Stan sanitarno-higieniczny województwa pomorskiego w 2022 roku

Redaktor:
Anna Obuchowska
Jakub Fijałkowski

Opracowanie:
Amanda Andrzejewska-Redzimska
Aneta Bardon-Błaszkowska
Anna Bednarz-Niemierko
Agnieszka Hinz
Michał Piszczek
Maria Szczepańska
Regina Szymańska
Katarzyna Waluszko
Zbigniew Zawadzki

Skład i korekta:
Jakub Fijałkowski

Projekt okładki:
Jan Szostak

Zdjęcia:
Jan Szostak
Zbigniew Zawadzki

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku
80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 4
tel. (+48) 58 776 32 00
fax (+48) 58 776 32 02
e-mail: wsse.gdansk@sanepid.gov.pl

SPIS TREŚCI

WSTĘP 3

DZIAŁANIA PODEJMOWANE W ZWIĄZKU Z PANDEMIĄ COVID-19
W WOJEWÓDZTWIE POMORSKIM 5

ODDZIAŁ PRZECIWEPIDEMICZNY 8

ODDZIAŁ HIGIENY ŚRODOWISKA 67

ODDZIAŁ BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA 111

ODDZIAŁ HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAMI 162

HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY 184

OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA 193

ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ 201

ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO 206

DZIAŁ LABORATORYJNY 208

WSTĘP

Szanowni Państwo!

Rok 2022 to kolejny rok, w którym Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa pomorskiego podejmowała szereg inicjatyw związanych ze zdrowiem publicznym. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej – szczebla wojewódzkiego, powiatowego oraz placówka graniczna prowadziły działania w zakresie promowania zdrowego stylu życia, czuwając nad bezpieczeństwem żywności i żywienia, bezpieczeństwem zdrowotnym wody, higieną pracy w zakładach pracy, higieną procesów nauczania w placówkach oświatowych oraz higieną radiacyjną w podmiotach leczniczych. Szczególną uwagę organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej kierowały na monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w województwie w zakresie chorób zakaźnych, monitorowania zakażeń szpitalnych oraz wyszczepialność kolejnych pokoleń młodych mieszkańców Pomorza.

W trosce o zdrowie publiczne w 2022 roku w województwie pomorskim przeprowadzono łącznie 242 493 kontroli i wywiadów epidemiologicznych, wydano 16 741 decyzji administracyjnych oraz 1556 postanowień, wykonano 225 046 badań i pomiarów. Konsekwencją stwierdzanych nieprawidłowości było nałożenie 2417 mandatów i kar pieniężnych na łączną kwotę 922 620 złotych.

Rok 2022 to trzeci rok pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 ogłoszonej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). W związku ze stanem epidemii i stanem zagrożenia epidemicznego w Polsce organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego, w ramach swojej działalności realizowały zadania w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się epidemii wywołanej przez SARS-CoV-2. W związku z powyższym część sił i środków organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej skierowano do działań przeciwepidemicznych.

W roku 2022 Laboratorium Diagnostyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku w okresie od stycznia do grudnia 2022 roku przebadało 6840 próbek w kierunku SARS-CoV-2. Liczba potwierdzonych przypadków wyniosła 2778 co stanowi 40% wszystkich wykonanych przez laboratorium testów.

Dzięki zakupowi nowoczesnego sekwenatora MiniSeq™ Sequencing System, Laboratorium Diagnostyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku, od stycznia 2022 roku wykonuje procedurę sekwencjonowania pełnogenomowego materiału genetycznego SARS-CoV-2.

Analiza uzyskanej sekwencji umożliwia wykrycie pełnego spektrum zmian

nukleotydowych w odniesieniu do sekwencji referencyjnej genomu wirusa SARS-CoV-2. W roku 2022 Laboratorium Diagnostyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku wykonało procedurę sekwencjonowania pełnogenomowego dla 2432 próbek materiału genetycznego koronawirusa SARS-CoV-2 (w tym 1842 próbki z terenu województwa pomorskiego). Od maja 2022 roku, na podstawie decyzji Głównego Inspektora Sanitarnego, sekwencjonowano również próbki z terenu województwa zachodniopomorskiego – w okresie od maja do końca 2022 roku było to 590 próbek. Sekwencjonowanie RNA SARS-CoV-2 w znaczący sposób ułatwiło monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w województwie pomorskim. Wyniki sekwencjonowania stanowiły istotny element w dokonywaniu analizy sytuacji epidemiologicznej, umożliwiały przewidywanie dalszego przebiegu epidemii, ułatwiały prowadzenie dochodzenia epidemiologicznego i sprawowanie nadzoru epidemiologicznego, szczególnie w odniesieniu do ognisk epidemicznych.

W ramach walki z pandemią i usprawnienia działalności, jak również w ramach postępującej cyfryzacji organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego korzystają z Systemu Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS), który jest narzędziem informatycznym wspomagającym obsługę procesów pracy organów Inspekcji. W roku 2022 w bazie SEPIS przeprowadzono 183 950 wywiadów epidemiologicznych oraz rozwiązano 13 441 zgłoszeń dokonanych przez obywateli.

Wyrażam nadzieję, że przedstawione opracowanie stanu sanitarno-higienicznego będzie podstawą do podejmowania działań, które pozwolą na dalszą poprawę zdrowia publicznego w naszym województwie. Stan sanitarno-higieniczny i ocenę sytuacji epidemiologicznej województwa pomorskiego jak również wiele innych interesujących informacji na temat działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w regionie, znajdą Państwo na stronie internetowej - www.wsse.gda.pl oraz na portalu facebook - https://www.facebook.com/wsse.gda

p.o. Pomorskiego Państwowego
Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

Anna Obuchowska

DZIAŁANIA PODEJMOWANE W ZWIĄZKU Z PANDEMIĄ COVID-19 W WOJEWÓDZTWIE POMORSKIM

Informacje ogólne

W okresie od stycznia do pierwszej połowy maja 2022 roku w związku z trwającym stanem epidemii w Polsce organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego, w ramach swojej działalności realizowały przede wszystkim zadania mające na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się epidemii wywołanej przez koronawirusa SARS-CoV-2. W związku z powyższym częściowo wstrzymano wykonywanie statutowych zadań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i większość sił i środków skierowano do działań przeciwepidemicznych. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez cały dwuletni okres epidemii pracowali z pełnym zaangażowaniem i poświęceniem w ogromnym stresie i pod presją czasu.

Epidemiologia COVID-19

W 2022 roku w województwie pomorskim potwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2 u 148 592 osób, zapadalność wyniosła 6300 na 100 tys. osób. Zdecydowanie najwięcej zakażeń stwierdzono w okresie zimowym w tzw. piątej fali zachorowań. Osoby zakażone SARS-CoV-2, w zależności od stanu klinicznego, obejmowane były izolacją w szpitalach, izolatoriach bądź przebywały na izolacji w warunkach domowych. Osoby z kontaktu osób zakażonych oraz okresowo osoby przekraczające granicę były obejmowane kwarantanną. Od 28 marca 2022 roku z uwagi na poprawiająca się sytuację epidemiologiczną zniesiono obowiązek kwarantanny oraz izolacji.

Istotnym elementem kontroli przebiegu epidemii były wykonywane testy diagnostyczne w kierunku zakażenia SARS-CoV-2. W województwie pomorskim wykonano łącznie 694 033 testów. Testy z wynikiem pozytywnym w liczbie 91 424 stanowiły 13,2% wszystkich przeprowadzonych badań.

Działalność Laboratorium Diagnostyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku

W Laboratorium Diagnostyki Medycznej badanie genetyczne w kierunku wykrywania koronawirusa SARS-CoV-2 wykonuje się stosując metodę real time RT-PCR. Najbardziej typowym materiałem dostarczanym do badania jest próbka od pacjenta z wymazem z nosogardzieli lub z gardła, z której izolowany jest materiał genetyczny, czyli RNA wirusa.

W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku diagnostyka w kierunku wirusa SARS-CoV-2 prowadzana jest w laboratorium o stopniu hermetyczności 2, z zastosowaniem komór laminarnych 2 klasy bezpieczeństwa i z użyciem środków ochrony osobistej, w tym dróg oddechowych i oczu.

Laboratorium Diagnostyki Medycznej WSSE w Gdańsku w okresie od stycznia do grudnia 2022 roku przebadało 6840 próbek w kierunku SARS-CoV-2.

Liczba potwierdzonych przypadków wyniosła 2778, co stanowi ok. 40% wszystkich przebadanych przez laboratorium próbek. Mniejsza liczba zbadanych próbek w porównaniu z rokiem ubiegłym wynikała ze zmiany zasad zlecania i wykonywania testów w kierunku SARS-CoV-2, które obowiązywały od 1 kwietnia 2022 roku. Zgodnie z *Rozporządzeniem Rady Ministrów z 25 marca 2022 roku w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2022 r., poz. 679)* o zleceniu testu decyduje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Została wyłączona możliwość samodzielnego zapisania się na test poprzez formularz wypełniany online lub przez konsultanta infolinii.

Począwszy od dnia 3 stycznia 2022 roku Laboratorium Diagnostyki Medycznej WSSE w Gdańsku wykonuje procedurę sekwencjonowania pełnogenomowego (ang. *whole genome sequencinq* – WGS) materiału genetycznego SARS-CoV-2, która pozwala poznać sekwencje, czyli kolejność poszczególnych nukleotydów genomu nowego koronawirusa. Analiza uzyskanej sekwencji umożliwia wykrycie pełnego spektrum zmian nukleotydowych w odniesieniu do sekwencji referencyjnej genomu wirusa SARS-CoV-2. Procedura opiera się na nowoczesnej technologii sekwencjonowania nowej generacji (ang. *next generation sequencing* – NGS). Laboratorium wyposażone jest w kompletny system do wykonywania procedury sekwencjonowania pełnogenomowego oraz oprogramowanie służącego do przeprowadzania analizy bioinformatycznej danych uzyskanych podczas sekwencjonowania, co zapewnia całkowitą niezależność na każdym z etapów procedury.

W roku 2022 Laboratorium Diagnostyki Medycznej WSSE w Gdańsku wykonało procedurę sekwencjonowania pełnogenomowego dla 2432 próbek materiału genetycznego koronawirusa SARS-CoV-2 (w tym 1842 próbki z terenu województwa pomorskiego). Próbki pochodziły od pacjentów, którzy uzyskali pozytywny wynik w badaniu molekularnym metodą RT-PCR. W laboratorium sekwencjonowano głównie próbki pobrane od pacjentów z terenu województwa pomorskiego. Od maja 2022 roku na podstawie decyzji Głównego Inspektora Sanitarnego, laboratorium sekwencjonowało również próbki z terenu województwa zachodniopomorskiego – w okresie od maja do końca 2022 roku było to 590 próbek. W wyniku procedury sekwencjonowania próbek materiału genetycznego wykryto dwa warianty wirusa SARS-CoV-2 - Delta (wariant identyfikowany do marca 2022 roku) oraz Omikron. W ramach dokonywanej klasyfikacji taksonomicznej określano również przynależność do linii. Wszystkie sekwencje genetyczne wraz powiązanymi danymi klinicznymi, epidemiologicznymi zostały zdeponowane w bazie GISAID (ang. *Global Initiative on Sharing Avian Influenza Data*). Jest to globalna inicjatywa naukowa, która zapewnia bezpłatny, otwarty dostęp do danych genomowych wirusów grypy oraz koronawirusa SARS-CoV-2.

Od jesieni 2022 roku Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku na podstawie trójstronnego porozumienia zawartego z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego - Państwowym Zakładem Higieny w Warszawie oraz

Saur Neptun Gdańsk S.A. (aktualnie Gdańskie Wodociągi S.A.) uczestniczy w realizacji projektu wdrożeniowego, mającego na celu stworzenie systemu nadzoru ukierunkowanego na gromadzenie danych o SARS-CoV-2 i jego wariantach w ściekach. Projekt ten jest monitorowany przez Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego. W Laboratorium Diagnostyki Medycznej WSSE w Gdańsku wykonywane są badania z wykorzystaniem metod biologii molekularnej, mające na celu wykrywanie i ilościowe oznaczanie SARS-CoV-2 w próbkach ścieków komunalnych pobieranych przez Gdańskie Wodociągi S.A.

Szczegółowe dane na temat danych epidemiologicznych o COVID-19 znajdują się w rozdziale poświęconym Oddziałowi Przeciwepidemicznemu oraz Działowi Laboratoryjnemu Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku.

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 2022 roku, 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 2022 r., poz. 1657 ze zm.)*. Ponadto, zgłoszenia przypadków zakażenia SARS-CoV-2 były przekazywane przez podmioty lecznicze i laboratoria poprzez system teleinformatyczny EWP 3.0 stworzony na potrzeby zarządzania epidemią COVID-19. Każde zgłoszenie było weryfikowane i klasyfikowane wg obowiązujących w Unii Europejskiej kryteriów definicji przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

W latach 2020 – 2021 z uwagi na epidemię COVID-19 liczba innych rejestrowanych chorób zakaźnych, zwłaszcza przenoszonych drogą kropelkową zmniejszyła się. Wpływ na to miały wprowadzane wówczas działania przeciwepidemiczne takie jak zalecany dystans społeczny, obowiązek zakrywania nosa i ust, dostępność środków do dezynfekcji w sklepach i innych miejscach publicznych, zwiększenie świadomości społecznej w zakresie dbałości o higienę przez ludzi. Kontakty między ludźmi były ograniczane, utrzymywano limity bądź czasowo zamykano galerie handlowe, przedszkola, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne oraz inne obiekty użyteczności publicznej. Okresowe zawieszanie nauki w szkołach w trybie stacjonarnym hamowało szerzenie się chorób zakaźnych wieku dziecięcego.

W 2022 roku w związku z poprawą sytuacji epidemiologicznej w zakresie COVID-19 oraz łagodzeniem obostrzeń liczba innych rejestrowanych chorób zakaźnych wzrosła, osiągając w wielu obszarach stan sprzed epidemii.

W 2022 roku w województwie pomorskim został zarejestrowany jeden przypadek malarii – zachorowanie dotyczyło obywatela Nigerii. Stwierdzony został także jeden przypadek tularemii, źródłem zakażenia w tym przypadku był najprawdopodobniej królik. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie pozostałych chorób zakaźnych została przedstawiona poniżej.

Choroby przenoszone drogą pokarmową

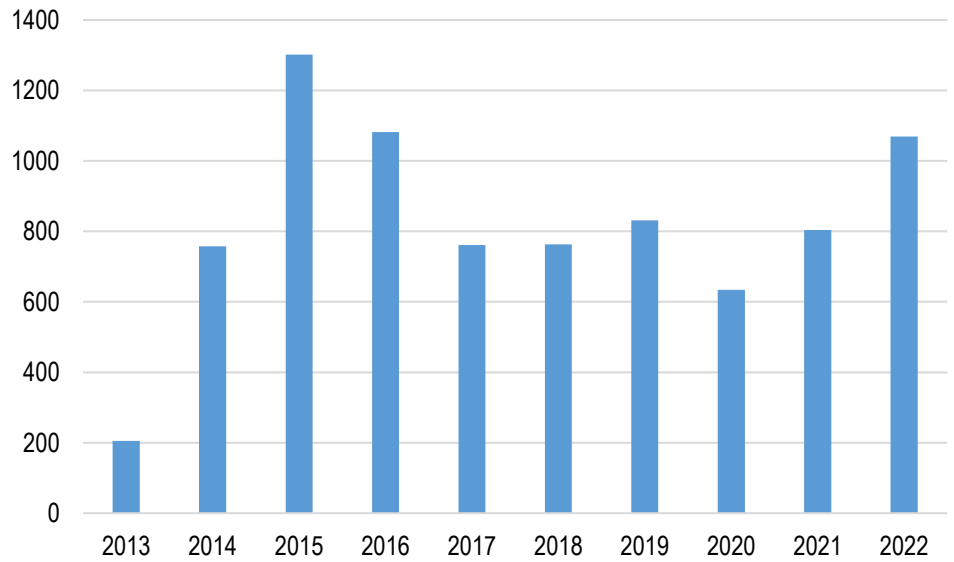
Ostre schorzenia żołądkowo-jelitowe mogą być wywoływane przez różne czynniki etiologiczne - bakterie, wirusy, pasożyty, toksyny roślinne i zwierzęce, toksyczne substancje chemiczne. Przyczyną zachorowań jest najczęściej spożycie skażonej żywności. Surowce spożywcze mogą być skażone pierwotnie albo wtórnie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

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 15 230 przypadków nieżytu żołądkowo-jelitowego (w 2021 – 8192, w 2020 – 6623), wracając do poziomu sprzed epidemii SARS-CoV-2 (w 2019 roku zarejestrowano 15 824 przypadków).

Spośród zarejestrowanych przypadków nieżytów żołądkowo – jelitowych stwierdzono 1550 zachorowań o etiologii bakteryjnej (w 2021 – 1386, w 2020 – 1060) i 4849 zachorowań o etiologii wirusowej (w 2021 – 1386, w 2020 – 869, w 2019 – 3796). Wśród pozostałych zarejestrowanych zakażeń/zatruć żołądkowo-jelitowych prawdopodobną przyczyną 55 zachorowań były bakterie, 1906 – wirusy, w 6862 przypadkach etiologia nie została określona.

