to pionierski program tego typu w Polsce.

## ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

### Stan higieniczno-sanitarny placówek nauczania i wychowania na terenie województwa pomorskiego w 2018 roku

W roku 2018 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 2049 stałych placówek oświatowo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży spośród 2669 znajdujących się w ewidencji.

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

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

Ponadto w 2018 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła w wybranych szkołach podstawowych ocenę ciężaru noszonych tornistrów.

### Stan sanitarny i techniczny żłobków i klubów dziecięcych

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego funkcjonowało łącznie 237 żłobków i 33 kluby dziecięce, z czego 237 placówek zostało skontrolowanych (czyli 87,78 %). Do poddanych kontrolom placówek uczęszczało w sumie 5938 dzieci. Spośród skontrolowanych obiektów 18 było w złym stanie higieniczno-sanitarnym, 1 placówka znajdowała się w złym stanie higieniczno-sanitarnym oraz technicznym. Pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży na poprawę warunków w żłobkach i klubach dziecięcych wydali 8 decyzji administracyjnych oraz nałożyli 13 mandatów na łączną kwotę 4700 zł.

Należy zaznaczyć, iż liczba placówek oferujących opiekę dla najmłodszych dzieci na terenie województwa pomorskiego wzrosła o 14,4% w stosunku do roku 2017 – w roku 2018 funkcjonowały 167 żłobki i 69 klubów dziecięcych.

Tabela 1. Zmiany w infrastrukturze – żłobki

Rodzaj placówki – żłobki	Ilość
placówki nowo oddane w nowych obiektach	14
nowo otwarte w obiektach istniejących	35

przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	2
zlikwidowane	16
po remontach generalnych	3
z nowo otwartymi blokami żywienia	19
ze zmodernizowanymi blokami żywienia	0

### **Stan sanitarny i techniczny placówek wychowania przedszkolnego**

W roku 2018 pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży skontrolowali 738 przedszkoli funkcjonujących samodzielnie spośród 914 działających na terenie województwa pomorskiego, co stanowi 80,74%. Poza tym skontrolowanych zostało 86 przedszkoli należących do placówek funkcjonujących w zespołach. Do przedszkoli tych uczęszczało w sumie 60 622 dzieci. Spośród wszystkich skontrolowanych placówek w 4 były zastrzeżenia w stosunku do stanu higieniczno-sanitarnego oraz technicznego, a w 33 były zastrzeżenia do stanu higieniczno - sanitarnego. W ramach nadzoru nad przedszkolami przeprowadzono łącznie 976 kontroli. Na poprawę warunków w przedszkolach funkcjonujących samodzielnie wydane zostały 24 decyzje administracyjne, w tym 16 przez pion Higieny Dzieci i Młodzieży, 7 przez pion Higieny Bezpieczeństwa Żywności, Żywienia i Produktów Kosmetycznych oraz 1 przez pion Higieny Komunalnej.

*Tabela 2. Zmiany w infrastrukturze – przedszkola*

Rodzaj placówki - przedszkola	Ilość
placówki nowo oddane w nowych obiektach	31
nowo otwarte w obiektach istniejących	24
przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	7
zlikwidowane	15
po remontach generalnych	15
z nowo oddanymi obiektami sportowymi	1
ze zmodernizowanymi blokami sportowymi	2
z nowo otwartymi blokami żywienia	24
ze zmodernizowanymi blokami żywienia	3

### **Ergonomia w przedszkolach**

W ramach sprawowanego nadzoru uwagę zwracano przede wszystkim na dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci, odpowiednie zestawienie mebli, ich oznakowanie oraz stan techniczny i posiadanie certyfikatu.

Dokonano oceny dostosowania mebli przedszkolnych do wzrostu dzieci w wybranych placówkach. Pomiary przeprowadzono w 360 przedszkolach, gdzie oceniono 16 314 stanowisk w 870 oddziałach. W 7 przedszkolach stwierdzono 213 stanowisk (1,31%) nieodpowiednio dostosowanych do wzrostu dzieci. W stosunku do lat ubiegłych odnotowano lekki wzrost w zakresie nieodpowiedniego dostosowania mebli do wzrostu dzieci. W porównaniu z rokiem poprzednim, liczba nieprawidłowych stanowisk nieznacznie się zwiększyła z 0,86% do 1,31%.

### **Stan sanitarny i techniczny szkół**

W 2018 roku odnotowano 20 szkół, których budynki znajdowały się w złym stanie higieniczno-sanitarnym, w tym 15 szkół podstawowych, 1 szkoła policealna, 4 zespoły szkół różnego typu, natomiast w budynkach w złym stanie technicznym funkcjonowały 23 placówki szkolne tj. 16 szkół podstawowych oraz 7 zespołów szkół. Nieodpowiedni stan zarówno higieniczno-sanitarny, jak i techniczny stwierdzono w 11 placówkach.

W salach edukacyjnych i innych pomieszczeniach szkolnych stwierdzano zły stan sanitarno-techniczny ścian i sufitów, podłóg, a także stolarki okiennej i drzwiowej. Na korytarzach, holach budynków szkolnych stwierdzane uchybienia również dotyczyły złego stanu podłóg oraz ścian, a także braku osłon i zabezpieczeń na grzejnikach centralnego ogrzewania. W pomieszczeniach sanitarnych zastrzeżenia budził ich stan higieniczno-sanitarny, w tym nieodpowiedni stan armatury, brak dostępu do ciepłej wody oraz brak środków do utrzymania higieny osobistej, w szczególności mydła oraz ręczników jednorazowych, bądź suszarek do rąk. Zmiany w infrastrukturze szkół oraz zespołów szkół zwarte są w tabeli 3.

*Tabela 3. Zmiany w infrastrukturze szkół*

	szkoły podstawowe	gimnazja	licea	technika	szkoły zawodowe	zespoły szkół
placówki nowo oddane w nowych obiektach	2	-	-	-	-	-
nowo otwarte w obiektach istniejących	5	-	4	4	4	9
przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	9	-	-	-	-	4
zlikwidowane	5	3	7	-	-	6

po remontach generalnych	29	-	3	-	2	9
z nowo oddanymi obiektami sportowymi	17	-	1	-	-	3
ze zmodernizowanym i blokami sportowymi	27	-	-	-	-	3
z nowo otwartymi blokami żywienia	4	-	1	-	-	1
ze zmodernizowanym i blokami żywienia	8	-	-	-	-	6

Ponadto w 2 skontrolowanych szkołach nie zachowano standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, natomiast brak dostępu do bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarnych dla uczniów odnotowano w 3 szkołach.

### **Ergonomia w szkołach**

W użytkowaniu mebli szkolnych istotne jest stosowanie zasad ergonomii – dostosowanie wymiarów mebli do wzrostu uczniów. W 2018 roku ocenę dostosowania mebli do wzrostu przeprowadzono w 298 szkołach różnego typu – w 1416 oddziałach oceniono 21811 stanowisk. W 5 placówkach, 125 stanowisk było niezgodnych z zasadami ergonomii. Na poprawę stanu w zakresie dostosowania mebli do wzrostu dzieci i młodzieży oraz zapewnienie odpowiedniego stanu mebli wydano 3 decyzje administracyjne. Wśród działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej zmierzających do poprawy warunków w zakresie dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów wymienić należy również prowadzenie instruktażu dla dyrektorów szkół, nauczycieli na temat prawidłowego, zgodnego z normą stanowiska pracy ucznia.

Ponadto, podczas kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie obowiązku wyposażania szkół w sprzęt bezpieczny, odpowiadający wymaganiom norm oraz żądania od producenta lub dostawcy właściwego, udokumentowanego certyfikatem – wyrobu bezpiecznego, dobrej jakości (dotyczy mebli i urządzeń rekreacyjno-sportowych). Spośród 745 skontrolowanych szkół 10 nie posiadało odpowiednich certyfikatów dla mebli zakupionych po 1997 roku. W 379 (38,6%) szkołach zapewniono uczniom wszystkie meble z certyfikatami, w pozostałych placówkach są one sukcesywnie wymieniane.

## Higieniczna ocena rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach

Organizacja procesu nauczania ma bardzo duży wpływ na zdrowie ucznia, a szczególnie istotnym elementem jest równomierne rozłożenie zajęć oraz prawidłowy wypoczynek. W 2018 roku ocenę rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 501 szkołach dla 5439 oddziałów. Nieprawidłowości stwierdzono w 68 placówkach – w 583 oddziałach. Dyrektorzy placówek w wyjaśnieniach podają m.in. trudności lokalowe, niewystarczającą liczbę pomieszczeń oraz dużą ilość zajęć wymagających podziału na grupy.

W 44 szkołach województwa pomorskiego zajęcia lekcyjne prowadzone są w systemie dwuzmianowym. Ograniczenie liczebności klas, obowiązek przyjęcia do szkół dzieci 5- i 6-letnich, a także reforma systemu edukacji spowodowały konieczność tworzenia dodatkowych oddziałów w placówkach oświatowych, co miało duży wpływ na wprowadzenie dwuzmianowości. W porównaniu z rokiem 2017 liczba szkół prowadzących zajęcia w systemie dwuzmianowym nieznacznie zmniejszyła się.

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

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

## Obciążenie uczniów ciężarem tornistrów/plecaków

W 2018 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła na terenie województwa pomorskiego ocenę obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Oceną objęto uczniów z 36 szkół podstawowych funkcjonujących w miastach i na wsiach województwa pomorskiego. Ogółem przebadano 10316 uczniów tj. 51,5% uczniów uczęszczających do tych szkół.

*Tabela 4. Wyniki przeprowadzonych badań obciążenia uczniów ciężarem tornistrów przedstawia poniższa*

		Liczba uczniów w szkole	Liczba uczniów przebadanych	Liczba uczniów, u których nie stwierdzono przekroczenia ciężaru tornistra (nie przekracza 10% masy ciała – niska norma)	Liczba uczniów, u których ciężar tornistra nie przekracza 15% masy ciała (wysoka norma)	Przekroczenia ciężaru tornistrów powyżej 15% masy ciała
szkoły podstawowe	miasto	13378	6168	2598	5120	1048
	wieś	6644	4148	1682	3417	731
Ogółem		20022	10316	4280	8537	1779



Z przeprowadzonych badań wynika, że spośród przebadanych 10316 uczniów szkół podstawowych, u 1779 stwierdzono przekroczenie ciężaru tornistrów/plecaków powyżej 15% masy ciała, co stanowi 17,2 % badanych. Odsetek uczniów noszących zbyt ciężkie tornistry/plecaki w szkołach podstawowych przedstawia się następująco: w szkołach miejskich 16,9%, a w szkołach wiejskich 17,6%.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69 ze zm.) szkoła powinna umożliwić uczniom pozostawienie części własnych podręczników i przyborów w placówce.

Podczas prowadzonej oceny brano również pod uwagę ten aspekt. Wszystkie szkoły, w których prowadzono ocenę zapewniły uczniom możliwość pozostawiania podręczników i przyborów w formie wyznaczonych miejsc w salach zajęć (14), indywidualnych szafek uczniowskich (21) lub szafek wspólnych z innymi uczniami (1).

### **Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego**

W 2018 roku dokonano oceny warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w placówkach oświatowo-wychowawczych. W wyniku kontroli przeprowadzonych w 763 placówkach oświatowych (z wyłączeniem szkół wyższych) stwierdzono, iż wystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego posiadały 603 szkoły.

Niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego stwierdzono w 160 szkołach (20,97 % szkół skontrolowanych). Placówki te posiadały niepełną bazę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego tj. dysponowały wyłącznie salą gimnastyczną lub salą zastępczą/rekreacyjną lub tylko boiskiem szkolnym oraz placówki, w których wielkość bazy sportowej była nieadekwatna do wielkości szkoły, w związku z czym zajęcia dla części uczniów realizowane były na korytarzach, holach itp. Salę gimnastyczną jako jedyny obiekt do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego posiadało 20 placówek, tylko salę rekreacyjną/zastępczą 19 szkół, a 53 placówek posiadało wyłącznie boisko sportowe.

Brak warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego odnotowano w 70 szkołach różnego typu. Były to placówki, które nie posiadały żadnego zaplecza sportowego, a zajęcia wychowania fizycznego realizowano na korytarzach, holach lub w innych nie przeznaczonych do tego celu miejscach. Uczniowie niektórych placówek korzystali z bazy sportowej poza placówką.

## OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

W obszarze Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia podejmuje się szereg działań mających na celu:

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

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

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

- profilaktykę palenia tytoniu,
- profilaktykę antydopalaczową,
- profilaktykę uzależnień,
- profilaktykę HIV/AIDS,
- profilaktykę czerniaka,
- profilaktykę zakażeń wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C,
- promowanie aktywnego stylu życia i zasad zbilansowanej diety.

### **„Trzymaj Formę!”**

Celem Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego "Trzymaj formę!" jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki.

W roku szkolnym 2017/2018 działania programowe prowadzone były, wzorem lat ubiegłych, w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie całego województwa pomorskiego.

Podczas ubiegłej, XII edycji działaniami programowymi objęto 36 790 uczniów klas V-VII szkół podstawowych oraz klas II i III gimnazjów. Łącznie w programie udział wzięło 328 szkół podstawowych i gimnazjalnych z obszaru województwa pomorskiego.

### **Punkt anonimowego bezpłatnego badania krwi w kierunku HIV**

W ramach ogólnopolskiej akcji „Nie daj szansy AIDS” w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdyni zorganizowany został w dniach 26.11 – 01.12.2018 roku punkt bezpłatnego i anonimowego pobierania krwi w kierunku HIV, sfinansowany przez Gminę Gdynia. W ramach akcji przebadano 220 osób, którym udzielono poradnictwa przed i potestowego oraz wykonano dwa testy przesiewowe. Prowadzono dystrybucję materiałów informacyjno – edukacyjnych.

### III Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych „Pomyślmy o HIV”



W dniu 20 listopada 2018 roku odbył się finał III Pomorskiego Przeglądu Małych Form Teatralnych „Pomyślmy o HIV”. Na deskach Nowego Teatru im. Witkacego w Słupsku 10 grup teatralnych, wyłonionych w eliminacjach powiatowych zaprezentowało swoje autorskie spektakle.

Konkurs skierowany był do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych z terenu województwa pomorskiego. Celem Przeglądu było promowanie zachowań zapobiegających zakażeniom HIV, kształtowanie odpowiedzialności za życie i zdrowie zarówno własne, jak i innych ludzi, utrwalanie postaw tolerancji wobec zakażonych i chorych, a także integrowanie środowisk szkolnych i inspirowanie ich poprzez kontakt ze sztuką do działań w zakresie profilaktyki zdrowotnej. Formuła Małych Form Teatralnych aktywizuje młodzież łącząc możliwości twórczego działania, artystycznej ekspresji i dobrej zabawy z edukacyjnym przekazem.

Organizatorami Przeglądu byli Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku oraz Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy Słupsk. Wydarzenie zostało objęte honorowym patronatem przez Wojewodę Pomorskiego oraz Głównego Inspektora Sanitarnego.

### II Pomorski Festiwal Krótkich Filmów o HIV



W dniu 25 kwietnia 2018 roku w Gdyńskim Centrum Filmowym odbył się finał "II Pomorskiego Festiwalu Krótkich Filmów o HIV". Organizatorami Festiwalu byli

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny oraz Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej. Wydarzenie objęli honorowym patronatem - Wojewoda Pomorski, Główny Inspektor Sanitarny, Pomorski Kurator Oświaty, Krajowe Centrum ds. AIDS oraz Gdynskie Centrum Filmowe. Patronat medialny sprawowało Radio Gdańsk.

Konkurs skierowany był do uczniów szkół ponadgimnazjalnych z terenu województwa pomorskiego. Uczestnicy konkursu mieli za zadanie stworzenie krótkiego filmu zgodnie z regulaminem. Celem konkursu była popularyzacja informacji dotyczących zasad profilaktyki HIV/AIDS, promowanie odpowiedzialności za własne życie i zdrowie oraz szacunku wobec siebie i innych, integrowanie środowisk szkolnych i inspirowanie ich do działań w zakresie profilaktyki zdrowotnej poprzez kontakt ze sztuką i aktywność artystyczną

### **Konferencja pt. „Świadomy konsument – suplementy diety, żywność, kosmetyki, środowisko. Ostrzeżenia, etykiety, informacje”**



W Auditorium Primum Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w dniu 7 czerwca 2018 roku odbyła się konferencja pt. „Świadomy konsument – suplementy diety, żywność, kosmetyki, środowisko. Ostrzeżenia, etykiety, informacje” zorganizowana przez Rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, partnerem wydarzenia był Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Gdańsku. Honorowy patronat nad wydarzeniem objęli Wojewoda Pomorski oraz Pomorski Kurator Oświaty. Patronat medialny sprawowało Radio Gdańsk.

W konferencji wzięło udział ponad 157 osób – dyrektorów szkół, nauczycieli, pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej, studentów kierunków medycznych, przedstawicieli władz samorządowych i organizacji pozarządowych, studentów uniwersytetów III wieku, pracodawców, oraz innych osób zainteresowanych tematyką zdrowia publicznego. Tematy poruszane podczas konferencji dotyczyły suplementów diety, żywności, kosmetyków, środowiska i czystego powietrza. Całość spotkania zwieńczyła debata z udziałem uczestników.

## **Festyn z okazji Dnia Dziecka w gdańskim ZOO**



Na terenie Gdańskiego Ogrodu Zoologicznego, w dniu 2 czerwca 2018 roku, odbył się festyn rodzinny z okazji Dnia Dziecka pod hasłem „Żyj aktywnie i bezpiecznie”. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny był jednym ze współorganizatorów imprezy.

Program festynu zawierał liczne atrakcje - pokazy, koncerty, zabawy i konkursy. Słoneczna pogoda przyciągnęła do oliwskiego ZOO całe rodziny. W punkcie informacyjno-edukacyjnym zorganizowanym przez przedstawicieli Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wspólnie z pracownikami Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy można było skorzystać z bezpłatnych badań spirometrycznych, pomiarów BMI, ciśnienia tętniczego krwi, poziomu cukru, a także z konsultacji dermatologicznych oraz porad z zakresu sposobów wychodzenia z nałogu palenia tytoniu. Przeprowadzono również zajęcia z zasad udzielania pierwszej pomocy.

## **Wystawa grzybów z okazji Międzynarodowego Dnia Grzyba**



W dniu 2 września 2018 r. w Leśnym Ogrodzie Botanicznym „Marszewo” w ramach mini festiwalu z okazji Międzynarodowego Dnia Grzyba przedstawiciele Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zorganizowali stoisko, na którym można było zobaczyć eksponaty grzybów jadalnych, niejadalnych

i trujących, jak również grzyby świeże, pogrupowane pod kątem ich podobieństwa zewnętrznego.

Celem akcji było zapoznanie społeczeństwa z tematyką profilaktyki zatruczeń grzybami, cechami identyfikującymi najważniejsze grzyby jadalne i podobne do nich, często z nimi mylone, grzyby trujące, a także zasady bezpiecznego grzybobrania. Można było zobaczyć m.in. lisówkę pomarańczową, która może być mylona z pieprznikiem jadalnym (kurką), a także najbardziej trującego - muchomora sromotnikowego zwanego zielonawym, mylonego z jadalnymi gołąbkami, czasem z pieczarkami, a nawet z kaniami.

### **Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce**

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

- organizacja i realizacja obchodów „Światowego Dnia Bez Tytoniu” oraz „Światowego Dnia Rzucania Palenia”,
- monitorowanie przestrzegania przepisów Ustawy z dnia 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1446).

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 18 723 kontrole w miejscach użyteczności publicznej. Kontrole wykazały, że zakaz palenia tytoniu był przestrzegany w 18 711 miejscach użyteczności publicznej objętych nadzorem, a nie respektowało go 12 obiektów.

*Tabela 1. Kontrole przeprowadzone przez pracowników PIS woj. pomorskiego w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.*

Rok 2018	liczba przeprowadzonych kontroli	przestrzeganie zakazu	nieprzestrzeganie zakazu
styczeń	974	973	1
luty	1554	1548	6
marzec	1608	1607	1
kwiecień	1576	1575	1
maj	1621	1621	0
czerwiec	1865	1864	1
lipiec	2064	2064	0
sierpień	1703	1702	1
wrzesień	1512	1512	0
październik	1657	1656	1
listopad	1424	1424	0
grudzień	1165	1165	0

*Tabela 2. Programy edukacyjne realizowane w ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w placówkach oświatowo-wychowawczych w województwie pomorskim*

Bieg po zdrowie		
Cele: - opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży, - zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów, - pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego.		
Liczba szkół podstawowych	Liczba uczniów	Liczba rodziców
153	5 977	4 602

**„Podstępne WZW” oraz „Znamię? Znam je!”**



Mając na uwadze szczególne znaczenie profilaktyki zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu B i C oraz profilaktyki czerniaka Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny oraz Fundacja „Gwiazda Nadziei” kontynuowały w roku szkolnym 2017/2018 realizację programów edukacyjnych „Podstępne WZW” oraz „Znamię! Znam je?” skierowanych do uczniów szkół ponadgimnazjalnych województwa pomorskiego.

*Tabela 3. Programy edukacyjne realizowane w ramach programów „Podstępne WZW” oraz „Znamię? Znam je!”*

Podstępne WZW	
Liczba szkół realizujących II edycję programu	Liczba uczniów
122	13 893
Znamię! Znam je?	
Liczba szkół realizujących II edycję programu	Liczba uczniów
125	14 549

## Punkt bezpłatnego badania znamion w Gdyni



W 2018 roku w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdyni, w ramach projektu „RAKOOBRONA”, którego partnerem jest Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny działa punkt bezpłatnego badania znamion. Bezpłatne konsultacje dermatologiczne, obejmujące badanie zmian skórnych pod kątem czerniaka, odbywają się raz w tygodniu. Wykonują je lekarze z Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.



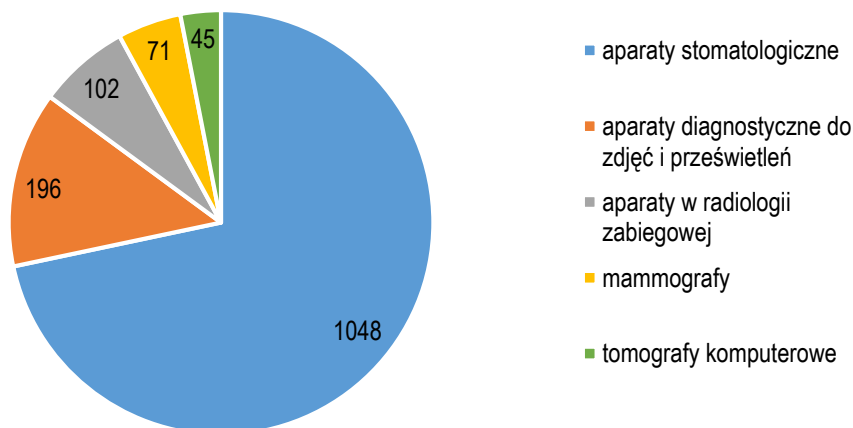
## ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ

Zadania z zakresu higieny radiacyjnej polegające na ochronie ludzi przed promieniowaniem jonizującym, skażeniami promieniotwórczymi i polami elektromagnetycznymi wykonuje na terenie województwa pomorskiego Oddział Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku.

### Ochrona przed promieniowaniem jonizującym

Oddział Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku w 2018 roku sprawował nadzór w 690 jednostkach podmiotów leczniczych, w których użytkowana jest aparatura rentgenowska. W jednostkach urządzono 887 pracowni rentgenowskich, w tym 31 pracowni radiologii zabiegowej. Na terenie województwa zlokalizowano 75 jednostek organizacyjnych stosujących aparaty rtg bez pracowni rentgenowskich. W wyżej wymienionych jednostkach stosowane były (według stanu na 31 grudnia 2018 roku) 1482 aparaty do celów diagnostycznych (w 2017 roku było 1401 aparatów diagnostycznych).

Wykres 1. Liczba aparatów rtg poszczególnych typów na terenie woj. pomorskiego (stan na 31.12.2018 roku)



W roku 2018 wydano 222 decyzje zezwalające na stosowanie aparatów rentgenowskich, 127 decyzji zezwalających na uruchomienie pracowni rtg, 10 decyzji na ambulanse rtg (mammobusy) i 24 decyzje wyrażające zgodę na prowadzenie działalności związanej z promieniowaniem jonizującym w rentgenodiagnostyce i radiologii zabiegowej. W 2017 roku było odpowiednio - 307 decyzji zezwalających na stosowanie aparatów rentgenowskich, 175 decyzji zezwalających na uruchomienie pracowni rtg i 4 decyzje na ambulanse rtg (mammobusy). W ciągu roku 2018 skontrolowano 306 diagnostycznych pracowni rentgenowskich oraz 16 mammobusów i 411 aparatów rtg (w 2017 roku skontrolowano 330 diagnostycznych pracowni rentgenowskich, 4 mammobusy, 493 aparaty rtg).

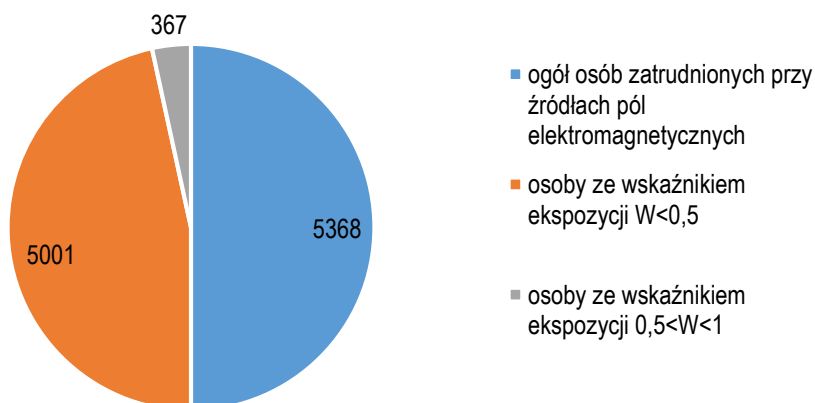
W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 9 decyzji administracyjnych. Decyzje zostały wydane między innymi ze względu na brak

w pracowniach wymaganej przepisami prawa dokumentacji projektowej osłon stałych. Stwierdzono, że w wielu pracowniach nie rejestruje się fizycznych parametrów ekspozycji i nie wykonuje się testów podstawowych i specjalistycznych parametrów technicznych aparatów rtg. Inne nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli dotyczyły braku odpowiednich znaków ostrzegawczych i informacyjnych, które powinny być umieszczone w pracowniach.

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

Oddział Higieny Radiacyjnej w 2018 roku sprawował nadzór nad 198 zakładami, w których stosowano 1908 urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne. W 2018 roku w nadzorowanych zakładach przeprowadzono 51 kontroli. Sprawdzono 558 urządzeń pod względem wytwarzania stref ochronnych promieniowania PEM. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 3 decyzje dotyczące obowiązku wykonania pomiarów kontrolnych urządzeń i przeprowadzenia oceny narażenia kontrolowanego. Pomiarów pól i promieniowania elektromagnetycznego w ramach nadzoru wykonywane były w zakładach pracy - na stanowiskach pracy mierzono wartości natężenia pola elektrycznego i/lub natężenia pola magnetycznego oraz wyznaczane były zasięgi stref ochronnych. Wykonywano również pomiary w mieszkaniach w przypadku skarg mieszkańców na uciążliwość i szkodliwość różnego typu źródeł pól PEM np. linii elektroenergetycznych, stacji transformatorowych zainstalowanych w budynkach mieszkalnych, stacji bazowych telefonii komórkowej. Zgodnie z posiadaną ewidencją w zakładach stosujących źródła pól elektromagnetycznych zatrudnionych było 5368 osób. Z tego 367 osób pracuje w narażeniu na działanie pola elektromagnetycznego (tzn. wskaźnik ekspozycji zawiera się w przedziale  $0,5 < W < 1$ ) a dla 5001 osób wskaźnik ekspozycji jest mniejszy t.j.  $W < 0,5$ .

Wykres 2. *Narażenie osób zatrudnionych przy stosowaniu źródeł pól elektromagnetycznych w 2018 roku*



## Działalność opiniodawcza w ramach nadzoru bieżącego i zapobiegawczego

Oddział Higieny Radiacyjnej opiniuje przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko, raporty i kwalifikacje o oddziaływaniu na środowisko stacji nadawczych, w tym stacji bazowych telefonii komórkowej, stacji nadawczych UKF i TV, urządzeń radionawigacyjnych, radiolokacyjnych i radiokomunikacyjnych, urządzeń i linii energetycznych wysokiego napięcia, elektrowni wiatrowych, farm solarnych a także projekty planów zagospodarowania przestrzennego terenów, gdzie występują źródła pól elektromagnetycznych. Od 2011 roku w Oddziale rejestrowane są zgłoszenia źródeł pól elektromagnetycznych. Pracownicy Oddziału zajmują się również opiniowaniem protokołów pomiarów promieniowania elektromagnetycznego wokół urządzeń wytwarzających to promieniowanie. Do zadań OHR należy opiniowanie projektów pracowni rentgenowskich i innych zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego oraz jednostek organizacyjnych stosujących rezonans magnetyczny. W 2018 roku zaopiniowano 226 projektów osłon stałych, wydano 22 opinie w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na temat oddziaływania na środowisko urządzeń i inwestycji wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne lub promieniowanie jonizujące. W większości były to opinie dotyczące pomiarów pól elektromagnetycznych wokół stacji telefonii komórkowej, promieniowania jonizującego pochodzącego od aparatów rtg w budynkach mieszkalnych oraz rezonansów magnetycznych. Zgodnie z art. 122a Ustawy z dnia 27 kwietnia 2011 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2018 r., poz. 799), zarejestrowano 1327 sprawozdań z badań pól elektromagnetycznych ochrony środowiska a zgodnie z art.152 wyżej wymienionej ustawy zarejestrowano w bazach 1188 aktualizacji stacji telefonii komórkowej oraz 219 zgłoszeń rozpoczęcia eksploatacji instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. W 2018 roku zarejestrowano na podstawie nadesłanych zgłoszeń 19 likwidacji stacji bazowych telefonii komórkowej.

Pracownia Badań Radiacyjnych wykonuje pomiary promieniowania jonizującego i niejonizującego (elektromagnetycznego o częstotliwości do 300 GHz) oraz pomiary zawartości pierwiastków promieniotwórczych w żywności, wodzie i środkach żywienia zwierząt. Wykonywane są także badania fizycznych parametrów aparatury stosowanej w rentgenodiagnostyce i radiologii zabiegowej (testy specjalistyczne).

W roku 2018 przeprowadzono badania mocy dawki promieniowania jonizującego za osłonami stałymi wokół 8 aparatów rtg stosowanych w obiektach służby zdrowia, wykonano 140 oznaczeń mocy dawki. Wykonano badania fizycznych parametrów aparatury stosowanej w rentgenodiagnostyce i radiologii zabiegowej (testy specjalistyczne) 74 aparatów rtg (oznaczenia 447).

W zakresie pól elektromagnetycznych wykonano badania natężenia pola elektrycznego i magnetycznego przy 3 urządzeniach, wykonano 198 oznaczeń oraz dla celów ochrony ludności i środowiska w związku ze skargami mieszkańców. Skargi dotyczyły promieniowania wytwarzanego przez stacje telefonii komórkowej oraz stacje transformatorowe w budynkach wielorodzinnych.

Pracownia Badań Radiacyjnych wykonuje także badania w ramach usług zleconych. W 2018 roku wykonano badania mocy dawki wokół 20 aparatów rtg, wykonano 478 oznaczeń, testy specjalistyczne 25 aparatów rtg, przeprowadzono 134 oznaczeń parametrów oraz pomiary natężenia pola elektrycznego i magnetycznego dla celów ochrony ludności i środowiska-85 oznaczeń.

W roku 2018 pracownicy Pracowni Badań Radiacyjnych i Oddziału Higieny Radiacyjnej wykonali pomiary skażeń promieniotwórczych oraz dawki i mocy dawki promieniowania w związku ze zgłoszeniami o zdarzeniach radiacyjnych. Wykonano pomiary wokół kontenera z materiałami spawalniczymi na terenie Głębokowodnego Terminala Kontenerowego DCT Gdańsk S.A. w Gdańsku przy ul. Kontenerowej 7. Materiały spawalnicze zawierały naturalne pierwiastki promieniujące o podwyższonej aktywności, ale zmierzona moc dawki liczbowo wynosiła dużo poniżej wartości liczbowej granicy strefy awaryjnej. Przeprowadzono także badania dozymetryczne mocy dawki promieniowania materiału mineralnego o nazwie garnet w pomieszczeniu magazynowym przy ul. Magnackiej 15 w Kowalach. Materiał w swoim składzie posiadał pierwiastki promieniotwórcze i wskazywał podwyższoną radiację w stosunku do tła promieniotwórczego otoczenia. Zmierzona liczbowo dawka i moc dawki promieniowania wykazały wartości liczbowo dużo mniejsze od wartości liczbowej strefy awaryjnej.

Pracownia Badań Radiacyjnych w 2018 roku uczestniczyła w badaniach porównawczych dotyczących oznaczania stężenia Cs-137 metodą spektrometrii gamma. Pracownia uzyskała wyniki zadowalające.

Wykonywane były również badania zawartości izotopów cezu i strontu w próbkach produktów żywnościowych, wody wodociągowej i powierzchniowej oraz pasz zielonych w ramach monitoringu sytuacji radiacyjnej kraju prowadzonego przez Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki oraz w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności prowadzonej przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Wykonano badania stężenia cezu Cs-137 w 66 próbkach oraz stężenia strontu Sr-90 w 3 próbkach pobranych na terenie woj. pomorskiego. Stężenie izotopów promieniotwórczych w badanych próbkach było zbliżone do wartości rejestrowanych w poprzednich latach.