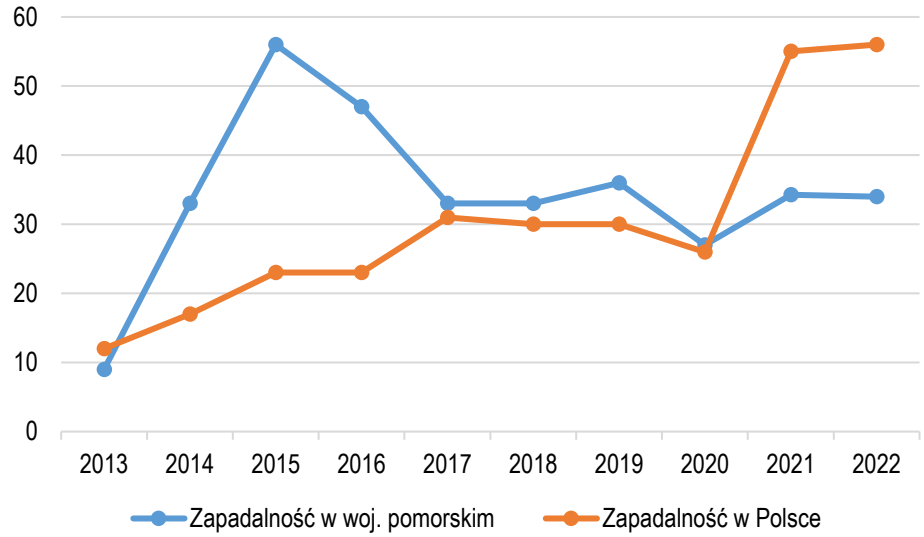
Zakażenia bakteryjne potwierdzone badaniami mikrobiologicznymi były wywołane przede wszystkim *Clostridioides difficile* oraz pałeczkami *Salmonella*. W 2022 roku liczba zakażeń *Clostridioides difficile* w województwie pomorskim wyniosła 1609 i była większa niż w latach 2020-2021.

Wykres 1. Liczba zakażeń Clostridioides difficile w województwie pomorskim w latach 2013-2022



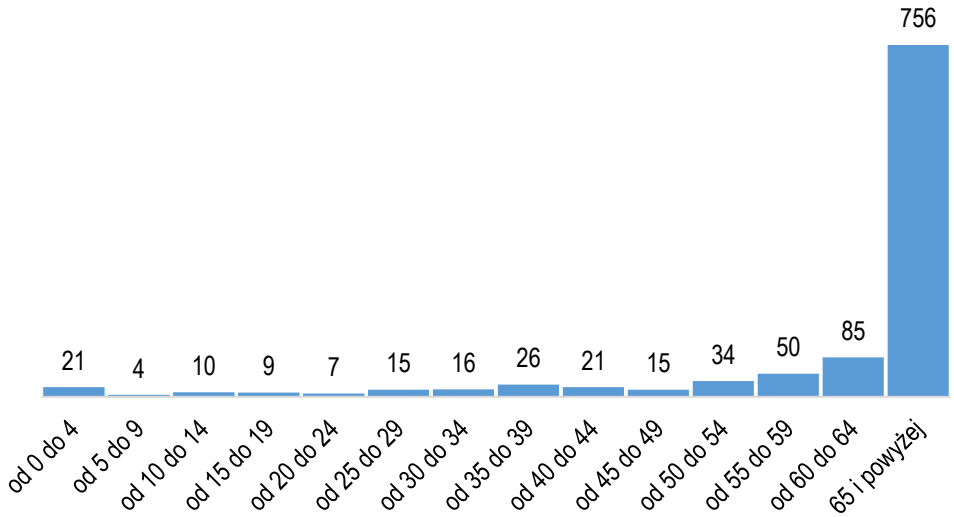
Zapadalność na zakażenia *Clostridioides difficile* w przeliczeniu na 100 tys. osób w województwie pomorskim w latach 2017-2020 była zbliżona do średniej zapadalności w Polsce, natomiast w 2021 roku oraz w 2022 roku była na niższym poziomie.

Wykres 2. Zapadalność na 100 tys. osób na zakażenia Clostridioides difficile w województwie pomorskim i średnia zapadalność w Polsce w latach 2013-2022



Zakażenia w ogromnej większości dotyczyły osób w najstarszych grupach wiekowych i były związane z hospitalizacją oraz stosowaniem antybiotyków.

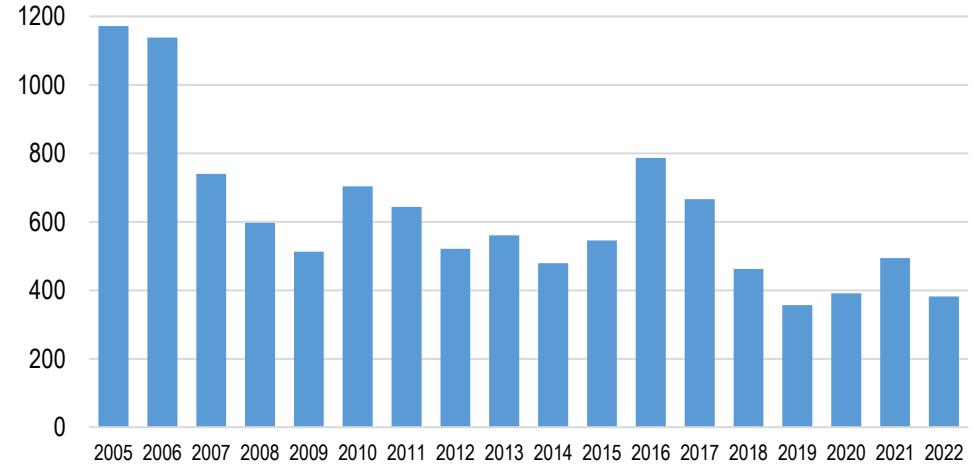
Wykres 3. Liczba zakażeń wywołanych przez Clostridioides difficile w województwie pomorskim w 2022 roku w poszczególnych grupach wiekowych



Podobny procentowy rozkład zachorowań w grupach wiekowych stwierdzono w 2021 roku oraz przed epidemią.

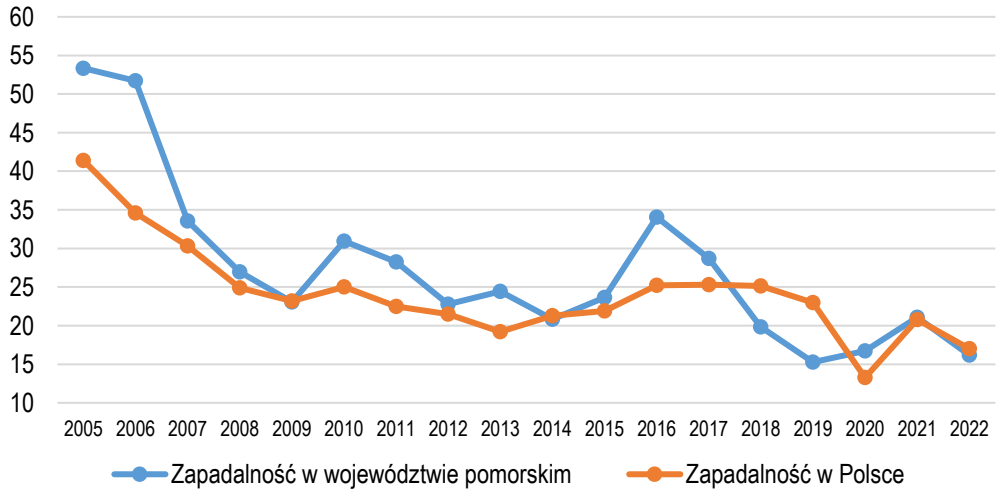
Kolejną istotną przyczyną bakteryjnych zakażeń pokarmowych o potwierdzonej etiologii w 2022 roku były bakterie *Salmonella.* W 2022 roku zanotowano 380 salmonelozowych zakażeń pokarmowych, czyli mniej niż rok wcześniej.

Wykres 4. Liczba salmonelozowych zakażeń pokarmowych w województwie pomorskim w latach 2005-2022



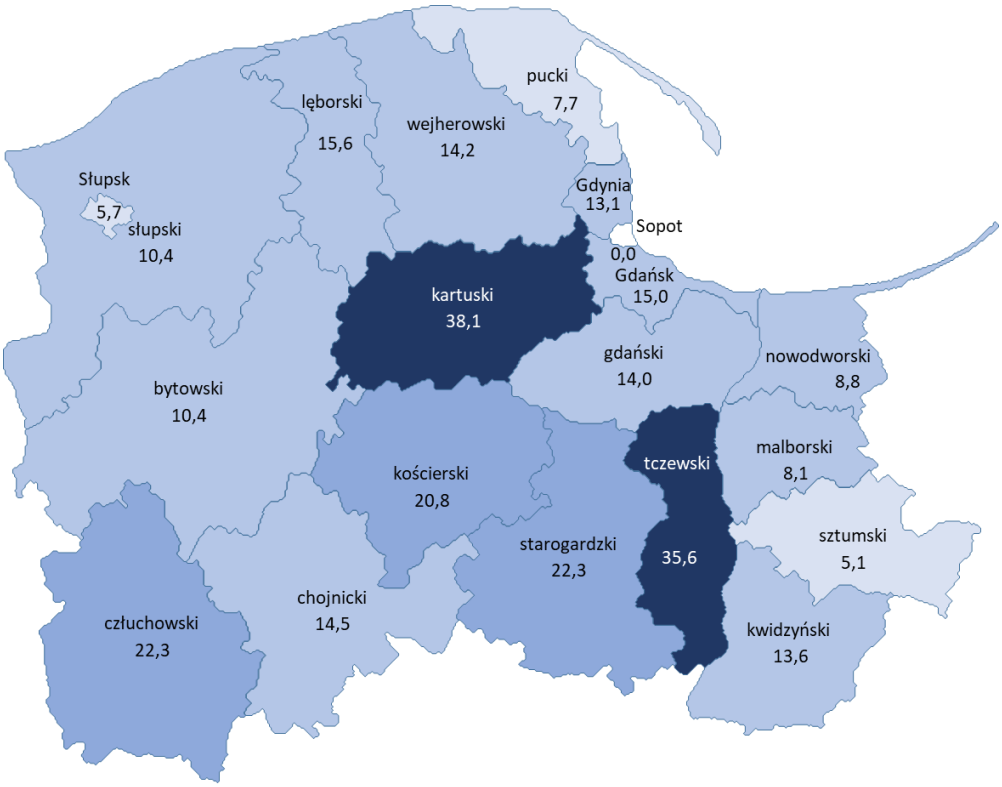
Zapadalność na salmonelozowe zakażenia pokarmowe w województwie pomorskim w 2022 roku wyniosła 16 na 100 tys. osób i była podobna do zapadalności w Polsce.

Wykres 5. Zapadalność na 100 tys. osób na salmonelozowe zakażenia pokarmowe w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005-2022



W województwie pomorskim największą zapadalność na 100 tys. osób na salmonelozowe zakażenia pokarmowe w 2022 roku odnotowano w powiecie kartuskim (38,1) oraz tczewskim (35,6). W Sopocie nie zanotowano zachorowań.

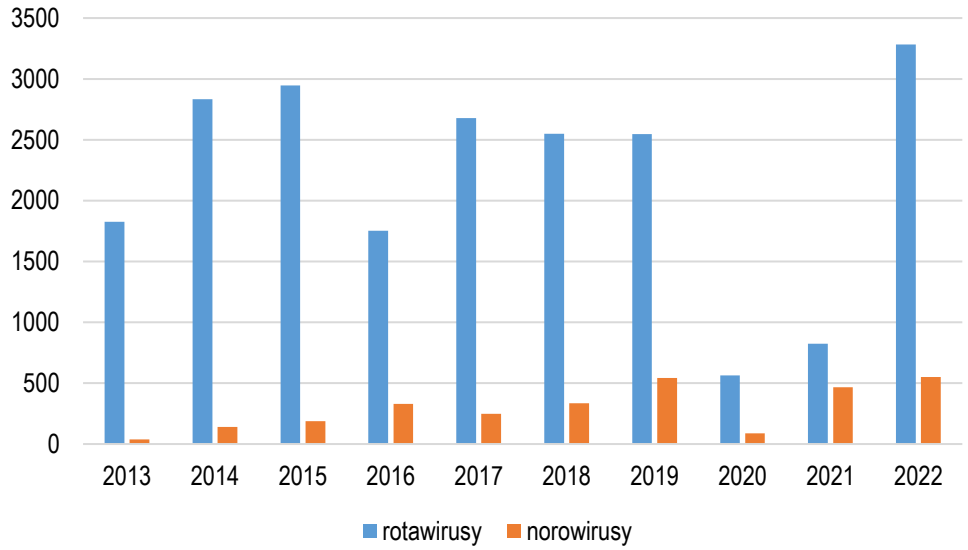
Mapa 1. Zapadalność na 100 tys. osób na salmonelozowe zakażenia pokarmowe w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2022 roku



Bakterie *Salmonella* były również przyczyną 19 zakażeń pozajelitowych, w tym w 10 przypadkach były czynnikiem etiologicznym sepsy.

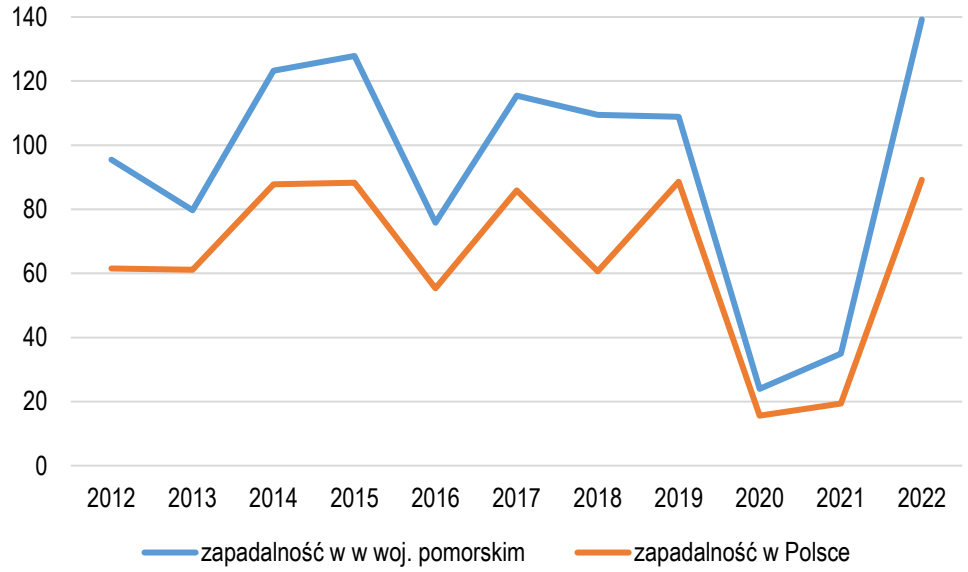
W województwie pomorskim w 2022 roku zarejestrowano 6755 przypadków zakażeń żołądkowo – jelitowych o przebiegu klinicznym wskazującym na etiologię wirusową, z czego 4849 to przypadki potwierdzono badaniami laboratoryjnymi.

Wykres 6. Liczba zarejestrowanych zakażeń jelitowych wywołanych przez rotawirusy oraz norowirusy w województwie pomorskim w latach 2013-2022



Liczba zgłoszonych zakażeń rotawirusowych w 2022 roku zwiększyła się zdecydowanie w porównaniu do okresu 2020-2021 osiągając poziom zbliżony do okresu sprzed epidemii COVID-19. Zapadalność na 100 tys. osób w województwie pomorskim w ostatnich latach utrzymuje się na poziomie wyższym od średniej zapadalności w Polsce

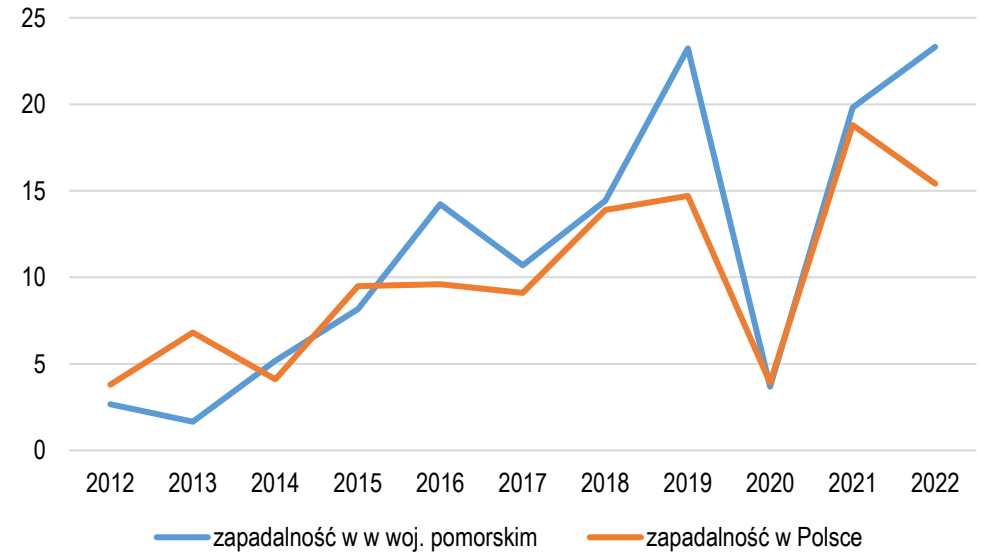
Wykres 7. Zapadalność na rotawirusowe zakażenia jelitowe w Polsce i województwie pomorskim w latach 2012-2022



W okresie przed epidemią COVID-19 największą liczbę zachorowań stwierdzano wśród dzieci przed ukończeniem pierwszego roku życia (2018 – 26,9 % ogółu zachorowań, 2019 – 34,8 %) oraz wśród jednolatków (2018 – 27,3 % ogółu zachorowań, 2019 – 26,7 %). W 2022 roku obniżył się zdecydowanie udział procentowy zakażeń dzieci przed ukończeniem pierwszego roku życia (9 %), natomiast odsetek zachorowań wśród jednolatków pozostał wysoki (21,6 %). Taki stan rzeczy jest prawdopodobnie spowodowany wprowadzeniem w 2021 roku do programu obowiązkowych szczepień przeciwko rotawirusom dla dzieci w pierwszych sześciu miesiącach życia.