*Tabela 1. Stężenie strontu Sr-90 w próbkach żywnościowych i wodzie*

Wyniki oznaczeń stężenia Sr-90 [Bq/kg lub Bq/l]		
Mleko	płynne	0,08
Zboża	pszenica	0,06
Woda powierzchniowa		<0,01

Tabela 2. Stężenie Cs-137 w produktach żywnościowych, wodzie i środkach żywienia zwierząt

Wyniki oznaczeń stężeń Cs-137 [Bq/kg lub Bq/l]		
Mleko	płynne	<1,0
Mięso	wołowina/wieprzowina	<1,0
Ryby	ryby słodkowodne/morskie	<1,0-3,9
Drób		<1,0
Jaja		<1,0
Zboża	pszenica lub żyto	<1,0
Ziemniaki		<1,0
Warzywa	buraki	<1,0
Owoce	jabłka	<1,0
Woda wodociągowa		<0,1
Woda powierzchniowa		<0,1
Środki żywienia zwierząt	pasze zielone - trawa	<1,0
Grzyby świeże	kurka, podgrzybek	72,0-148,8

Stan sanitarny województwa pomorskiego w zakresie higieny radiacyjnej, pomimo 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 pacjentów poddawanych procedurom medycznym radiologicznym oraz osób z ogółu ludności. Jak wynika z przeprowadzonych kontroli korzystnym zjawiskiem jest wzrost nowo instalowanych aparatów rtg w stomatologii wykorzystujących technikę cyfrową. W województwie pomorskim utrzymuje się tendencja wzrostowa liczby cyfrowych stomatologicznych aparatów panoramicznych z wiązką stożkową oraz do zdjęć wewnątrzustnych. Pozytywny wpływ na stan sanitarny pod względem higieny radiacyjnej ma poprawa warunków lokalowych i technicznych w pracowniach rentgenowskich. Korzystnym zjawiskiem jest również zmniejszająca się liczba jednostek organizacyjnych stosujących źródła promieniowania elektromagnetycznego o dużych mocach. Automatyzacja i robotyzacja działalności w medycynie i przemyśle powoduje zmniejszającą się liczbę osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia promieniowaniem jonizującym i polami elektromagnetycznymi.

## **ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO**

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

W 2018 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej rozpatrzyły 8834 spraw, które dotyczyły:

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

- 225 projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
- 322 propozycji zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- 112 wniosków o odstępianie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,

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

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

3. uzgadniania projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego – 537 wniosków,

4. uzgadniania dokumentacji projektowej dotyczącej budowy lub zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych oraz planów i projektów technologicznych dostosowania istniejących lokali użytkowych do nowej funkcji – 593 wnioski,

5. uzgadniania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych – 334 wnioski,

6. uczestniczenia w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych – 1777 wniosków,

7. wydawano opinie m. in. o spełnieniu wymagań sanitarnych w obiektach oświatowych, żywieniowych, wydawano zaświadczenia o warunkach sanitarnych w zakładach, w których prowadzona jest działalność o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym, wydawano zaświadczenia o warunkach sanitarnych w lokalach, w których planuje się prowadzenie obrotu środkami ochrony roślin - 1230 wniosków.

W trakcie rozpatrywania spraw w 2018 roku na terenie całego województwa przeprowadzono 1797 kontroli w obiektach.

## ODDZIAŁ PRZECIWEPIDEMICZNY

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

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny monitoruje sytuację epidemiologiczną na terenie województwa pomorskiego poprzez rejestrację chorób zakaźnych, nadzór i koordynowanie dochodzeń epidemiologicznych prowadzonych przez Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych, kontrolę wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nadzór nad warunkami higieniczno – sanitarnymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

### Epidemiologia chorób zakaźnych

Rejestracja przypadków podejrzeń i rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych i zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej w 2018 r., tak jak w latach ubiegłych, prowadzona była na podstawie zgłoszeń przekazywanych Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez lekarzy i diagnostów laboratoryjnych, w oparciu o art. 27 i art. 29 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2018 r. poz. 151.). Każde zgłoszenie było weryfikowane i klasyfikowane wg obowiązujących w Unii Europejskiej kryteriów definicji przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

W 2018 r. na terenie województwa pomorskiego nie odnotowano ani jednego przypadku zachorowania na cholere, błonicę, tularamię, tężec, dur brzuszny i dur rzekomy. Zarejestrowano po jednym przypadku zachorowania na leptospirozę, botulizm oraz chorobę Creutzfeldta – Jakoba, trzy przypadki gorączki denga oraz trzy przypadki jersiniozy pozajelitowej. W 2018 r. zanotowano wzrost zachorowań na płonicę, ospę wietrzną oraz odrę. Ponadto w porównaniu z 2017 r. wzrosła liczba rozpoznań legionelozy. W stosunku do 2017 r. zmniejszyła się liczba przypadków salmonelozy, zachorowań na krztusiec, chorobę meningokokową oraz spadła liczba rejestrowanych przypadków boreliozy. Na podobnym poziomie pozostała liczba zakażeń *Clostridium difficile*, zachorowań na świnkę oraz inwazyjną chorobę pneumokokową

W 2017 r. w szpitalach województwa pomorskiego stwierdzono wzrost ilości zakażeń oraz kolonizacji pacjentów wywołanych przez bakterie odporne na działanie karbapenemów. Spośród stwierdzanych patogenów dominowała *Klebsiella pneumoniae* o typie oporności NDM lub OXA 48. W odpowiedzi na powyższe zjawisko w styczniu 2018 r., na wniosek Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, Wojewoda Pomorski powołał Wojewódzki Zespół Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Patogenami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia. Główną rolą zespołu ma być monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie kolonizacji i zakażeń bakteriami produkującymi karbapenemazy oraz zapewnienie podmiotom leczniczym wsparcia w zakresie działań przeciwepidemicznych.

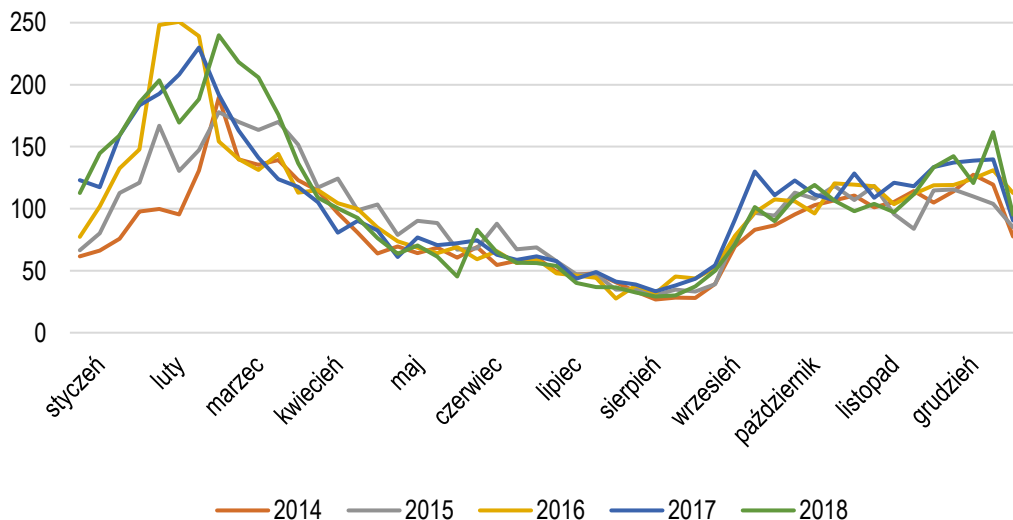
## Grypa

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

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

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego, zgodnie z danymi ze sprawozdań MZ-55, zarejestrowano 876 257 przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na ostre infekcje górnych dróg oddechowych, w tym na grypę i infekcje grypopodobne, a współczynnik zapadalności wyniósł 37 636 na 100 000 mieszkańców. Dane te były bardzo zbliżone do współczynników z 2017 r, w którym zanotowano 876 311 przypadków (zapadalność na 100 tys. – 37 776). W 2018 roku 112 zachorowań zostało potwierdzonych wynikami badań molekularnych.

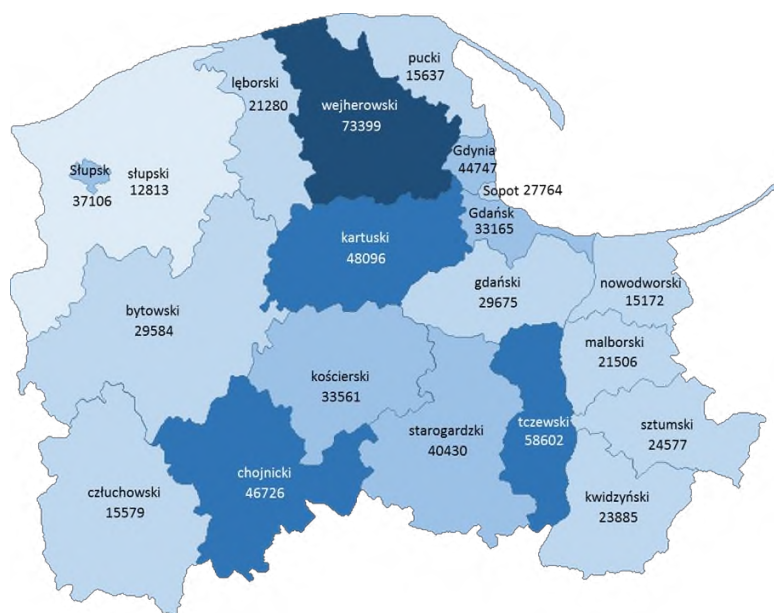
Wykres 1. Średnia dzienna zapadalność na 100 000 osób na ostre infekcje górnych dróg oddechowych (w tym przypadki grypy oraz podejrzania zachorowań) w woj. pomorskim w latach 2014-2018





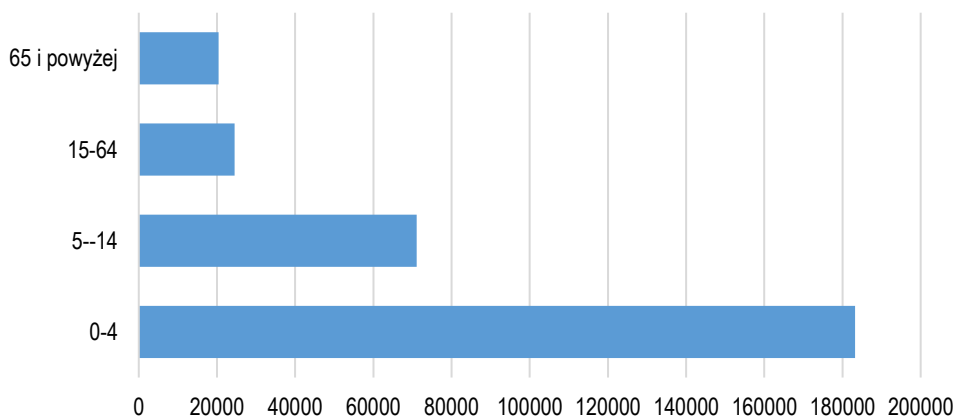
Największą zapadalność na 100 tys. mieszkańców na ostre infekcje górnych dróg oddechowych, w tym na grypę i zachorowania grypopodobne w 2018 r. stwierdzono w powiecie wejherowskim (73 399), najmniejszą w powiecie słupskim (12 813).

*Mapa 1. Zapadalność na 100 tys. osób na ostre infekcje górnych dróg oddechowych, w tym na grypę i zachorowania grypopodobne, w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2018 roku*



Największą zapadalność na grypę oraz zachorowania grypopodobne stwierdzono wśród dzieci w grupie wiekowej 0 – 4 lat.

*Wykres 2. Zapadalność na 100 tys. osób na ostre infekcje górnych dróg oddechowych, w tym na grypę i zachorowania grypopodobne, w poszczególnych grupach wiekowych, w województwie pomorskim w 2018 roku.*



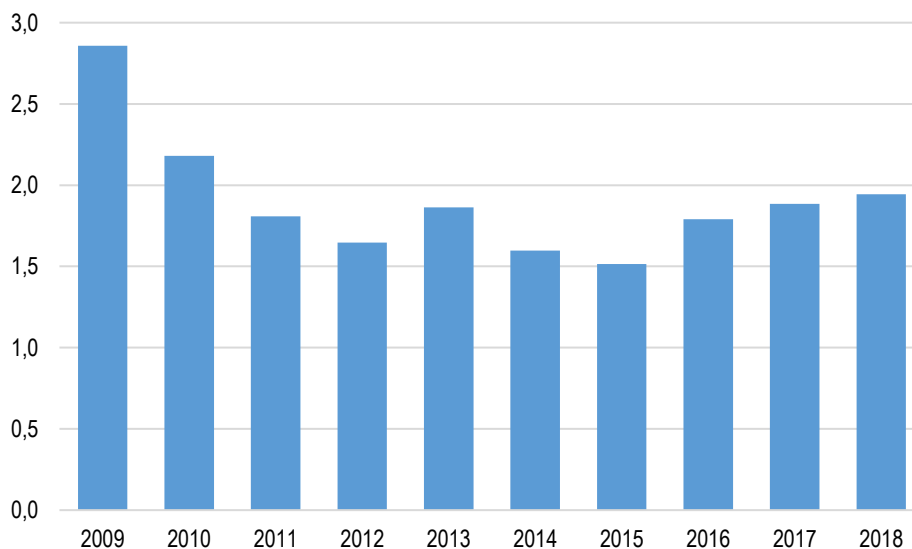
Od 2004 roku Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny uczestniczy w wirusologiczno - epidemiologicznym programie nadzoru nad grypą w systemie SENTINEL, który umożliwia lekarzom uzyskanie laboratoryjnego potwierdzenia klinicznego rozpoznania grypy u swoich pacjentów. Jednakże głównym założeniem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

W 2018 roku w ramach nadzoru nad grypą w systemie SENTINEL lekarze podstawowej opieki medycznej pracujący w podmiotach leczniczych na terenie województwa pomorskiego pobrali 27 wymazów do badania w kierunku grypy. Przeprowadzone badania wirusologiczne potwierdziły w badanym materiale klinicznym obecność wirusa grypy typu A w 7 przypadkach (z czego w dwóch A/H1N1), wirusa grypy typu B w 8 przypadkach.

Najskuteczniejszą metodą uniknięcia zachorowania na grypę i związane z nią powikłania jest profilaktyka pod postacią corocznego szczepienia. Poziom zaszczepienia populacji w Polsce jest jednym z najniższych w Europie, co prawdopodobnie wynika z braku świadomości społecznej, dotyczącej korzyści wynikających z profilaktyki grypy oraz działalności ruchów antyszczepionkowych.

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie wyniosła 45 248, co stanowi niespełna 2 % populacji i była porównywalna do lat ubiegłych.

*Wykres 3. Odsetek osób zaszczepionych przeciwko grypie w województwie pomorskim w latach 2009-2018*



Na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku ([www.wsse.gda.pl](http://www.wsse.gda.pl)) w sezonie grypowym aktualizowane są co tydzień informacje dotyczące sytuacji epidemiologicznej w zakresie ostrych infekcji układu oddechowego, w tym zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne w województwie pomorskim.

### **Błonica**

Do czasu wprowadzenia w 1954 r. powszechnych szczepień ochronnych przeciwko błonicy, choroba ta stanowiła w Polsce poważny problem epidemiczny – zarówno zapadalność, jak i śmiertelność na błonicę były wysokie (na początku lat 50-tych obserwowano zapadalność na poziomie 140-160 przypadków na 100 tys. mieszkańców i notowano około 2-3 tys. zgonów rocznie).

Ostatni przypadek zachorowania na błonicę w Polsce odnotowano w 2000 r. Należy jednak pamiętać, że błonica nie została całkowicie wyeradykowana, w 2017 r. na terenie UE i Europejskiego Obszaru Gospodarczego (UE/EEG) zanotowano 18 przypadków błonicy.

### **Tężec**

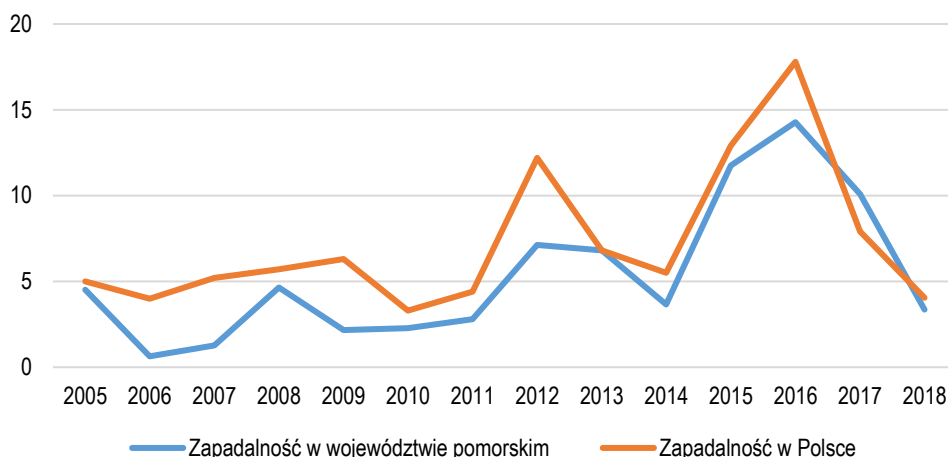
W latach powojennych rejestrowano w Polsce rocznie ok. 400 przypadków zachorowań i około 300 zgonów z powodu tężca, przy czym faktyczna liczba zakażeń i zgonów najprawdopodobniej była jeszcze większa. Sytuacja diametralnie zmieniła się po wprowadzeniu szczepień. Obecnie w Polsce rocznie odnotowuje się kilkanaście zachorowań, głównie u osób dorosłych. W 2017 na terenie UE/EEG zarejestrowano 82 zachorowań.

W województwie pomorskim w 2018 r. nie zanotowano zachorowania na tężec, w Polsce zarejestrowano 8 przypadków. Od 2001 r. zgłoszono w województwie pomorskim 10 zachorowań na tężec u dorosłych (do 2 przypadków rocznie).

### **Krztusiec**

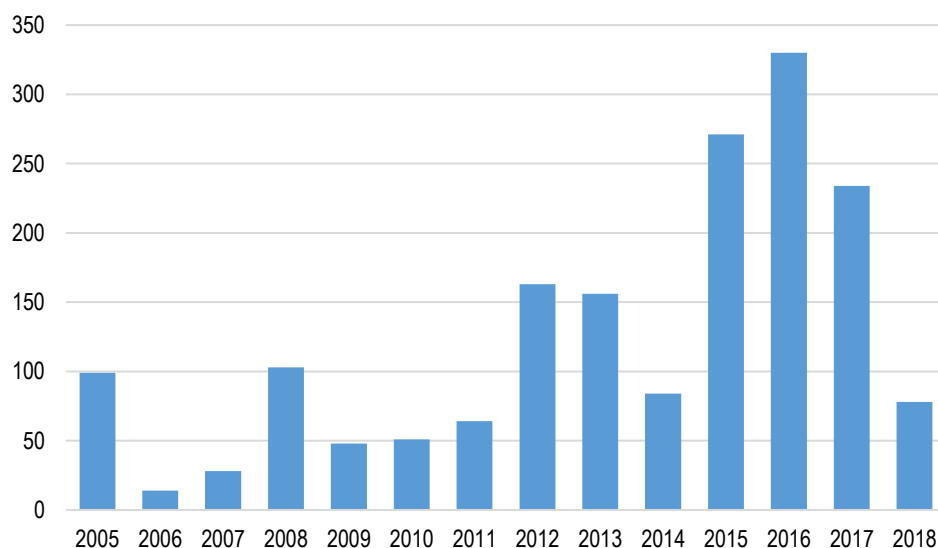
Przed wprowadzeniem masowych szczepień przeciw krztuścowi w 1960 roku, corocznie w Polsce odnotowywano kilkadziesiąt tysięcy zachorowań. Krztusiec był częstą przyczyną zgonów u dzieci poniżej 1 roku życia. Po wprowadzeniu szczepień na szeroką skalę liczba zachorowań na krztusiec w ciągu kolejnych lat zmniejszyła się prawie 100- krotnie. W latach 80-tych odnotowywano poniżej 500 przypadków krztuśca rocznie. Od połowy lat 90-tych obserwowano wzrost zachorowań na tę chorobę. Później, w związku z wprowadzeniem w 2003 r. dawki przypominającej szczepionki dla dzieci w 6 roku życia, sytuacja epidemiologiczna dotycząca zachorowań na krztusiec uległa poprawie. Ponowny wzrost zachorowań odnotowano w latach 2015-2016. Duża część tych zachorowań dotyczyła nastolatków. Dlatego też od 2016 r. do kalendarza szczepień wprowadzono dodatkową przypominającą dawkę szczepionki dla 14 – latków. Spadek liczby zachorowań w 2018, jest prawdopodobnie efektem tych działań.

Wykres 4. Zapadalność na 100 tys. osób na krztusiec w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005 - 2018



W województwie pomorskim w 2018 roku zanotowano 78 zachorowań na krztusiec, trzykrotnie mniej niż rok wcześniej.

Wykres 5. Liczba przypadków krztusca w województwie pomorskim w latach 2005-2018

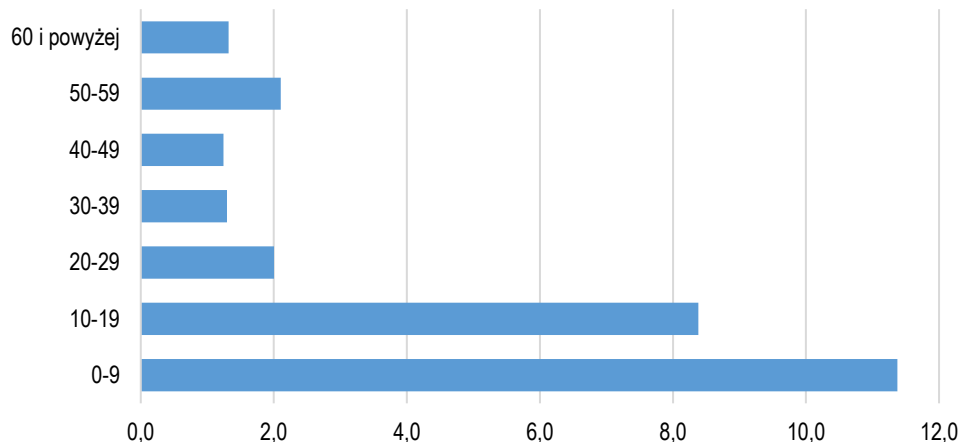


Największą zapadalność na krztusiec w 2018 r. zaobserwowano w powiecie lęborskim (19,6 zachorowań na 100 tys. mieszkańców) oraz powiecie tczewskim (8,6). W powiatach sztumskim, nowodworskim, człuchowskim i Słupsku nie zarejestrowano w 2018 r. zachorowań na krztusiec.

Najwięcej zachorowań stwierdzono wśród osób do 19 roku życia. Osoby te zachorowały mimo, iż były szczepione. Ciężki przebieg zachorowania zanotowano u 4 pacjentów (u dwojga szczepionych dzieci oraz u 2 osób dorosłych). Dziewięć

zachorowań przebiegało w 4 ogniskach, pozostałe zachorowania miały charakter sporadyczny.

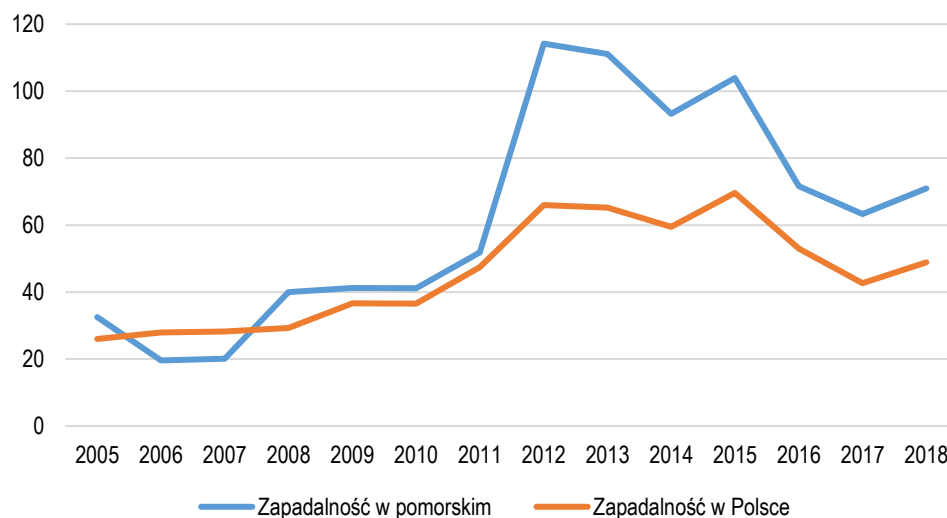
Wykres 6. Zapadalność na krztusiec w województwie pomorskim w 2018 r. w poszczególnych grupach wiekowych



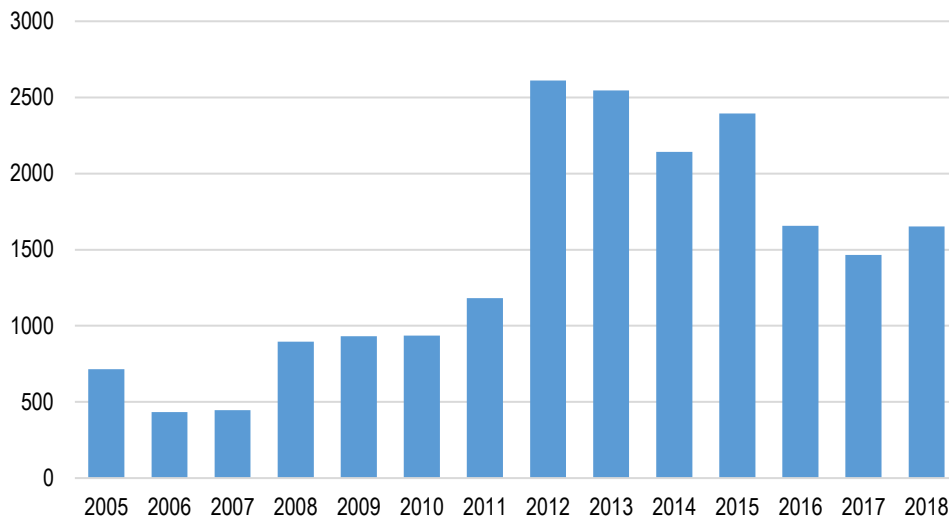
### Płonica

Płonica jest ostrą, wysypkową chorobą zakaźną, przebiegającą z zapaleniem migdałków i gardła, wywołaną przez paciorkowce grupy A. Nie istnieje szczepienie przeciwko płonicy. Odporność bierna u noworodków ustępuje pod koniec pierwszego roku życia. W 2018 r. zapadalność na płonicę w województwie pomorskim wyniosła 71 i była nieco wyższa niż w 2017 (63). Podobny wzrost zaobserwowano również w Polsce.

Wykres 7. Zapadalność na 100 tys. osób na płonicę w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność Polsce w latach 2005 – 2018

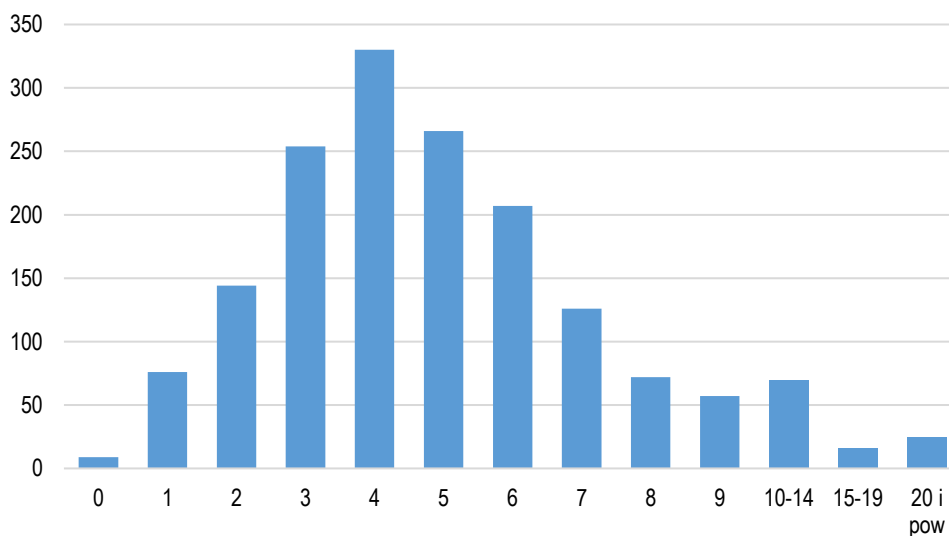


Wykres 8. Liczba przypadków płonicy w województwie pomorskim w latach 2005-2018



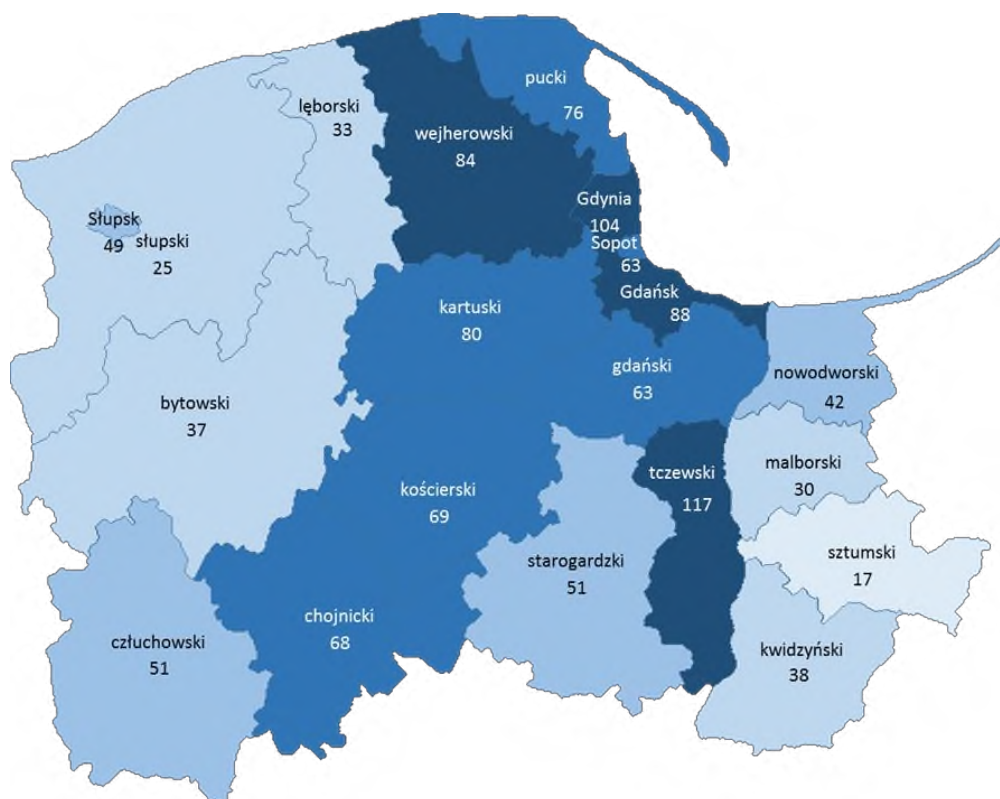
Najwięcej zachorowań na płonicę w województwie pomorskim w roku 2018 stwierdzono w grupie wiekowej 3-5 lat. Najstarsza osoba w chwili zachorowania miała 67 lat.

Wykres 9. Liczba przypadków płonicy w województwie pomorskim w 2018 r. z uwzględnieniem wieku lub grupy wiekowej



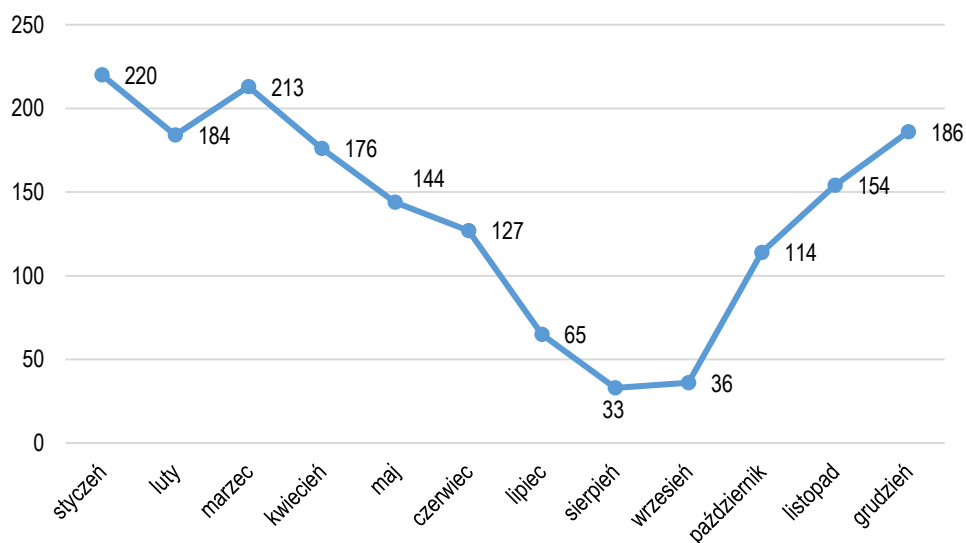
Największą zapadalność na 100 tys. mieszkańców na płonicę w 2018 r. stwierdzono w powiecie tczewskim (117), najmniejszą w powiecie sztumskim (17).

Mapa 2. Zapadalność na płonicę na 100 tys. osób w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2018 r.



Najwięcej zachorowań na płonicę zaobserwowano w okresie zimowym

Wykres 10. Sezonowy rozkład zachorowań na płonicę w województwie pomorskim w 2018 r.