Zapadalność na 100 tys. osób na zakażenia norowirusowe w 2022 roku w województwie pomorskim w 2022 roku wyniosła 23,3 i była wyższa niż średnia zapadalność w Polsce (15,4).

Wykres 8. Zapadalność na norowirusowe zakażenia jelitowe w Polsce i województwie pomorskim w latach 2012-2022



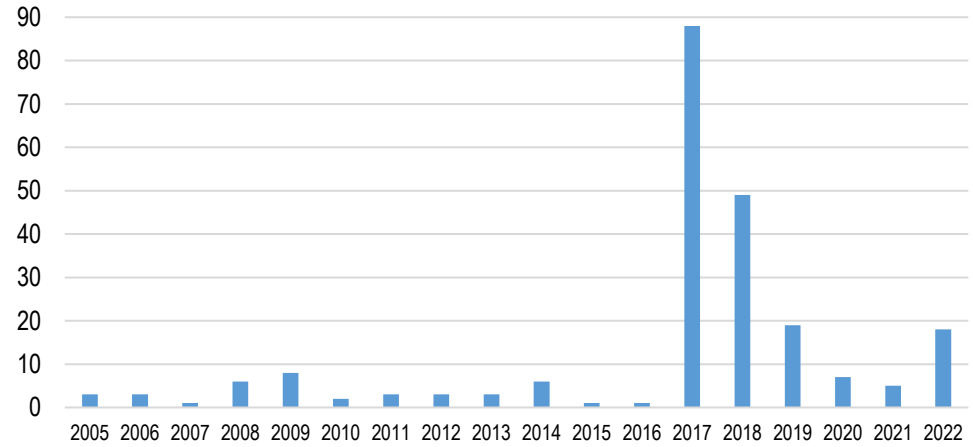
Drogą pokarmową dochodzi również do zakażenia wirusem powodującym zapalenie wątroby typu A (WZW typu A). Człowiek jest jedynym rezerwuarem zakażenia. W Polsce okres do 1978 roku był okresem najwyższej zachorowalności na WZW typu A, ze średnią roczną liczbą zachorowań 58 tys. W latach 1979-1997 występowały epidemie wyrównawcze, z zachorowaniami o cięższym przebiegu klinicznym, z najwyższą zapadalnością dzieci w wieku 10-14 lat.

Od lat dziewięćdziesiątych na terenie Polski występowała niska zachorowalność na WZW typu A, przede wszystkim dzięki zapewnieniu powszechnego dostępu do wody pitnej oraz skanalizowaniu wsi i małych miast.

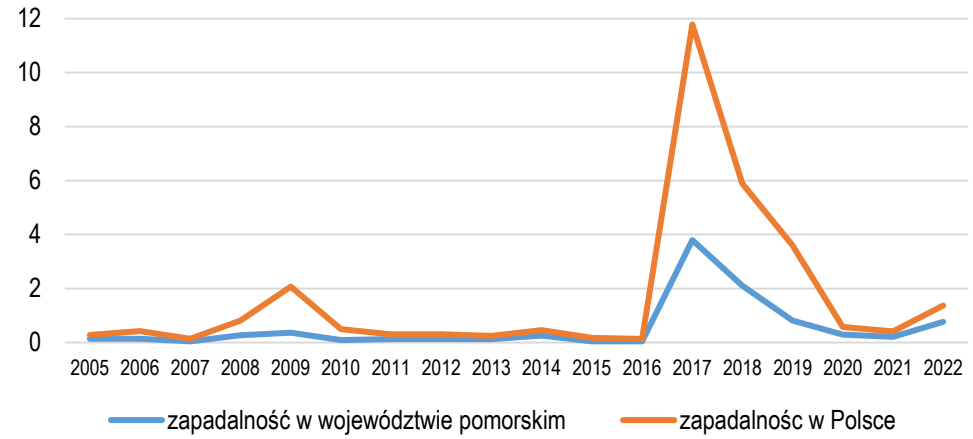
W 2017 roku w województwie pomorskim podobnie jak w całej Polsce wystąpił wzrost zachorowań na WZW typu A. Stwierdzono wówczas w województwie pomorskim 87 zachorowań, obserwowanych głównie w ogniskach. Efekt wzrostu

utrzymał się również w 2018 roku, aczkolwiek liczba zachorowań była już niższa i wyniosła 49 przypadków. W 2019 roku liczba zarejestrowanych WZW typu A wyniosła 19, w 2020 roku zanotowano 7, a 2021 roku 5, a w 2022 roku 18 przypadków zachorowań.

Wykres 9. Liczba WZW typu A w województwie pomorskim w latach 2005-2022



Wykres 10. Zapadalność na 100 tys. osób na WZW typu A w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005-2022



W 2022 roku w województwie pomorskim zarejestrowano 17 zakażeń wywołanych przez enterokrwotoczną *Escherichia coli*, z czego w 10 przypadkach zachorowanie potwierdzono badaniami laboratoryjnymi. Część zachorowań miała postać ogniska stwierdzonego wśród dzieci w jednym z przedszkoli. Przeprowadzone dochodzenie wykazało, iż zakażenia w tym ognisku były spowodowane szczepem O104. Serotyp ten był odpowiedzialny m.in. za epidemię w Niemczech w 2011 roku w której stwierdzono prawie 4 tys. przypadków zachorowań u ludzi.

Ponadto, w województwie pomorskim w 2022 roku stwierdzono 3 przypadki czerwonki bakteryjnej, 1 przypadek zakażenia wywołanego przez *Escherichia coli*

biegunkotwórczą, 9 przypadków kampylabakteriozy, 32 przypadki lambliozy, 15 przypadków listeriozy, 22 przypadki jersiniozy jelitowej i 1 przypadek bąblowicy. W 2021 roku nie zarejestrowano w województwie pomorskim żadnego przypadku cholery, duru brzusznego, durów rzekomych, włośnicy oraz wągrzycy.

Niektóre zatrucia i zakażenia pokarmowe miały charakter różnej wielkości ognisk epidemicznych przenoszonych drogą pokarmową. W województwie pomorskim w 2022 roku zarejestrowano 117 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową (w 2021 roku – 91, w 2020 roku – 45, w 2019 roku – 144, w 2018 roku – 123). Zmniejszenie liczby ognisk w 2020 roku oraz 2021 roku w stosunku do lat wcześniejszych było spowodowane obostrzeniami związanymi z epidemią COVID-19.

W każdym przypadku ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową prowadzone były wnikliwe dochodzenia epidemiologiczne. W przypadku 51 ognisk (44 %) nie udało się określić czynnika etiologicznego. Czynnikiem etiologicznych pozostałych 66 ognisk były:

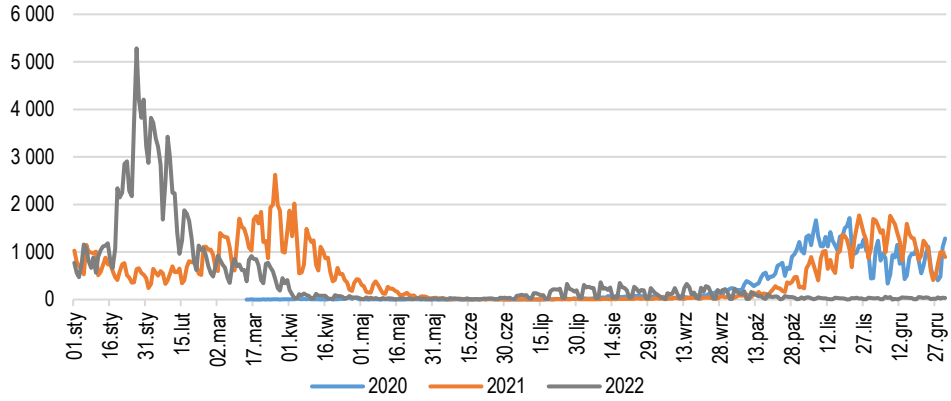
- bakterie *Salmonella* (28 ognisk),
- bakterie *Staphylococcus aureus* (2 ogniska),
- bakterie *Yersinia* (1 ognisko),
- bakterie *Klebsiella pneumoniae* (1 ognisko),
- bakterie *Escherichia coli* enterotoksyczne (1 ognisko),
- rotawirusy (16 ognisk),
- norowirusy (17 ognisk).

Choroby zakaźne zwalczane drogą szczepień

COVID-19

COVID-19 jest ostrą wirusową chorobą zakaźną wywołaną przez SARS-CoV-2. Po raz pierwszy choroba ta została rozpoznana w mieście Wuhan w prowincji Hube w Chinach w 2019 roku. Choroba szybko zaczęła rozprzestrzeniać się na wszystkie kontynenty, 11 marca 2020 roku Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła pandemię. W Polsce stan epidemii na obszarze całego kraju został wprowadzony 20 marca 2020 roku. Pierwszy przypadek zakażenia SARS-CoV-2 w Polsce został potwierdzony 4 marca 2020 roku, a w województwie pomorskim 14 marca 2020 roku. Wraz z rozwojem pandemii pojawiały się mutacje SARS-CoV-2 powodujące wypieranie wariantów wcześniej dominujących. Niektóre szczepy były obiektem szczególnej uwagi Światowej Organizacji Zdrowia, z uwagi na ich potencjalny wzrost zakaźności bądź możliwy spadek skuteczności szczepionek. Należą do nich m.in. warianty Alfa (B.1.1.7), Delta (B.1.617.2) oraz Omikron (B.1.1.529), który to w różnych subliniach (podwariantach) dominował w Polsce w 2022 roku. W dniu 16 maja 2022 roku w związku z poprawą stanu epidemiologicznego na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej skutkującą zmniejszeniem gwałtownego rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem SARS-CoV-2, a także zmniejszeniem liczby osób hospitalizowanych, odwołano w Polsce stan epidemii, wprowadzając stan zagrożenia epidemicznego.

Wykres 11. Przebieg epidemii w województwie pomorskim w latach 2020-2022 w zakresie dziennej liczby przypadków



W 2022 roku w województwie pomorskim potwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 u 148 592 osób, zapadalność wyniosła 6300 na 100 tys. osób. Zdecydowanie najwięcej zakażeń stwierdzono w okresie zimowym w tzw. piątej fali zachorowań, szczególnie w okresie od 19 stycznia do 12 lutego 2022 roku, w którym średnia dzienna liczba zachorowań w województwie pomorskim przekroczyła 3 tys. osiągając maksimum w dniu 27 stycznia, w którym zanotowano 5285 przypadków. Nieco zwiększoną liczbę zachorowań stwierdzono ponadto w okresie od lipca do września włącznie. Zapadalność 14-dniową w dwóch okresach zwiększonej liczby zachorowań przedstawiono w tabeli 1 oraz 2.

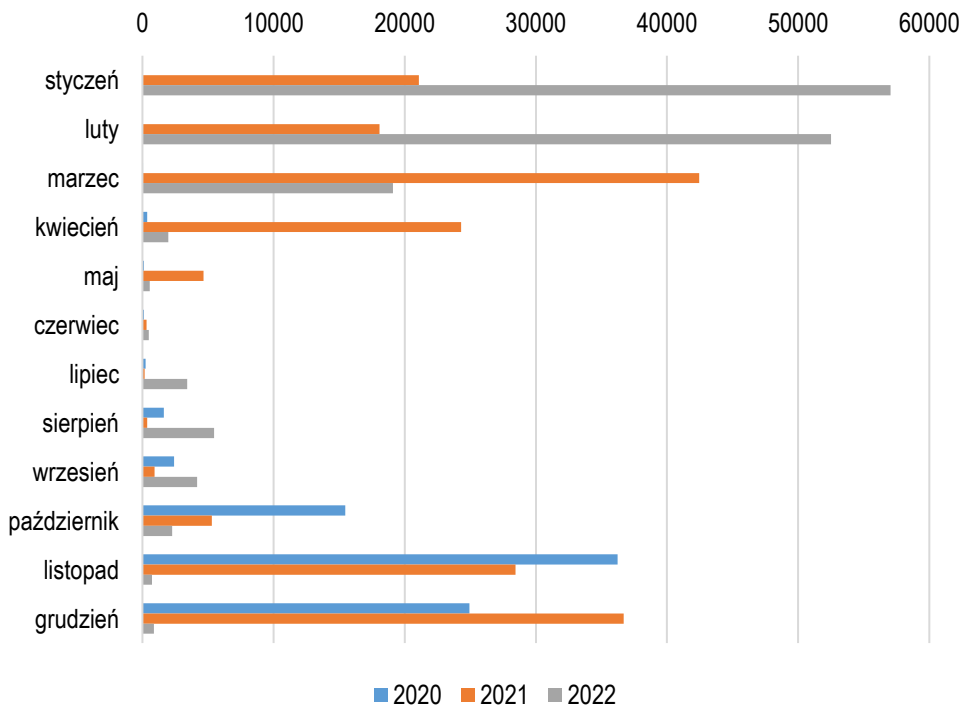
Tabela 1. Zapadalność 14-dniowa w powiatach województwa pomorskiego w okresie od 1 do 10 lutego 2022 roku

Powiat	01.lut	02.lut	03.lut	04.lut	05.lut	06.lut	07.lut	08.lut	09.lut	10.lut
bytowski	1145,03	1203,04	1258,53	1296,36	1301,40	1307,71	1278,70	1285,01	1257,27	1147,56
chojnicki	1282,41	1374,67	1427,97	1509,98	1519,21	1544,83	1544,83	1566,36	1529,46	1482,30
człuchowski	897,64	979,24	1004,08	1020,05	1046,66	1037,79	1039,56	1059,07	1069,72	1053,75
gdański	2362,33	2417,40	2516,37	2496,58	2568,87	2559,40	2500,02	2513,79	2494,00	2364,05
kartuski	2058,28	2152,70	2165,88	2171,00	2171,73	2144,65	2083,17	2091,22	2017,29	1921,40
kościerski	1330,52	1454,61	1549,75	1591,11	1629,72	1683,49	1644,88	1666,94	1589,73	1501,49
kwidzyński	1614,82	1727,68	1736,08	1787,71	1821,33	1748,09	1790,11	1796,11	1750,49	1677,25
lęborski	1413,70	1484,61	1605,31	1652,08	1732,05	1747,13	1816,54	1799,94	1825,59	1796,92
malborski	1291,02	1287,88	1458,87	1515,34	1559,26	1576,52	1559,26	1545,15	1563,97	1416,52
nowodworski	1407,15	1468,70	1513,46	1611,37	1664,52	1650,53	1698,09	1644,94	1633,75	1580,60
pucki	2602,48	2598,98	2747,12	2751,79	2692,30	2658,47	2568,65	2603,64	2538,32	2401,84
słupski	1201,22	1258,91	1336,83	1450,17	1489,64	1533,15	1611,08	1646,49	1664,71	1657,63
starogardzki	1514,02	1599,17	1658,54	1786,66	1842,13	1860,88	1846,82	1853,07	1845,25	1781,19
tczewski	1608,62	1673,34	1712,18	1722,53	1770,86	1834,72	1821,78	1774,31	1726,85	1693,19
wejherowski	1849,86	1926,75	1972,60	2052,73	1999,00	1979,08	1948,98	1948,98	1942,96	1848,94
sztumski	1024,80	1080,13	1137,87	1193,20	1226,88	1210,04	1262,96	1260,55	1277,39	1291,83
Gdańsk	2651,13	2684,56	2763,64	2790,86	2796,43	2760,85	2696,35	2716,06	2748,00	2562,62
Gdynia	2250,83	2319,85	2391,71	2459,11	2467,63	2467,63	2414,45	2468,44	2407,14	2313,35
Słupsk	1400,99	1470,22	1548,23	1646,03	1694,38	1744,92	1811,95	1832,83	1889,96	1831,73
Sopot	1892,03	2011,32	1975,25	1944,74	1908,67	1953,06	1842,09	1811,57	1828,22	1800,48
POMORSKIE	1898,72	1962,35	2029,89	2078,62	2094,04	2091,00	2065,16	2077,85	2065,07	1967,28

Tabela 2. Zapadalność 14-dniowa w powiatach województwa pomorskiego w okresie od 20 do 29 sierpnia 2022 roku