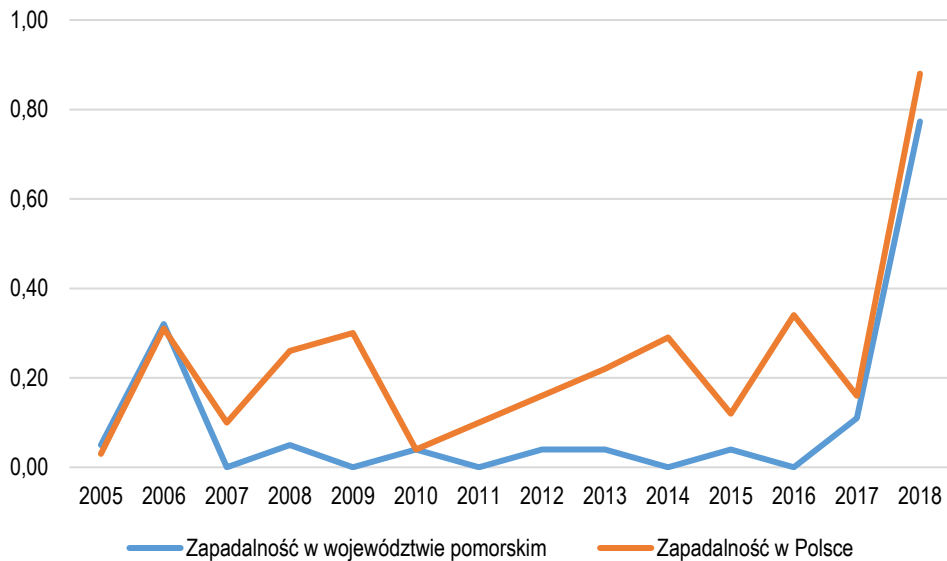


## Odra

Przed wprowadzeniem szczepień ochronnych współczynniki zapadalności na odrę w Polsce wynosiły 300-600 zachorowań na 100 000 mieszkańców. Po wprowadzeniu szczepień w 1975 r. liczba zachorowań zaczęła spadać. W latach 2005 – 2017 zapadalność w Polsce kształtowała się na poziomie 0,03-0,34 na 100 000 osób. W województwie pomorskim stwierdzano w tym okresie co najwyżej kilka zachorowań rocznie. Sytuacja uległa zmianie w 2018 roku. W całej Polsce zanotowano w ubiegłym roku 339 zachorowań, najwięcej od 1998 r. Wpływ na taki stan rzeczy miał wzrost zachorowań w innych krajach Europy, w tym głównie na Ukrainie, na terenie której w okresie od stycznia do października 2018 r. zarejestrowano ponad 35 tys. zachorowań.

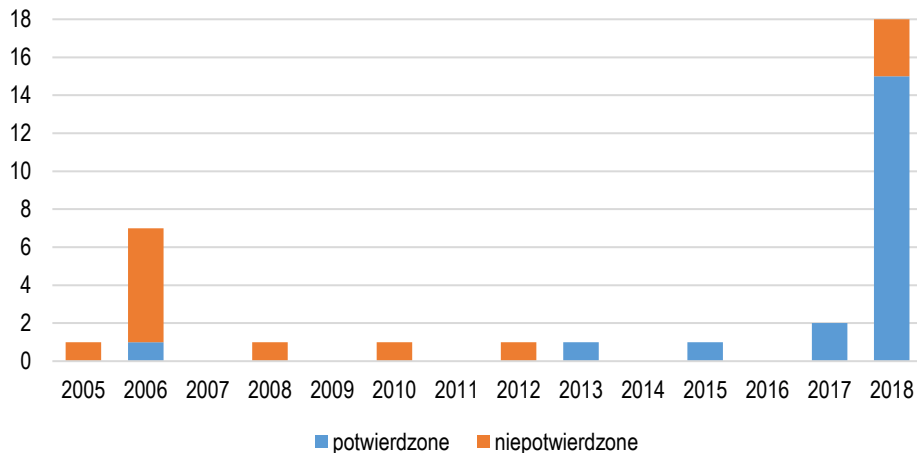
W województwie pomorskim w 2018 stwierdzono 18 zachorowań, w tym 15 potwierdzonych badaniami laboratoryjnymi. W 9 przypadkach organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej organizowały szczepienia profilaktyczne osób z kontaktu z chorymi, zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2016 r. w sprawie metody zapobiegania odrze. (Dz. U. z 2016 poz. 1418). W wyniku tych działań zaszczepiono 942 osoby z otoczenia chorych.

Wykres 11. Zapadalność na 100 tys. osób na odrę w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005-2018





Wykres 12. Liczba przypadków odry w województwie pomorskim w latach 2005-2018

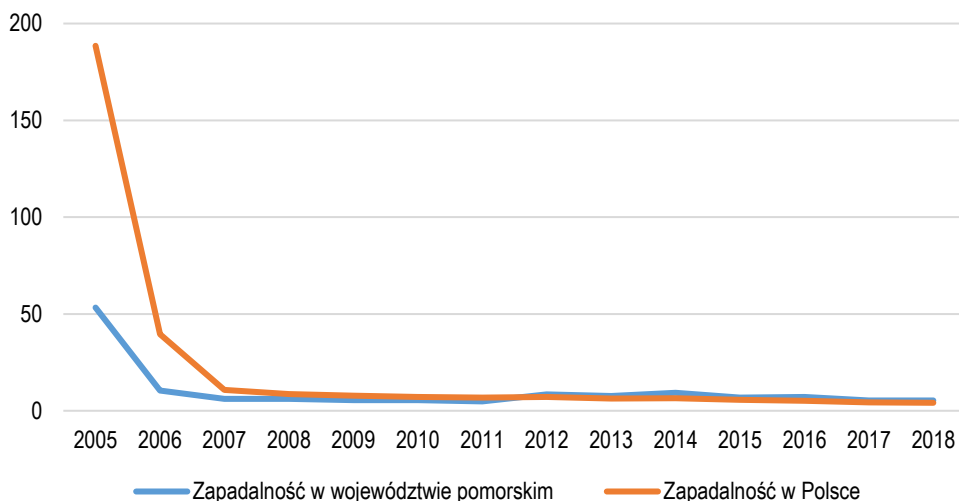


### Świnka

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

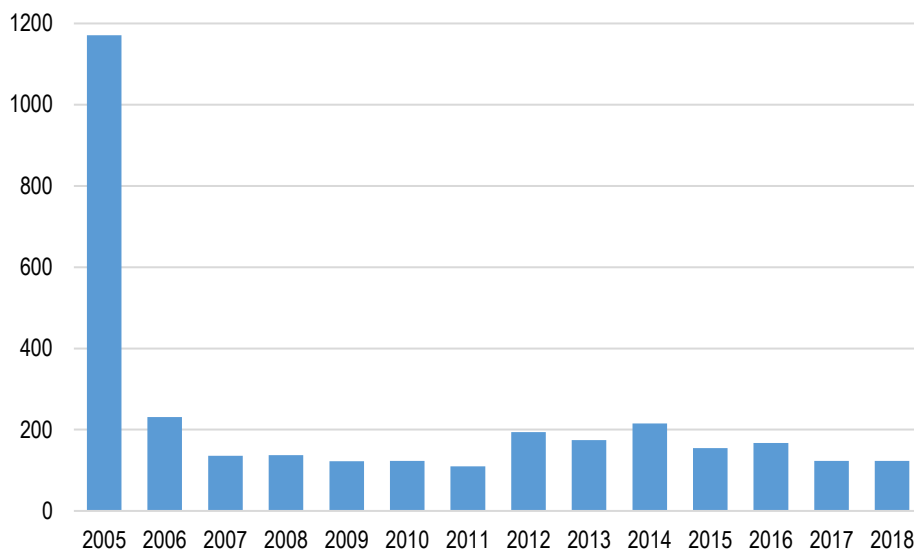
W województwie pomorskim, podobnie jak w całej Polsce, dzięki powszechnym szczepieniom, zapadalność na świnkę utrzymuje się już od ponad 10 lat na stałym niskim poziomie. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców w 2018 roku wyniósł 5,3 (w Polsce 4,1). Przed wprowadzeniem obowiązkowych szczepień w 2003 roku, zapadalność była zdecydowanie wyższa niż notowana dzisiaj, czasem przekraczając poziom 500 zachorowań na 100 tys.

Wykres 13. Zapadalność na 100 tys. osób na świnkę w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005 – 2018



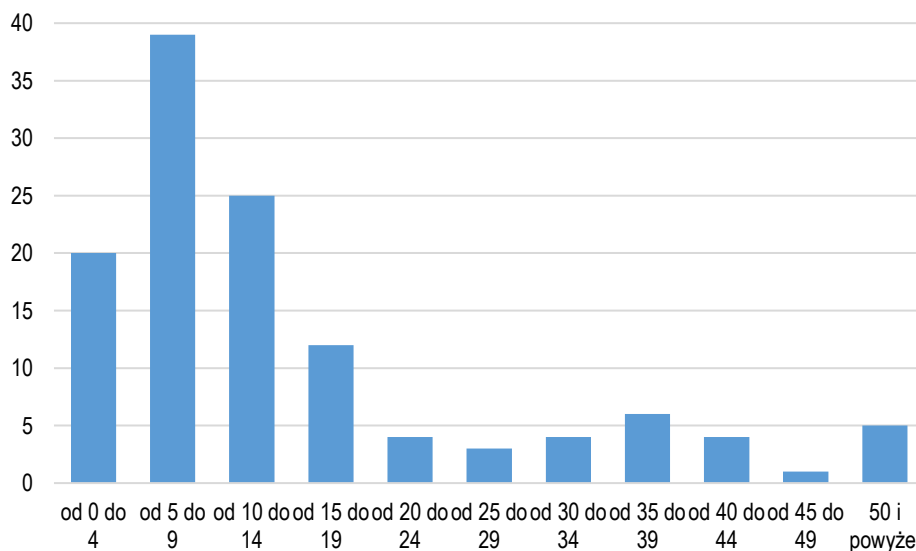
W 2018 r. na terenie województwa pomorskiego zanotowano 123 zachorowania na świnkę, tyle samo co rok wcześniej.

Wykres 14. Liczba przypadków świnki w województwie pomorskim w latach 2005-2018



Największa zapadalność na świnkę w 2018 roku dotyczyła grupy wiekowej 5-9 lat.

Wykres 15. Liczba przypadków świnki w poszczególnych grupach wiekowych w województwie pomorskim w 2018 r.



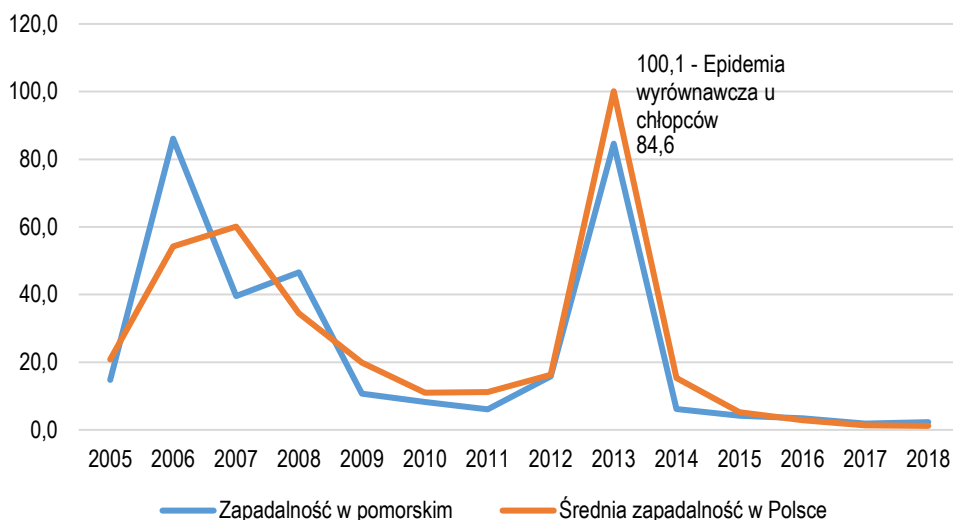
Śród chorych 32 osoby nie były szczepione przeciwko śwince, u 46 osób zachorowanie wykryto pomimo przyjęcia wcześniej 1 dawki szczepionki, 22 osoby szczepione były wcześniej 2 dawkami, w przypadku 23 osób nie udało się ustalić, czy chorzy byli szczepieni.

## Różyczka

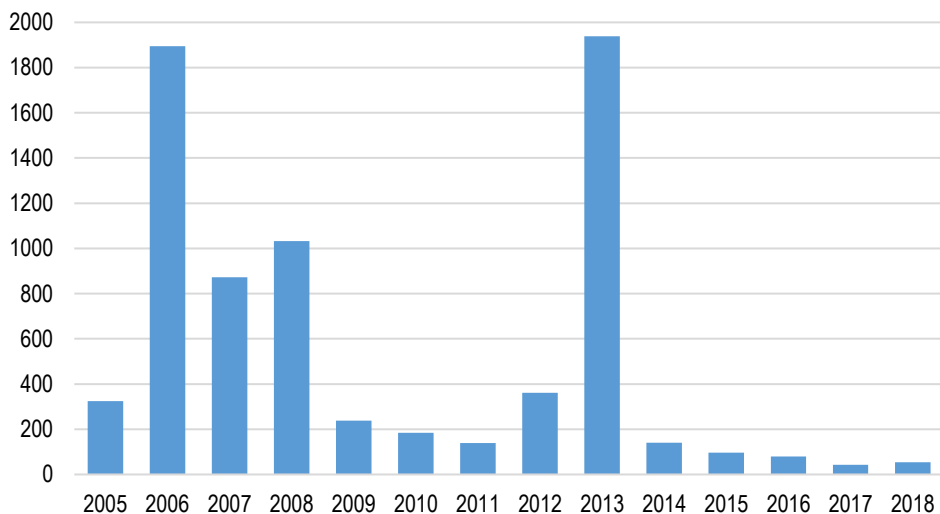
Różyczka jest ostrą, wirusową chorobą zakaźną. Objawy różyczki są najczęściej łagodne, jednak zakażenie w okresie płodowym, zwłaszcza w I trymestrze ciąży, może doprowadzić do poważnych uszkodzeń płodu - głuchoty, wady serca, zaćmy, zapalenia siatkówki, małogłowia, niedorozwoju kości czy uszkodzenia wątroby i śledziony.

W województwie pomorskim współczynnik zapadalności na różyczkę w 2018 wyniósł 2,3 na 100 tys. Od czasu ogólnopolskiej epidemii wyrównawczej w 2013 r. (zwiększonej zachorowalności u nastoletnich chłopców) zapadalność na różyczkę utrzymuje się stałym, niskim poziomie.

Wykres 16. Zapadalność na 100 tys. osób na różyczkę w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005 – 2018

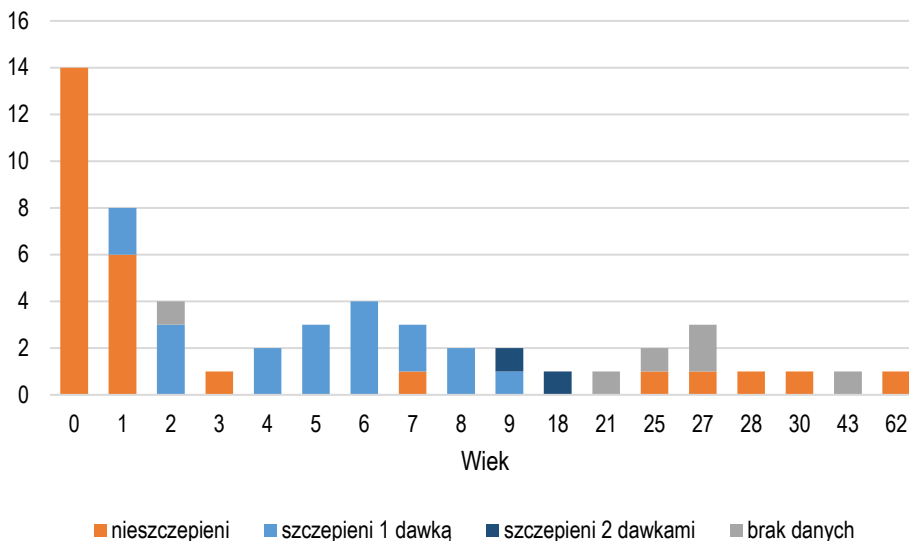


Wykres 17. Liczba przypadków różyczki w województwie pomorskim w latach 2005-2018



Najwięcej zachorowań na różyczkę (20) zostało stwierdzonych w powiecie lęborskim. Najczęściej chorowały dzieci do 1 roku życia, w większości przed podaniem pierwszej dawki szczepionki.

*Wykres 18 Liczba zarejestrowanych przypadków różyczki w 2018 r. w województwie pomorskim z uwzględnieniem wieku i poziomu zaszczepienia*



Wszystkie stwierdzone przypadki różyczki zostały zarejestrowane, zgodnie z obowiązującą w Polsce klasyfikacją wyłącznie na podstawie objawów klinicznych. Podobne objawy do różyczki mogą wystąpić w przebiegu innych chorób zakaźnych np. zakażeń enterowirusami. W 2018 r. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarnego zlecił przeprowadzenie 13 badań laboratoryjnych w kierunku różyczki w Narodowym Laboratorium ds. Diagnostyki Odry i Różyczki. W żadnym przypadku badania serologiczne nie potwierdziły zachorowań stwierdzanych na podstawie objawów klinicznych.

### **Ospa wietrzna**

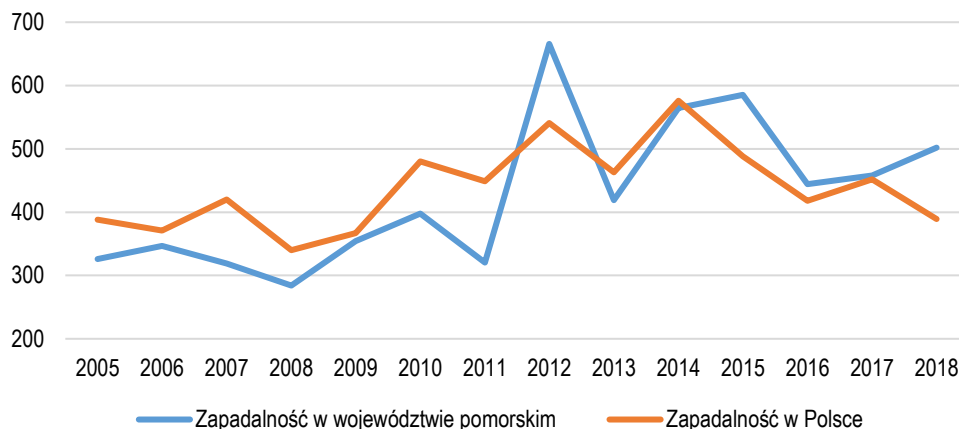
Ospa wietrzna to ostra choroba zakaźna przebiegająca z charakterystyczną polimorficzną wysypką grudkowo-pęcherzykową. Po przechorowaniu ospy wietrznej wirus przyjmuje postać latentną w zwojach czuciowych nerwów rdzeniowych i czaszkowych. W warunkach obniżonej odporności organizmu może dojść do reaktywacji zakażenia pierwotnego i rozwoju półpaśca.

W Polsce dostępna jest żywa szczepionka przeciwko ospie wietrznej zawierająca szczep wirusa pozbawiony zjadliwości. W 2018 r. oraz w latach poprzednich Ministerstwo Zdrowia finansowało szczepienia przeciwko ospie wietrznej jedynie dla dzieci z grup szczególnego ryzyka oraz dla dzieci uczęszczających do żłobków, klubów dziecięcych i ośrodkach opiekuńczo – wychowawczych. Ograniczona grupa osób, którym przysługiwało bezpłatne szczepienie, jak również wysoki koszt samej szczepionki, dla osób, które zdecydowały się zaszczepić poza Programem

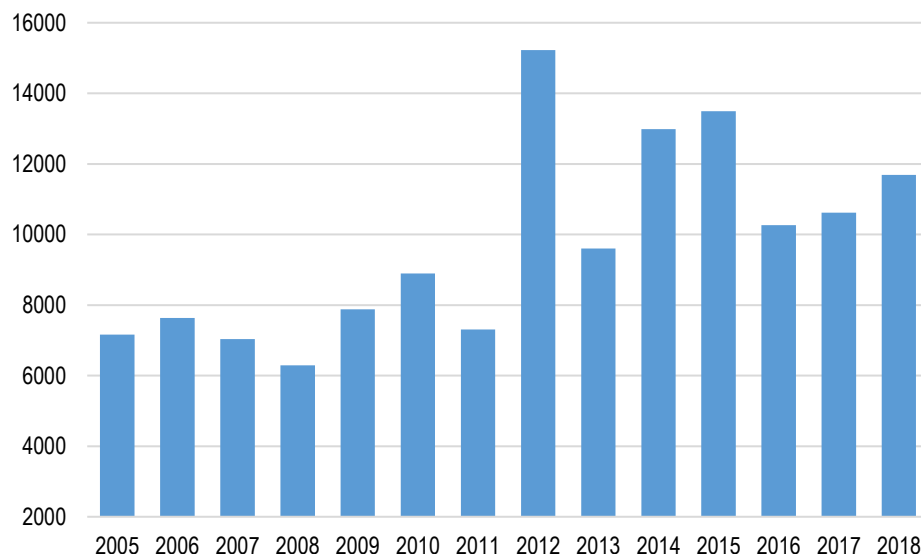
Szczepień Ochronnych, przekładają się na niski wskaźnik wyszczepialności. W 2018 r. przeciwko ospie zaszczepiono 5822 dzieci, co stanowi ok. 1,2 % wszystkich dzieci w województwie.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców na ospę wietrzną w województwie pomorskim w 2018 r. wyniosła 502 i była wyższa niż średnia zapadalność w Polsce - 389. Wysoka zapadalność na ospę wietrzną wynika z faktu, iż wrażliwość na zachorowanie jest powszechna, choroba łatwo się przenosi (zwłaszcza w środowisku przedszkolnym i wczesnoszkolnym) a liczba osób szczepionych co roku jest bardzo niska.

Wykres 19. Zapadalność na 100 tys. osób na ospę wietrzną w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005 – 2018

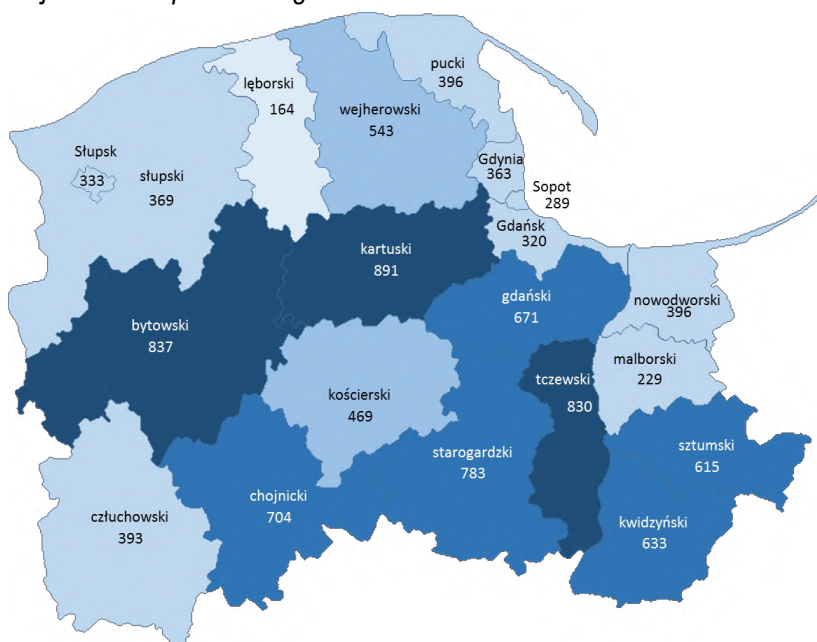


Wykres 20. Liczba przypadków ospy wietrznej w województwie pomorskim w latach 2005-2018



Największą zapadalność na 100 tys. na ospę wietrzną w 2018 r. stwierdzono w powiecie kartuskim (891), najmniejszą w powiecie lęborskim (164). Zapadalność na ospę wietrzną w powiatach województwa pomorskiego jest różna w poszczególnych latach, co wskazuje, iż choroba występuje w postaci lokalnych epidemii.

*Mapa 3. Zapadalność na 100 tys. osób na ospę wietrzną w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2018 roku*

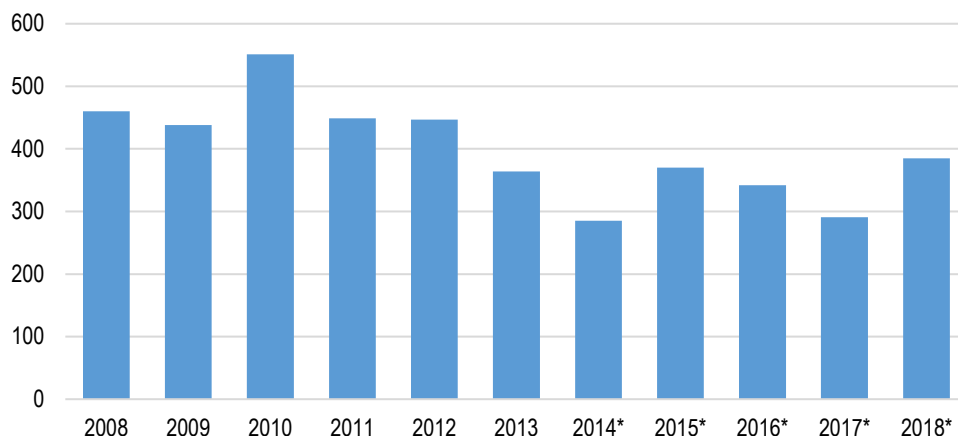


## **Gruźlica**

Gruźlica jest chorobą zakaźną ludzi i zwierząt występującą na całym świecie. Chorzy na gruźlicę podlegają w Polsce ustawowemu obowiązkowi leczenia, a osoby chore na gruźlicę w okresie prątkowania oraz osoby z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie dodatkowo obowiązkowej hospitalizacji.

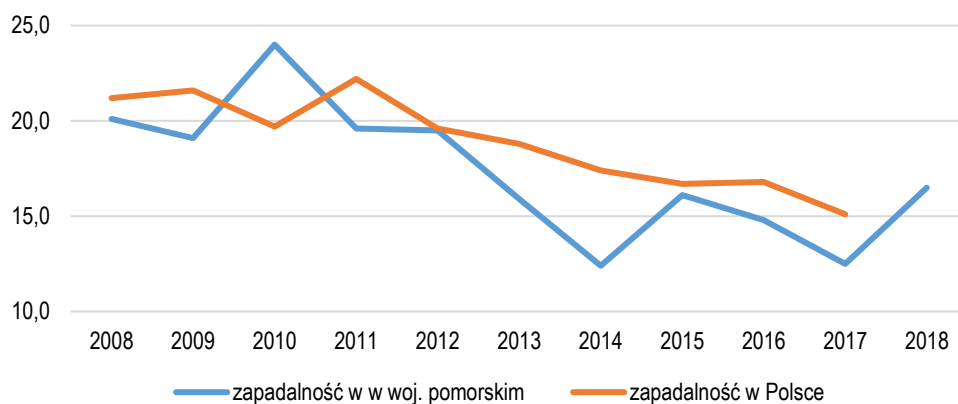
W 2018 r. w woj. pomorskim zarejestrowano 385 przypadków gruźlicy. W tej liczbie siedem przypadków to zachorowania obcokrajowców. W porównaniu do 2017 roku (291 przypadków) liczba zgłoszonych zachorowań zwiększyła się.

Wykres 21. Liczba zarejestrowanych przypadków gruźlicy w województwie pomorskim (w latach 2008-2013 - dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, \*w latach 2014-2018 - dane WSSE w Gdańsku)



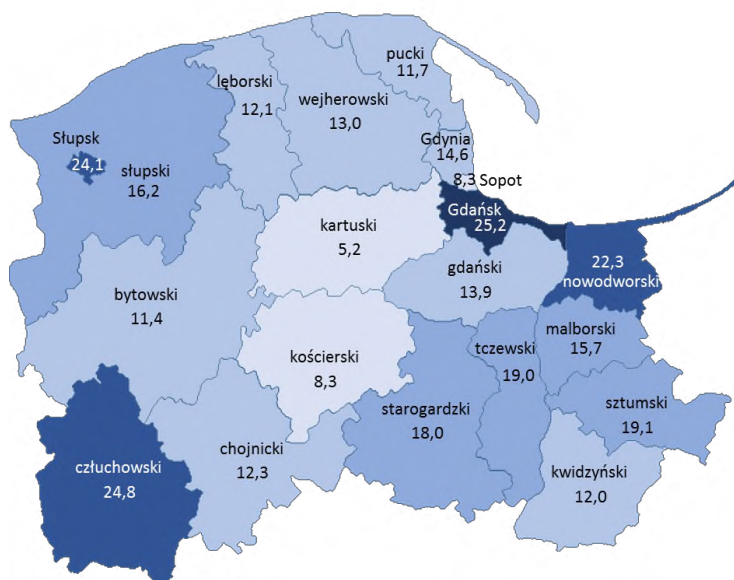
W 2018 r. stwierdzono 35 zgonów z powodu gruźlicy (w 2017 – 14 r.) Zapadalność w 2018 r. w województwie pomorskim wyniosła 16,5 przypadków na 100 000 osób, co zgodnie z klasyfikacją Światowej Organizacji Zdrowia jest wartością charakterystyczną dla państw o niskiej zapadalności (poniżej 20 przypadków na 100 000 osób).

Wykres 22. Zapadalność na 100 tys. osób na gruźlicę w województwie pomorskim i w Polsce w latach 2008-2018



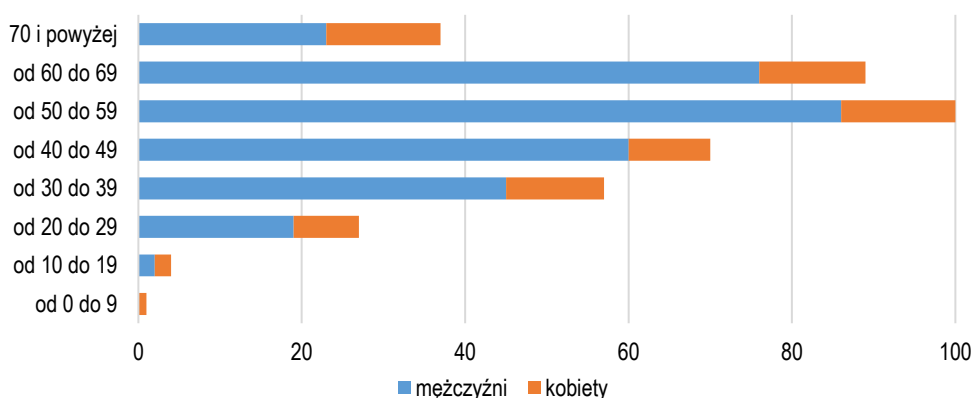
W 2018 r. największą zapadalność na gruźlicę w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców stwierdzono w Gdańsku (25,2), w Słupsku (24,1) oraz w powiatach człuchowskim (24,8) i nowodworskim (22,3). Niską zapadalność stwierdzono w powiecie kartuskim (5,2) oraz kościerskim.

Mapa 4. Zapadalność na 100 tys. na gruźlicę w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2018 roku



Najwięcej przypadków zachorowań na gruźlicę wystąpiło w grupie wiekowej 50-59 lat. Podobny rozkład przypadków gruźlicy w poszczególnych grupach wiekowych stwierdzono w latach ubiegłych. Zachorowania w tej grupie wiekowej są najprawdopodobniej restytucjami zakażenia do którego doszło w przeszłości, a nie wynikiem świeżej transmisji choroby. Wśród wszystkich chorych na gruźlicę mężczyźni stanowili 81 % (w 2017 r. – 78 %).

Wykres 23. Liczba zachorowań na gruźlicę w województwie pomorskim w 2018 r. z uwzględnieniem grup wiekowych i płci.



Większość zachorowań na gruźlicę przebiegała w postaci płucnej. W 10 przypadkach stwierdzono gruźlicę w postaci płucnej oraz pozapłucnej, natomiast gruźlicę w postaci pozapłucnej rozpoznano u 20 chorych. Gruźlica pozapłucna dotyczyła opłucnej (14), węzłów chłonnych (5), układu moczowo – pęcherzowego (5),



kręgosłupa (2), kości i stawów (1), otrzewnej (1), opon mózgowo – rdzeniowych (1) i mózgu (1).

Większość, bo 82,9 % wszystkich zarejestrowanych przypadków gruźlicy to nowe zachorowania, aczkolwiek w porównaniu z ubiegłymi latami zdecydowanie wzrósł odsetek wznów i wyniósł 17,14 % (w 2017 r. -13,4 %; w 2016 r. – 11.4 %). Wznowy zachorowań wynikały często z przerywania leczenia przez pacjenta na poziomie ambulatoryjnym. Gruźlicę oporną na antybiotyki zarejestrowano w 3 przypadkach, z czego w dwóch była to gruźlica oporna na więcej niż 1 lek.