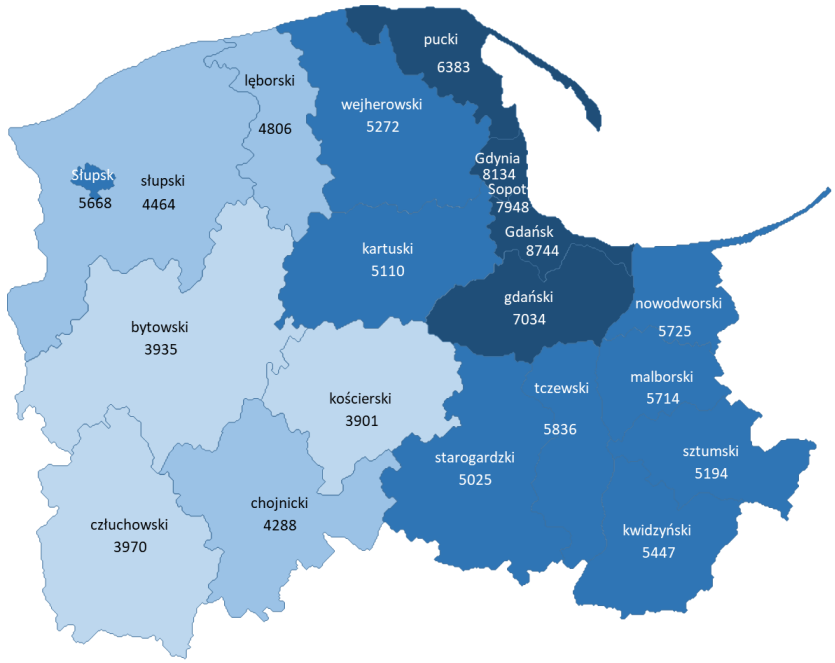
Powiat	20.sie	21.sie	22.sie	23.sie	24.sie	25.sie	26.sie	27.sie	28.sie	29.sie
bytowski	95,84	97,10	98,36	103,41	97,10	97,10	93,32	99,62	99,62	99,62
chojnicki	135,31	133,26	133,26	128,14	131,21	121,99	121,99	111,74	106,61	105,59
człuchowski	69,19	67,41	67,41	74,51	81,60	85,15	109,99	106,44	106,44	108,21
gdański	145,44	144,58	145,44	134,25	136,83	130,81	129,09	131,67	131,67	131,67
kartuski	116,38	118,58	114,92	103,21	99,55	96,62	98,08	84,18	86,37	85,64
kościerski	57,91	57,91	55,15	59,29	64,80	67,56	59,29	56,53	57,91	60,67
kwidzyński	58,83	57,63	61,23	73,24	75,64	67,23	66,03	66,03	66,03	64,83
lęborski	92,03	89,02	89,02	78,46	79,96	76,95	79,96	81,47	84,49	82,98
malborski	152,16	153,73	155,30	138,04	144,32	131,77	141,18	127,06	125,49	122,36
nowodworski	131,48	128,69	128,69	117,50	114,70	114,70	134,28	125,89	123,09	111,90
pucki	82,82	83,99	83,99	80,49	82,82	79,32	80,49	82,82	80,49	81,66
słupski	63,75	62,74	62,74	62,74	68,81	63,75	63,75	59,71	60,72	60,72
starogardzki	84,37	85,15	85,15	93,75	92,97	88,28	90,62	87,50	87,50	86,72
tczewski	114,78	113,05	115,64	111,33	119,09	120,82	113,05	122,54	122,54	123,41
wejherowski	106,53	107,45	112,08	105,14	105,14	99,58	99,12	100,97	101,43	100,97
sztumski	101,04	103,44	105,85	110,66	117,88	115,47	110,66	120,28	115,47	117,88
Gdańsk	120,22	120,65	120,22	113,15	109,08	108,01	105,65	98,36	99,01	96,44
Gdynia	140,07	140,47	141,29	134,38	130,73	121,39	120,99	121,39	122,20	121,80
Słupsk	67,03	68,13	69,23	74,72	71,42	69,23	65,93	63,73	61,53	60,43
Sopot	66,58	66,58	69,36	69,36	72,13	69,36	63,81	66,58	61,03	61,03
POMORSKIE	107,52	107,65	108,29	104,43	104,39	100,58	100,32	97,88	97,79	96,93

Wykres 12. Przebieg epidemii w województwie pomorskim w latach 2020-2022 na podstawie miesięcznej liczby zarejestrowanych przypadków zakażeń SARS-CoV-2

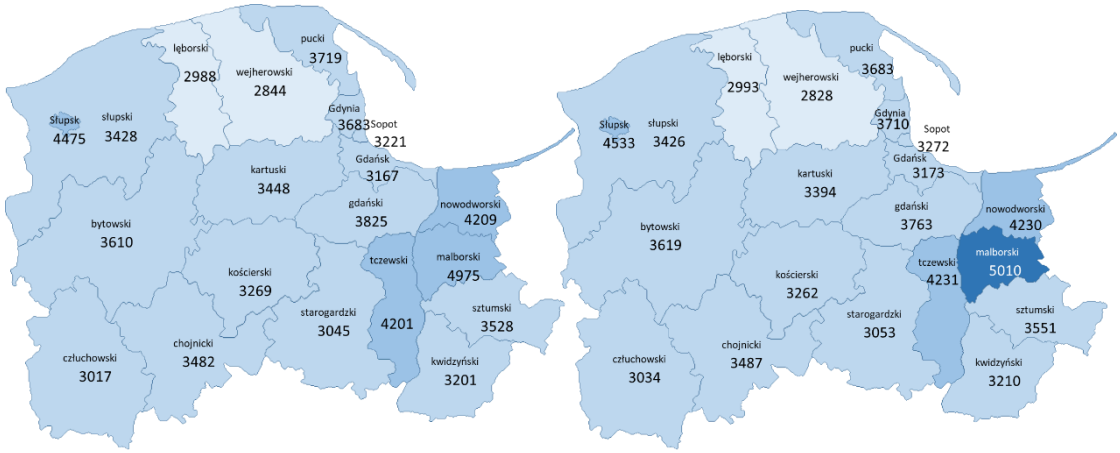


W 2022 roku największą zapadalność na 100 tys. osób zanotowano w Trójmieście tj. w Gdańsku (8744), w Gdyni (8134) oraz w Sopocie (7948), a także w powiecie gdańskim (7034). Najmniejszą zapadalność zanotowano w powiatach - bytowskim (3935), człuchowskim (3970) oraz chojnickim (4288). Zapadalność w trzech latach epidemii w poszczególnych powiatach przedstawiono na mapie 2 (2022), 3 (2020) i 4 (2021).

Mapa 2. Zapadalność na 100 tys. osób na zakażenia SARS-CoV-2 w powiatach województwa pomorskiego w 2022 roku

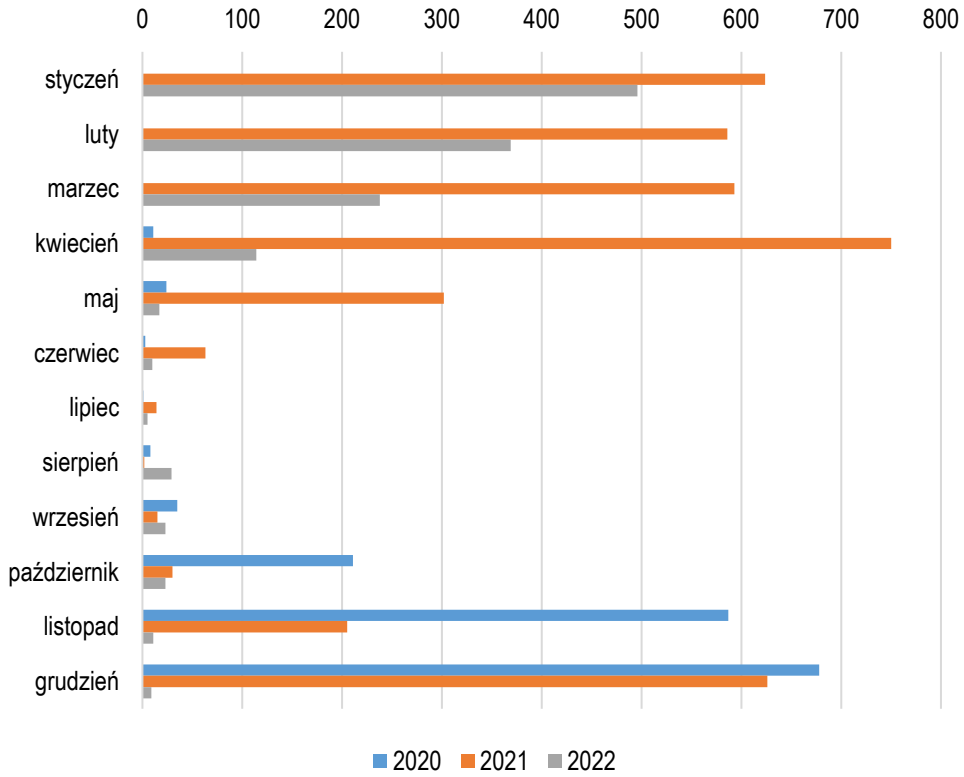


Mapa 3. i Mapa 4. Zapadalność na 100 tys. osób na zakażenia SARS-CoV-2 w powiatach województwa pomorskiego w 2020 roku i 2021 roku



W 2022 roku w województwie pomorskim zarejestrowano 1344 zgonów związanych z COVID-19, co stanowi 0,9 % wszystkich zakażeń (w 2021 wskaźnik śmiertelności wyniósł 2,1 %, w 2020 – 1,9 %).

Wykres 13. Liczba zgonów w województwie pomorskim związanych z COVID-19 w latach 2020-2022 w ujęciu miesięcznym



Największy współczynnik śmiertelności odnotowano w maju 2020 (19,2 %), czerwcu 2021 (19,6 %) oraz kwietniu 2022 (5,8 %). Wskaźnik śmiertelności w kwietniu 2022 był zdecydowanie mniejszy niż w czercu 2021, a tym bardziej w maju 2020, co wskazuje na zmniejszającą się zjadliwość wirusa - wariantu omikron w ostanim okresie trwania epidemii.

Największą umieralność związaną z COVID-19 stwierdzono w Gdańsku (74 na 100 tys. osób) oraz powiecie starogardzkim (71 na 100 tys. osób), wysoką w powiecie wejherowskim (64) i malborskim (60,5) najniższą w powiecie bytowskim (30 na 100 tys. osób) i lęborskim (31 na 100 tys. osób).Wśród zmarłych przeważały osoby w starszych grupach wiekowych, zwłaszcza po 85. roku życia.

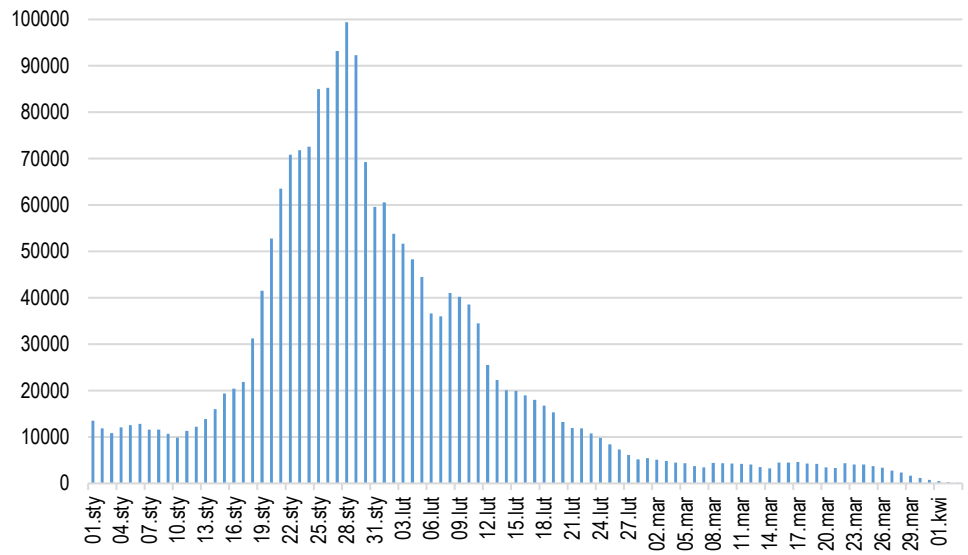
Podczas trwającej epidemii osoby zakażone SARS-CoV-2, w zależności od stanu klinicznego, obejmowane były izolacją w szpitalach, izolatoriach bądź przebywały na izolacji w warunkach domowych. Od dnia 11 lutego 2022 roku zniesiono w Polsce obowiązek kwarantanny ze styczności, a od dnia 28 marca 2022 roku z uwagi na poprawiająca się sytuację epidemiologiczną całkowicie zniesiono obowiązek

kwarantanny oraz izolacji, a także obowiązek zasłaniania ust i nosa w miejscach publicznych (za wyjątkiem aptek i podmiotów leczniczych).

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzali wywiady epidemiologiczne z osobami zakażonymi oraz prowadzili dochodzenia epidemiologiczne ustalając osoby z kontaktu w gospodarstwach domowych, zakładach pracy, szkołach, przedszkolach, żłobkach, środkach transportu, podmiotach leczniczych, sanatoriach, domach opieki, obiektach wypoczynku i innych miejscach, gdzie mogło dojść do narażenia na zakażenie. Z uwagi na duży potencjał zakaźności SARS-CoV-2 wiele zakażeń w 2022 roku miało charakter różnej wielkości ognisk epidemicznych. Oprócz tysięcy ognisk o charakterze rodzinnym zanotowano również ogniska instytucjonalne związane z zakładami pracy (113 ognisk), zakładami produkcyjnymi (8 ognisk), szkołami (298 ognisk), przedszkolami (105 ognisk), żłobkami (17 ognisk), uczelniami wyższymi (3 ogniska), miejscami opieki jak domy pomocy społecznej, hospicja, zakłady opiekuńczo lecznicze (66 ognisk), ośrodkami opiekuńczo – wychowawczymi (10 ognisk), zakładami i aresztami karnymi (2 ogniska), schroniskami dla bezdomnych (4 ogniska), domami dziecka (2 ogniska), podmiotami leczniczymi (153 ogniska), sanatoriami (2 ogniska), innymi miejscami publicznymi (14 ognisk).

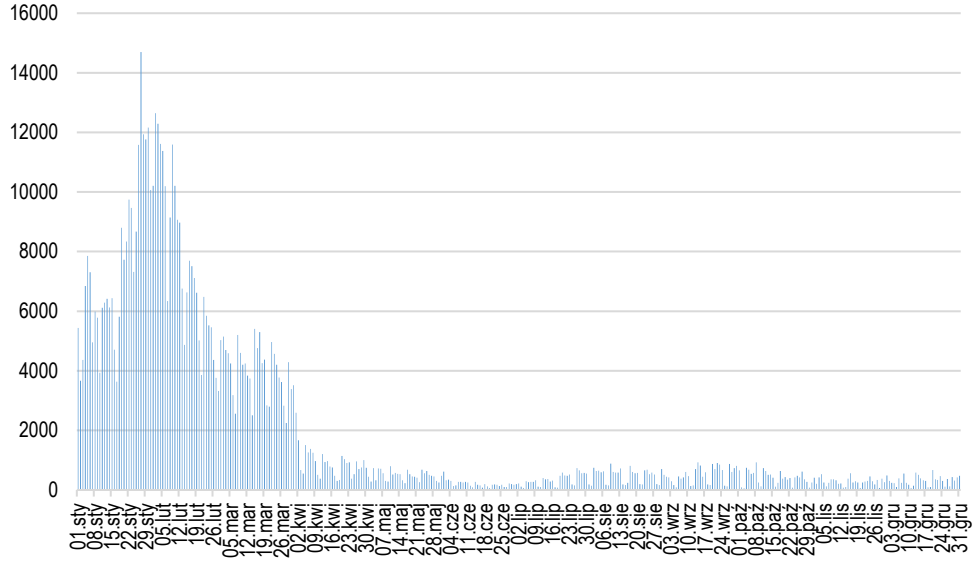
Osoby, które miały kontakt z zakażonymi SARS-CoV-2 oraz niektóre osoby przekraczające granicę państwową były na początku 2022 roku obejmowane kwarantanną. Największa liczba osób przebywających jednocześnie na kwarantannie (ponad 50 tys.) była obserwowana w trzeciej dekadzie stycznia 2022 roku, co obrazuje poniższy wykres. Osoby z mniejszym ryzykiem zakażenia obejmowane były nadzorem epidemiologicznym.

Wykres 14. Liczba osób przebywających na kwarantannie w poszczególnych dniach w 2022 roku w województwie pomorskim



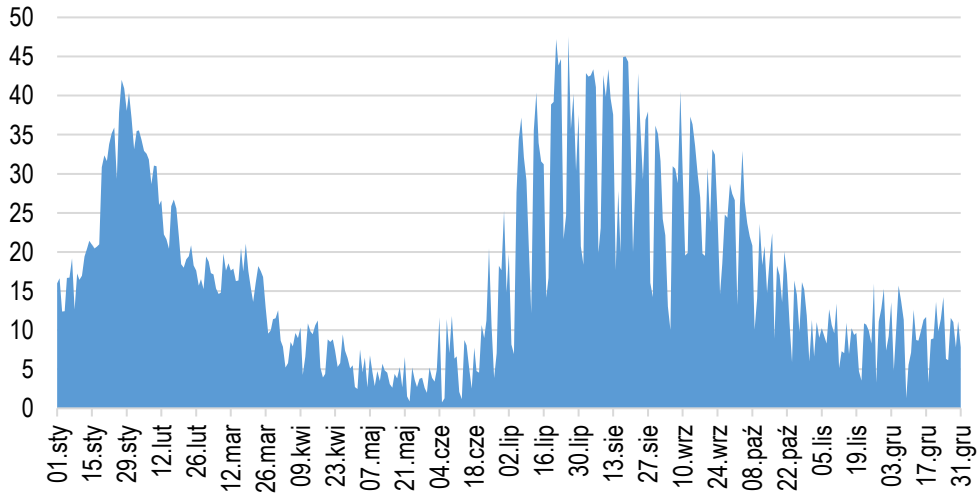
Istotnym elementem kontroli przebiegu epidemii były wykonywane badania diagnostyczne w kierunku zakażenia SARS-CoV-2. W 2022 roku w województwie pomorskim wykonano łącznie 694 033 testy.

Wykres 15. Liczby wykonanych testów w poszczególnych dniach w 2022 roku w województwie pomorskim



Testy z wynikiem pozytywnym w liczbie 91 424 stanowiły 13,2 % wszystkich przeprowadzonych badań (w 2021 roku odsetek ten wyniósł 15,4 %). Największy odsetek testów pozytywnych obserwowano w trzeciej dekadzie stycznia (z wartością maks. 27 stycznia - 42 %) oraz w lecie (maks. 26 lipca - 47,6 %).

Wykres 16. Odsetek testów pozytywnych w poszczególnych dniach w województwie pomorskim w 2022 roku



Decyzją Pomorskiego Państwowego Wojewódzki Inspektora Sanitarnego, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku jako jedna z pierwszych w Polsce przystąpiła do programu sekwencjonowania SARS-CoV-2. Sekwencjonowanie genomu koronawirusa to odczytywanie informacji genetycznej, pozwalające na monitorowanie zmienności materiału genetycznego, czyli wykrywanie mutacji.

Sekwencjonowanie ma na celu ocenę częstotliwości występowania nowych wariantów koronawirusa o większej zaraźliwości i zjadliwości (również przełamujących odporność poszczepienną) oraz charakterystykę szczepów wirusa SARS-CoV-2, odpowiedzialnych za reinfekcję oraz zakażenia osób zaszczepionych.

W 2022 roku sekwencjonowaniu poddanych zostało łącznie 5193 próbki RNA SARS-CoV-2 wyizolowanych z województwa pomorskiego (w tym 1842 próbki RNA były sekwencjonowane w Laboratorium Diagnosyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku). W wyniku sekwencjonowania w 2022 roku, na terenie województwa pomorskiego wykryto następujące warianty SARS-CoV-2:

- Delta – wariant identyfikowany do marca 2022 roku (890 przypadków wykrytych od stycznia do marca 2022 roku),
- Omikron – 4303 przypadki.

Sekwencjonowanie RNA SARS-CoV-2 w znaczący sposób ułatwiło monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w województwie pomorskim. Wyniki sekwencjonowania stanowiły istotny element w dokonywaniu analizy sytuacji epidemiologicznej, umożliwiały przewidywanie dalszego przebiegu epidemii, ułatwiały prowadzenie dochodzenia epidemiologicznego i sprawowanie nadzoru epidemiologicznego, szczególnie w odniesieniu do ognisk epidemicznych. Wyniki sekwencjonowania próbek materiału genetycznego wirusa pozwalały obserwować korelacje wariant alarmowy - przebieg kliniczny zakażenia u ludzi jak również śledzić transmisję zakażeń. Szybkie wykrywanie wariantów alarmowych pozwalało na wdrażanie adekwatnych działań przeciwepidemicznych.

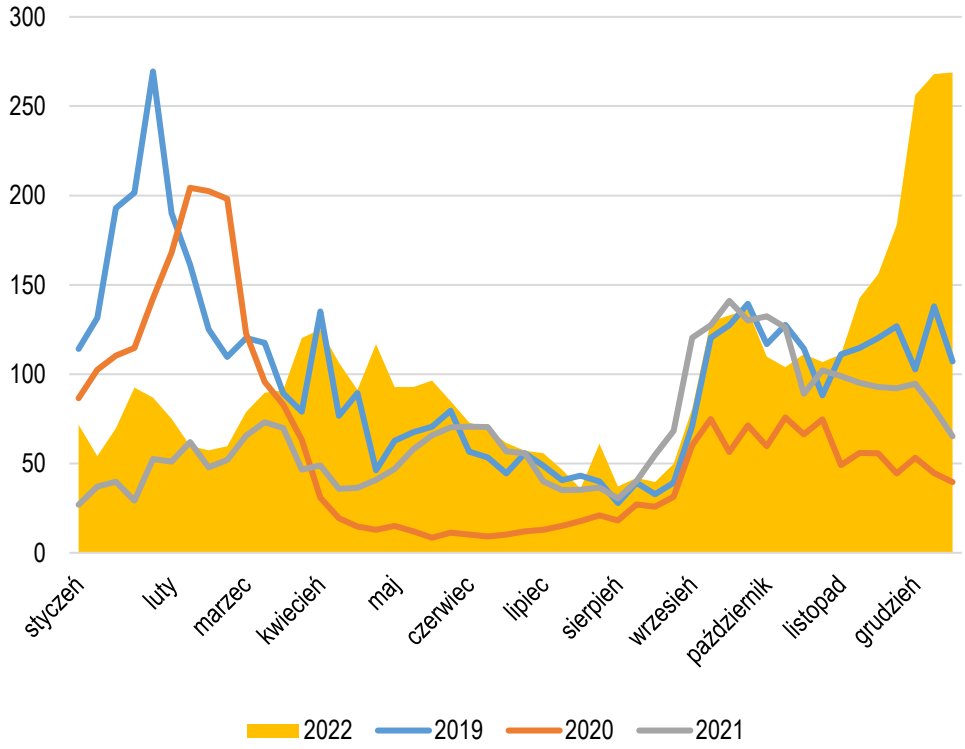
Grypa

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 POZ 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.

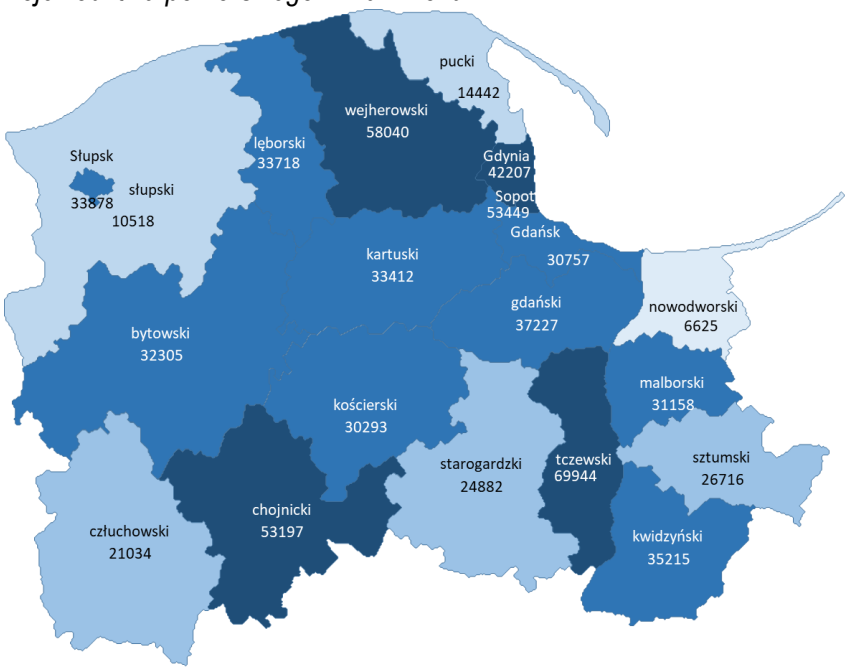
W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego, zgodnie z danymi ze sprawozdań MZ-55, zarejestrowano 853 088 przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na ostre infekcje górnych dróg oddechowych, w tym na grypę i infekcje grypopodobne, W 2021 roku zarejestrowano 577 129, a 2020 roku 513 655 zachorowań. Spadek zachorowań w poprzednich latach związany był z epidemią COVID-19. Przebieg zapadalności w województwie pomorskim w latach 2019 – 2022 przedstawia poniższy wykres.

Wykres 17. Średnia dzienna zapadalność na 100 tys. osób na ostre infekcje górnych dróg oddechowych (w tym przypadki grypy oraz podejrzenia grypy) w województwie pomorskim w latach 2019-2022



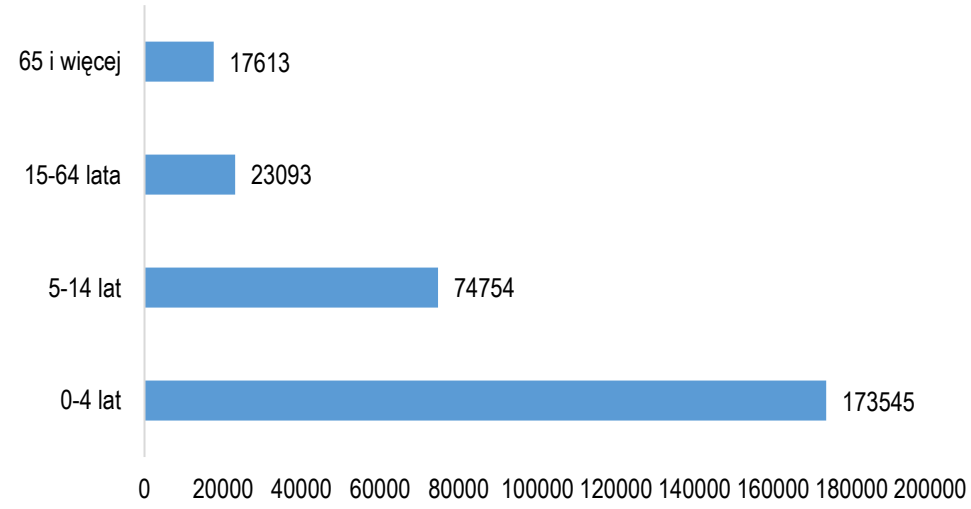
Największą zapadalność na 100 tys. osób na ostre infekcje górnych dróg oddechowych, w tym na grypę i zachorowania grypopodobne w 2022 roku stwierdzono w powiecie tczewskim (69 944), najmniejszą w powiecie słupskim (10 518).

Mapa 5. Zapadalność na 100 tys. osób na ostre infekcje górnych dróg oddechowych, w tym na grypę i zachorowania grypopodobne, w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2022 roku



Największą liczbę zachorowań na grypę oraz zachorowania grypopodobne stwierdzono wśród dzieci w grupie wiekowej 0-4 lat.

Wykres 18. Liczba zachorowań na ostre infekcje górnych dróg oddechowych, w tym na grypę i zachorowania grypopodobne, w poszczególnych grupach wiekowych, w województwie pomorskim w 2022 roku

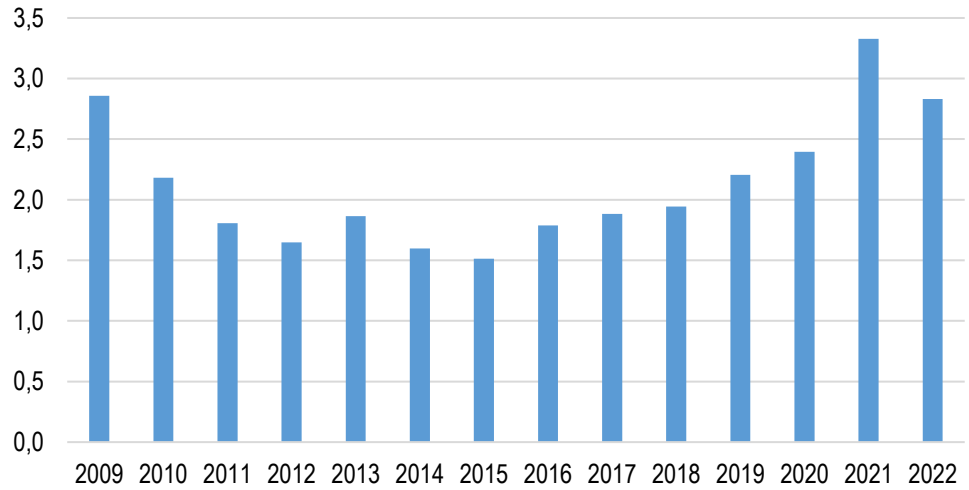


Od 2004 roku Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny uczestniczy w wirusologiczno - epidemiologicznym programie nadzoru nad grypą w systemie SENTINEL, umożliwiającym lekarzom uzyskanie laboratoryjnego potwierdzenia klinicznego rozpoznania grypy u pacjentów. Jednakże głównym założeniem programu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

W 2022 roku w ramach nadzoru nad grypą w systemie SENTINEL lekarze podstawowej opieki medycznej pracujący w podmiotach leczniczych na terenie województwa pomorskiego pobrali 19 wymazów do badania w kierunku grypy. Przeprowadzone badania wirusologiczne potwierdziły w badanym materiale klinicznym obecność wirusa grypy typu A w 10 przypadkach. W dziewięciu przypadkach badania dały wynik ujemny.

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 2022 roku na terenie województwa pomorskiego liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie wyniosła 66 804 osób co stanowiło 2,83 % populacji. Największy odsetek osób zaszczepionych (8,6 %) dotyczył osób powyżej 65. roku życia.

Wykres 19. Odsetek osób zaszczepionych przeciwko grypie w województwie pomorskim w latach 2009-2022



Błonica

Do czasu wprowadzenia w 1954 roku powszechnych szczepień ochronnych przeciwko błonicy, choroba 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. osób i notowano około 2-3 tys. zgonów rocznie).

Ostatni przypadek zachorowania na błonicę w Polsce odnotowano w 2000 roku. Należy jednak pamiętać, że błonica nie została całkowicie wyeradykowana, w 2022 roku na terenie UE zanotowano 189 zachorowań (w tym w Niemczech 139), co stanowiło istotny wzrost w stosunku do lat poprzednich. Większość przypadków została zdiagnozowana w ośrodkach recepcyjnych dla migrantów, zachorowania dotyczyły głównie mężczyźni w wieku 15-24 lat.

Tężec

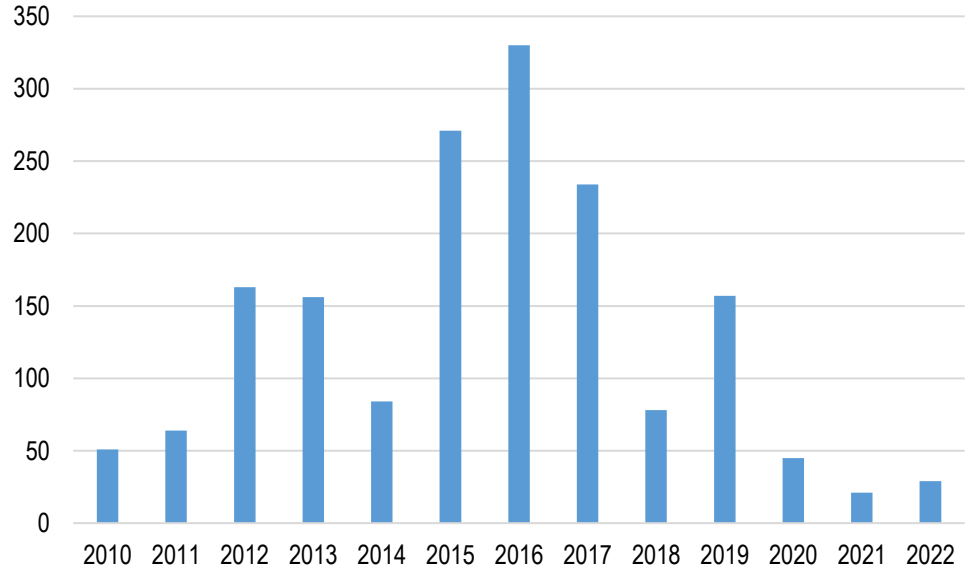
W latach powojennych rejestrowano w Polsce rocznie ok. 400 przypadków zachorowań i około 300 zgonów z powodu tężca, przy czym faktyczna liczba zakażeń i zgonów najprawdopodobniej była jeszcze większa. Sytuacja diametralnie zmieniła się po wprowadzeniu szczepień. Obecnie w Polsce rocznie odnotowuje się niewielką liczbę zachorowań (w 2020 roku – 2 zachorowania, w 2021 – 6 zachorowań, w 2022 – 5 zachorowań). W województwie pomorskich od 2018 roku przypadków tężca nie zarejestrowano. W krajach UE/EEA w 2020 roku zanotowano 29 zachorowań, a w 2019 roku – 69 zachorowań.

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 pierwszego roku życia. Po wprowadzeniu szczepień, 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 roku 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 począwszy od 2016 roku do kalendarza szczepień wprowadzono dodatkową przypominającą dawkę szczepionki dla 14-latków.

W 2022 roku zarejestrowano 29 zachorowań na krztusiec (w tym 6 potwierdzonych). Zachorowania stwierdzono głównie wśród trzydziestolatków (10 przypadków) oraz wśród dzieci do 5. roku życia (7 przypadków). Spośród chorych 10 osób było wcześniej szczepionych przynajmniej 4-ma dawkami. Poniższy wykres przedstawia liczbę zachorowań w latach 2010-2022.