### **Choroby przenoszone drogą pokarmową**

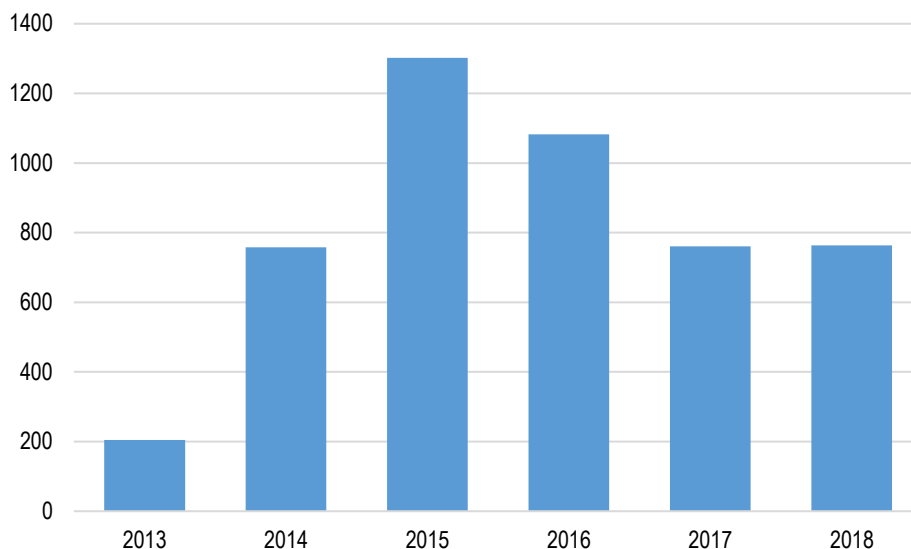
Ostre schorzenia żołądkowo-jelitowe mogą być wywoływane przez różne czynniki etiologiczne - bakterie, wirusy, pasożyty, toksyny roślinne i zwierzęce lub toksyczne substancje chemiczne. Zakażenia szerzą się drogą pokarmową, przyczyną zachorowań jest najczęściej spożycie skażonej żywności. Surowce spożywcze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

W 2018 r. na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 16 980 przypadków nieżyty żołądkowo-jelitowego (w 2017 r. – 15 214), w tym 1371 przypadków bakteryjnych zatruc/zakażeń pokarmowych i 3525 zachorowań o potwierdzonej etiologii wirusowej. Wśród pozostałych zarejestrowanych zatruc/zakażeń żołądkowo-jelitowych prawdopodobną przyczyną 154 zachorowań były bakterie, 2860 – wirusy, w 9070 przypadkach etiologia nie została określona.

Zakażenia bakteryjne potwierdzone badaniami mikrobiologicznymi były wywołane przede wszystkim przez *Clostridium difficile* oraz *Salmonellę*.

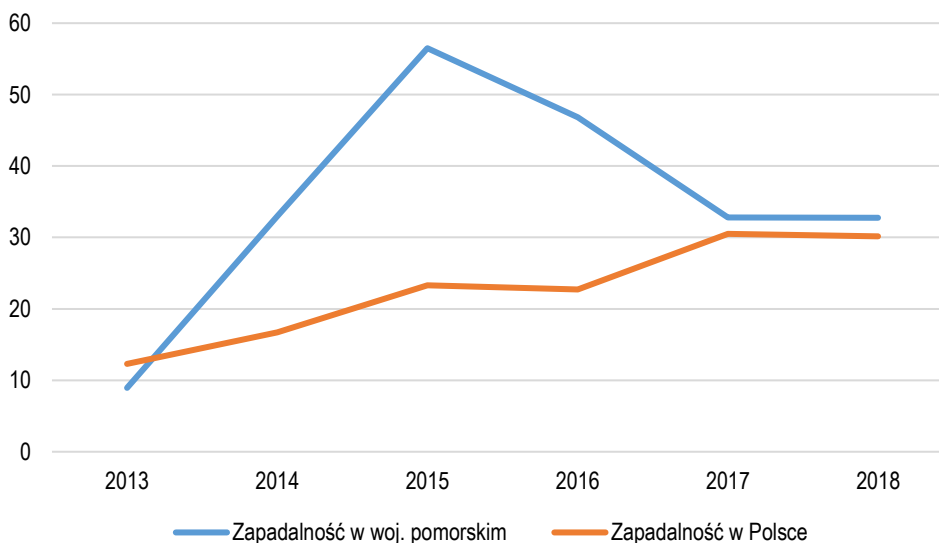
W 2018 r. liczba zakażeń *Clostridium difficile* w woj. pomorskim wyniosła 763 przypadków. Była to wartość zbliżona do liczby zakażeń zarejestrowanych w 2017 r. (761) ale mniejsza niż w latach 2016 i 2015, w których stwierdzano przeszło 1000 zakażeń rocznie. Stopniowy spadek zachorowań w województwie pomorskim w ostatnich dwóch latach wynika prawdopodobnie z rosnącej świadomości personelu medycznego na temat zakażeń *Clostridium difficile*, co przekłada się na wdrażanie odpowiednich procedur zapobiegających szerzeniu się tych zachorowań w podmiotach leczniczych.

Wykres 24. Liczba przypadków zakażeń *Clostridium difficile* w województwie pomorskim w latach 2013-2018



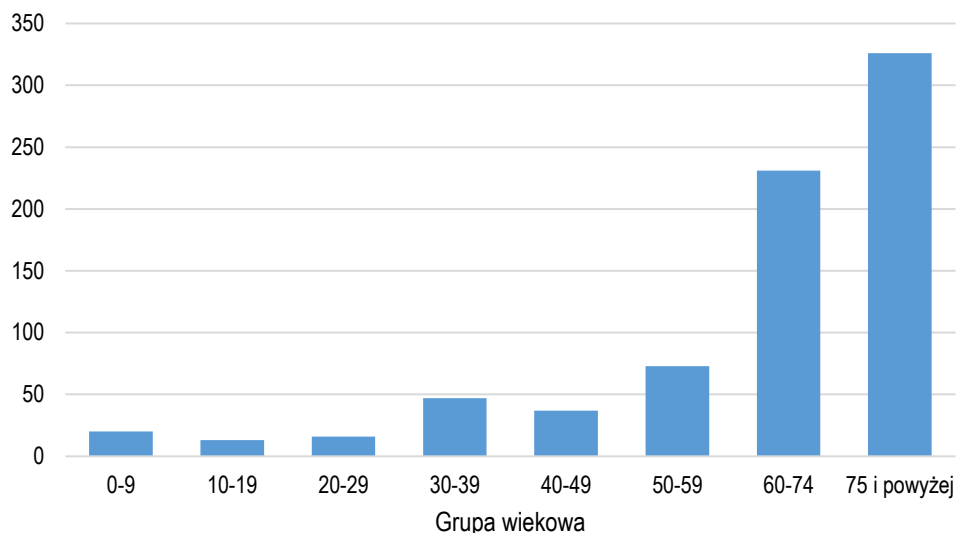
Zapadalność na 100 tys. na zakażenia *Clostridium difficile* w województwie pomorskim w 2018 oraz 2017 r. była zbliżona do średniej zapadalności w Polsce.

Wykres 25 Zapadalność na 100 tys. osób na zakażenia *Clostridium difficile* w województwie pomorskim i średnia zapadalność w Polsce w latach 2013-2018



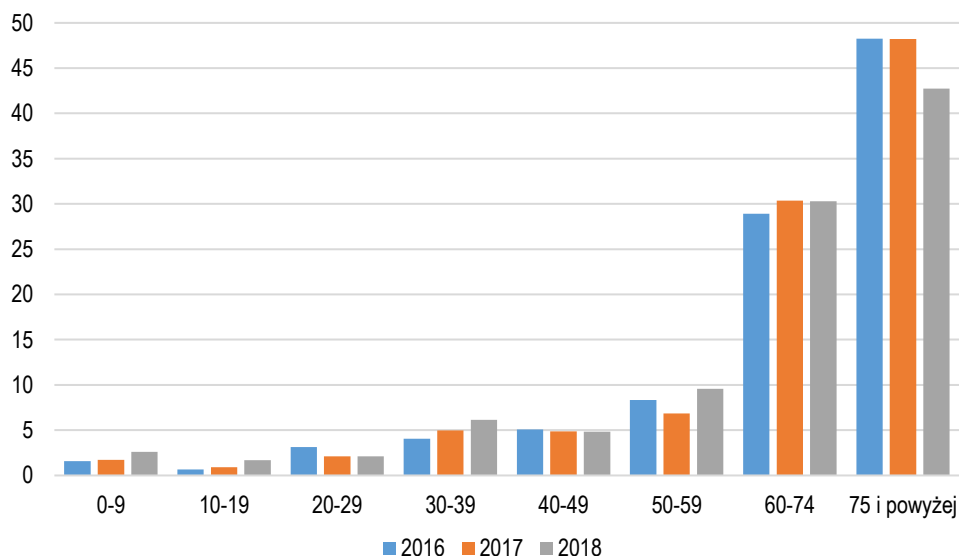
Zakażenia w ogromnej większości dotyczyły osób w najstarszych grupach wiekowych i były związane z hospitalizacją oraz stosowaniem antybiotyków. Przyjmowanie antybiotyków powoduje zaburzenie naturalnej mikroflory jelitowej co sprzyja zakażeniu tą bakterią.

Wykres 26. Liczba przypadków zakażeń *Clostridium difficile* w województwie pomorskim w 2018 r. w poszczególnych grupach wiekowych.



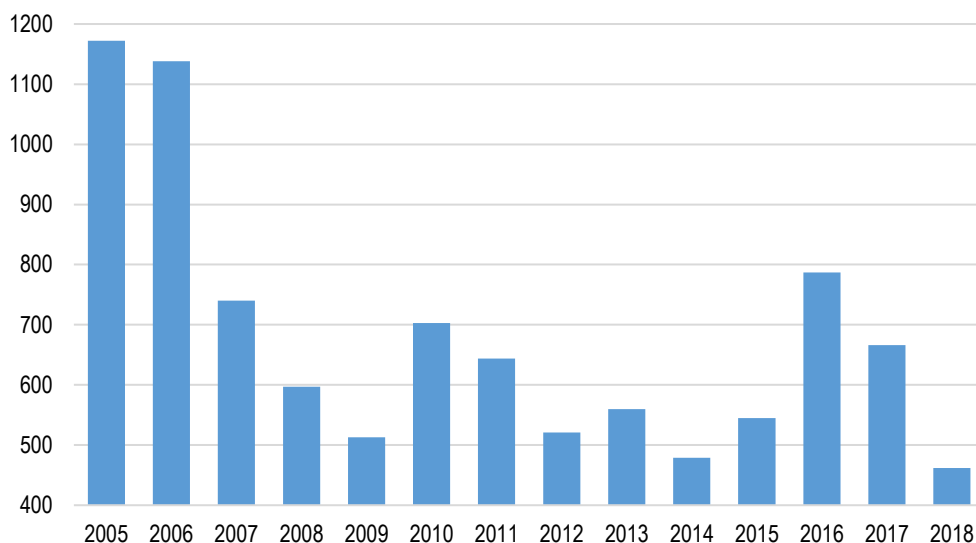
Mimo, iż zachorowania dotyczyły głównie osób starszych, w ostatnich latach nieznacznie wzrasta odsetek zakażeń *Clostridium difficile* wśród osób młodszych, co jest spójne z tendencją obserwowaną na świecie.

Wykres 27. Odsetek zakażeń *Clostridium difficile* w województwie pomorskim w latach 2016 – 2018 w poszczególnych grupach wiekowych.



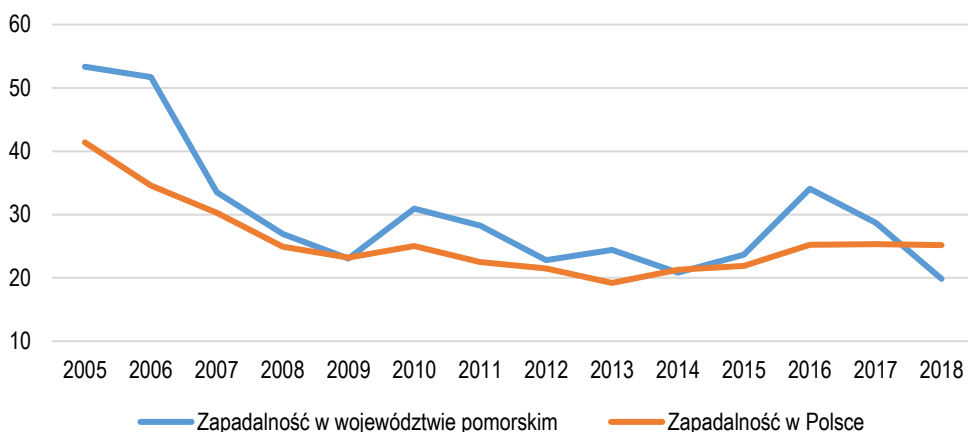
Kolejną istotną przyczyną bakteryjnych zakażeń pokarmowych w 2018 r. były bakterie *Salmonella*.

Wykres 28. Liczba salmonelozowych zakażeń pokarmowych w województwie pomorskim w latach 2005-2018



Zapadalność na salmonelozowe zakażenia pokarmowe w woj. pomorskim wyniosła 20 na 100 tys. osób i spadła w stosunku do 2017 r. osiągając najniższą wartość od 2001 r. Ponadto, w przeciwieństwie do ostatnich kilkunastu lat była mniejsza niż średnia zapadalność w Polsce.

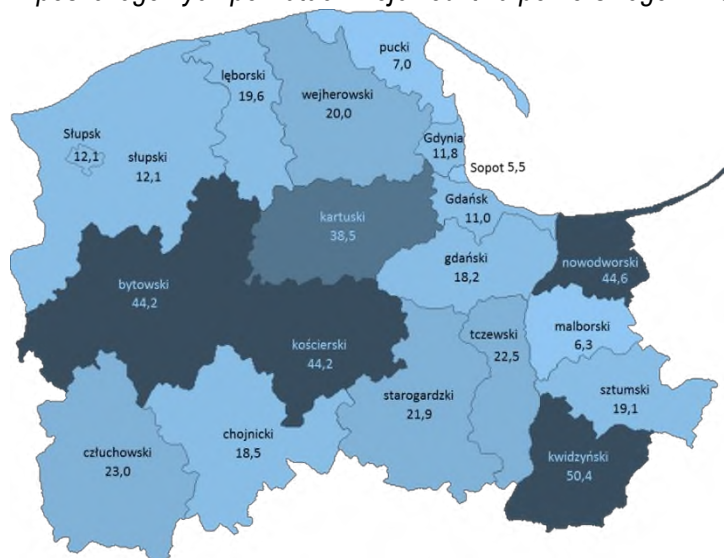
Wykres 29. Zapadalność na 100 tys. osób na salmonelozowe zakażenia pokarmowe w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005 - 2018



Bakterie *Salmonella* były również w woj. pomorskim przyczyną 31 zakażeń pozajelitowych, w tym w 16 przypadkach były czynnikiem etiologicznym sepsy.

W województwie pomorskim największą zapadalność na 100 tys. osób na salmonelozowe zakażenia pokarmowe w 2018 r. odnotowano w powiecie bytowskim oraz kościerskim (44,2). Najmniejszą zapadalność odnotowano w Sopocie (5,5), powiecie malborskim (6,3) i puckim (7).

Mapa 5. Zapadalność na 100 tys. osób na salmonelozowe zakażenia pokarmowe w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2018 roku



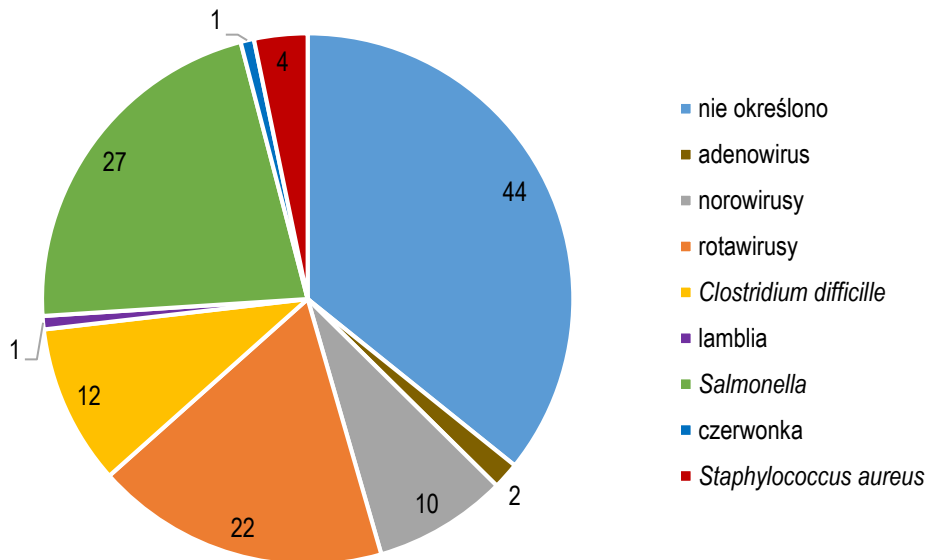
W woj. pomorskim w 2018 r. zarejestrowano 6381 przypadków zakażeń żołądkowo – jelitowych o przebiegu klinicznym wskazującym na etiologię wirusową z czego 3521 przypadków potwierdzono badaniami laboratoryjnymi (2548 zakażeń wywołały rotawirusy, 336 norowirusy, 637 inne wirusy).

W 2018 r. zarejestrowano w województwie pomorskim 53 zachorowania na czerwonkę, w tym 2 potwierdzone wynikami badań laboratoryjnych. Niemal wszystkie przypadki związane były z pobytem na Bałkanach. Ponadto, w woj. pomorskim w 2018 r. stwierdzono 5 przypadków bąblowicy oraz 49 przypadków lambliozy.

Niektóre zatrucia i zakażenia pokarmowe miały charakter różnej wielkości ognisk epidemicznych przenoszonych drogą pokarmową, z liczbą chorych od 2 do 74 osób. Łączna liczba osób narażonych wyniosła 2039 (2017 – 1724), 712 osoby zachorowały (2017 – 708), 108 osób było hospitalizowanych (2017 – 168).

W województwie pomorskim w 2018 r. zarejestrowano 123 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2017 r. – 89, w 2016 r. – 87). W każdym przypadku ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową prowadzone były wnikliwe dochodzenia epidemiologiczne. W wyniku dochodzeń udało się ustalić, że 22 % ognisk zostało wywołanych przez pałeczki bakterii z rodzaju *Salmonella*. Czynnikiem etiologicznym w 28 % ognisk były wirusy. Co dziesiąte ognisko było wywołane przez bakterie z rodzaju *Clostridium difficile*. W 36 % ognisk nie udało ustalić się czynnika etiologicznego. Liczbę ognisk wywołanych przez poszczególne patogeny prezentuje poniższy wykres.

Wykres 30. Czynniki etiologiczne ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową w województwie pomorskim w 2018 r.



### **Poliomyelitis**

*Poliomyelitis* (nagminne porażenie dziecięce, wirusowe zapalenie rogów przednich rdzenia kręgowego lub choroba Heinego – Medina) jest chorobą zakaźną wywołaną przez poliovirusy. Zakażenia poliovirusami mają różnorodny przebieg: od bezobjawowych, poprzez zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, do ciężkich zachorowań porażennych - najczęściej niesymetrycznych, czasem czterokończynowych.

Polska jak i cały Region Europejski WHO zostały oficjalnie uznane za wolne od *poliomyelitis* w 2002 r. (ostatnie odnotowane w Polsce zachorowanie wywołane dzikim szczepem wirusa miało miejsce w 1984r.). Niemniej jednak nadal istnieje ryzyko przeniesienia wirusów polio przez podróżnych z Pakistanu i Afganistanu na terenie których w 2018 r. wystąpiły 33 zachorowania wywołane dzikim wirusem, czy Afryki, gdzie w 2018 r. stwierdzono 104 zachorowania wywołane wirusem pochodzenia szczepionkowego.

Polska uczestniczy w działaniach mających na celu utrzymanie Regionu Europejskiego WHO jako wolnego od *poliomyelitis*. Za podstawowe zadania w ramach Programu Eradykacji *Poliomyelitis* uznaje się w tej chwili utrzymanie wysokiego poziomu zaszczepienia dzieci przeciw *poliomyelitis* (ponad 95% dzieci w 3 r.ż.) oraz dokumentowanie braku występowania zachorowań poprzez prawidłowo prowadzony nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad ostrymi porażeniami wiotkimi.

W 2018 roku Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach nadzoru nad ostrymi porażeniami wiotkimi przekazał do Krajowego Ośrodka ds. Diagnostyki Zakażeń poliovirusami w Zakładzie Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie, próbki materiału biologicznego pobranego od dwóch pacjentów z rozpoznaniem ostrego porażenia wiotkiego. Rok wcześniej zostały przekazane do badania próbki pobrane od trójki

dzieci, u których wystąpiły niedowłady wiotkie. W żadnym przypadku badania nie wykazały obecności wirusa polio w badanym materiale.

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

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

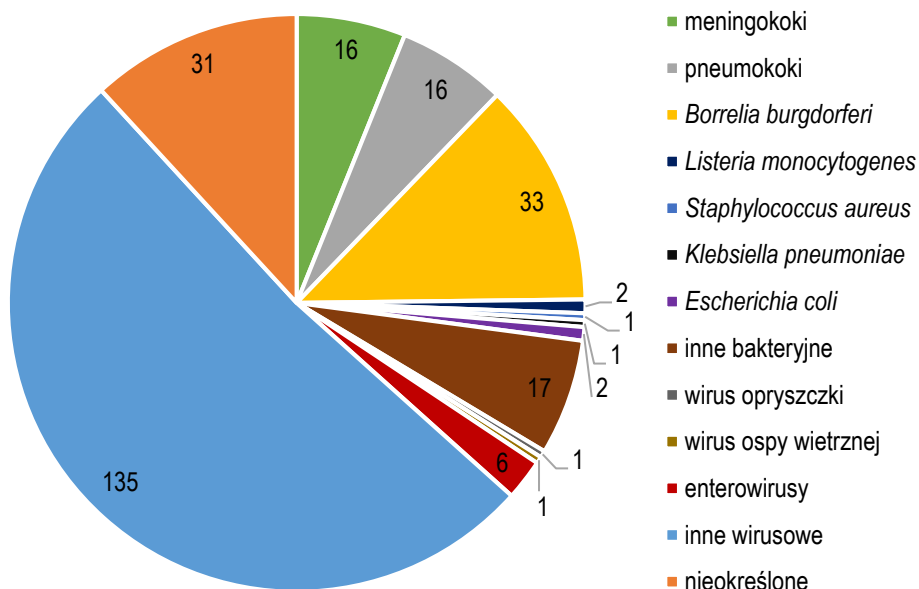
W 2018 r. na terenie województwa pomorskiego zostało zarejestrowanych 88 przypadków zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu o etiologii bakteryjnej (w 2017 – 93), 143 przypadki wirusowego zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych i/lub mózgu (w 2017 – 68) oraz 31 zakażeń o etiologii nieokreślonej.

Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych objawia się bólami głowy, sztywnością karku, światłowstrętem, zaburzeniami świadomości. W ciężkich przypadkach może wystąpić wstrząs i zgon. W wielu przypadkach bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych rozpoznanie udało się potwierdzić wynikami badań mikrobiologicznych. Czynnikiem etiologicznym powodującym bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych na terenie województwa pomorskiego w 2018 r. były przede wszystkim bakterie *Borrelia burgdorferi* (33 zachorowania), ponadto – *Neisseria meningitidis* (16), *Streptococcus pneumoniae* (16), *Escherichia coli* (2), *Listeria monocytogenes* (2), *Staphylococcus aureus* (1), *Klebsiella pneumoniae* (1). W 17 przypadkach bakteryjnych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu konkretnego czynnika etiologicznego nie udało się zidentyfikować.

W przeciwieństwie do zachorowań bakteryjnych, wirusowe zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu przebiegają na ogół łagodnie. Rozpoznanie wirusowych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu oparte jest zazwyczaj na podstawie obrazu klinicznego zachorowania i wynikach badań dodatkowych, bez badań wirusologicznych.

W 2018 r. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przystąpił do projektu badawczego organizowanego przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku dotyczącego kleszczowego zapalenia mózgu (KZM). W ramach programu przebadano próbki płynu mózgowo – rdzeniowego w kierunku KZM od 42 pacjentów hospitalizowanych w Pomorskim Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy z powodu zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu. Wyniki wszystkich zbadanych próbek okazały się ujemne.

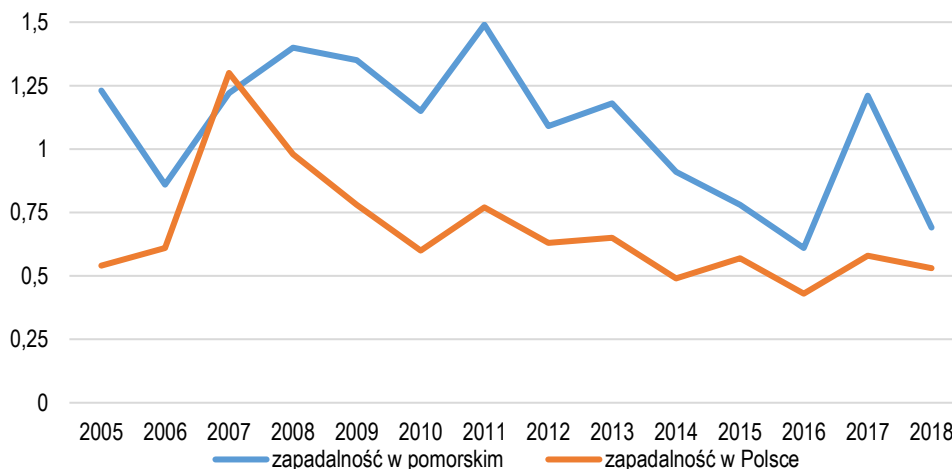
Wykres 31. Patogeny odpowiedzialne za zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu w województwie pomorskim w 2018 roku



### Inwazyjna choroba meningokokowa

W 2018 r. na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 16 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej, u 6 chorych rozpoznano meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, u 4 stwierdzono jednocześnie zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznicy, w 6 przypadkach zachorowania przebiegały pod postacią sepsy. Zapadalność obserwowana w województwie pomorskim w 2018 r., jak również w dziesięciu poprzednich latach była wyższa niż średnia zapadalność w Polsce.

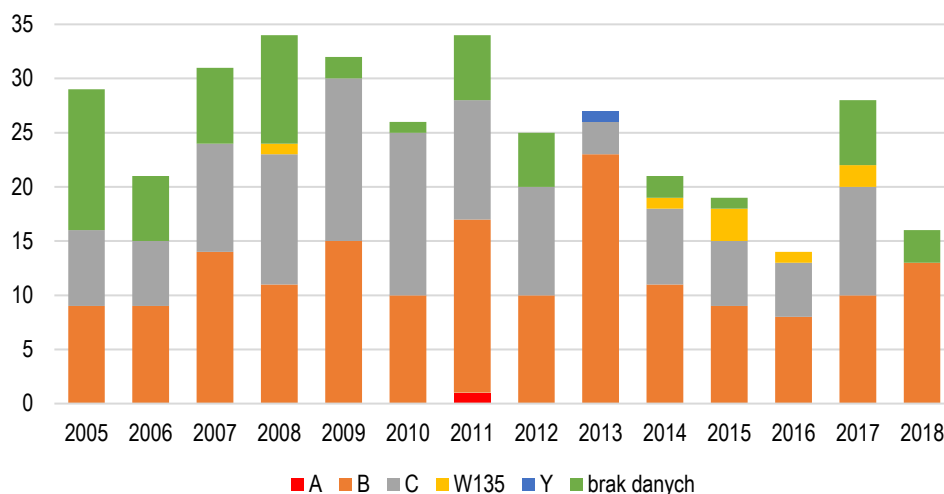
Wykres 32. Zapadalność na 100 tys. na inwazyjną chorobę wywołaną przez *Neisseria meningitidis* w województwie pomorskim oraz w średnia zapadalność Polsce w latach 2005 – 2018





Wszystkie inwazyjne zachorowania *Neisseria meningitidis* w 2018 r. w województwie pomorskim, w których określono serotyp były wywołane przez meningokoki z grupy B. W trzech przypadkach serotyp nie został określony. Serotyp B dominował również w ostatnich latach ale istotny udział w zachorowaniach miał również serotyp C.

Wykres 33. Wyszczególnienie serotypów *Neisseria meningitidis* w zachorowaniach na inwazyjną chorobę meningokokową w województwie pomorskim w latach 2005-2018

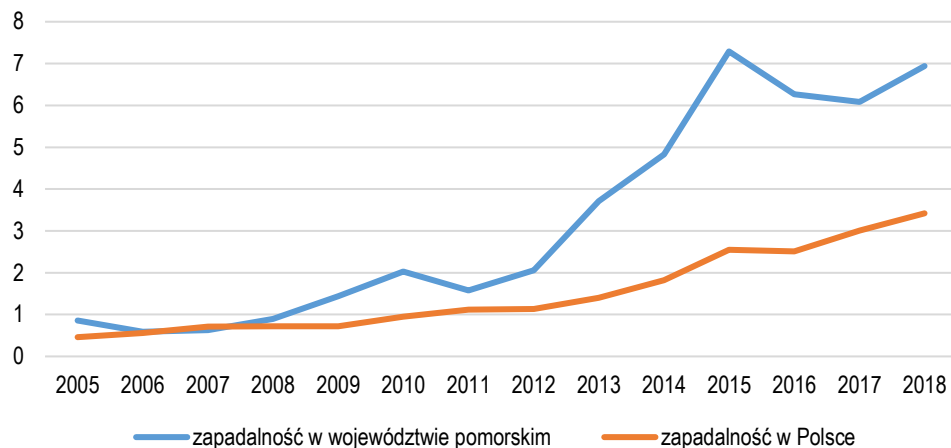


Osoby z najbliższego otoczenia chorego na inwazyjną chorobę meningokokową obejmowane były nadzorem epidemiologicznym, w większości przypadków konieczne było wdrożenie u nich chemioprophylaktyki.

#### **Inwazyjna choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae***

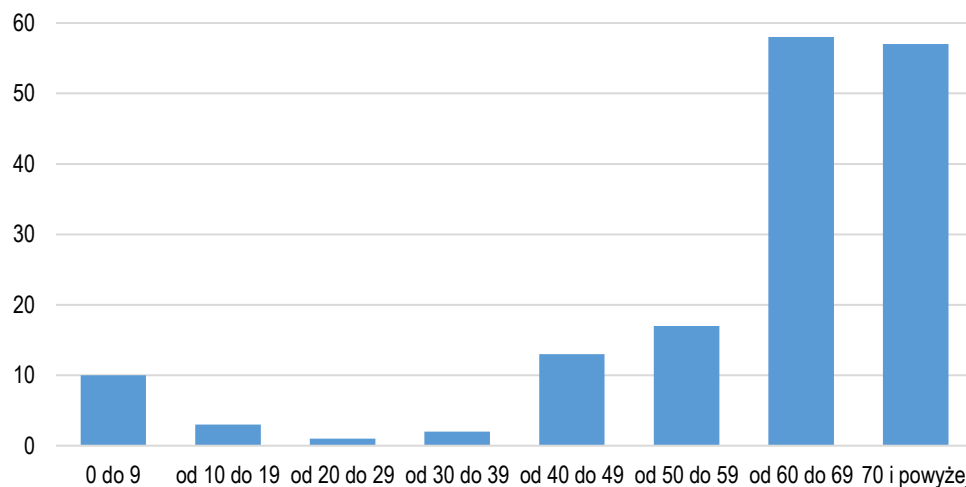
Duże zagrożenie dla zdrowia i życia stanowią również inwazyjne zachorowania wywołane przez bakterie *Streptococcus pneumoniae*. W 2018 roku w województwie pomorskim zarejestrowano 161 zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową. Zapadalność w województwie pomorskim, podobnie jak w latach poprzednich była wyraźnie wyższa niż średnia zapadalność w Polsce.

Wykres 34. Zapadalność na 100 tys. osób na inwazyjną chorobę wywołaną *Streptococcus pneumoniae*, w województwie pomorskim oraz w średnia zapadalność Polsce w latach 2005 – 2018



Wśród zarejestrowanych w 2018 roku przypadków inwazyjnych zakażeń *Streptococcus pneumoniae*, podobnie jak w latach ubiegłych, przeważały zachorowania osób w starszych grupach wiekowych.

Wykres 35. Liczba zachorowań na inwazyjne zakażenia wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* w województwie pomorskim w 2018 r. w poszczególnych grupach wiekowych



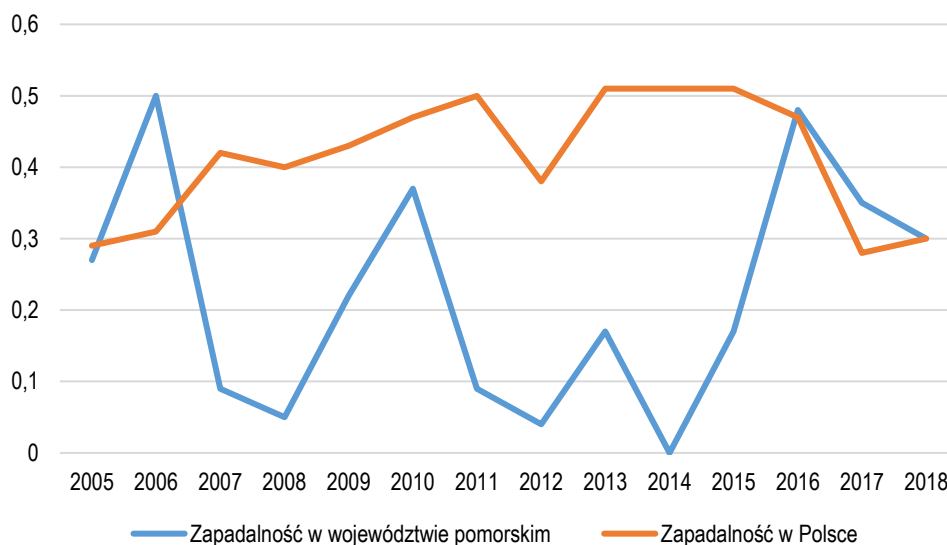
W 2018 r. zanotowano 10 zachorowań dzieci do 9 roku życia, z czego 4 były wcześniej szczepione przeciwko zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*. Zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową w województwie pomorskim cechuje duża śmiertelność. W 2018 r. 27 % zachorowań zakończyło się zgonem (w latach 2015 – 2017 od 21 – 29 %). Największa śmiertelność występuje w starszych grupach wiekowych, szczególnie powyżej 70 roku życia (35 %).