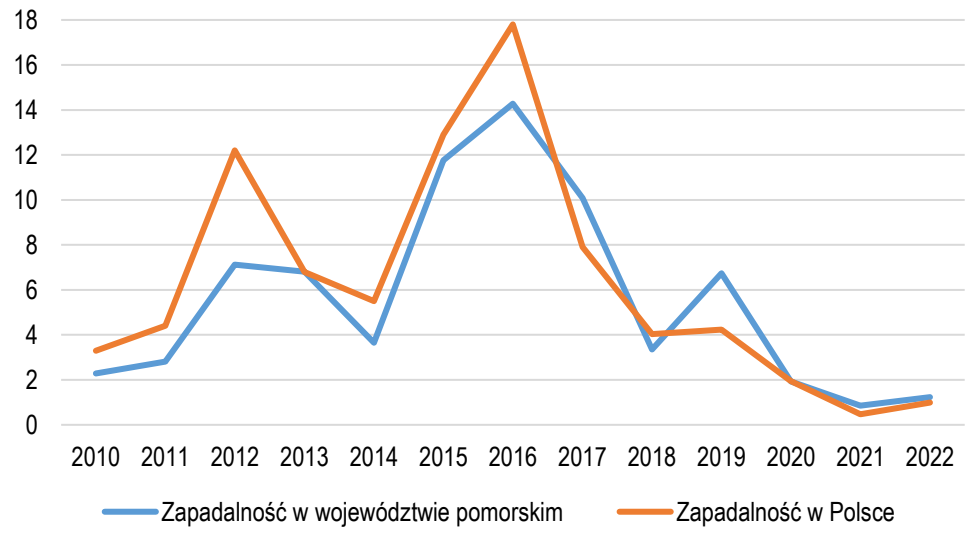
Wykres 20. Liczba przypadków krztuśca w województwie pomorskim w latach 2010-2022



Zachorowania stwierdzono w Gdańsku (11 przypadków), Gdyni (4), powiatach - gdańskim (3), starogardzkim (2), tczewskim (2), puckim (1), chojnickim (1), kartuskim (1), lęborskim (1), malborskim (1), słupskim (1), wejherowskim (1).

Zapadalność na 100 tys. osób w ostatnich latach w województwie pomorskim była zbliżona do średniej zapadalności w Polsce.

Wykres 21. Zapadalność na 100 tys. osób na krztusiec w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2010-2022

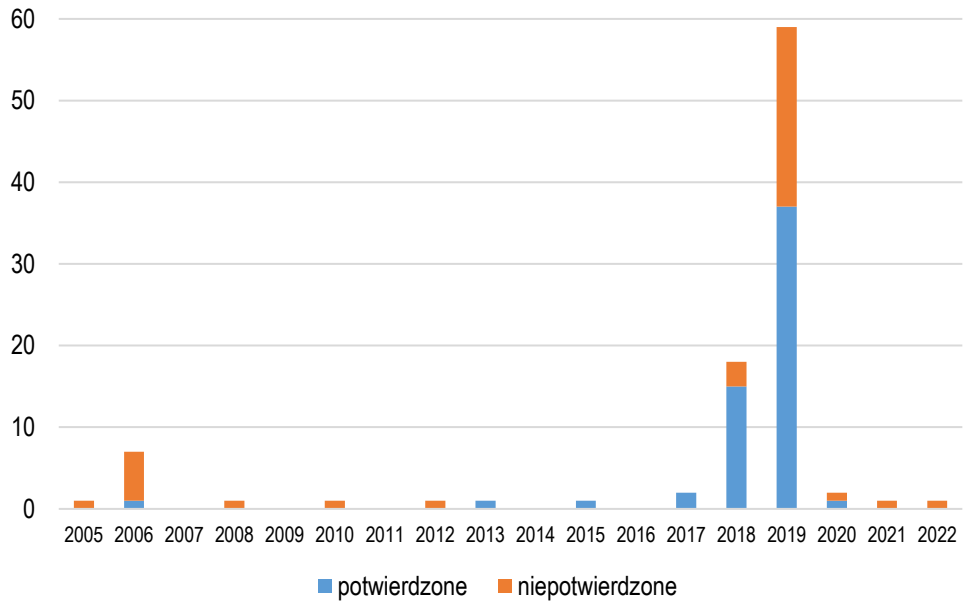


Odra

Przed wprowadzeniem szczepień ochronnych współczynniki zapadalności na odrę w Polsce wynosiły 300-600 zachorowań na 100 tys. osób. Po wprowadzeniu szczepień w 1975 roku liczba zachorowań zaczęła spadać. W latach 2005 – 2017 zapadalność w Polsce kształtowała się na poziomie 0,03-0,34 na 100 tys. osób. W województwie pomorskim stwierdzano w tym okresie co najwyżej kilka zachorowań rocznie. Sytuacja uległa zmianie w latach 2018 - 2019, w których stwierdzono w Polsce odpowiednio 209 oraz 772 zachorowań. Wpływ na sytuację epidemiologiczną w Polsce miał wzrost zachorowań w innych krajach Europy, w tym głównie w Ukrainie.

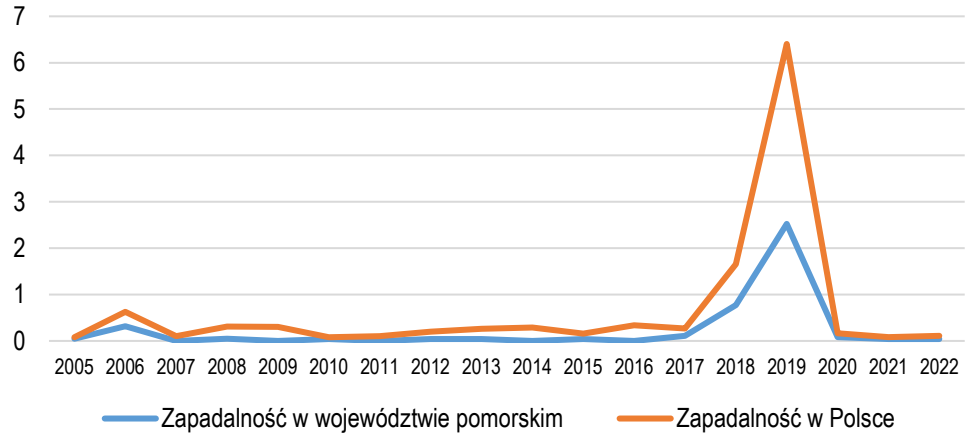
Począwszy od 2020 roku liczba zakażeń w Polsce uległa zmniejszeniu i wyniosła w 2020 roku - 29, w 2021 roku - 13, w 2022 roku - 28 przypadków. W 2022 roku zarejestrowano w województwie pomorskim tylko 1 zachorowanie (zaklasyfikowane jako przypadek możliwy). Liczba przypadków odry w województwie pomorskim w latach 2005 – 2022 przedstawiono na poniższym wykresie.

Wykres 22. Liczba przypadków odry niepotwierdzonej oraz potwierdzonej badaniami laboratoryjnymi w województwie pomorskim w latach 2005-2022



Średnia zapadalność w Polsce i zapadalność w województwie pomorskim była porównywalna latach 2005 – 2022.

Wykres 23. Zapadalność na 100 tys. osób na odrę w Polsce i województwie pomorskim w latach 2005-2022

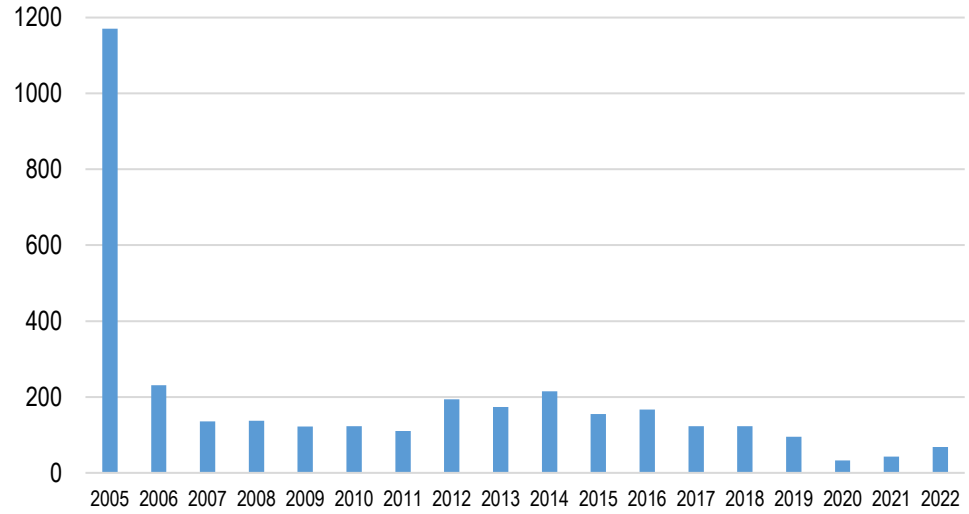


Świnka

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, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych czy innych zaburzeń ośrodkowego układu nerwowego.

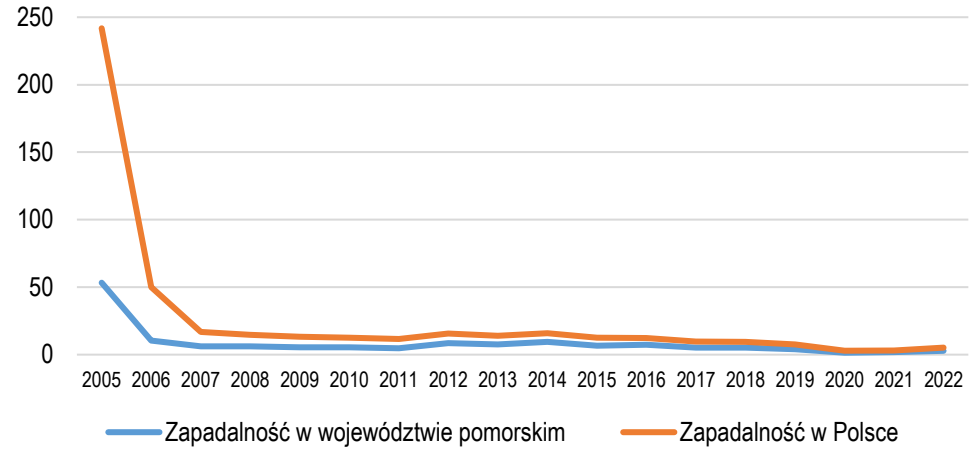
W województwie pomorskim, podobnie jak w całej Polsce, dzięki powszechnym szczepieniom, zapadalność na świnkę utrzymuje się od kilkunastu lat na stałym niskim poziomie. Przed wprowadzeniem obowiązkowych szczepień w 2003 roku, zapadalność była zdecydowanie wyższa niż notowana dzisiaj, czasem przekraczając poziom 500 zachorowań na 100 tys. osób. W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego zanotowano 68 zachorowań na świnkę.

Wykres 24. Liczba przypadków świnki w województwie pomorskim w latach 2005-2022



Współczynnik zapadalności na 100 tys. osób w 2022 roku w województwie pomorskim wyniósł 2,9 (w Polsce 2,4). Przebieg zapadalności w latach 2005-2022 przedstawiono na poniższym wykresie.

Wykres 25. Zapadalność na 100 tys. osób na świnkę w województwie pomorskim oraz w Polsce w latach 2005-2022

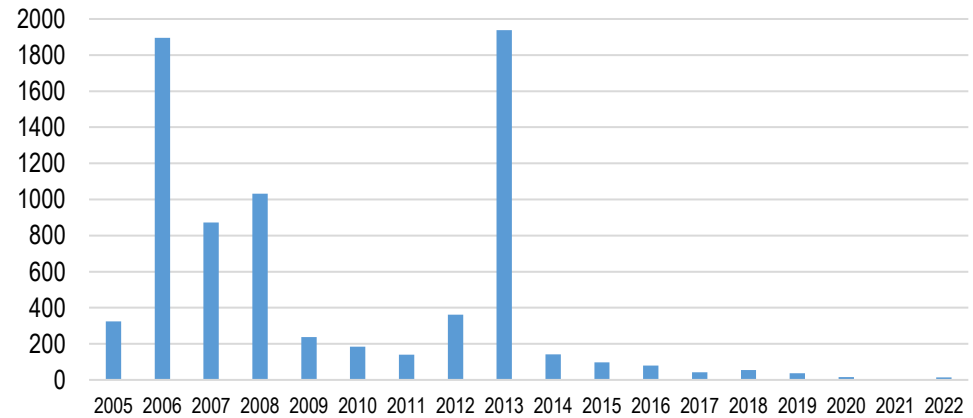


Najwięcej zachorowań na świnkę w województwie pomorskim zanotowano wśród pięciolatków (16 zachorowań tj. 23 % wszystkich przypadków).

Różyczka

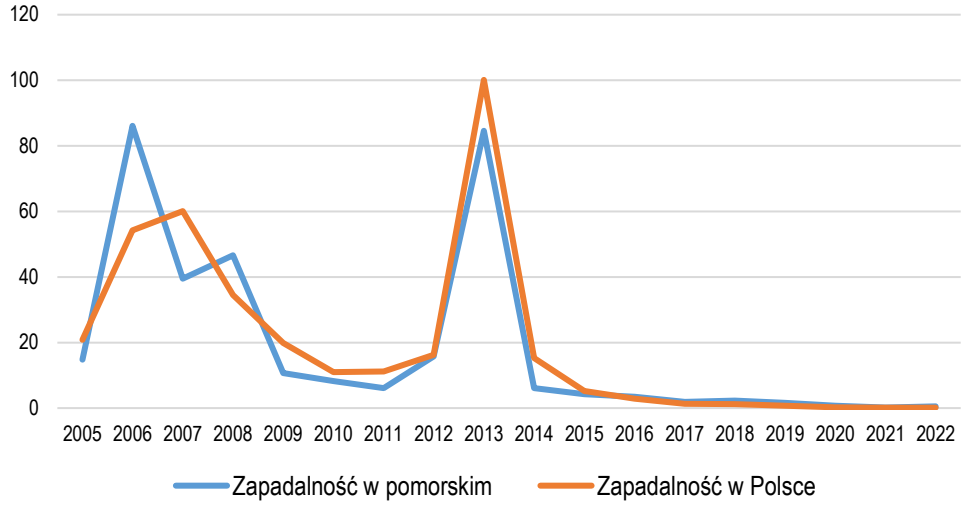
Różyczka jest ostrą, wirusową chorobą zakaźną. Objawy różyczki są najczęściej łagodne, jednak zakażenie w okresie płodowym, zwłaszcza w I trymestrze ciąży, może doprowadzić do poważnych uszkodzeń płodu - głuchoty, wady serca, zaćmy, zapalenia siatkówki, małogłowia, niedorozwoju kości czy uszkodzenia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

Wykres 26. Liczba przypadków różyczki w województwie pomorskim w latach 2005-2022



W województwie pomorskim współczynnik zapadalności na różyczkę w 2022 roku wyniósł 0,6 na 100 tys. osób. Od czasu ogólnopolskiej epidemii wyrównawczej w 2013 roku (zwiększonej zachorowalności nastoletnich chłopców) zapadalność na różyczkę w Polsce i województwie pomorskim utrzymuje się na stałym, niskim poziomie.

Wykres 27. Zapadalność na 100 tys. osób na różyczkę w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005-2022



Wszystkie stwierdzone przypadki różyczki zostały zarejestrowane wyłącznie na podstawie objawów klinicznych, bez badań potwierdzających zakażenie wirusem różyczki.

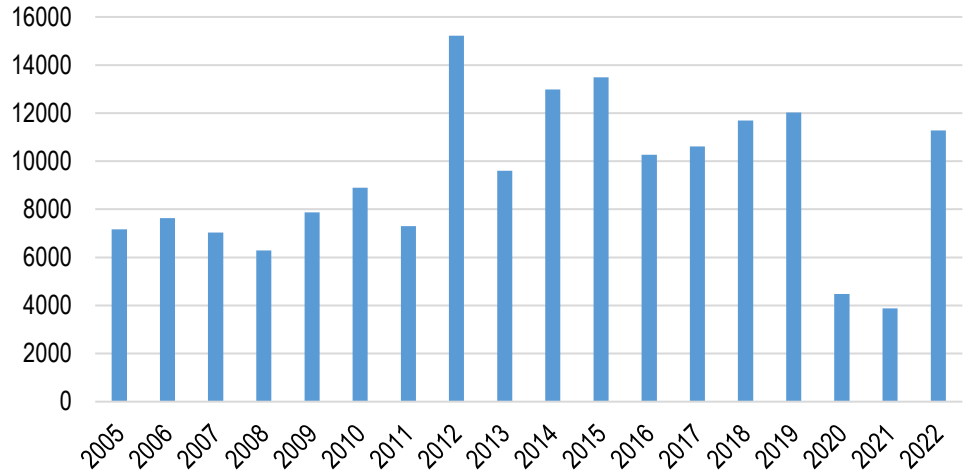
Ospa wietrzna

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 2022 roku 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 wynoszący co roku ok. 1 % wszystkich dzieci. Liczba zachorowań na ospę wietrzną w województwie pomorskim w 2022 roku wróciła do poziomu sprzed epidemii osiągając wartość 11 275 zakażeń. W okresie 2020-2021 liczba zachorowań była ok. 3-krotnie

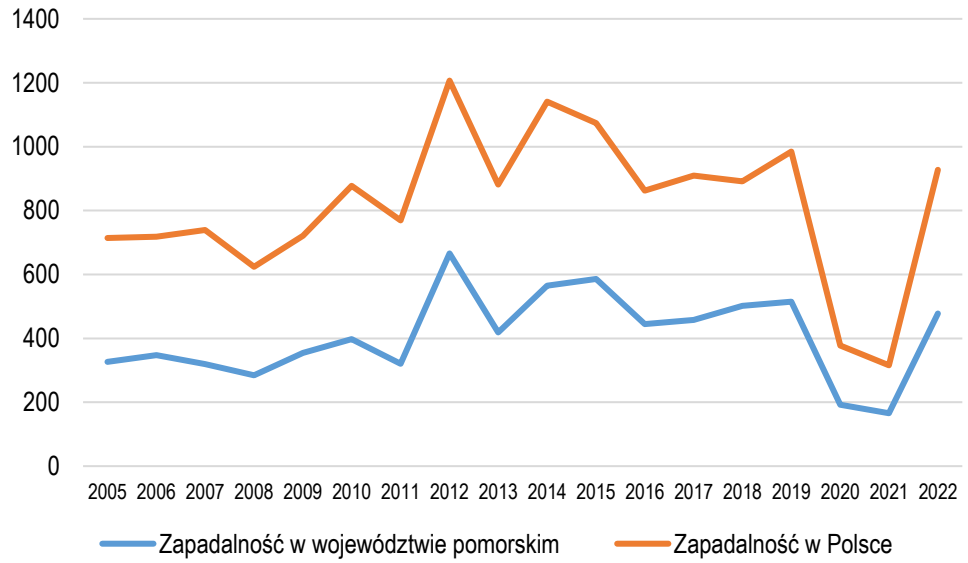
niższa z uwagi na trwającą epidemię COVID-19. Duża liczba zachorowań notowana corocznie wynika z powszechnej wrażliwości na zachorowanie, łatwości przenoszenia się zakażeń (zwłaszcza w środowisku przedszkolnym i szkolnym) oraz niskiej wyszczepialności.