W związku z wysoką zapadalnością na inwazyjne zachorowania pneumokokowe w województwie pomorskim Marszałek Województwa Pomorskiego przy wsparciu Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, wdrożył Program Polityki Zdrowotnej, w ramach którego ponad 2000 seniorów zostało zaszczepionych przeciwko pneumokokom. Program będzie prawdopodobnie kontynuowany w 2019 r, co w połączeniu z wprowadzeniem w 2017 r. powszechnych szczepień przeciwko pneumokokom dzieci powinno mieć wpływ na zmniejszenie liczby zachorowań w najbliższych latach.

### **Inwazyjna choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae***

Wprowadzenie powszechnego szczepienia dzieci przeciwko *Haemophilus influenzae* w 2007 r. spowodowało znaczny spadek liczby zachorowań wywołanych tym patogenem wśród najmłodszych dzieci. Wszystkie 7 zarejestrowanych w 2018 r. w województwie pomorskim posocznicy wywołanych przez *Haemophilus influenzae* dotyczyły osób starszych, najmłodsza z nich miała 61 lat.

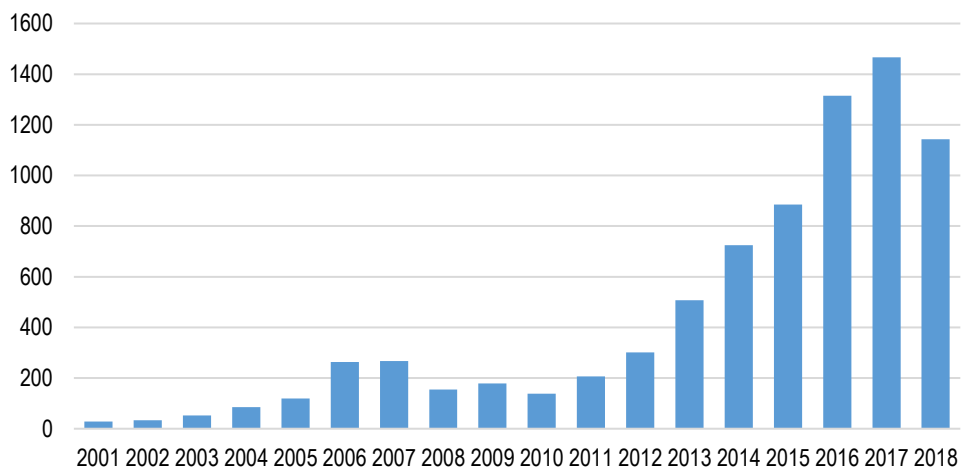
Wykres 36. Zapadalność na 100 tys. osób na inwazyjną chorobę wywołaną przez *Haemophilus influenzae* w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005 – 2018



## Borelioza z Lyme

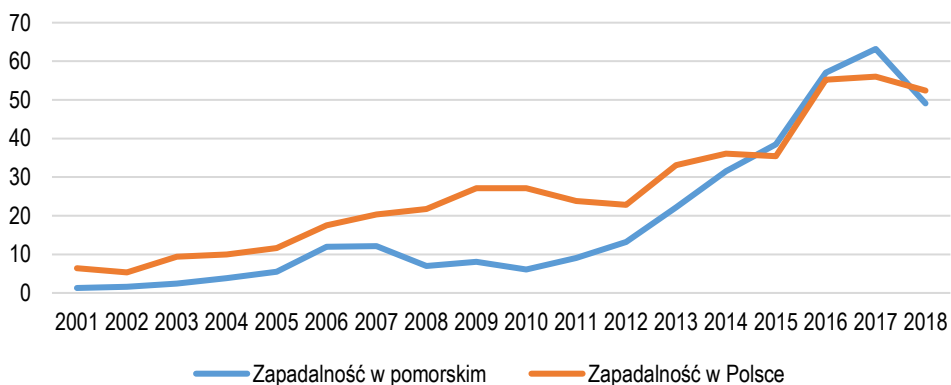
Borelioza z Lyme to wieloukładowa choroba zakaźna, wywołana przez krętki *Borrelia burgdorferi sensu lato*. Jest to przenoszone przez kleszcze zakażenie odzwierzęce. W województwie pomorskim do 2017 r. zgłaszalność boreliozy stale rosła. W ostatnich latach Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie pomorskim prowadziła bardzo intensywne działania oświatowe w zakresie zapobiegania zachorowaniom. W 2018 r. liczba zachorowań zmniejszyła się w stosunku do 2017 r. o ponad 20 %.

Wykres 37. Liczba przypadków boreliozy z Lyme w województwie pomorskim w latach 2001-2018



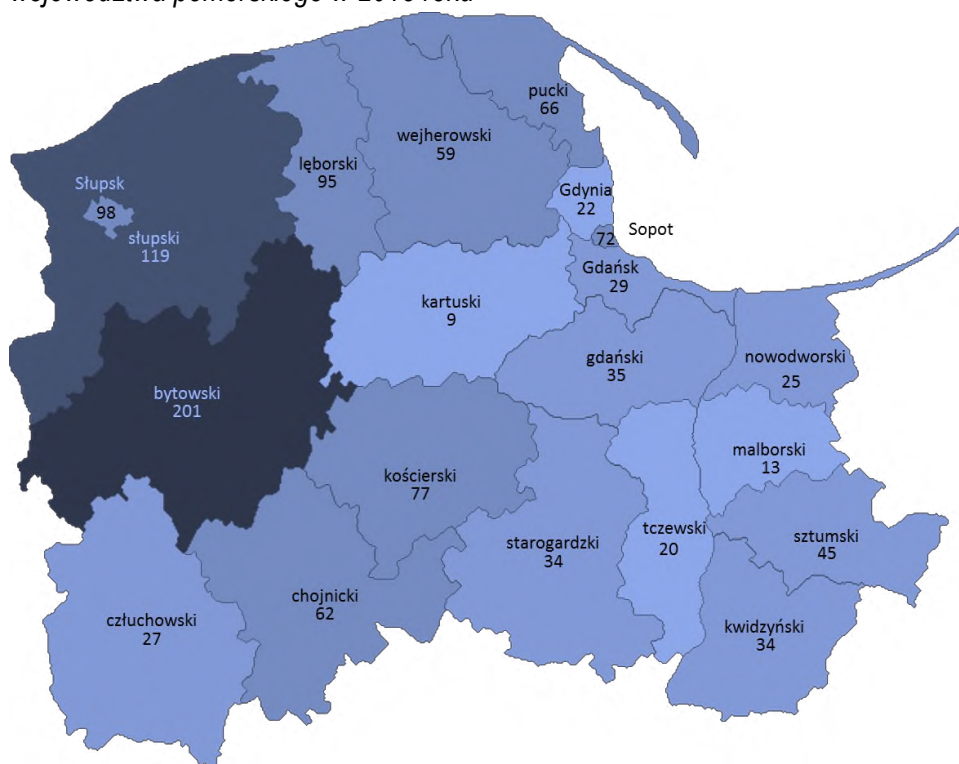
W 2018 r. zapadalność na 100 tys. osób na boreliozę z Lyme w województwie pomorskim (49,09) była nieco mniejsza niż średnia zapadalność w Polsce (52,41)

Wykres 38. Zapadalność na 100 tys. osób na boreliozę z Lyme w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2001-2018



Największą zapadalność na 100 tys. osób na boreliozę w województwie pomorskim zanotowano wśród mieszkańców powiatu bytowskiego (201) oraz słupskiego (119).

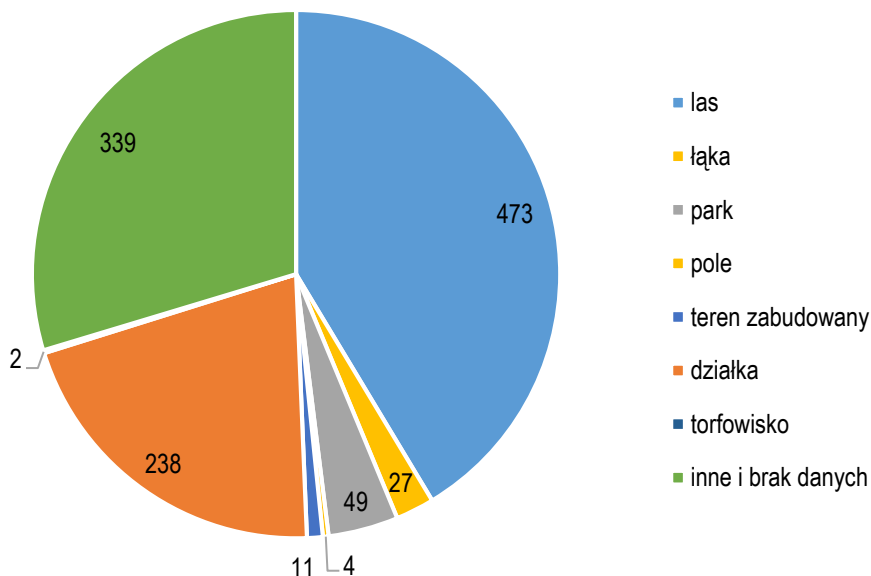
Mapa 6. Zapadalność na 100 tys. osób na boreliozę w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2018 roku



Duża liczba rejestrowanych w ostatnich latach zachorowań na boreliozę jest związana ze spędzaniem przez ludzi większej ilości czasu na spacerach, wycieczkach rowerowych, grzybobraniach oraz prawdopodobnie - lepiej dostępną diagnostyką laboratoryjną. Większość zgłoszonych przypadków boreliozy dotyczyła wczesnej fazy skórnej choroby (70 %). Późną postać kostno-stawową zarejestrowano w 16 % przypadków, a postać neurologiczną w 14 % (w 2017 r. – 10%). W dwóch przypadkach stwierdzono boreliozę układu krążenia (podobnie jak w 2017 r.)

Dochodzenia epidemiologiczne wykazały, iż w 41 % przypadków do ukąszenia przez kleszcza doszło w terenie leśnym. Pozostałe znane miejsca narażenia to przede wszystkim działka, park oraz łąka. W 2017 r. do ukąszenia przez kleszcza w terenie leśnym doszło w 54 % przypadkach, w 2016 odpowiednio w 57 %. Z roku na rok spada więc odsetek ukąszeń w terenie leśnym.

Wykres 39. Miejsca, w których doszło do ukąszenia przez kleszcza w województwie pomorskim w 2018 r.



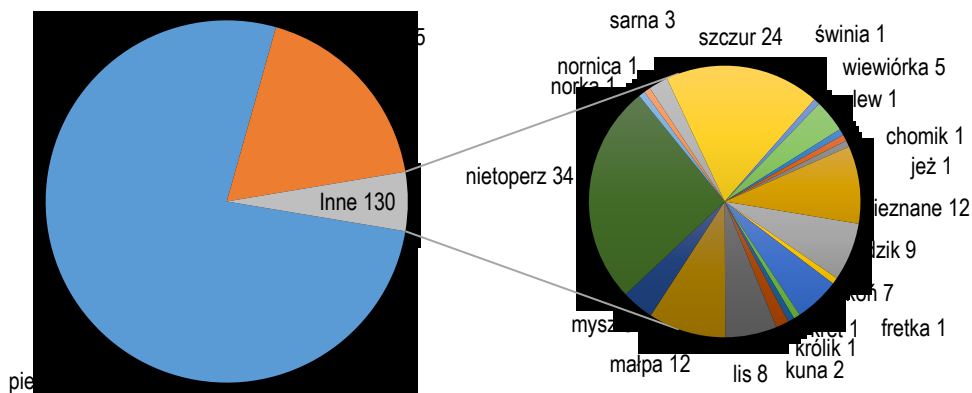
### **Narażenie na wściekliznę**

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

W województwie pomorskim, dzięki masowym szczepieniom dzikich zwierząt 2 razy w roku (wiosną i jesienią) i obowiązkowym szczepieniom przeciwko wściekliznie zwierząt domowych oraz szybkiemu wdrażaniu szczepień przeciwko wściekliznie u osób pokąsanych przez nieznaną albo nieszczepioną zwierzęta, od 34 lat nie stwierdzono żadnego przypadku zachorowania człowieka na wściekliznę.

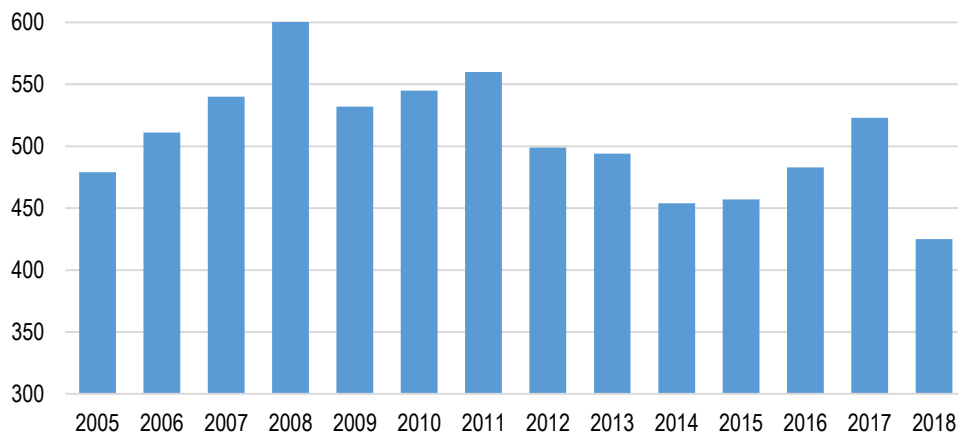
W 2018 w województwie pomorskim nie stwierdzono wścieklizny ani u zwierząt dzikich, ani domowych. W Polsce w tym czasie zanotowano 9 przypadków wścieklizny, w tym 4 u nietoperzy. W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 2461 przypadków pokąsania mieszkańców przez zwierzęta, w tym 1899 pokąsań przez psy i 445 przez koty.

Wykres 40. Liczba pokąsanych przez poszczególne gatunki zwierząt w województwie pomorskim w 2018 r.



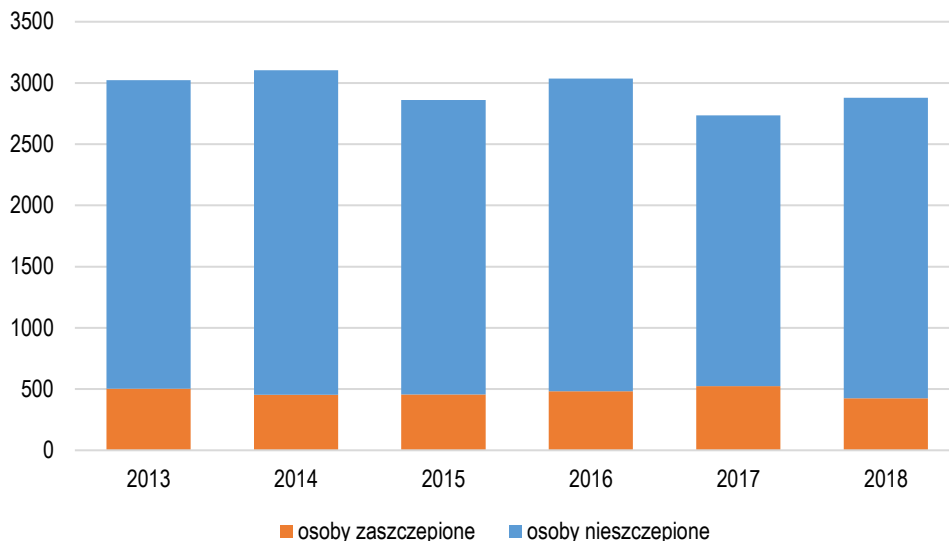
Ocenę ryzyka zakażenia człowieka wirusem wścieklizny po pogryzieniu, podrapaniu lub oślinieniu przez zwierzęta dokonuje lekarz specjalista chorób zakaźnych. W przypadku podejrzenia zakażenia wdrażane jest szczepienie. W województwie pomorskim w 2018 r. do szczepień przeciwko wściekliznie zakwalifikowano 425 osoby, 5 osób narażonych w sposób szczególny na wściekliznę wymagało hospitalizacji.

Wykres 41. Liczba osób zaszczepionych przeciw wściekliznie w województwie pomorskim w latach 2005-2018



Liczba osób zakwalifikowanych do szczepienia przeciwko wściekliznie w województwie pomorskim w 2018 roku była nieco niższa niż w latach ubiegłych. Na podobnym poziomie (15-19 %) utrzymywał się także w ostatnich 6 latach odsetek osób zakwalifikowanych do szczepienia w stosunku do ogólnej liczby wszystkich osób pokąsanych.

Wykres 42. Ilość osób pokąsanych w województwie pomorskim w latach 2013-2018 ze wskazaniem osób poddanych szczepieniu.



Szczepienie przeciwko wściekliźnie powinno być wdrażane w jak najkrótszym czasie od momentu narażenia. W przypadku ciężkich pokąsań, poza szczepieniami, osobom narażonym podaje się surowicę odpornościową.

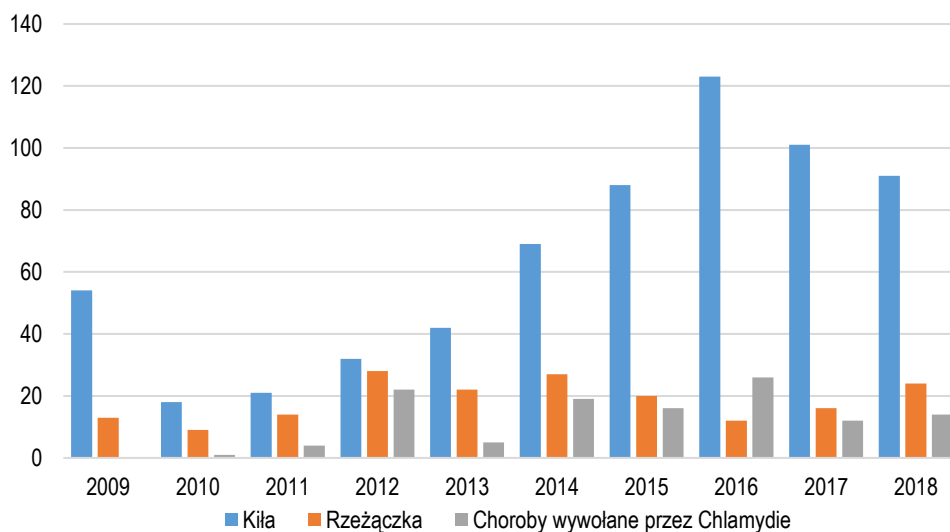
### **Wybrane choroby przenoszone drogą płciową**

Choroby przenoszone drogą płciową to grupa chorób zakaźnych, do zakażenia którymi dochodzi na drodze kontaktu płciowego. Do tej grupy chorób należą m.in. kiła, rzeżączka, choroby wywołane przez chlamydie. W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku od 2009 roku rejestruje się zachorowania na kiłę, rzeżączkę i choroby wywołane przez chlamydie.

W 2018 r. na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 129 przypadków zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową (zapadalność na 100 tys. – 5,6). Większość z zarejestrowanych przypadków, tj. 70,5 % dotyczyło zachorowań na kiłę.

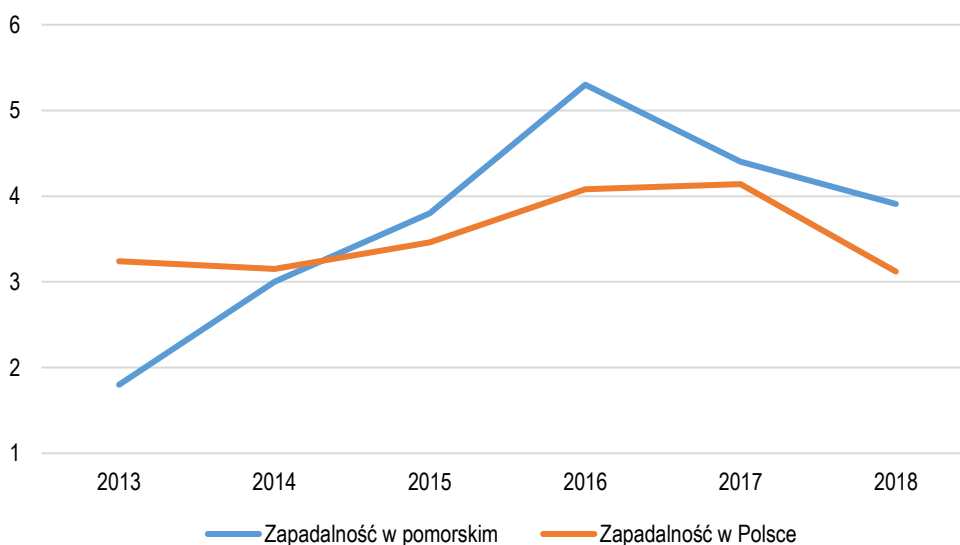


Wykres 43. Liczba zachorowań na wybrane choroby przenoszone drogą płciową w latach 2009-2018 w województwie pomorskim



W 2018 roku współczynnik zapadalności na kiłę w województwie pomorskim był nieco wyższy do średniej zapadalności na kiłę w Polsce.

Wykres 44. Zapadalność na 100 tys. osób na kiłę w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2013-2018



## HIV i AIDS

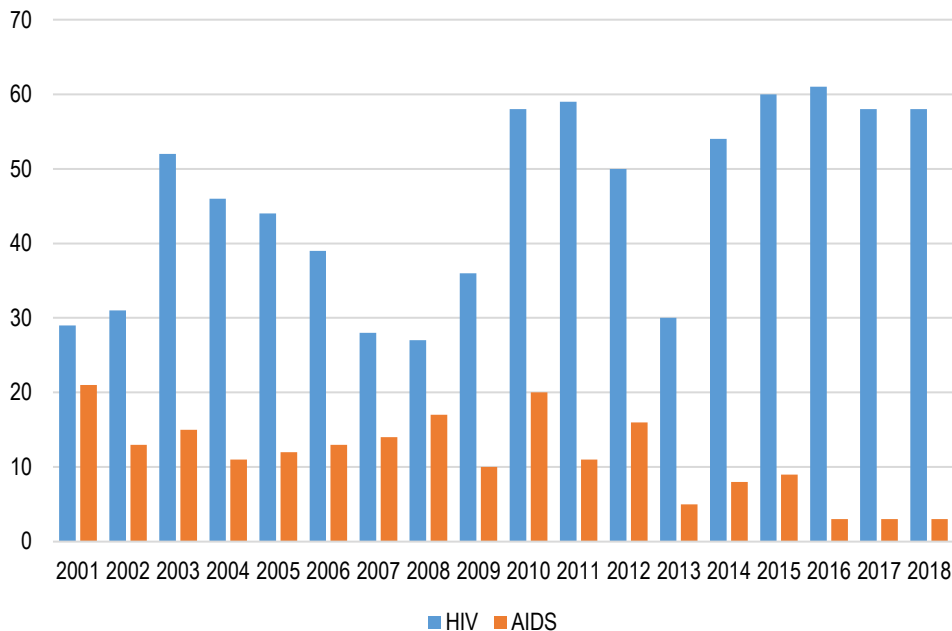
Do zakażenia ludzkim wirusem upośledzenia odporności (HIV) może dojść drogą płciową przez kontakt seksualny z osobą zakażoną, drogą krwionośną lub krwiopochodną oraz drogą wertykalną (zakażenie dziecka od matki podczas ciąży, porodu lub karmienia piersią).

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

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

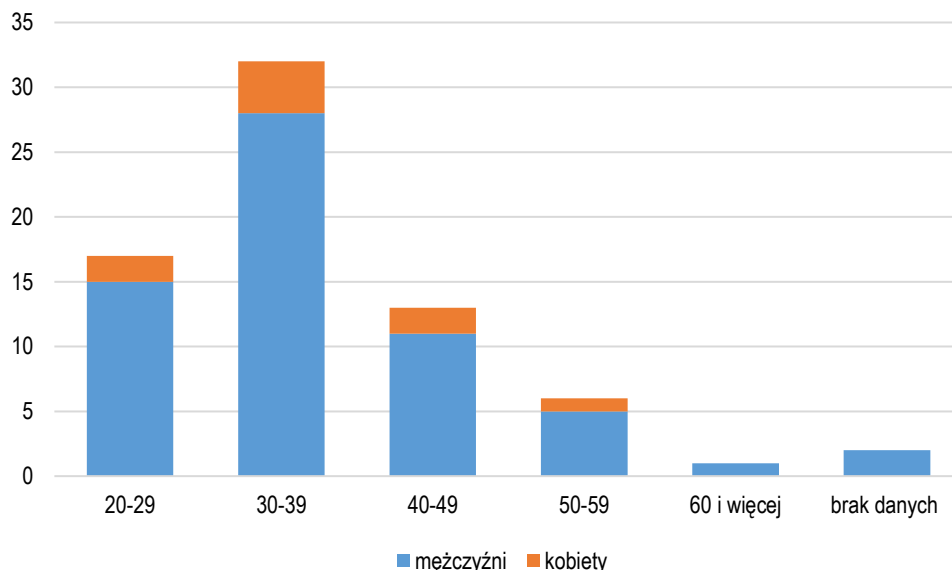
W 2018 r. na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 71 przypadków nowo wykrytych zakażeń HIV i 3 zachorowania na AIDS. Liczba HIV utrzymuje się od kilku lat na stałym poziomie. Spadająca w ostatnich latach liczba AIDS jest wynikiem coraz skuteczniejszych terapii wydłużających życie osób zakażonych.

*Wykres 45. Liczba nowo wykrytych zakażeń HIV oraz przypadków AIDS w województwie pomorskim w latach 2001-2018*



W 2018 roku podobnie jak w rok wcześniej, wśród zakażonych dominowali mężczyźni (ponad 87%). Osoby u których rozpoznano zakażenie wirusem HIV w 2018 roku to głównie dorośli w przedziale wiekowym 30-49 lat (podobnie jak rok wcześniej).

Wykres 46. Liczba przypadków nowo wykrytych zakażeń HIV, zarejestrowanych w województwie pomorskim w 2018 roku, w grupach wiekowych z uwzględnieniem płci



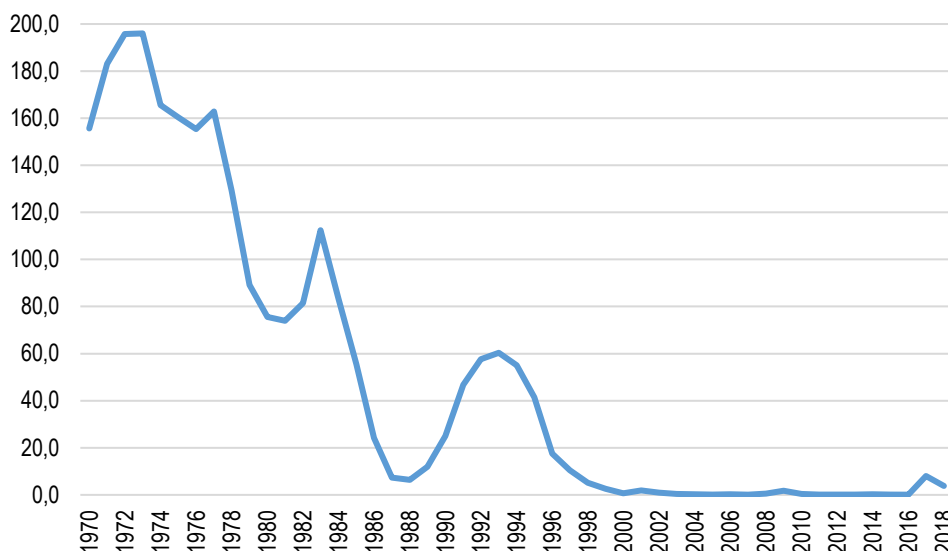
Wykonanie testu jest jedynym sposobem sprawdzenia, czy jest się osobą zakażoną. Bezpłatne i anonimowe badania na terenie województwa pomorskiego można wykonać w Punkcie Konsultacyjno–Diagnostycznym w Gdańsku i Słupsku. Aktualny wykaz Punktów Konsultacyjno–Diagnostycznych na terenie Polski wraz z danymi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

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu A**

Do zakażenia wirusem WZW typu A dochodzi drogą pokarmową. Człowiek jest jedynym rezerwuarem zakażenia.

W Polsce okres do 1978 roku był okresem najwyższej zachorowalności na WZW typu A, ze średnią roczną liczbą zachorowań 58 tys. W latach 1979-1997 występowały epidemie wyrównawcze, z zachorowaniami o cięższym przebiegu klinicznym, z najwyższą zapadalnością osób w wieku 10-14 lat.

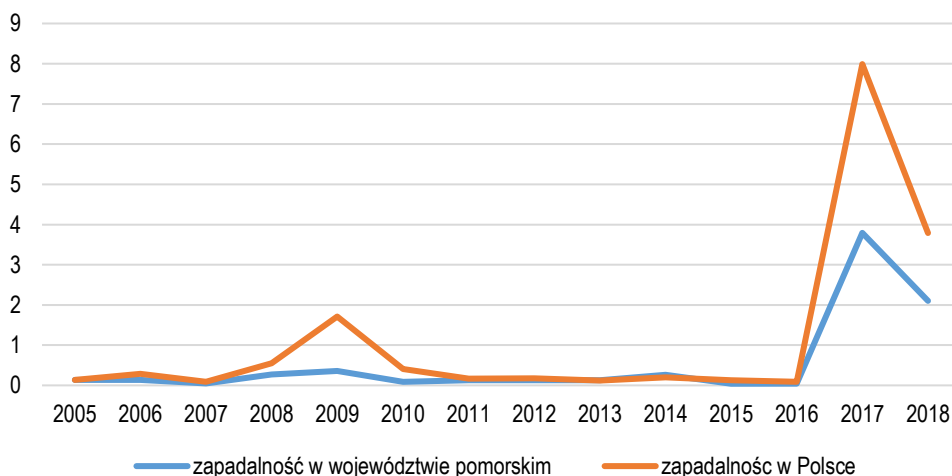
Wykres 47. Zapadalność na WZW typu A, na 100 tys. mieszkańców, w Polsce w latach 1970 - 2018.



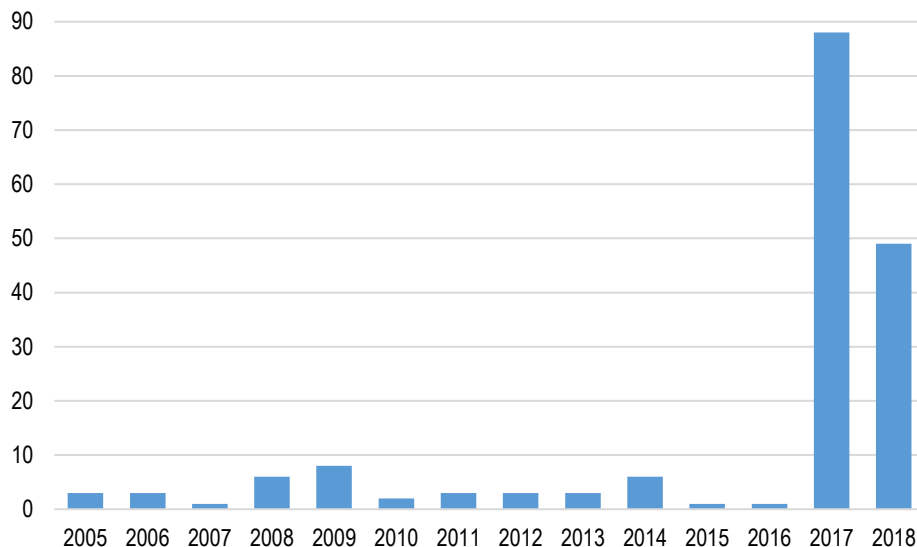
Od lat dziewięćdziesiątych na terenie Polski występowała niska zachorowalność na WZW typu A, przede wszystkim dzięki zapewnieniu powszechnego dostępu do wody pitnej oraz wprowadzeniu kanalizacji na wsi i w małych miastach.

W 2017 r. w województwie pomorskim podobnie jak w całej Polsce wystąpił wzrost zachorowań na WZW typu A. Stwierdzono wówczas w województwie pomorskim 87 zachorowań, rejestrowanych głównie w ogniskach. Efekt wzrostu utrzymał się również w 2018, aczkolwiek liczba zachorowań była już niższa i wyniosła 49 przypadków. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców w województwie pomorskim w 2018 r. wyniosła 2,1 i była niemal dwukrotnie niższa od średniej zapadalności w Polsce (3,79).

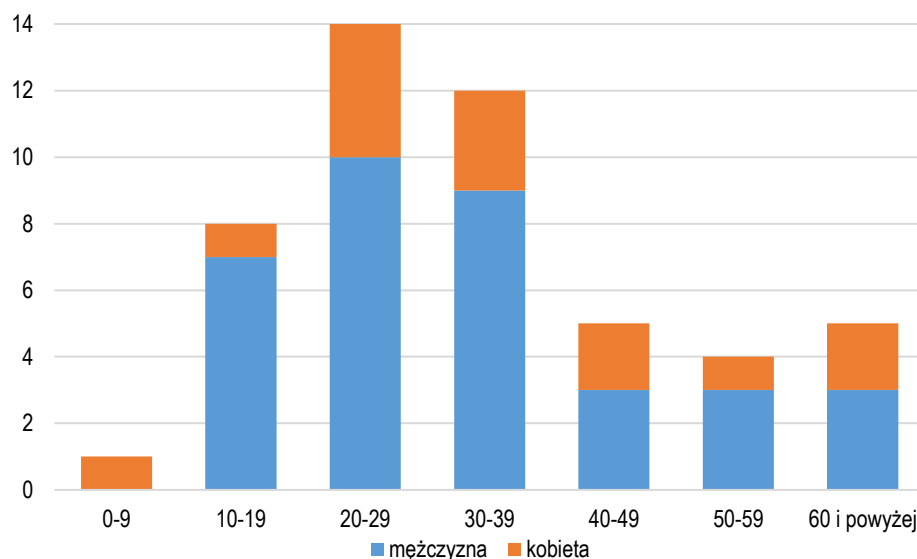
Wykres 48. Zapadalność na 100 tys. osób na WZW typu A w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005 – 2018.