Wykres 28. Zapadalność na 100 tys. osób na różyczkę w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005-2022



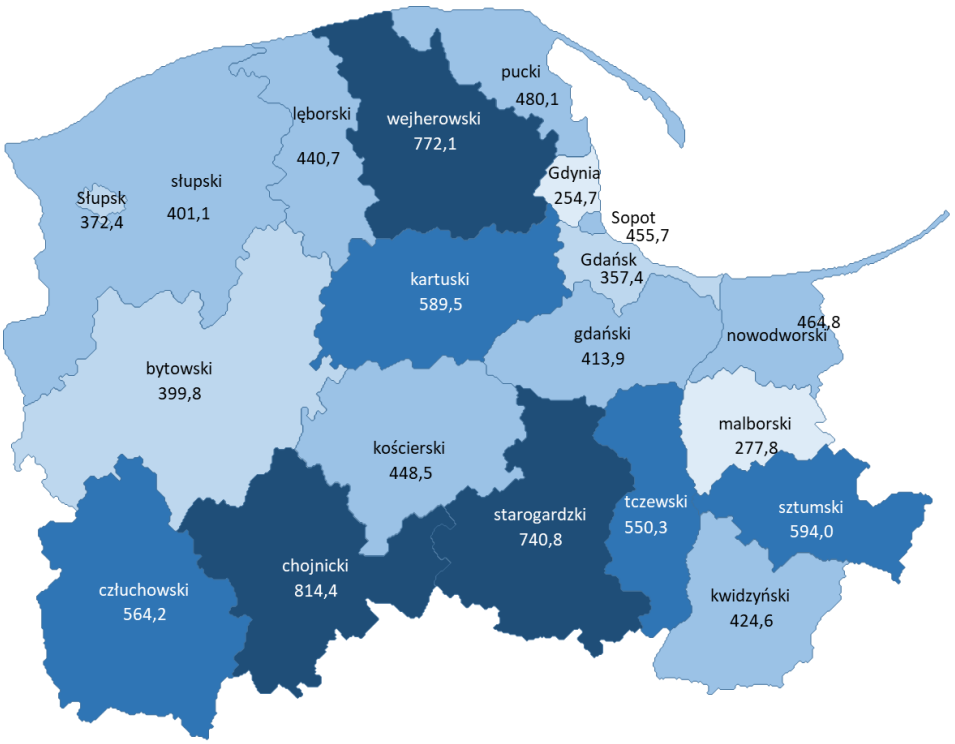
Zapadalność na 100 tys. osób na ospę wietrzną w województwie pomorskim w 2022 roku wyniosła 478 i była porównywalna do średniej zapadalności w Polsce (449).

Wykres 29. Zapadalność na 100 tys. osób na ospę wietrzną w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2005-2022



Największą zapadalność na 100 tys. osób na ospę wietrzną w 2022 roku stwierdzono w powiecie chojnickim (814), wejherowskim (772) i powiecie starogardzkim (741), najmniejszą w Gdyni (254).

Mapa 6. Zapadalność na 100 tys. osób na ospę wietrzną w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2022 roku



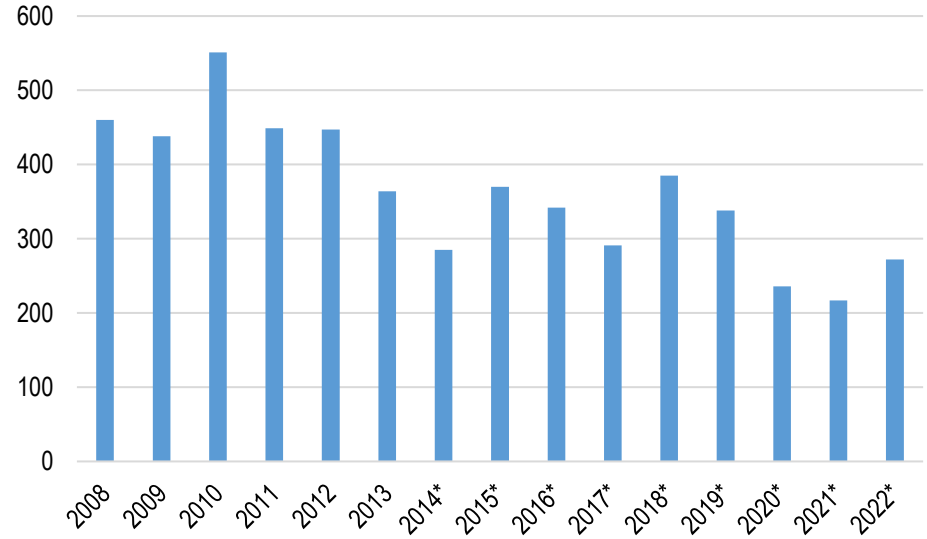
Najwięcej zachorowań na ospę wietrzą stwierdzono wśród dzieci w wieku 4 lat (1826 tj. 16,2 % zachorowań), 3 lat (1670 tj. 14,8 % zachorowań) oraz 5 lat (1653 tj. 14,6 % ogółu zachorowań).

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.

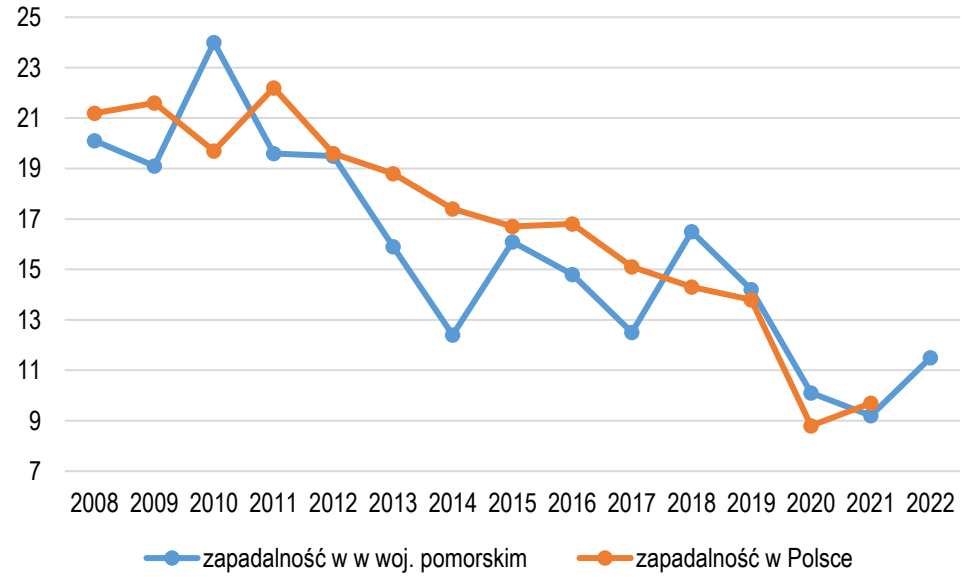
W 2022 roku w województwie pomorskim zarejestrowano 272 przypadki gruźlicy. W porównaniu do 2021 roku (217 przypadków) liczba zgłoszonych zachorowań wzrosła.

*Wykres 30. Liczba zarejestrowanych przypadków gruźlicy w województwie pomorskim (w latach 2008-2013 - dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, *w latach 2014-2022 - dane Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku)*



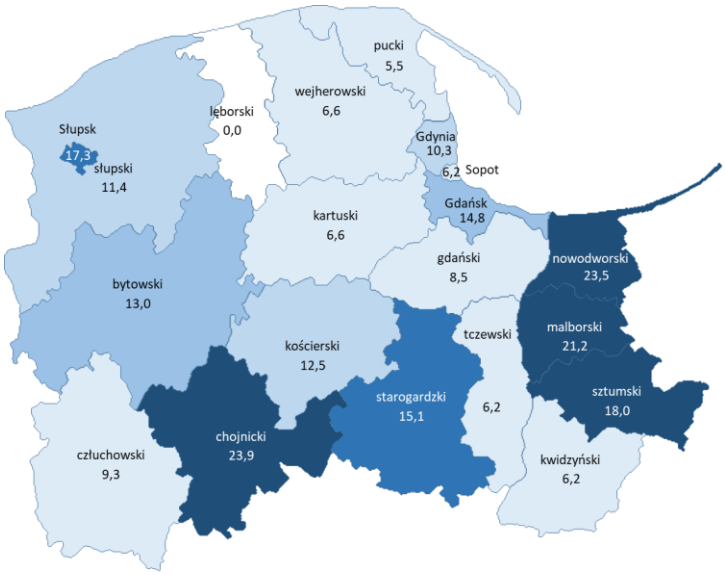
Zapadalność w 2022 roku w województwie pomorskim wyniosła 11,5 przypadków na 100 tys. osób, co zgodnie z klasyfikacją Światowej Organizacji Zdrowia jest wartością charakterystyczną dla państw o niskiej zapadalności (poniżej 20 przypadków na 100 tys. osób).

Wykres 31. Zapadalność na 100 tys. osób na gruźlicę w województwie pomorskim i w Polsce w latach 2008-2022



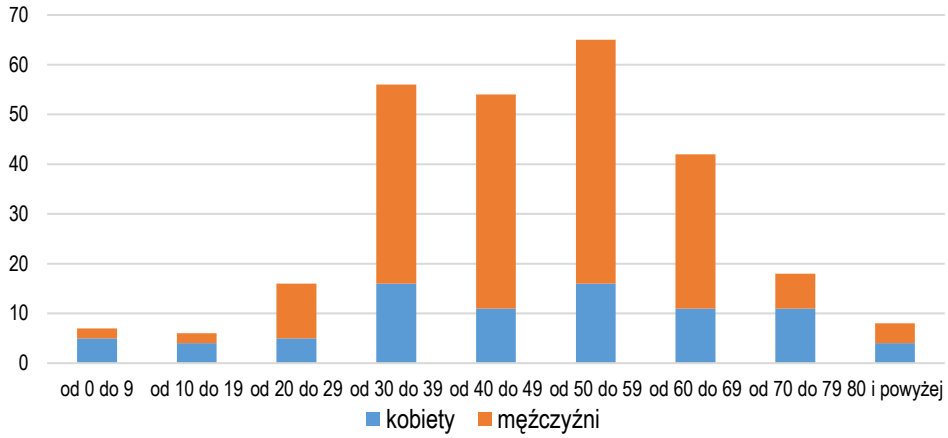
W 2022 roku największą zapadalność na gruźlicę w przeliczeniu na 100 tys. osób stwierdzono w powiatach - chojnickim (23,9), nowodworskim (23,5) oraz w malborskim (21,2). Brak zachorowań na gruźlicę w 2021 roku stwierdzono w powiecie lęborskim.

Mapa 7. Zapadalność na 100 tys. osób na gruźlicę w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2022 roku



Najwięcej przypadków zachorowań na gruźlicę wystąpiło w grupie wiekowej 50-59 lat. 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 69 % (w 2021 roku – 76 %, w 2020 roku – 85 %, w 2019 roku – 78 %).

Wykres 32. Liczba zachorowań na gruźlicę w województwie pomorskim w 2022 roku z uwzględnieniem grup wiekowych i płci



Większość zachorowań na gruźlicę przebiegała w postaci płucnej. Gruźlicę pozapłucną rozpoznano u 14 chorych. Większość, bo 93 % wszystkich zarejestrowanych przypadków gruźlicy zostało zakwalifikowanych jako nowe zachorowania, pozostałe to wznowy. Ponadto w województwie pomorskim w 2022 roku zgłoszono 5 przypadków mykobakteriozy tj. chorób wywołanych przez prątki atypowe (niegruźlicze).

Poliomyelitis

Poliomyelitis (nagminne porażenie dziecięce, wirusowe zapalenie rogów przednich rdzenia kręgowego lub choroba Heinego-Medina) jest chorobą zakaźną wywoływaną przez poliowirusy. Zakażenia poliowirusami 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 roku (ostatnie odnotowane w Polsce zachorowanie wywołane dzikim szczepem wirusa miało miejsce w 1984 roku). Nadal jednak istnieje ryzyko przeniesienia wirusów polio przez podróżnych z Pakistanu i Afganistanu (na terenie tych państw wciąż notuje się zakażenia wywoływane przez dzikie wirusy polio, w 2022 roku zanotowano 20 zakażenia w Afganistanie i 2 w Pakistanie). Ponadto w 2022 roku zanotowano 8 zakażeń wywołanych dzikim wirusem (w Mozambiku) oraz ponad 600 zachorowań wywołanych wirusem pochodzenia szczepionkowego, najwięcej w Nigerii.

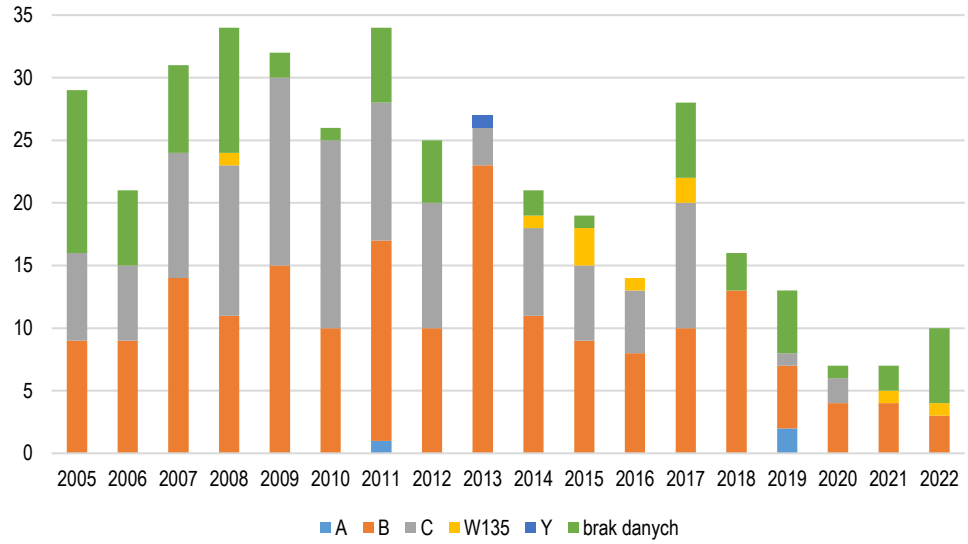
Polska uczestniczy w działaniach mających na celu utrzymanie Regionu Europejskiego WHO jako wolnego od *poliomyelitis*. Za podstawowe zadania w ramach Programu Eradykacji *poliomyelitis* uznaje się w tej chwili utrzymanie wysokiego poziomu zaszczepienia dzieci przeciw *poliomyelitis* (ponad 95 % dzieci w 3 r.ż.) oraz dokumentowanie braku występowania zachorowań poprzez czynny prowadzony nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad ostrymi porażeniami wiotkimi.