Wykres 49. Liczba przypadków zachorowań na WZW A na terenie województwa pomorskiego w latach 2005-2018



Wykres 50. Liczba zachorowań na WZW typu A w województwie pomorskim w 2018 r. w poszczególnych grupach wiekowych z uwzględnieniem płci.



W związku z wystąpieniem na terenie województwa ognisk wirusowego zapalenia wątroby typu A prowadzony był wzmożony nadzór nad wszystkimi zgłoszonymi przypadkami w ramach działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych. Na podstawie zebranych danych epidemiologicznych z województwa pomorskiego ustalono najbardziej prawdopodobne drogi szerzenia

zakażeń wirusem HAV tj. pokarmową poprzez spożycie podejrzanych wyrobów garmażeryjnych oraz drogę kontaktową (kontakt domowy/seksualny).

Przeciwno WZW typu A istnieje szczepionka, która zalecana jest szczególnie osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności oraz wody pitnej. Wykonywanie tych szczepień zalecane jest także dla osób planujących wyjazd do krajów o wysokiej endemiczności zachorowań na WZW A.

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu B i C**

Do zakażenia wirusem WZW typu B i WZW typu C dochodzi najczęściej poprzez bezpośredni kontakt z zakażoną krwią. Do zakażenia może dojść w szpitalu i innych podmiotach medycznych podczas:

- przetaczania krwi lub preparatów krwiopochodnych zakażonych wirusem HBV lub HCV (przed rokiem 1993 nie była dostępna diagnostyka serologiczna w kierunku WZW typu C),
- przeszczepienia narządu od osoby zakażonej,
- zabiegów stomatologicznych, badań endoskopowych i innych zabiegów podczas których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek i/lub kontaktu narzędzi z błonami śluzowymi pacjenta,
- dializ,
- kontaktu z zakażonymi igłami lub strzykawkami (np. podczas pobierania krwi).

Do zakażenia wirusami WZW typu B i WZW typu C może dojść również poza podmiotami medycznymi podczas:

- używania wspólnej igły do iniekcji (np. narkomani stosujący dożylnie środki odurzające),
- zabiegów akupunktury,
- korzystania z salonów fryzjerskich i kosmetycznych (np. przekłuwanie uszu, różne zabiegi kosmetyczne),
- wykonywania tatuaży,
- używania przedmiotów higieny osobistej osoby zakażonej (np. golarek, cząpek, nożyczek, szczoteczek do zębów i innych przedmiotów, na których może się znajdować krew lub płyny ustrojowe chorego, a które mogą doprowadzić do przerwania ciągłości skóry lub błon śluzowych).

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

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 338 zakażeń (w 2017 r. – 355, w 2016 – 450). Wśród zgłoszonych zachorowań zarejestrowano 335 przypadków o przebiegu przewlekłym i 3 zachorowania

o charakterze ostrym. Zachorowania o charakterze ostrym nie były powiązane epidemiologicznie, w dwóch przypadkach zakażeniu towarzyszyła żółtaczką. W przypadku zachorowań przewlekłych, przeprowadzone dochodzenia epidemiologiczne wykazały, że 187 osób w przeszłości przechodziło zabiegi medyczne, 12 osób miało bliski kontakt z chorym na WZW typu B, a 10 było poddanych ekspozycji zawodowej. Osobom z najbliższego otoczenia chorych, którzy nie byli szczepieni przeciwko WZW typu B, zostały wydane skierowania na szczepienia.

W 2018 roku w województwie pomorskim zarejestrowano 178 zachorowań na WZW typu C (w 2017 – 229, w 2016 - 226 przypadków). Wśród zgłoszonych zachorowań zarejestrowano 223 przypadki o przebiegu przewlekłym i 2 przypadki o charakterze ostrym. Większość przypadków stanowiły zachorowania bezobjawowe. Przeprowadzone dochodzenia epidemiologiczne wykazały, że 127 osób chorych w przeszłości przechodziło zabiegi medyczne, 6 osób miało bliski kontakt z osobą chorą na WZW typu C, a 6 osób było poddanych ekspozycji zawodowej. Osobom zakażonym HCV, nie szczepionym przeciwko WZW typu B, zostały wydane skierowania na szczepienie.

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

## **Zakażenia szpitalne**

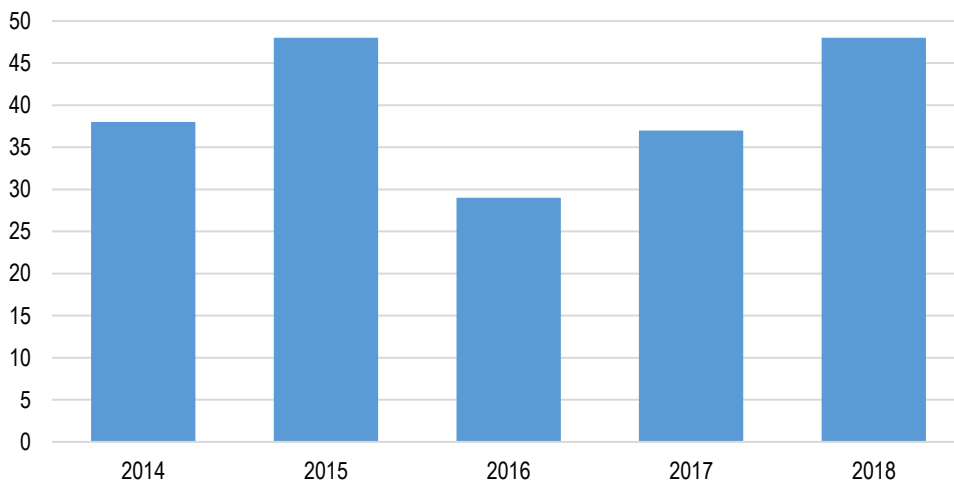
Zakażenie szpitalne definiuje się jako zakażenie, które wystąpiło w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Zakażenie szpitalne, z punktu widzenia jakości i bezpieczeństwa opieki medycznej jest zdarzeniem niepożądanym, czyli problemem zdrowotnym, który powstaje w trakcie lub w efekcie leczenia, ale nie jest związane z naturalnym przebiegiem choroby. Wykrywanie zakażeń szpitalnych jest niezbędnym warunkiem umożliwiającym ich skuteczną kontrolę na terenie szpitala. Nadzór obejmuje między innymi zbieranie danych na temat zakażeń i ich analizę.

We wszystkich szpitalach województwa pomorskiego, zgodnie z art. 14 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r., poz. 151) działają powołane przez dyrektorów zespoły i komitety kontroli zakażeń szpitalnych. Kompetencje członków zespołów i komitetów określone są odpowiednimi zarządzeniami dyrektora lub zatwierdzonym regulaminem pracy. Do działalności zespołów kontroli zakażeń szpitalnych należy tworzenie procedur służących zmniejszeniu ryzyka zakażeń, wdrażaniu ich w praktyce szpitalnej, szkoleniu, monitorowaniu i rejestracji zakażeń i drobnoustrojów alarmowych oraz szkoleniu personelu medycznego w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych.

Zespoły kontroli zakażeń szpitalnych ze wszystkich podmiotów leczniczych województwa pomorskiego współuczestniczyły w przygotowaniu rocznych raportów za 2018 rok o zakażeniach zakładowych i patogenach alarmowych, które zostały

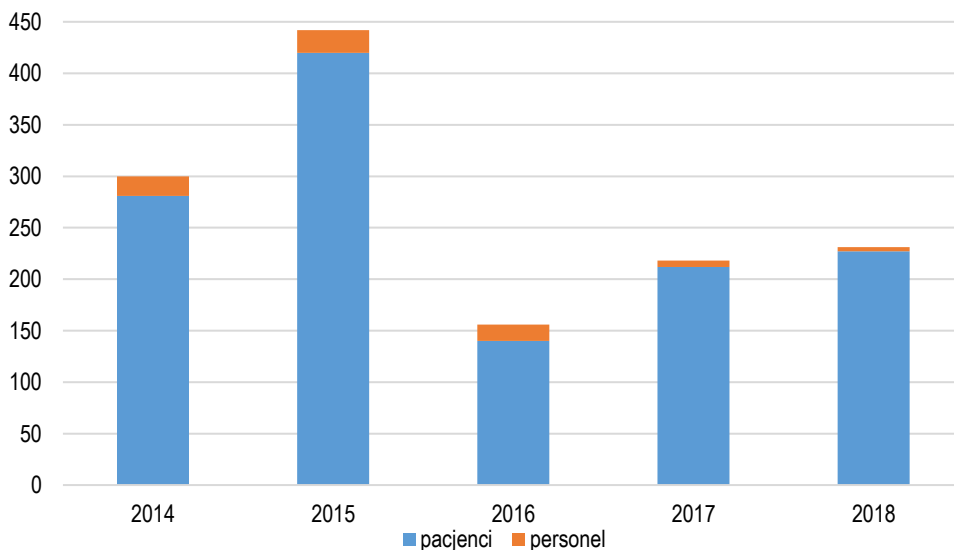
przekazane właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym. Do zadań komitetów należy planowanie, ocena i analizowanie skuteczności realizowanego programu kontroli zakażeń szpitalnych. W 2018 roku w podmiotach leczniczych województwa pomorskiego wystąpiło 48 ognisk epidemicznych, zgłoszonych właściwym Państwowym Inspektorom Sanitarnym. Jest to o 11 ognisk epidemicznych więcej w stosunku do ubiegłego roku.

*Wykres 51. Liczba ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych województwa pomorskiego w latach 2014-2018*



Ogniska epidemiczne obejmowały łącznie 231 osób zakażonych, w tym 227 pacjentów i 4 osoby z personelu medycznego.

*Wykres 52. Liczba pacjentów i personelu medycznego z zakażeniem w ogniskach epidemicznych w szpitalach województwa pomorskiego w latach 2014-2018*





Głównymi czynnikami etiologicznymi ognisk epidemicznych w szpitalach były bakterie *Clostridium difficile* oraz rotawirusy.

W przypadku każdego ogniska epidemicznego, w zależności od rodzaju patogenu i specyfiki oddziały, podjęto działania przeciwepidemiczne mające na celu wygaszenie ogniska. Do działań tych należały przede wszystkim izolacja lub kohortacja pacjentów, zaostrzenie reżimu sanitarnego, ograniczenie lub wstrzymanie odwiedzin, kontrola procedur, edukacja personelu i pacjentów.

### **Bakterie odporne na antybiotyki z grupy karbapenemów**

W związku ze stwierdzeniem u pacjentów hospitalizowanych w szpitalach województwa pomorskiego szczepów pałeczek jelitowych wytwarzających karbapenemazy – Wojewoda Pomorski w grudniu 2017 r. powołał Wojewódzki Zespół Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Patogenami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny został Przewodniczącym Zespołu. Do zadań Zespołu, poza monitorowaniem sytuacji epidemiologicznej w zakresie kolonizacji i zakażeń objawowych patogenami produkującymi karbapenemazy pacjentów podmiotów leczniczych i pensjonariuszy domów pomocy społecznej na terenie województwa pomorskiego, należy koordynowanie przekazywania informacji oraz wsparcie merytoryczne wszystkich działań podejmowanych w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń spowodowanych drobnoustrojami alarmowymi o szczególnej lekooporności.

Bakterie wytwarzające karbapenemazy są głównie pałeczkami jelitowymi bytującymi w przewodzie pokarmowym człowieka. W większości przypadków kolonizują przewód pokarmowy, czyli nie powodują objawów klinicznych. Jednak u niektórych pacjentów, zwłaszcza z obniżoną odpornością, mogą spowodować zakażenia objawowe, bardzo trudne lub niemożliwe do wyleczenia antybiotykami. Dlatego najważniejszą sprawą jest niedopuszczenie do rozpowszechnienia się bakterii produkujących karbapenemazy w środowisku szpitalnym, a więc wprowadzenie i ściśle przestrzeganie procedur zmniejszających ryzyko transmisji zakażenia pomiędzy pacjentami, ocena ryzyka kolonizacji/zakażenia szczepami produkującymi karbapenemazy, badania diagnostyczne, izolacja kontaktowa pacjentów

### **Szczepienia ochronne**

Szczepienie polega na podaniu człowiekowi preparatu zawierającego antygen patogenego drobnoustroju, co wywołuje reakcję układu odpornościowego – w organizmie powstają przeciwciała oraz pamięć immunologiczna. Dzięki temu, po kontakcie z żywym drobnoustrojem chorobotwórczym, organizm może uruchomić przygotowane wcześniej mechanizmy obronne. Obowiązkowe szczepienia ochronne stanowią skuteczną i powszechnie akceptowaną społecznie metodę zapobiegania zachorowaniom na choroby zakaźne, zaś preparaty szczepionkowe są, pod względem bezpieczeństwa ich stosowania, jednymi z najlepiej przebadanych produktów leczniczych.

Obowiązek wykonywania szczepień ochronnych w Polsce wynika z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U z 2018 poz.151 ze zm.), Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r., w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 753).

Główny Inspektor Sanitarny co roku opracowuje Program Szczepień Ochronnych, biorąc pod uwagę potrzeby epidemiologiczne, możliwości ekonomiczne i technologiczne wprowadzenia kolejnych preparatów szczepionkowych. Program składa się z kalendarza szczepień obowiązkowych dzieci i młodzieży oraz osób narażonych w szczególności na zakażenia, a także kalendarza szczepień zalecanych, niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

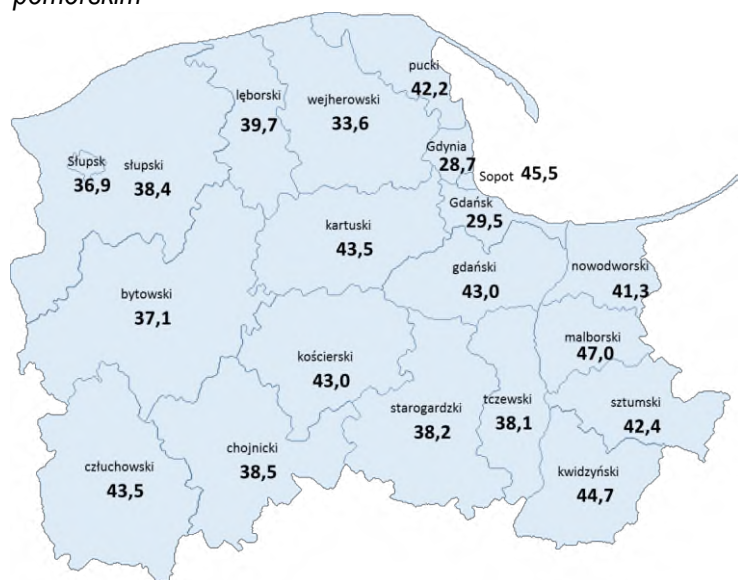
W ramach programu szczepień ochronnych (PSO) na 2018 rok, prowadzone były szczepienia obowiązkowe przeciwko gruźlicy (BCG), błonicy, krztuścowi, tężcowi (DTP), odrze, śwince, różyczce (MMR), porażeniu dziecięcemu *poliomyelitis* (IPV), wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B) oraz przeciwko zakażeniom wywołanym przez *Haemophilus influenzae typ B* (Hib) oraz *Streptococcus pneumoniae* (szczepionka 10 - walentna). Ponadto szczepieniami obowiązkowymi objęte były dzieci z grup ryzyka narażone w sposób szczególny na zakażenie *Streptococcus pneumoniae* (szczepionka 13-walentna) i wirusem ospy wietrznej.

Sytuacja epidemiologiczna dotycząca zaszczepienia dzieci w 2018 roku w województwie pomorskim była ogólnie dobra. W wielu przypadkach zaobserwowano zaszczepienie populacji powyżej 95%, co zapewnia odporność populacyjną. Na poniższych mapach został przedstawiony procent zaszczepionych dzieci z roczników przewidzianych do zaszczepienia w roku 2018. Niższy procent zaszczepienia dzieci w danym roczniku w porównaniu z rocznikiem poprzednim wynika z faktu, że dzieci urodzone pod koniec danego roku są szczepione w roku następnym. Ideałem byłoby zaszczepienie 100 % dzieci z rocznika starszego niż podlegający szczepieniom.

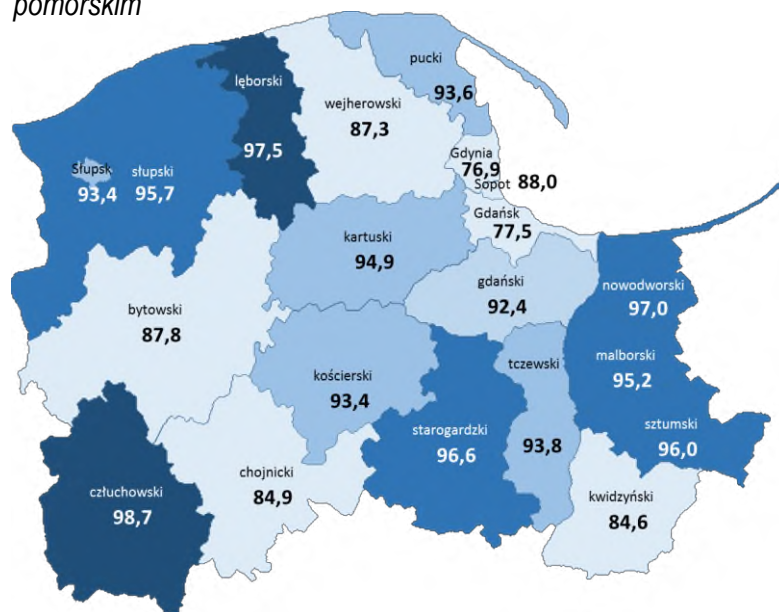
### **Szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW typu B)**

Szczepienie podstawowe w 2018 składało się z trzech dawek (w pierwszej dobie życia, w 2 i 7 miesiącu życia). W przypadku szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B uznaje się, że odporność powstała po otrzymaniu szczepienia podstawowego jest wysoka i nie ma potrzeby wykonywania szczepień przypominających.

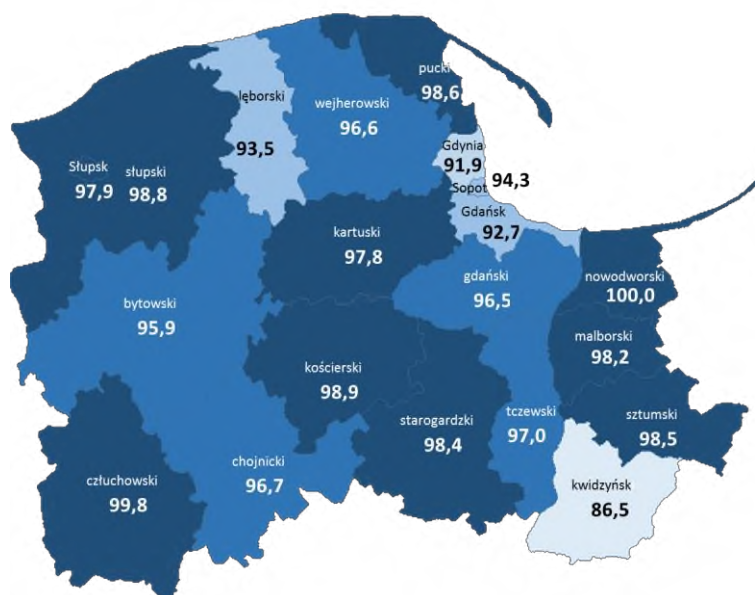
Mapa 7. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2017 przeciwko WZW B w województwie pomorskim



Mapa 8. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2016 przeciwko WZW B w województwie pomorskim



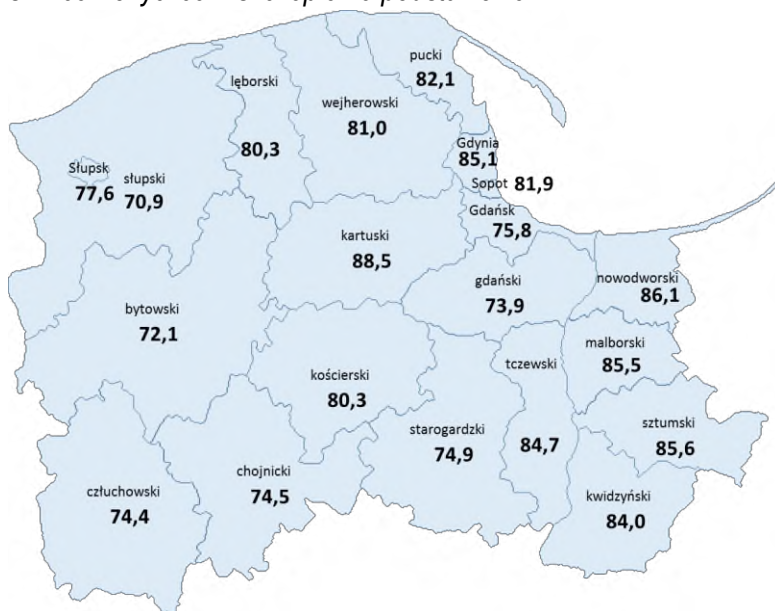
Mapa 9. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2015 przeciwko WZW B w województwie pomorskim



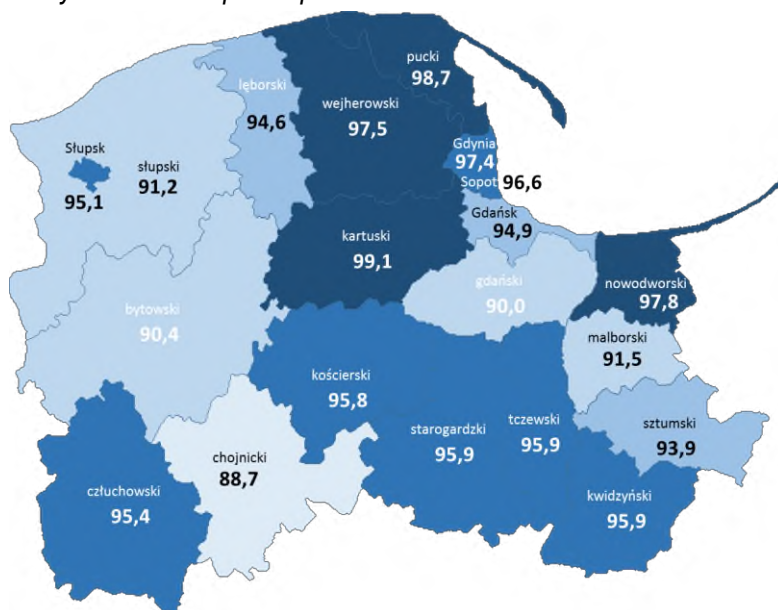
### Szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce.

Szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce w 2018 r. realizowane było szczepionką skojarzoną. Szczepienie podstawowe (1 dawka) zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych wykonywane było się w drugim roku życia dziecka.

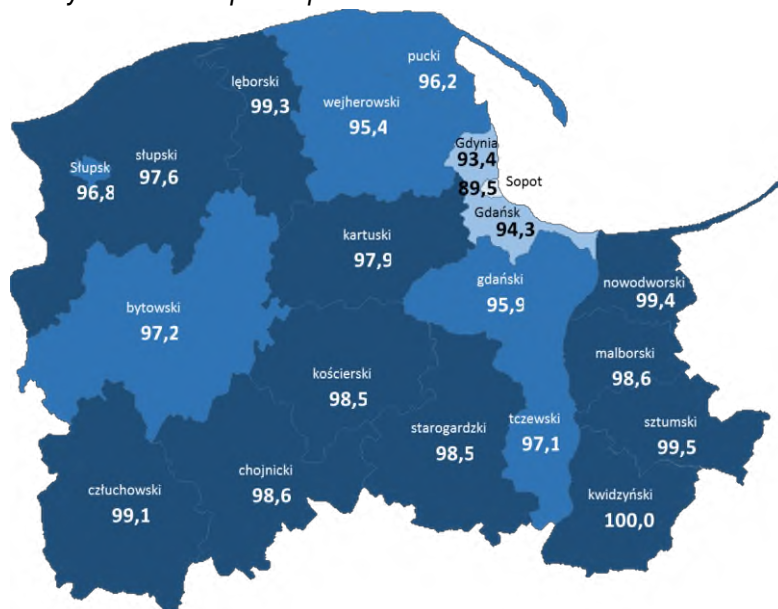
Mapa 10. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2016 przeciwko odrze, śwince różyczce – szczepienie podstawowe



Mapa 11. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2015 przeciwko odrze, śwince i różyczce – szczepienie podstawowe

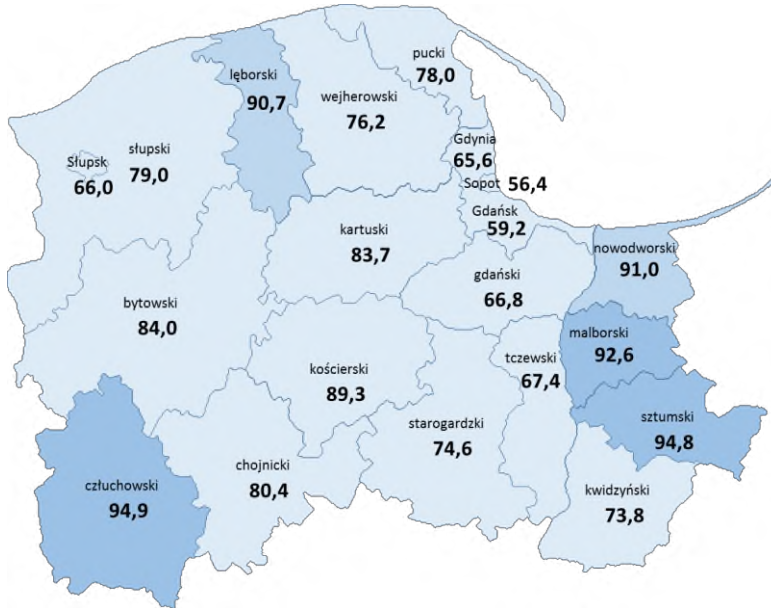


Mapa 12. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2014 przeciwko odrze, śwince i różyczce – szczepienie podstawowe

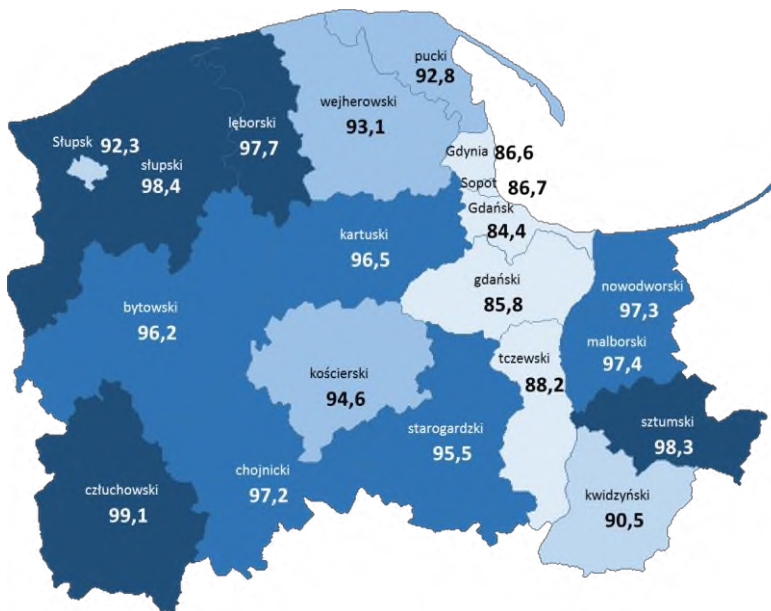


Dla uzyskania pełnego uodpornienia podawano dzieciom dawkę przypominającą szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce w 10 roku życia.

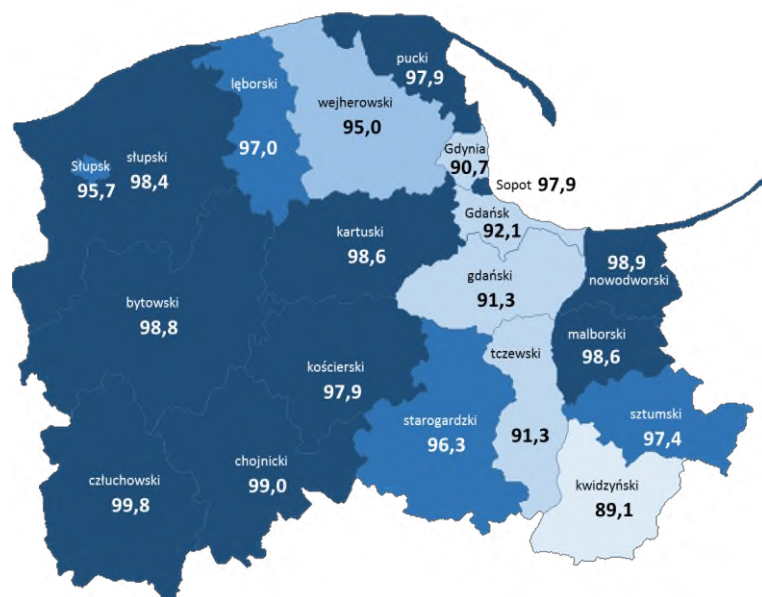
Mapa 13. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2009 na odrę, świnkę i różyczkę w województwie pomorskim - szczepienie przypominające



Mapa 14. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2008 na odrę, świnkę i różyczkę w województwie pomorskim - szczepienie przypominające



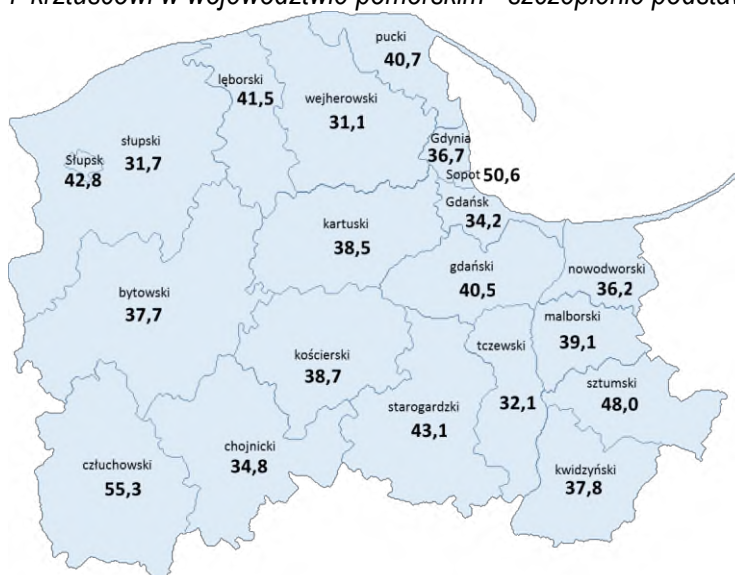
Mapa 15. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2007 na odrę, świnkę i różyczkę w województwie pomorskim - szczepienie przypominające



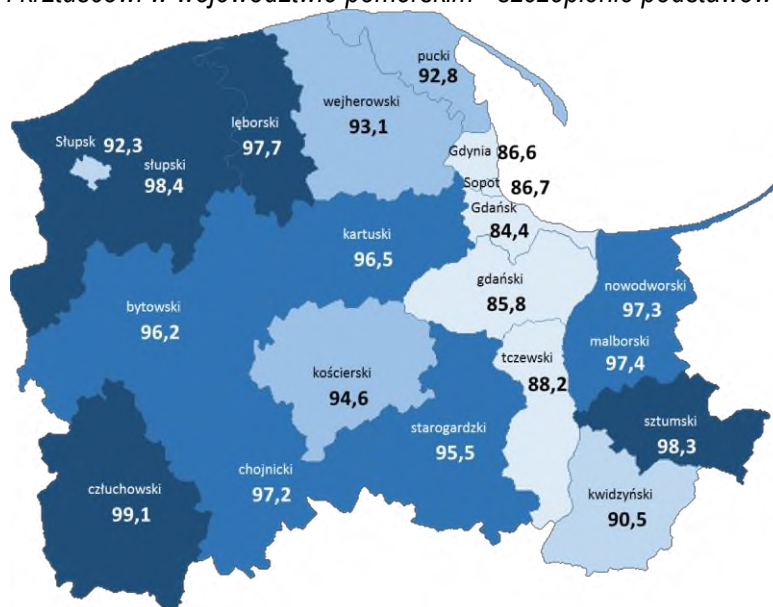
### Szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis oraz *Haemophilus influenzae* typ B

W przypadku szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis oraz *Haemophilus influenzae*, szczepienie podstawowe składa się z 4 dawek szczepionki podawanych w pierwszym (I dawka – 2 miesiąc życia, II dawka – 3, 4 miesiąc życia, III dawka - 5, 6 miesiąc życia) oraz drugim roku życia.

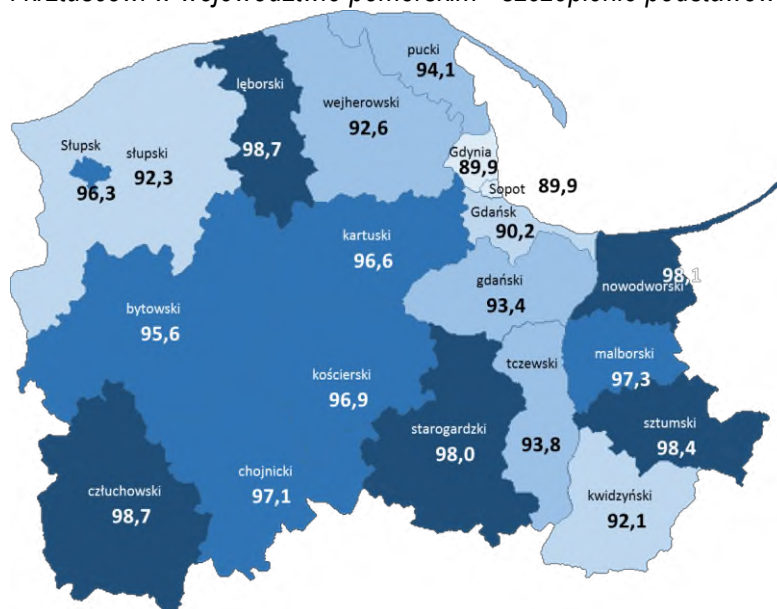
Mapa 16. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2017 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie podstawowe



Mapa 17. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2016 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie podstawowe



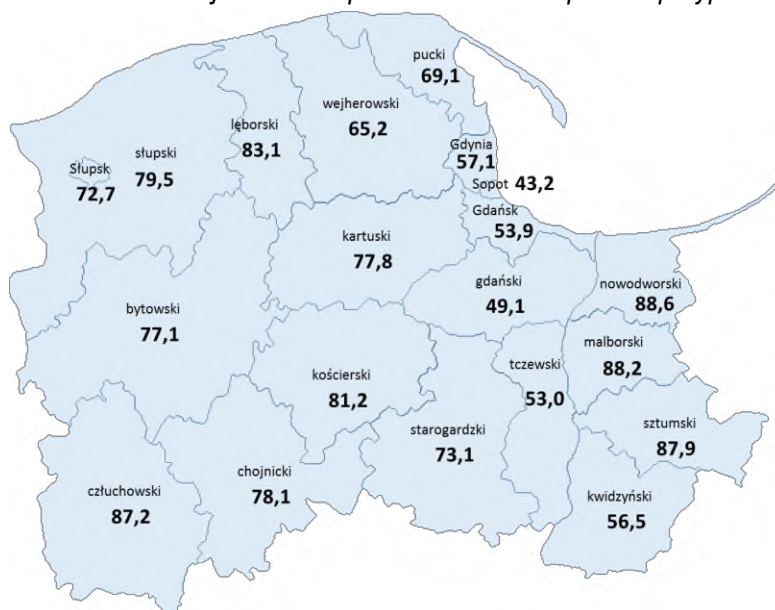
Mapa 18. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2015 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie podstawowe



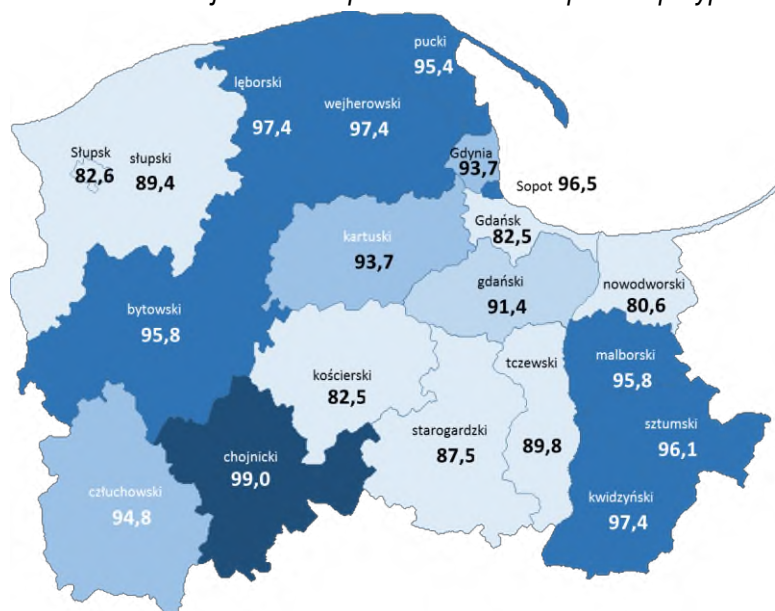
Aby uzyskać odpowiednią odporność u dzieci stosuje się dawki przypominające przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi oraz *poliomyelitis* w szóstym roku życia. Do szczepień dzieci w szóstym roku życia stosowane są preparaty z acelularnym komponentem krztuśca (tego typu szczepionki przeznaczone są także do szczepień dzieci w pierwszym i drugim roku życia z przeciwwskazaniem do szczepienia preparatem pełnokomórkowym).



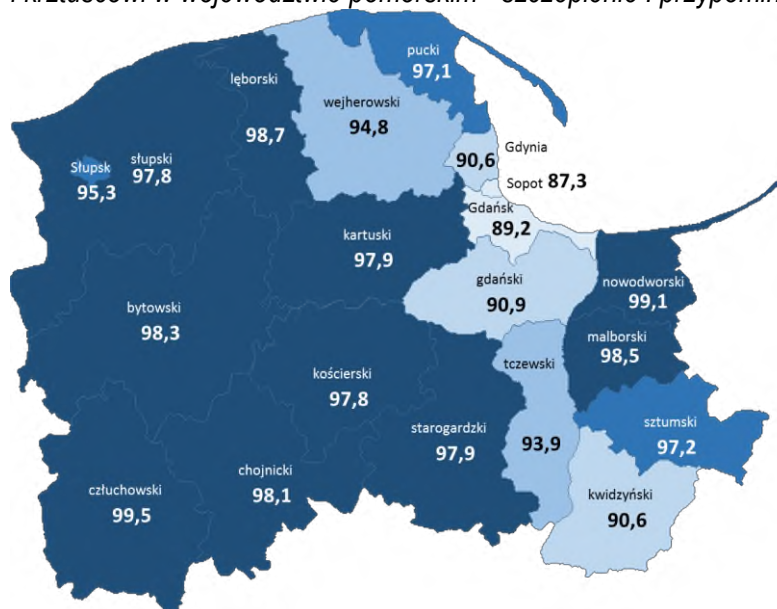
Mapa 19. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2013 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie I przypominające



Mapa 20. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2012 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie I przypominające



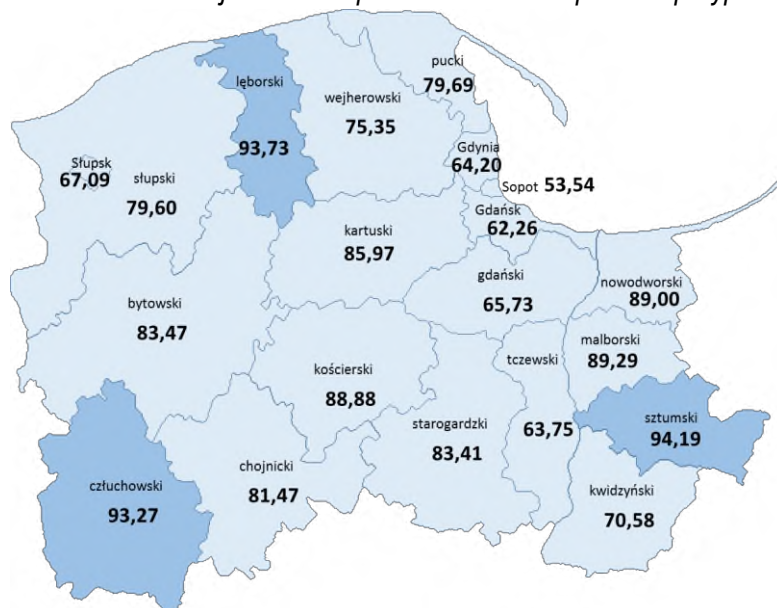
Mapa 21. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2011 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie I przypominające



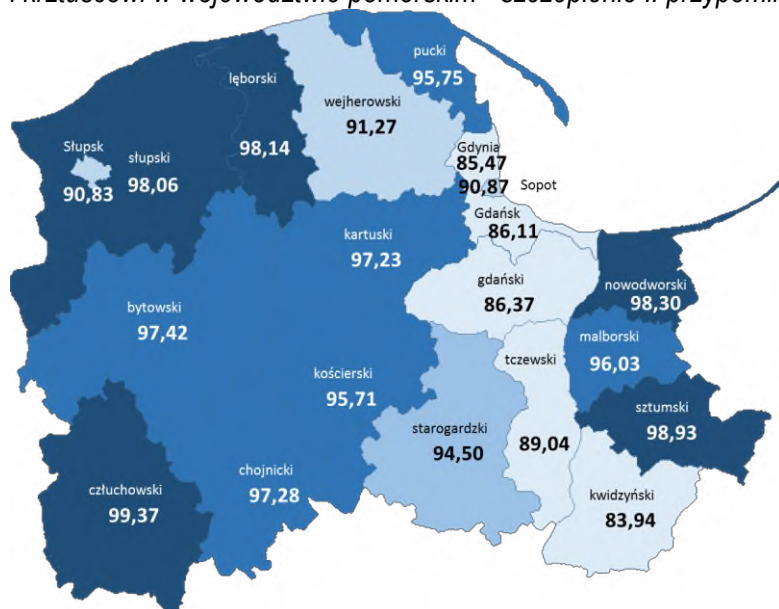
### **Szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w 14 roku życia.**

W 14 roku życia podawano młodzieży II dawkę przypominającą szczepionki przeciwko błonicy i tężcowi.

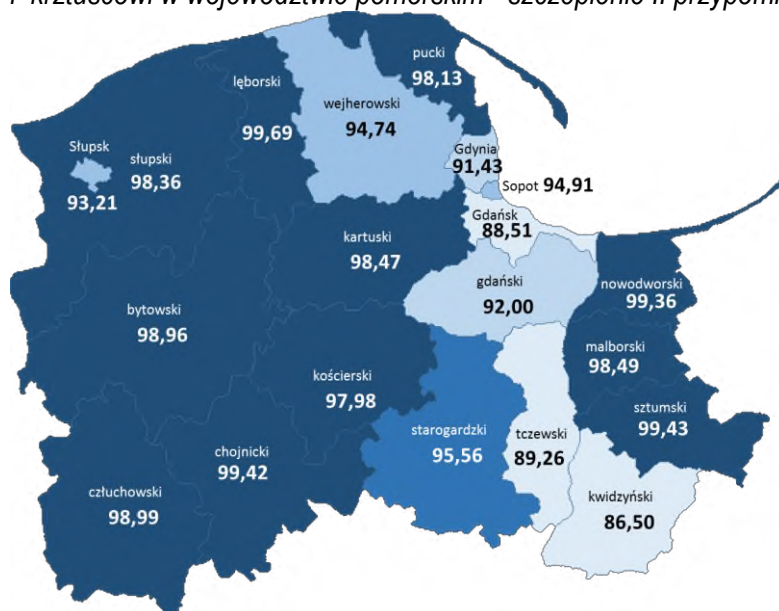
Mapa 22. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2005 przeciwko błonicy tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie II przypominające



Mapa 23. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2004 przeciwko błonicy tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie II przypominające



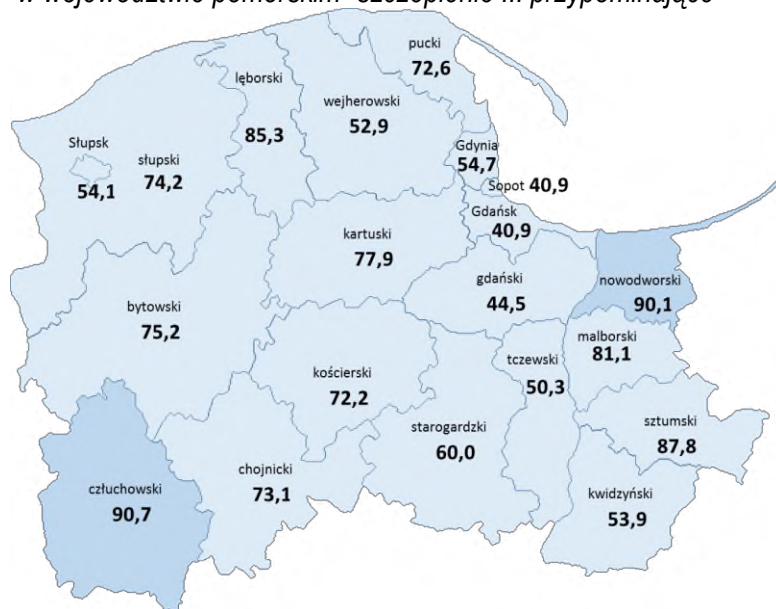
Mapa 24. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2003 przeciwko błonicy tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie II przypominające



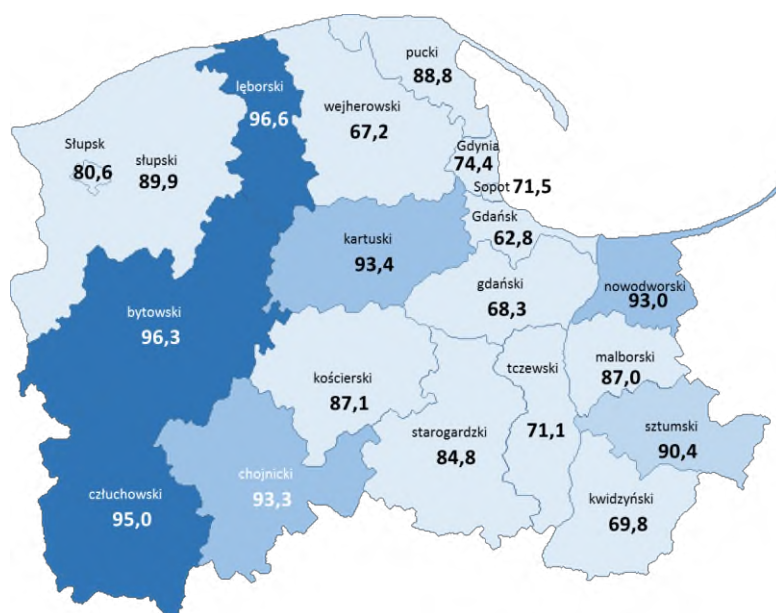
### Szczepienie przeciwko błonicy i tężcowi w 19 roku życia.

W 19 roku życia zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych podawana była młodzieży III dawka przypominająca szczepionki przeciwko błonicy i tężcowi.

Mapa 25. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2000 przeciwko błonicy i tężcowi w województwie pomorskim- szczepienie III przypominające



Mapa 26. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 1999 przeciwko błonicy i tężcowi w województwie pomorskim- szczepienie III przypominające



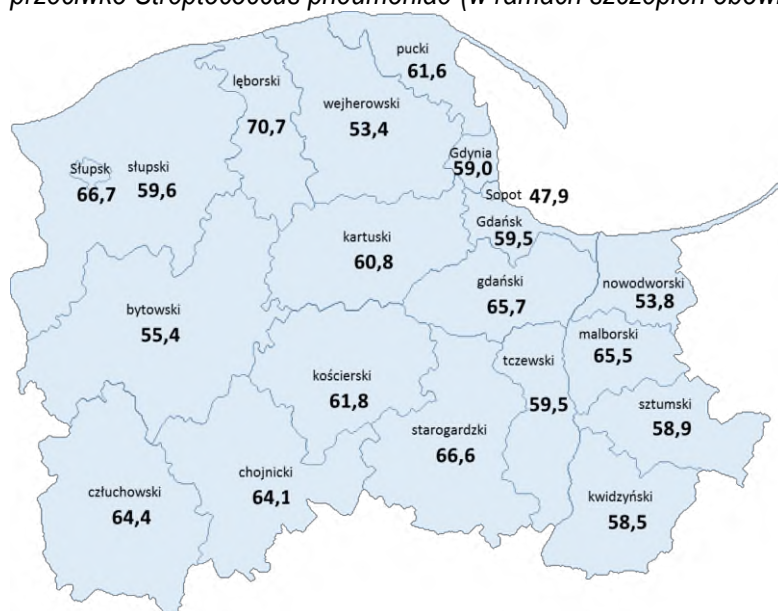
### Szczepienie przeciw *Streptococcus pneumoniae* (pneumokokom)

Dla dzieci urodzonych po 31.12.2016 r. szczepienia przeciw pneumokokom zostały ujęte w Programie Szczepień jako obowiązkowe.

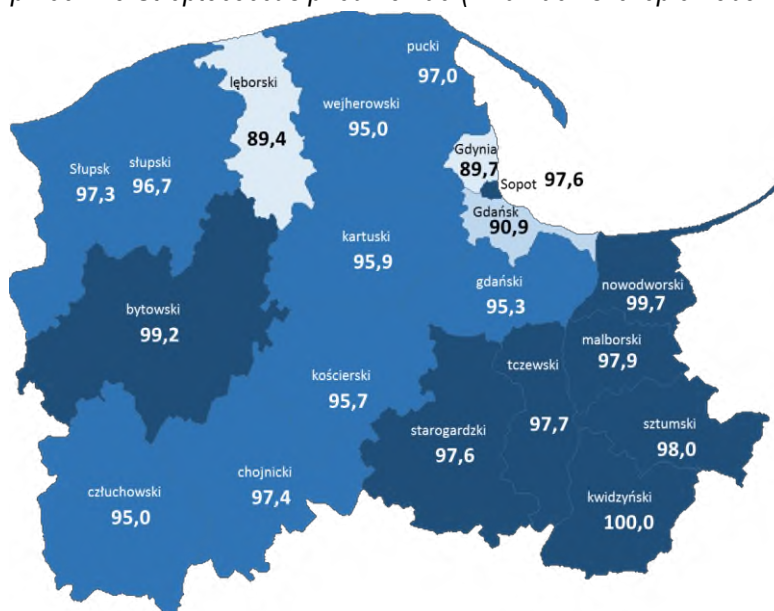
Jednocześnie w 2018 r. Ministerstwo Zdrowia finansowało szczepienia przeciwko pneumokokom dla dzieci od 2 miesiąca życia do 5 lat z grupy szczególnego ryzyka (tj. po przeszczepie szpiku lub przed i po przeszczepie narządów wewnętrznych, zakażonych wirusem HIV, po wszczepieniu implantu ślimakowego, po urazie lub z wadą ośrodkowego układu nerwowego, dzieci z dysfunkcją śledziony, z przewlekłą chorobą serca, chorobą płuc (w tym astmą oskrzelową) czy przewlekłą chorobą nerek, dzieci ze schorzeniami immunologiczno-hematologicznymi, z chorobami metabolicznymi np. z cukrzycą). Szczepienie było także bezpłatne dla dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 12 miesiąca życia, które urodziły się przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g. Szczepienia dzieci z grupy ryzyka były wykonywane szczepionką 13 – walentną.

Ponadto w pierwszej połowie 2018 r. Ministerstwo Zdrowia uruchomiło program pod nazwą „Wiosna bez pneumokoków”, mający na celu akcyjne zaszczepienie dzieci w wieku 2- 5 lat szczepionką 10-walentną. W ramach akcji w województwie pomorskim zaszczepiono 8601 dzieci.

*Mapa 27. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2018 w województwie pomorskim przeciwko Streptococcus pneumoniae (w ramach szczepień obowiązkowych)*



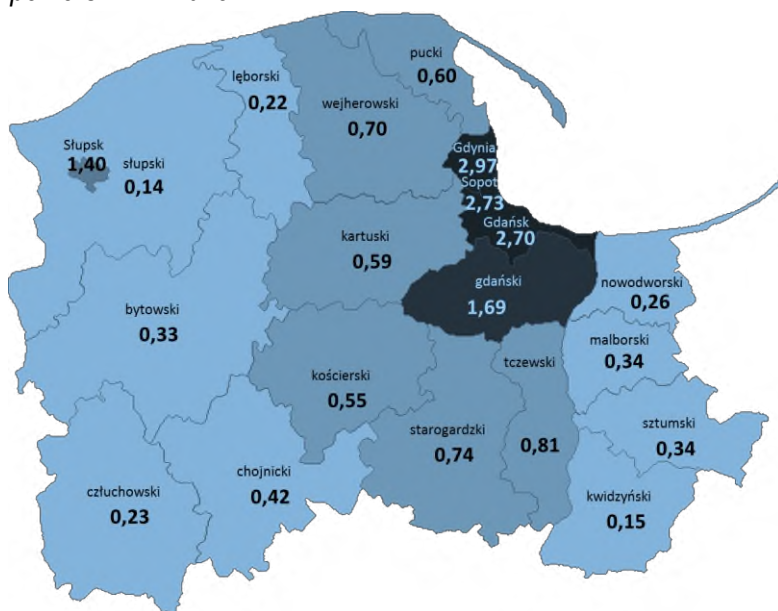
Mapa 28. Stan zaszczepienia dzieci z rocznika 2017 w województwie pomorskim przeciwko *Streptococcus pneumoniae* (w ramach szczepień obowiązkowych)



### Szczepienia przeciwko ospie wietrznej

Szczepienie przeciwko ospie wietrznej, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2018 r., było refundowane dla dzieci do lat 12, które znajdowały się w grupie ryzyka. Obowiązek szczepienia obejmował dzieci z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby, z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, zakażone HIV, przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią, do ukończenia 12 roku życia z otoczenia osób wyżej wymienionych, które nie chorowały na ospę wietrzną, dzieci przebywających w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach opiekuńczo-leczniczych, rodzinnych domach dziecka, domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, domach pomocy społecznej, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych, interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych, przebywających w żłobkach lub klubach dziecięcych. Dla pozostałych dzieci, szczepienie było zalecane. W związku z tym odsetek dzieci szczepionych przeciwko ospie wietrznej w 2018 r. wyniósł 1,22 % i był niewiele większy niż w latach poprzednich.

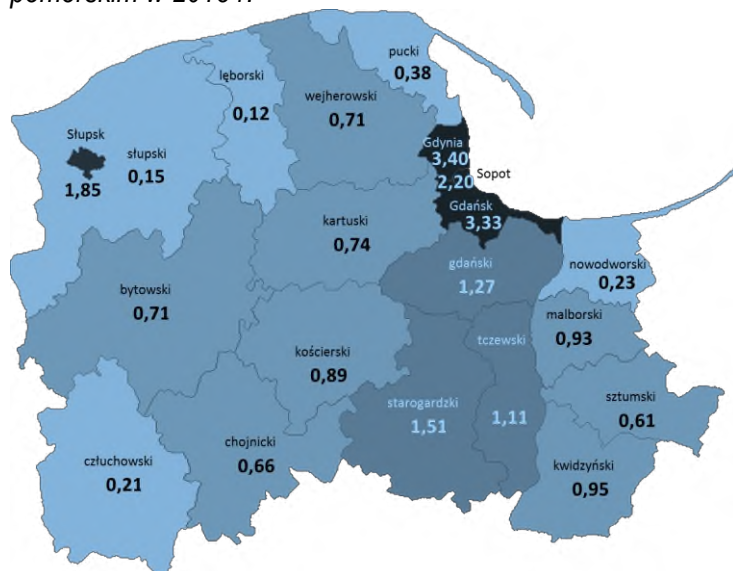
Mapa 29. Odsetek dzieci szczepionych przeciwko ospie wietrznej w województwie pomorskim w 2018 r.



### Szczepienia przeciwko meningokokom

Szczepienie przeciwko *Neisseria meningitidis* w Programie Szczepień Ochronnych jest na liście szczepień zalecanych stosowanych w celu rozszerzenia zakresu ochrony dziecka, nierfundowanych z budżetu państwa. W związku z tym odsetek dzieci zaszczepionych w 2018 r. wyniósł niespełna 1,50 %, aczkolwiek był zauważalnie większy niż w latach poprzednich (w 2017 r. – 0,83 % w 2016 r. – 0,76 %).

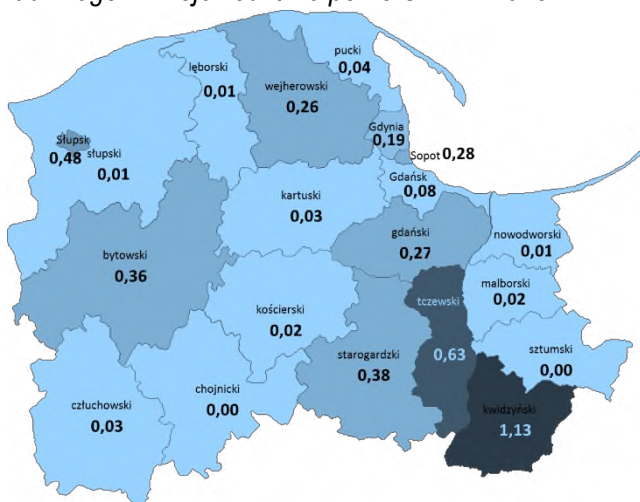
Mapa 30. Odsetek dzieci szczepionych przeciwko meningokokom w województwie pomorskim w 2018 r.



### Szczepienia przeciwko HPV (wirusowi brodawczaka ludzkiego)

Szczepienie przeciwko HPV należy do odpłatnych szczepień zalecanych. Władze samorządowe organizują w wielu polskich gminach i powiatach bezpłatne lub częściowo odpłatne szczepienia przeciwko HPV. Szczepienia przeciwko HPV są bardzo ważne, ponieważ mogą zapobiec większości przypadków raka szyjki macicy, o ile zostaną podane zanim dojdzie do narażenia kobiety na kontakt z wirusem. Z tego powodu są powszechnie zalecane wszystkim dziewczynkom od 9 roku życia, nastolatkom i osobom dorosłym. Prezentowane na mapie dane są w dużej mierze związane z realizacją w poszczególnych powiatach programów polityki zdrowotnej – szczepień dziewcząt przeciwko HPV.

Mapa 31. Odsetek dziewcząt zaszczepionych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego w województwie pomorskim w 2018 r.



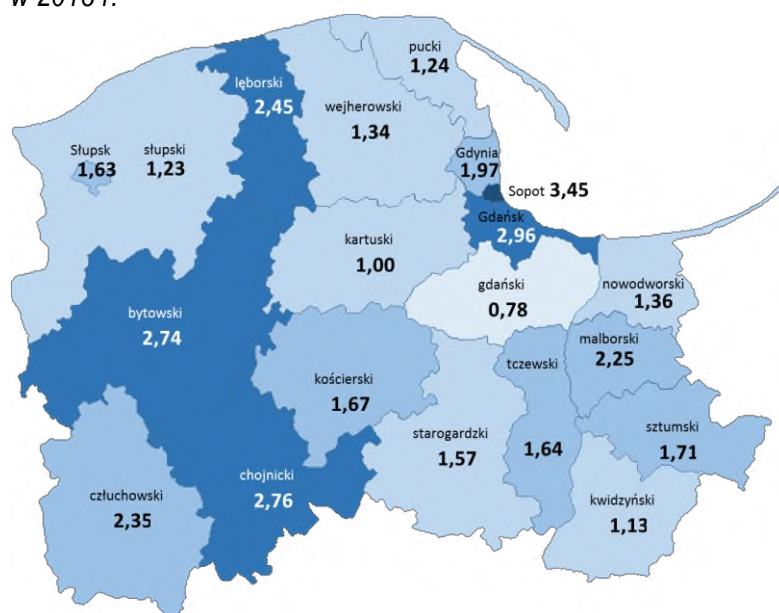
### Szczepienie przeciw grypie

Szczepienie przeciwko grypie należy do grupy szczepień zalecanych, stosowanych w celu rozszerzenia zakresu ochrony. Szczególnie jest zalecane w grupach obarczonych większym ryzykiem powikłań grypy lub hospitalizacji m.in. chorym na astmę i cukrzycę, a także osobom powyżej 55 roku życia i małym dzieciom.

Ilość osób korzystających ze szczepień przeciw grypie w województwie pomorskim pozostaje na zbliżonym poziomie jak w latach ubiegłych. W 2017 roku zaszczepiły się 43 703 osoby, natomiast w 2018 roku 45 128 osób.



Mapa 32. Odsetek osób zaszczepionych przeciwko grypie w województwie pomorskim w 2018 r.



Największy odsetek osób zaszczepionych stwierdzono w grupie wiekowej 65+. Spośród seniorów ze szczepień skorzystało 6,54 % osób. W innych grupach wiekowych odsetek osób zaszczepionych przeciw grypie był zdecydowanie mniejszy (w grupie 0-4 lat – 0,53 %; w grupie 5-14 – 0,79 %; w grupie 15-64 – 1,25 %). W Gdańsku oraz kilku mniejszych gminach województwa pomorskiego seniorzy mogli skorzystać z bezpłatnych szczepień realizowanych w ramach programów polityki zdrowotnej.

### Rejestr Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP) w 2018 roku

W roku 2018 do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zgłoszono 314 niepożądanych odczynów poszczepiennych z terenu województwa pomorskiego, tj. o 14 mniej w stosunku do roku poprzedniego. Wśród nich odnotowano 293 przypadki NOP-ów łagodnych, 19 przypadków NOP-ów poważnych oraz 2 przypadki ciężkich NOP. NOP-y poważne najczęściej stwierdzano po szczepieniach szczepionkami Synflorix-5 przypadków, Prevenar – 3 przypadki, DTP + ACT-Hib – 2 przypadki. Pozostałe NOP-y poważne wystąpiły po preparatach Boostrix, Tetraxim, Priorix, Imovax, Euvax B, BCG, Verorab, Hexacima, MMR. Reakcjami organizmu w przypadku NOP-ów poważnych były - duży obrzęk w miejscu szczepienia, wysoka temperatura, ciągły płacz, gorączka, drgawki, reakcja alergiczna, powiększenie regionalnych węzłów chłonnych, wzmożone napięcie mięśniowe, epizod hipotoniczno-hiporeaktywny z bezdechem, rumień wielopostaciowy, pokrzywka, wysypka a także encefalopatia, tachykardia a nawet wstrząs anafilaktyczny. NOP-y ciężkie były związane z podaniem szczepień DTP + IPV + Act-Hib ( 1 przypadek) oraz Infanrix Hexa + Synflorix (1 przypadek). W przypadku NOP-ów ciężkich reakcją

organizmu były gorączka do 39,9 C°, epizod hipotoniczno-hiporeaktywny z bezdechem, drgawki gorączkowe, drgawki nie gorączkowe, zasinienie kończyn.

Analiza niepożądanych odczynów poszczepiennych zarejestrowanych w 2018 roku, wykazała, że największy, 23% udział stanowiły NOP-y powstałe wskutek zaszczepienia preparatem szczepionkowym przeciwko gruźlicy tj. BCG (72 osoby). Na kolejnych miejscach, co do liczebności wystąpień NOP znalazły się preparaty przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – DTP (19% - 59 osób), Synflorix (15% - 47 osób), (Act-Hib 10,5% - 33 osoby), Tetraxim (10% - 32 osoby), Priorix (7% - 22 osoby). Inne preparaty po których stwierdzono wystąpienie niepożądanych odczynów poszczepiennych to Adacel, Avaxim, Bexero, Boostrix, Engerix B, Euvax B, Hexacima, Infanrix Hexa, Infanrix DTPa, IPV, MMR, Prevenar 13, Priorix, Rotarix, Twinrix, Typhim Vi, Varilrix, Varivax, Verorab, Vaxigrip tetra. Liczba niepożądanych zdarzeń poszczepiennych w stosunku do liczby osób zaszczepionych w roku 2018 stanowiła zaledwie 0,06%. W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego nie odnotowano żadnego zgonu związanego z wykonywaniem szczepień ochronnych.

### **Problem uchylania się od ustawowego obowiązku szczepień w woj. pomorskim w 2018 roku**

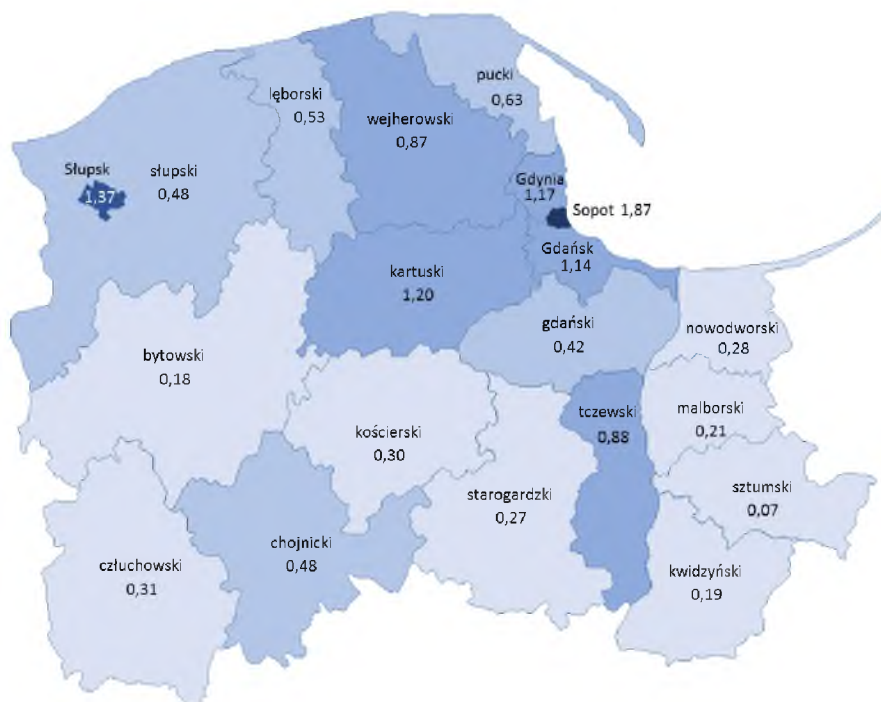
W ostatnich latach w województwie pomorskim, podobnie jak na terenie całego kraju, obserwuje się narastanie tendencji unikania wykonywania obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży. Sytuacja ta jest przede wszystkim efektem propagowania pseudonaukowych hipotez przyczyniania się szczepień do rozwoju niektórych chorób, przede wszystkim autyzmu. Pomimo, iż doniesienia te okazały się fałszywe, co udowodniono i zweryfikowano w oparciu o badania naukowe, to jednak poglądy antyszczepionkowe są coraz częściej artykułowane przez różne grupy społeczne, niezależnie od stopnia wykształcenia, czy też statusu materialnego. Wśród innych powodów unikania wykonywania obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych wymienić również należy odrębność kulturową, religijną lub etniczną, wpływy środowisk propagujących medycynę alternatywną oraz coraz bardziej popularne prowadzenie stylu życia „w zgodzie z naturą”. Tendencje te, prowadzą do zmniejszania się odsetka osób uodpornionych w społeczeństwie, co pociąga za sobą obniżenie tzw. „odporności zbiorowiskowej”, chroniącej przed zakażeniem nie tylko szczepionych, ale też osoby, które z powodów przeciwwskazań zdrowotnych nie mogły być poddane szczepieniu. U nieszczepionych dzieci zachorowanie na chorobę zakaźną może mieć poważny przebieg, w sposób znaczący zwiększa się też ryzyko powikłań. Dziecko z objawami choroby zakaźnej może stanowić zagrożenie dla osób z najbliższego otoczenia, w tym zwłaszcza dla osób starszych czy z obniżoną odpornością.

W 2018 roku, w województwie pomorskim 3619 dzieci nie zostało zaszczepionych z powodu uchylania się rodziców od ustawowego obowiązku szczepień - stan na koniec grudnia 2018 r. W porównaniu ze stanem na koniec grudnia 2017 r. - 2931 niezaszczepionych dzieci, liczba ta wzrosła o 688 dzieci. Największą liczbę dzieci niezaszczepionych w województwie pomorskim, w stosunku do liczby dzieci podlegającym Programowi Szczepień Ochronnych, odnotowano w powiecie

m. Sopot (1,87%), w następnej kolejności w powiecie m. Słupsk (1,37%) i powiecie kartuskim (1,20%). Odsetek dzieci niezaszczepionych był najniższy w powiecie sztumskim (0,07%), bytowskim (0,09%) i kwidzyńskim (0,19). Do puli osób niezaszczepionych należy doliczyć osoby w 19-tym roku życia, podlegające PSO i nieposiadające przeciwwskazań lekarskich do szczepień. W roku 2018 osób takich było w naszym województwie 272.

W województwie pomorskim, w 2018 r. odnotowano 4957 osób odmawiających zaszczepienia dzieci (rodzice/opiekunowie prawni). W stosunku do roku 2017 liczba ta wzrosła o 968 rodziców niezaszczepiających dzieci zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych.

*Mapa 33. Odsetek dzieci niezaszczepionych z powodu uchylenia się ich rodziców i opiekunów w powiatach województwa pomorskiego w 2018 r. w stosunku do liczby dzieci podlegających Programowi Szczepień Ochronnych w wieku 0-18 lat.*



Państwowa Inspekcja Sanitarna, działając w ramach swoich ustawowych obowiązków, systematycznie weryfikuje informacje uzyskiwane od personelu medycznego o niezaszczepieniu dzieci zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień, przeprowadzając kontrole punktów szczepień.

W okresie od stycznia do końca grudnia 2018 roku Państwowi Inspektorzy Sanitarni województwa pomorskiego wystali do rodziców/opiekunów odmawiających szczepienia dzieci 878 wezwań do dobrowolnego wykonania obowiązku szczepień, zawierających informację na temat korzyści płynących ze szczepień, bezpieczeństwa szczepień, możliwych niepożądanych odczynów poszczepiennych i możliwych

konsekwencji prawnych w przypadku dalszej odmowy szczepień. W wyniku powyższych działań, 143 dzieci zostało zaszczepionych.

W następnym etapie, Państwowi Inspektorzy Sanitarni przesyłali do rodziców/opiekunów upomnienia, obligujące do rozpoczęcia realizacji ustawowego obowiązku szczepienia w terminie 7 dni, z informacją o wdrożeniu postępowania egzekucyjnego w sytuacji niedopełnienia ww. obowiązku. W 2018 roku do osób uchylających się od szczepień dzieci przesłano 541 upomnień, co poskutkowało zaszczepieniem 43 dzieci. W sumie, w 2018 r., po doręczeniu rodzicom wezwań i upomnień zaszczepionych zostało łącznie 186 dzieci. W województwie pomorskim 373 osoby w wieku 0-19 lat posiadało zaświadczenia lekarskie o przeciwwskazaniach do szczepień (stan na koniec grudnia 2018 r.).

Na osoby, które nie wywiązywały się z ustawowego obowiązku szczepień pomimo przesyłanych wezwań i upomnień, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni nakładali nakazy w tytułach wykonawczych. Tytuły wykonawcze, wraz z wnioskiem o wszczęcie egzekucji administracyjnej, były następnie przekazywane Wojewodzie Pomorskiemu celem nadania im klauzuli wykonalności. W 2018 roku Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa pomorskiego wystawili 398 tytułów wykonawczych, a także, w związku z wnoszonymi zarzutami na działania PPIS w kwestii prowadzonych postępowań w stosunku do osób uchylających się od szczepień, wydali 167 postanowień w sprawie stanowiska wierzyciela.

W związku z prowadzonymi przez Wojewodę Pomorskiego postępowaniami egzekucyjnymi w stosunku do osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych, do WSSE w Gdańsku w 2018 r. wpłynęło 101 zażaleń na postanowienia Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa pomorskiego, tj. o 12 mniej w stosunku do ubiegłego roku. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny rozpatrzył 111 zażaleń, utrzymując wszystkie postanowienia Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych w mocy.

Rosnąca liczba przeciwników szczepień nie wpłynęła dotychczas znacząco na zmianę procentowej wyszczepialności dzieci w województwie pomorskim, a tym samym na stan bezpieczeństwa epidemicznego naszego regionu w zakresie chorób zakaźnych, ale jeśli trend antyszczepionkowy nie zostanie zatrzymany, to wkrótce mieszkańcy województwa mogą zacząć odczuwać negatywne skutki tego zjawiska. Specjaliści twierdzą jednoznacznie, że jeżeli liczba unikających szczepień osiągnie poziom rzędu 1-2% populacji (lub więcej w zależności od rodzaju choroby zakaźnej), mogą zacząć pojawiać się lokalne ogniska epidemii chorób zakaźnych. Zachorowania obejmą przede wszystkim dzieci nieudopornione, w tym dzieci niezaszczepione z powodu przeciwwskazań i trudności w ustaleniu indywidualnego harmonogramu szczepień, oraz osoby, które pomimo szczepień nie wykształciły odpowiedniego poziomu przeciwciał ochronnych.

## DZIAŁ LABORATORYJNY

### Zintegrowany System badań i pomiarów

W 2018 roku na terenie województwa pomorskiego działalność laboratoryjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzona była w ramach Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów.

Zintegrowany System utworzono z laboratoriów, które posiadają odpowiednie możliwości techniczne oraz strategiczne położenie w danym regionie. Zintegrowany System badań i pomiarów pozwala na zabezpieczenie potrzeb badawczych wynikających z prowadzonego nadzoru bieżącego i zapobiegawczego.

Mapa 1. Zintegrowany System badań i pomiarów województwa pomorskiego



### Realizacja badań i pomiarów

Zadania realizowane w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego obejmowały wykonywanie badań i pomiarów w następujących obszarach:

### **badania biologicznych czynników chorobotwórczych**

- diagnostyka bakteriologiczna i wirusologiczna zakażeń przewodu pokarmowego (w kierunku *Salmonella*, *Shigella*, *Yersinia*, *Campylobacter*, *Aeromonas*, *Plesiomonas*, STEC/VTEC O157, toksyn SHIGA 1 i SHIGA 2, enterotoksyny gronkowcowej ze szczepów pochodzących z ognisk choroby przenoszonej drogą pokarmową, norowirusów, rotawirusów, adenowirusów, astrowirusów),
- wykonywanie badań do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- wykonywanie badań parazytologicznych kału,
- wykonywanie badań w kierunku wirusa grypy typu A (w tym A/H1N1) i B metodą RT-PCR,
- wykonywanie badań w kierunku wirusa RS, paragrypy typu 1, 2, 3 oraz adenowirusa metodą immunofluorescencji,
- wykonywanie badań kału i płynu mózgowo-rdzeniowego w kierunku enterowirusów metodą izolacji na tkance GMK,
- badanie wymazów czystościowych z placówek służby zdrowia,
- wykonywanie badań próbek środowiskowych na obecność przetrwalników laseczki węglika,
- określanie wrażliwości szczepów na antybiotyki i chemioterapeutyki,
- badanie mikrobiologiczne testów biologicznych stosowanych do kontroli aparatury sterylizacyjnej.



### **badania wody**

- wykonywanie badań bakteriologicznych i fizyko-chemicznych wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w ramach monitoringu jakości wody,
- wykonywanie badań mikrobiologicznych i hydrobiologicznych wód z kąpielisk morskich i śródlądowych,
- wykonywanie badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych w basenach kąpielowych,
- wykonywanie badań mikrobiologicznych ciepłej wody użytkowej,
- wykonywanie badań mikrobiologicznych naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i wód stołowych.



### **badania środowiskowe**

- pobieranie próbek i wykonywanie badań mykologicznych oraz chemicznych zanieczyszczenia powietrza w mieszkaniach i obiektach użyteczności publicznej,
- wykonywanie badań poziomu dźwięku w mieszkaniach i obiektach użyteczności publicznej,
- pobieranie próbek, wykonywanie badań i pomiarów czynników fizycznych, pyłowych oraz chemicznych na stanowiskach pracy,
- wykonywanie badań substancji chemicznych i ich mieszanin oraz wyrobów w ramach REACH.



### badania radiacyjne



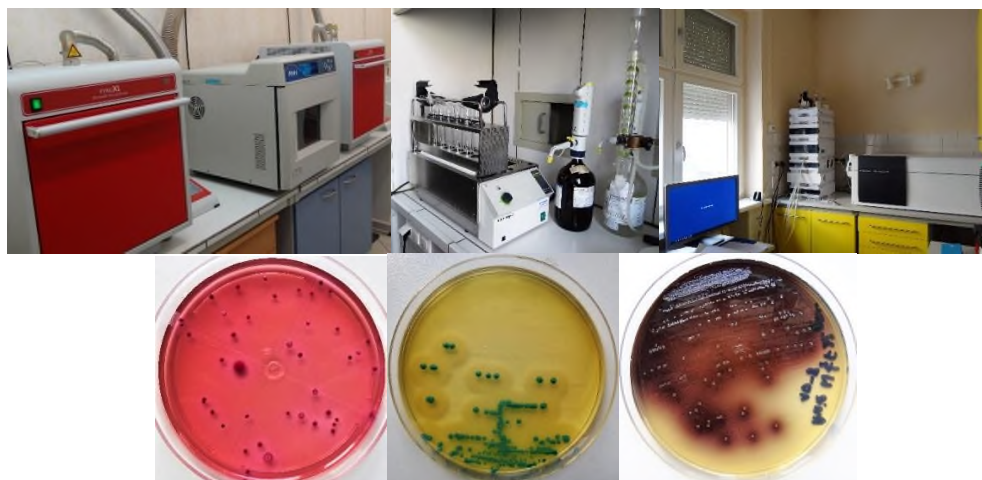
- pomiary zawartości pierwiastków promieniotwórczych w środkach spożywczych, paszach oraz wodach powierzchniowych i wodociagowych,
- pomiary sprawdzające ochronność osłon stałych w pracowniach rtg,
- pomiary promieniowania jonizującego i niejonizującego na stanowiskach pracy,
- kontrole wybranych parametrów technicznych aparatów rtg,
- pomiary skażeń promieniotwórczych oraz dawki i mocy dawki promieniowania w związku ze zgłoszeniami o zdarzeniach radiacyjnych,
- pomiary pól elektromagnetycznych dla celów ochrony ludności i środowiska w związku ze skargami mieszkańców (których źródłem są np. stacje telefonii komórkowej oraz stacje transformatorowe).





## badania żywności

- wykonywanie badań fizyko-chemicznych i mikrobiologicznych żywności, kosmetyków oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach urzędowej kontroli i monitoringu,
- wykonywanie badań fizyko-chemicznych żywności importowanej oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach kontroli granicznej,
- wykonywanie badań fizykochemicznych naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródłanych i wód stołowych,
- wydawanie atestów dla grzybów świeżych i suszonych.



W roku 2018 laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej wchodzące w skład Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego wykonały łącznie 322663 badania i pomiary, przyjęto 169883 próbek i wykonano 806540 oznaczeń.

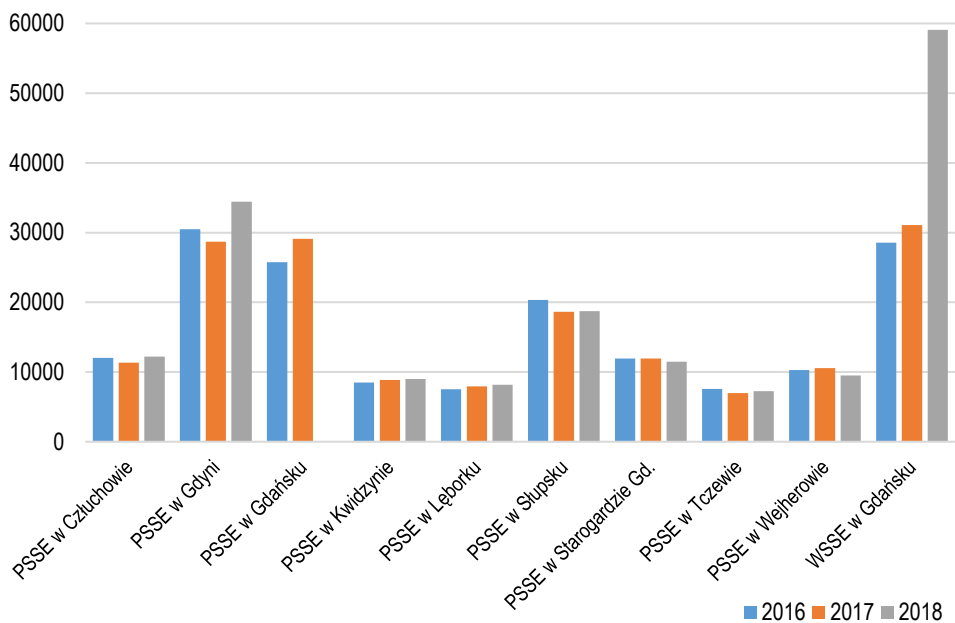
Szczegółowe dane na temat ilości przyjętych próbek, wykonanych badań i pomiarów oraz oznaczeń przez poszczególne laboratoria wchodzące w skład Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów w latach 2016 - 2018 przedstawione zostały w poniższych tabelach i na wykresach.

*Tabela 1. Ilość próbek przyjętych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2018 roku (w porównaniu z latami 2016 i 2017)*

Rok	PSSE w Człuchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Gdańsku	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku
2016	12029	30463	25770	8501	7522
2017	11349	28686	29113	8839	7965
2018	12204	34451	-	8992	8181

Rok	PSSE w Słupsku	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku
2016	20339	11939	7595	10265	28561
2017	18625	11949	6957	10580	31079
2018	18719	11475	7272	9492	59097

*Wykres 1. Ilość próbek przyjętych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2018 roku (w porównaniu z latami 2016 i 2017)*



*Wykres 2. Sumaryczna ilość próbek przyjętych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w latach 2016 – 2018*

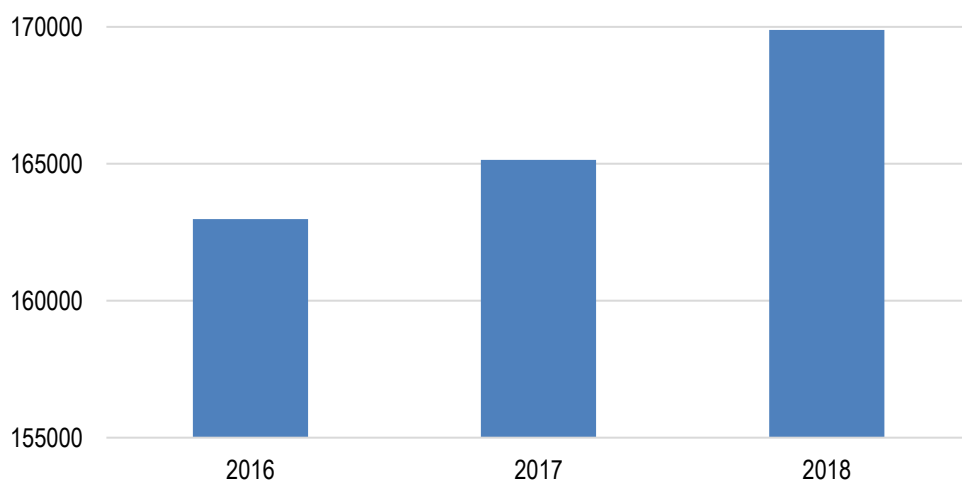
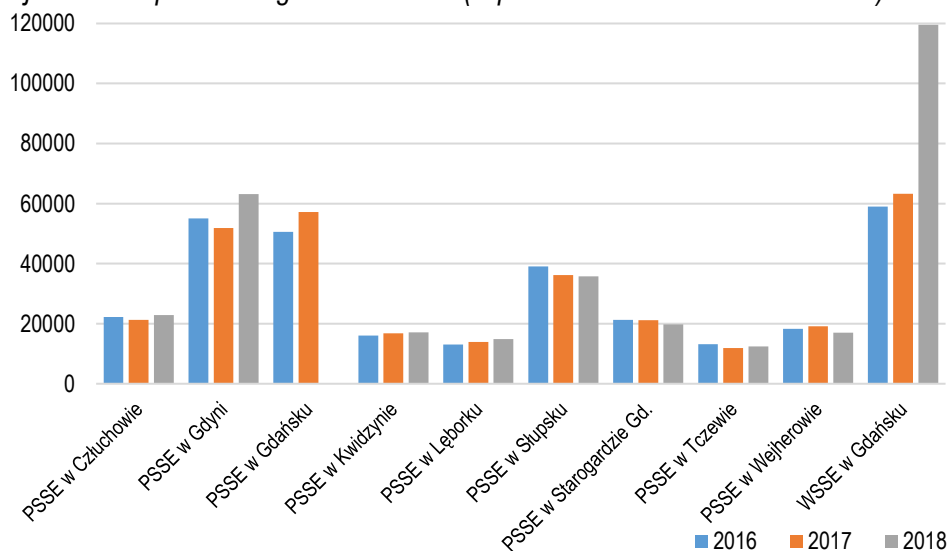


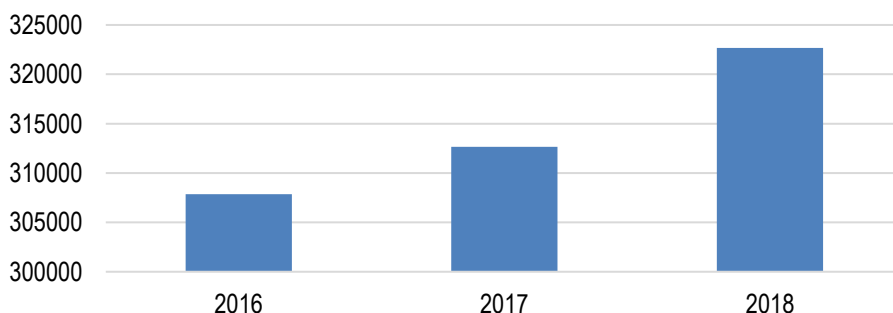
Tabela 2. Ilość badań wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2018 roku (w porównaniu z latami 2016 i 2017)

Rok	PSSE w Człuchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Gdańsku	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku
2016	22219	55061	50556	16061	13081
2017	21252	51831	57199	16846	13895
2018	22848	63142	-	17102	14891
Rok	PSSE w Słupsku	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku
2016	39097	21284	13189	18290	59008
2017	36205	21152	11939	19100	63238
2018	35818	19736	12477	17044	119605

Wykres 3. Ilość badań wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2018 roku (w porównaniu z latami 2016 i 2017)



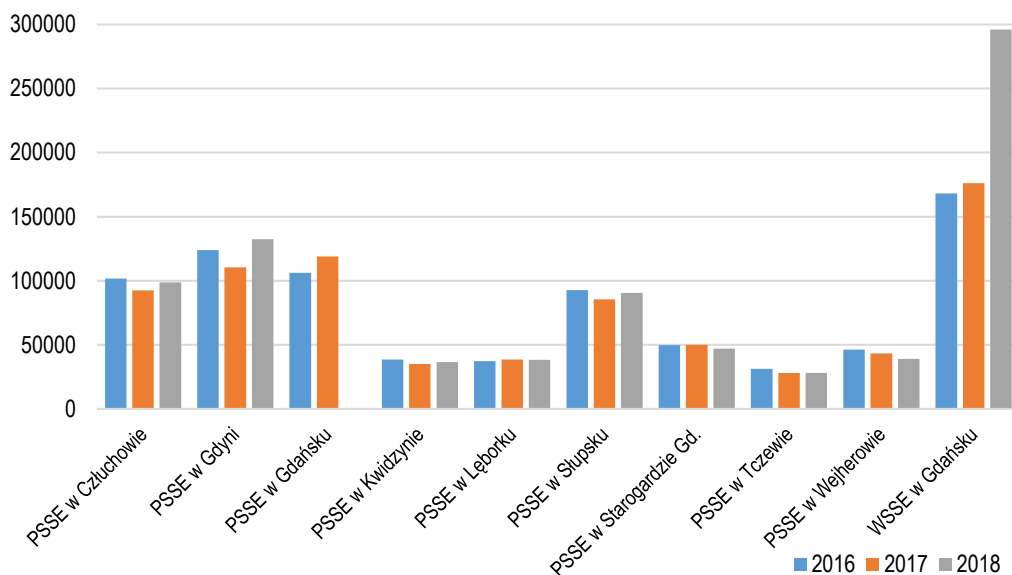
Wykres 4. Sumaryczna ilość badań wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w latach 2016 – 2018



*Tabela 3. Ilość oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2018 roku (w porównaniu z latami 2016 i 2017)*

Rok	PSSE w Człuchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Gdańsku	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku
2016	101696	123835	106221	38526	37370
2017	92585	110393	118860	34945	38590
2018	98805	132379	-	36605	38177
Rok	PSSE w Słupsku	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku
2016	92620	49827	31177	46184	168099
2017	85584	49917	27933	43365	176156
2018	90551	46964	28036	38904	296119

*Wykres 5. Ilość oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2018 roku (w porównaniu z latami 2016 i 2017)*



Wykres 6. Sumaryczna ilość oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w latach 2016 – 2018

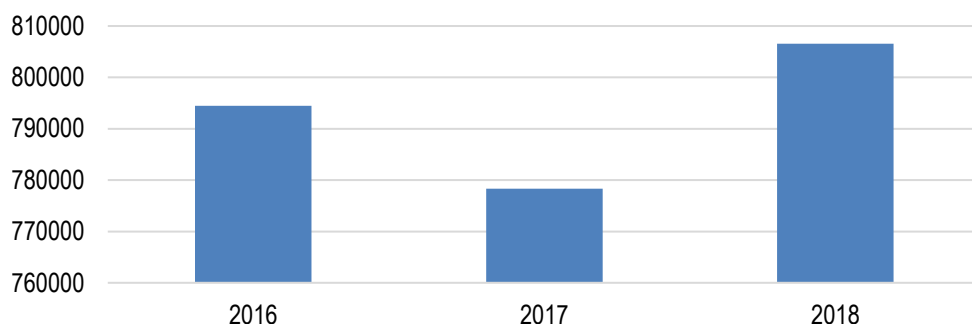


Tabela 4. Szczegółowa ilość oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2018 roku (w porównaniu z latami 2016 i 2017)

PSSE	rok	żywność	woda	biologiczne czynniki chorobotwórcze	środowisko pracy	mieszkania i obiekty użyteczności publicznej	higiena radiacyjna	substancje i wyroby w ramach REACH
PSSE w Człuchowie	2016	4936	5306	91450	4			
	2017	5080	4820	82673	12			
	2018	4616	5809	88380				
PSSE w Gdyni	2016		15944	107891				
	2017		13745	96648				
	2018		15327	117052				
PSSE w Gdańsku	2016			106221				
	2017			118860				
	2018							
PSSE w Kwidzynie	2016		2436	36090				
	2017		3079	31866				
	2018		3812	32793				
PSSE w Łęborku	2016	1960	13363	20960	1087			
	2017	2082	13493	21553	1462			
	2018	2071	13629	22028	449			
PSSE w Słupsku	2016	10714	12770	67137	1999			
	2017	11655	11494	61435	1000			
	2018	14606	9960	64904	1081			
PSSE w Starogardzie Gdańskim	2016		7659	42168				
	2017		7507	42410				
	2018		8414	38950				
PSSE w Tczewie	2016			31177				
	2017			27933				
	2018			28036				

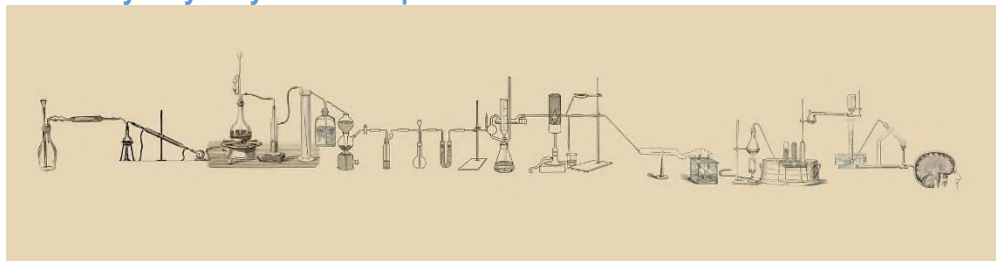
PSSE w Wejherowie	2016		2457	43727				
	2017		2423	40942				
	2018		2477	36427				
WSSE w Gdańsku	2016	47582	37408	80268	1145	459	1122	115
	2017	49500	32140	90666	1680	687	1350	133
	2018	51757	31864	208769	1442	523	1606	128
SUMA	2016	65192	97343	627089	4235	459	1122	115
	2017	68317	88701	614986	4154	687	1350	133
	2018	73050	91292	637339	2972	523	1606	128

W roku 2018 Pracownia Badań Radiacyjnych wykonała badania stężenia Cs-137 w 66 próbkach produktów żywnościowych, wodzie i środkach żywienia zwierząt podanych w tabeli 5.

*Tabela 5. Badania stężenia Cs-137 w produktach żywnościowych, wodzie i środkach żywienia zwierząt*

Wyniki oznaczeń stężeń Cs-137 [Bq/kg lub Bq/l]		
Mleko	płynne	<1,0
Mięso	wołowina/wieprzowina	<1,0
Ryby	ryby słodkowodne/morskie	<1,0-3,9
Drób		<1,0
Jaja		<1,0
Zboża	pszenica lub żyto	<1,0
Ziemniaki		<1,0
Warzywa	buraki	<1,0
Owoce	jabłka	<1,0
Woda wodociągowa		<0,1
Woda powierzchniowa		<0,1
Środki żywienia zwierząt	pasze zielone - trawa	<1,0
Grzyby świeże	kurka, podgrzybek	72,0-148,8

## Jakość wykonywanych badań i pomiarów



Podstawowym zadaniem działalności laboratoryjnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej, prowadzonej w ramach Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego, jest utrzymywanie wysokiego poziomu jakości i wiarygodności wykonywanych badań i pomiarów, wynikających z realizacji zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej.



Wszystkie laboratoria działające w ramach Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego posiadają wdrożony na wysokim poziomie system zarządzania, zgodny z normą *PN-EN ISO/IEC 17025:2005* "Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących" oraz certyfikaty akredytacyjne wydane przez Polskie Centrum Akredytacji.

AB 562

*Tabela 6. Akredytowane przez Polskie Centrum Akredytacji Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwa pomorskim*

Laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej	Nr akredytacji
Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku	AB 562
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupsku	AB 572
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdyni	AB 513
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kwidzynie	AB 573
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Stargardzie Gdańskim	AB 691
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lęborku	AB 611
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Człuchowie	AB 1274
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wejherowie	AB 1122
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Tczewie	AB 1200

Laboratoria stosują metody badawcze opublikowane w normach krajowych i międzynarodowych, wydawnictwach metodycznych Instytutów Naukowo-Badawczych oraz udokumentowane własne procedury badawcze. Wysoki poziom wykonywanych badań oraz kompetencje techniczne laboratoria potwierdzają poprzez odbywające się audyty wewnętrzne i coroczne audyty zewnętrzne, przeprowadzane przez Polskie Centrum Akredytacji. Najważniejszym potwierdzeniem wiarygodności wykonywanych badań i pomiarów oraz wysokiej kompetencji personelu jest systematyczny udział laboratoriów Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego w badaniach biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych organizowanych przez polskie i zagraniczne instytucje naukowe, za każdym razem kończący się uzyskaniem bardzo dobrego wyniku.

### Rozszerzenia zakresu i rodzaju wykonywanych badań i pomiarów

Wychodząc naprzeciw zadaniom realizowanym przez Państwową Inspekcję Sanitarną, laboratoria Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów każdego roku dążą do rozszerzania zakresu oraz rodzaju wykonywanych badań i pomiarów.

Laboratorium Badań Wody i Gleby w 2018 roku uaktualniło zakres akredytacji o nowe wydanie normy dotyczącej pobierania próbek do badań fizykochemicznych wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.



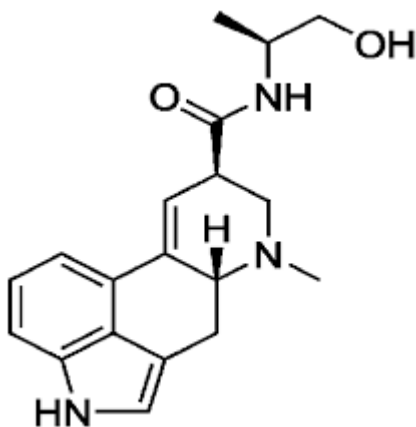
Laboratorium Badania Żywności i Żywienia wspólnie z Laboratorium Analiz Instrumentalnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku wprowadziło w 2018 roku nowe metody badawcze, co pozwoliło rozszerzyć zakres akredytacji o przedstawione poniżej badania i pomiary:

- oznaczanie zawartości tłuszczu w preparatach do początkowego żywienia niemowląt i preparaty do dalszego żywienia niemowląt,
- oznaczanie udziału procentowego kwasu erukowego w preparatach do początkowego żywienia niemowląt i preparaty do dalszego żywienia niemowląt,
- aktualizację norm oznaczania obecności *Listeria monocytogenes*, liczby *Listeria monocytogenes* oraz liczby *Enterobacteriaceae* w żywności.

Laboratorium uzyskało również elastyczny zakres akredytacji na oznaczanie metali ciężkich i innych pierwiastków w żywności, co pozwala na dalszy rozwój badań w tym kierunku.



Dział Laboratoryjny WSSE w Gdańsku jako jedyne laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Polsce wykonuje w ramach urzędowej kontroli badania w kierunku oznaczania migracji specyficznej do płynu modelowego TENAX. Badania wykonywane są dla wszystkich województw. Ponadto Dział Laboratoryjny WSSE w Gdańsku jako jedna z dwóch stacji w Polsce posiada akredytację na oznaczanie alkaloidów sporyszu, przetrwalników buławinki czerwonej oraz alkaloidów tropanowych (skopolaminy i atropiny), badania te wykonywane są dla kilku wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych.



Alkaloid sporyszu

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bytowie**

ul. Sikorskiego 27, 77-100 Bytów  
tel. 59 822-36-85  
psse.bytow@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Chojnicach**

ul. Piłsudskiego 39, 89-620 Chojnice  
tel. 52 397-63-95  
psse.chojnice@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Człuchowie**

ul. Sobieskiego 4, 77-300 Człuchów  
tel. 59 834-11-42  
psse.czluhow@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku**

ul. Wałowa 27, 80-858 Gdańsk  
tel. 58 320-08-00  
psse.gdansk@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni**

ul. Starowiejska 50, 81-356 Gdynia  
tel. 58 620-17-98  
psse.gdynia@pis.gov.pl

**Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni**

ul. Kontenerowa 69, 81-155 Gdynia  
tel. 58 620-81-15  
sekretariat@gsse.eu

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kartuzach**

ul. Sambora 30a, 83-300 Kartuzy  
tel. 58 681-24-88  
psse.kartuzy@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kościerzynie**

ul. Wodna 15, 83-400 Kościerzyna  
tel. 58 686-69-48  
psse.koscierzyna@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kwidzynie**

ul. Chopina 40, 82-500 Kwidzyn  
tel. 55 279-38-15  
psse.kwidzyn@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lęborku**

ul. Gdańska 63, 84-300 Lębork  
tel. 59 862-19-28  
psse.lebork@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Malborku**

ul. Słowackiego 64, 82-200 Malbork  
tel. 55 647-25-55  
psse.malbork@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Nowym Dworze Gdańskim**

ul. Morska 1, 82-100 Nowy Dwór Gdański  
tel. 55 247-57-01  
psse.nowydworgdanski@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Pruszczu Gdańskim**

ul. Grunwaldzka 25, 83-000 Pruszcz Gdański  
tel. 58 683-54-12  
psse.pruszczgdanski@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Pucku**

ul. I Armii Wojska Polskiego 16, 84-100 Puck  
tel. 58 673-03-41  
psse.puck@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Słupsku**

ul. Skargi 8, 76-200 Słupsk  
tel. 59 843-81-55  
psse.slupsk@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Starogardzie Gdańskim**

ul. Kanałowa 5, 83-200 Starogard Gdański  
tel. 58 562-40-11  
psse.starogardgdanski@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Sopocie**

ul. Kościuszki 23, 81-704 Sopot  
tel. 58 551-06-35  
psse.sopot@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Tczewie**

ul. Obrońców Westerplatte 10, 83-100 Tczew  
tel. 58 531-27-30  
psse.tczew@pis.gov.pl

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Wejherowie**

ul. Obrońców Helu 3, 84-200 Wejherowo  
tel. 58 672-74-27  
psse.wejherowo@pis.gov.pl



**Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku**

**80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 4**

**tel.: +48 58 344 73 00**

**fax: +48 58 520 32 53**

**[e-mail: poczta@wsse.gda.pl](mailto:poczta@wsse.gda.pl)**

**[www.wsse.gda.pl](http://www.wsse.gda.pl)**