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego zgłoszono 7 przypadków ostrych porażeń wiotkich, w tym 1 podejrzenie, w przypadku którego ostatecznie zmieniono rozpoznanie na inną jednostkę chorobową. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach nadzoru nad ostrymi porażeniami wiotkimi przekazał do Krajowego Ośrodka ds. Diagnostyki Zakażeń Poliowirusami w Zakładzie Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie 4 próbki materiałów biologicznych pobranych od pacjentów z rozpoznaniem ostrego porażenia wiotkiego - badanie wykluczyło *poliomyelitis*. Dodatkowo w 1 przypadku zachorowania materiał do badań został przekazany bezpośrednio przez szpital z terenu województwa kujawsko - pomorskiego, gdzie była hospitalizowana osoba z terenu województwa pomorskiego - badanie wykluczyło *poliomyelitis*. Ponadto Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przekazał do badań 8 próbek materiałów biologicznych pobranych od osób z kontaktu z przypadkami ostrych porażeń wiotkich. Badania wykluczyły *poliomyelitis.*

Inwazyjna choroba meningokokowa

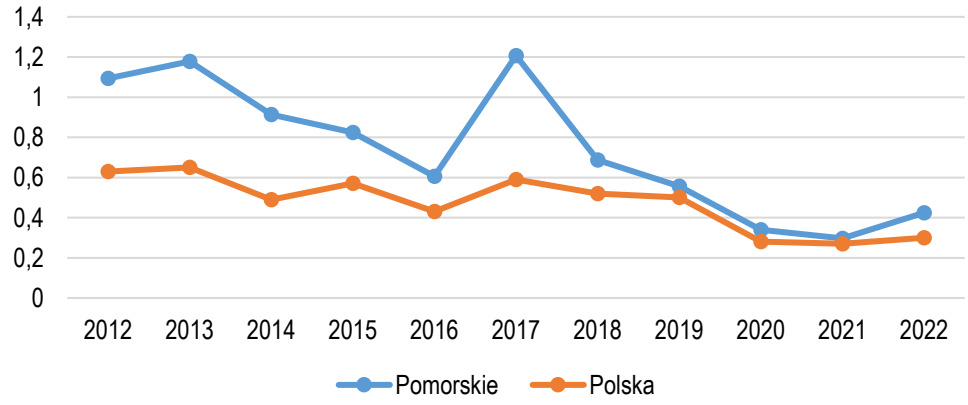
W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 10 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej. Osoby z najbliższego otoczenia chorego z inwazyjną chorobą meningokokową obejmowane były nadzorem epidemiologicznym, w niektórych przypadkach konieczne było wdrożenie u nich chemioprofilaktyki. Liczbę przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej w latach 2005-2022 uwzględnia poniższy wykres.

Wykres 33. Liczba inwazyjnych zakażeń meningokokowych w województwie pomorskim z uwzględnieniem poszczególnych serotypów w latach 2005-2022



Zapadalność obserwowana w województwie pomorskim w 2022 roku nie odbiegała od średniej zapadalności w Polsce.

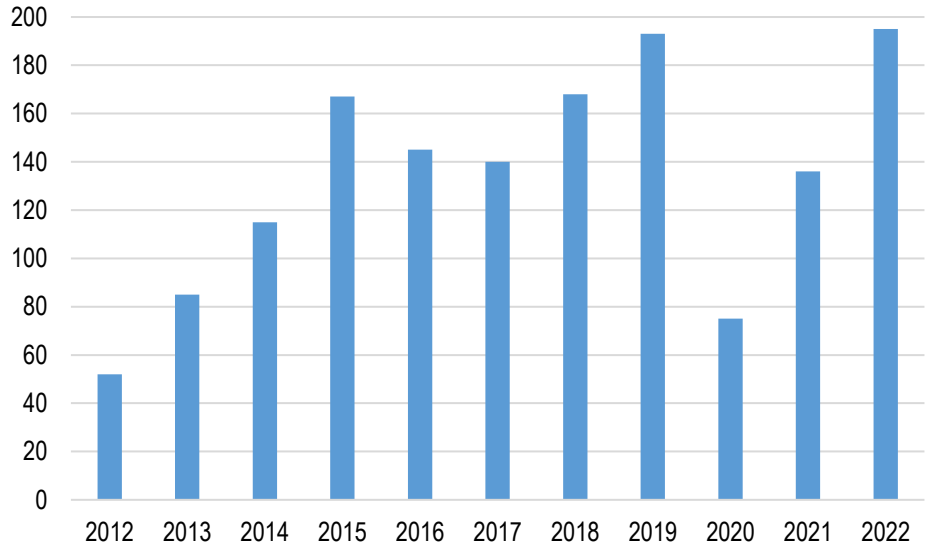
Wykres 34. Zapadalność na inwazyjne zakażenia meningokokowe w województwie pomorskim i średnia zapadalność w Polsce w latach 2012-2022



Inwazyjna choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*

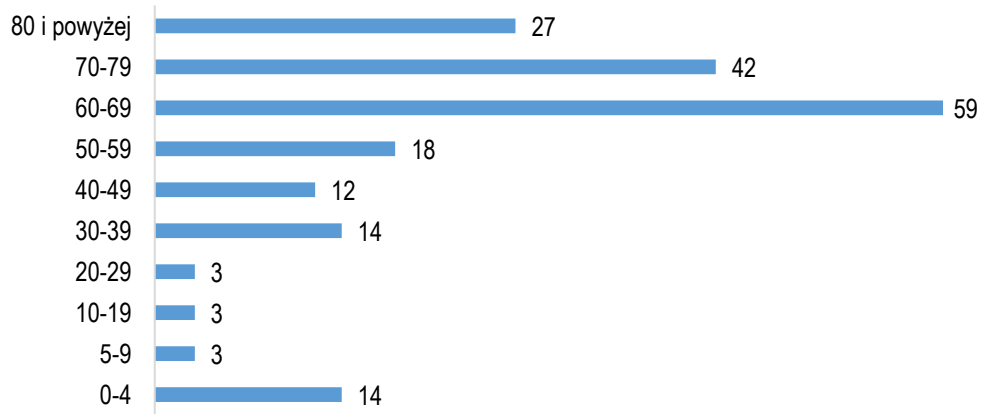
Duże zagrożenie dla zdrowia i życia stanowią również inwazyjne zachorowania wywołane przez bakterie *Streptococcus pneumoniae*. W 2022 roku w województwie pomorskim zgłoszono 195 zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową.

Wykres 35. Liczba inwazyjnych zakażeń wywołanych przez Streptococcus pneumoniae w województwie pomorskim w latach 2012-2022



Spośród chorych przeważały osoby w starszych grupach wiekowych oraz dzieci w wieku do 3 lat.

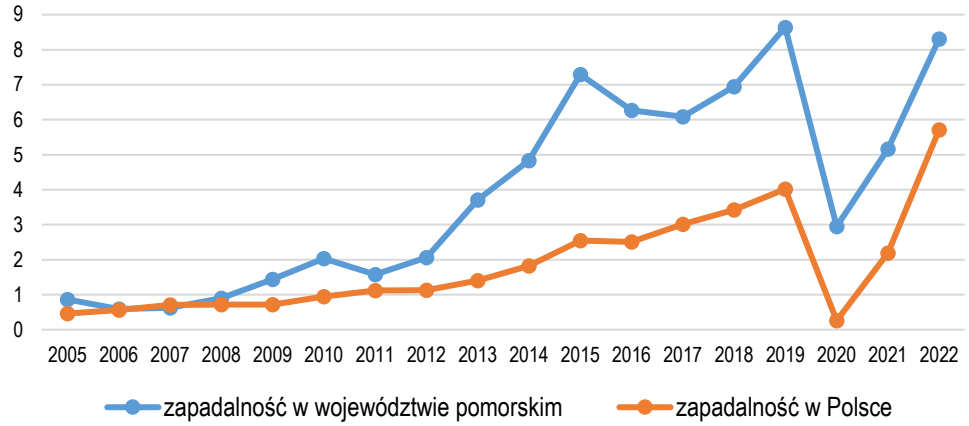
Wykres 36. Liczba inwazyjnych zakażeń wywołanych przez Streptococcus pneumoniae w województwie pomorskim w 2022 roku w poszczególnych grupach wiekowych



Wśród chorych było 15 osób, w tym 14 dzieci w grupie wiekowej 0-10 lat, zaszczepionych przeciwko zachorowaniom wywołanym przez *Streptococcus*

pneumoniae. Zachorowania miały ciężki przebieg kliniczny, w 63 przypadkach zakończyły się zgonem. Śmiertelność była największa w starszych grupach wiekowych. Zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową w województwie pomorskim była w 2022 roku podobnie, jak w latach poprzednich wyższa niż średnia zapadalność w Polsce.

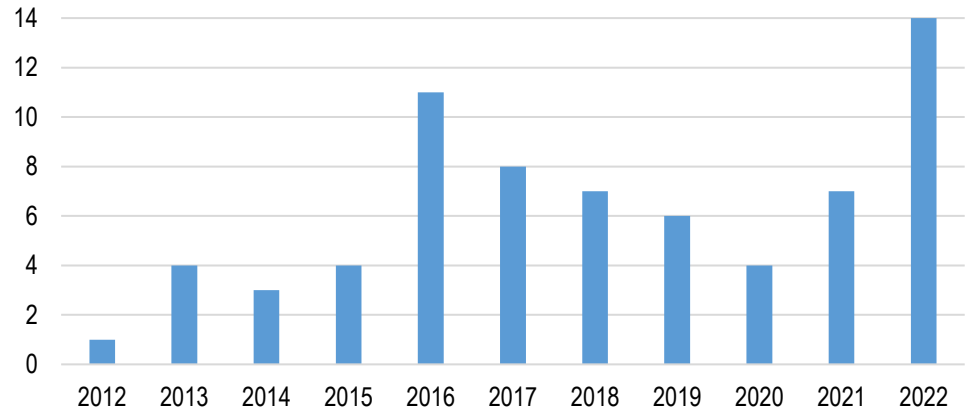
Wykres 37. Zapadalność na 100 tys. osób na inwazyjne zakażenia wywołane przez Streptococcus pneumoniae w województwie pomorskim w latach 2005-2022



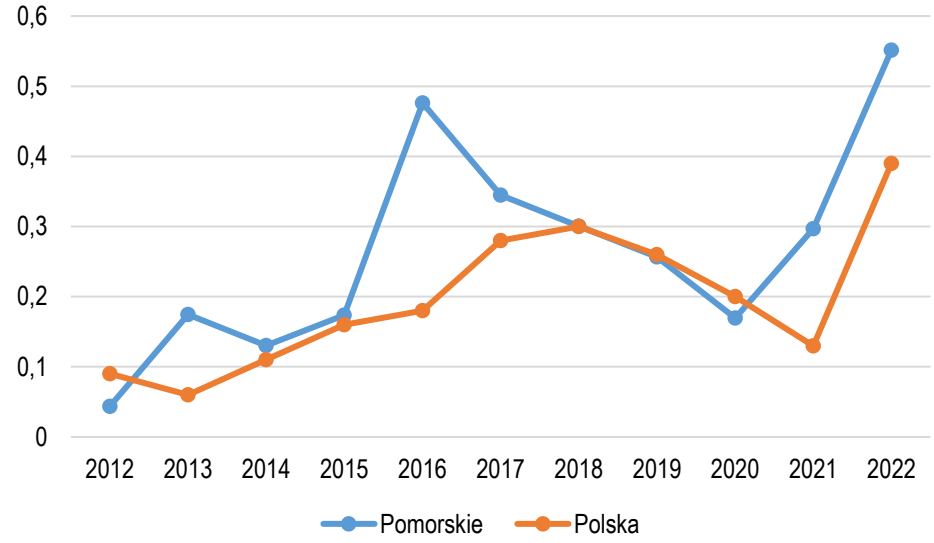
Inwazyjna choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae*

Wprowadzenie powszechnego szczepienia dzieci przeciwko *Haemophilus influenzae* w 2007 roku spowodowało znaczny spadek liczby zachorowań wywołanych tym patogenem wśród najmłodszych dzieci. W 2022 roku w województwie pomorskim zarejestrowano 14 przypadków zakażenia *Haemophilus influenzae.*

Wykres 38. Liczba inwazyjnych zakażeń Haemophilus influenzae w województwie pomorskim w latach 2012-2022



Wykres 39. Zapadalność na 100 tys. osób na inwazyjną chorobę wywołaną przez Haemophilus influenzae w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2012-2022



Zachorowania dotyczyły głównie dorosłych po 60. roku życia.

Neuroinfekcje

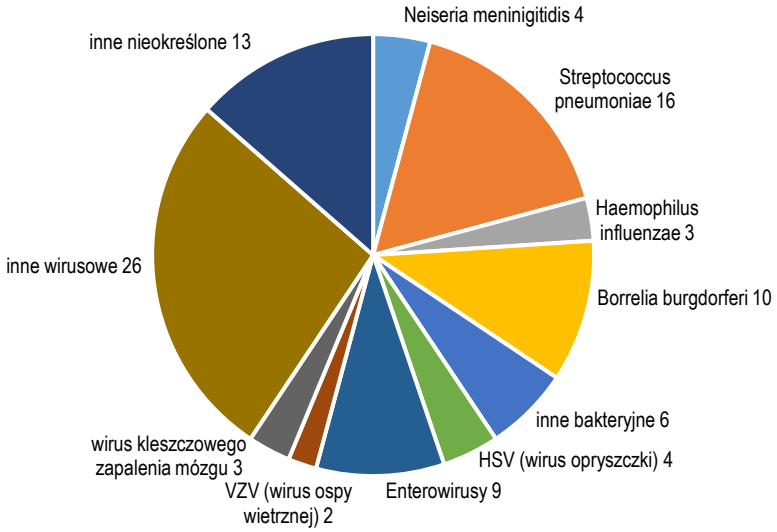
Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu jest ostrą chorobą ośrodkowego układu nerwowego wywoływaną głównie przez bakterie lub wirusy, rzadziej przez pierwotniaki lub pasożyty.

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego zostało zarejestrowanych 39 przypadków zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu o etiologii bakteryjnej, 34 przypadki wirusowego zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych i/lub mózgu oraz 13 zakażeń o etiologii nieokreślonej. Szczegółowe dane na temat czynników etiologicznych zawiera wykres 40.

Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych objawia się bólami głowy, sztywnością karku, światłowstrętem, zaburzeniami świadomości. W ciężkich przypadkach może wystąpić wstrząs i zgon.

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.

Wykres 40. Patogeny odpowiedzialne za zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu w województwie pomorskich w 2022 roku



MPX (wcześniej ospa małpia)

MPX (wcześniej ospa małpia) zalicza się do chorób odzwierzęcych. W sprzyjających warunkach bliskiego kontaktu (w tym kontaktów seksualnych) może się przenosić również z człowieka na człowieka. MPX wywołuje wirus ospy małpiej należący do rodzaju *Orthopoxvirus*. Do głównych objawów oprócz charakterystycznej wysypki skórnej należą gorączka, ból głowy, osłabienie, obrzęk węzłów chłonnych. W przeszłości ospa małpia powodowała zachorowania u ludzi głównie w krajach afrykańskich, w których występują przenoszące wirusa ospy małpiej gryzonie afrykańskie.

W 2022 roku zgłoszono wiele ognisk zachorowań na MPX na świecie, w tym w Unii Europejskiej niezwiązanych z pobytem zakażonych osób z krajów Afryki. W 2022 roku na świecie stwierdzono ponad 84 tys. zachorowań oraz 74 zgonów. Większość zachorowań stwierdzono wśród młodych mężczyzn aktywnych seksualnie. W Polsce w 2022 roku zgłoszono 212 zachorowań (zapadalność na 100 tys. osób – 0,56).

W województwie pomorskim w 2022 roku zarejestrowano 3 przypadki ospy małpiej potwierdzonej badaniami laboratoryjnymi oraz 6 przypadków prawdopodobnych. Wszystkie przypadki dotyczyły mężczyzn w wieku 22-43 lat, trzy osoby były hospitalizowane, 6 osób podlegało prawnie nałożonej izolacji domowej.

Choroby wektorowe

Borelioza

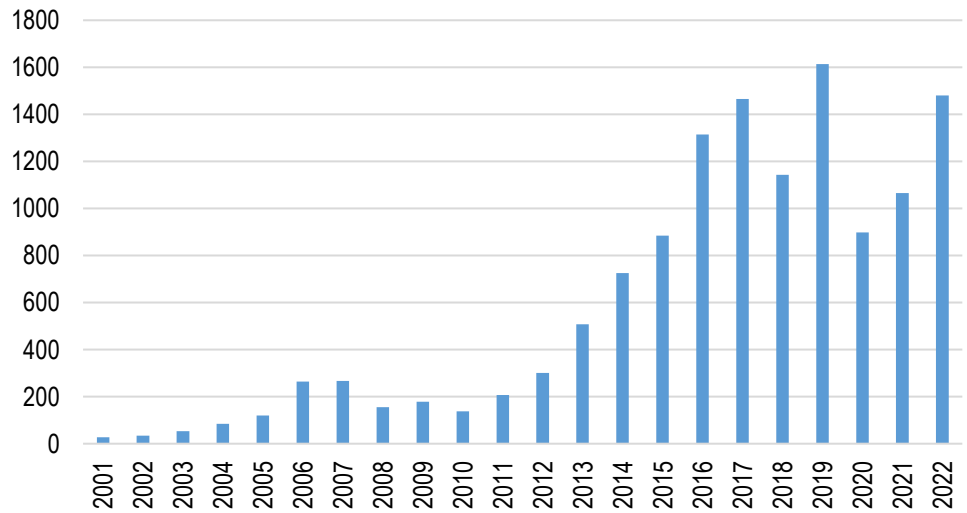
Borelioza to wieloukładowa choroba zakaźna, wywołana przez krętki *Borrelia burgdorferi sensu lato*. Jest to przenoszone przez kleszcze zakażenie odzwierzęce. W jej przebiegu rozróżnia się dwie fazy.

W pierwszej fazie oprócz objawów grypopodobnych charakterystyczne jest pojawienie się po ok. 7 dniach rumienia wędrującego. Na tym etapie badania laboratoryjne nie są wskazane bo dadzą wynik ujemny. Czasem pojawia się limfocytoma boreliozowa - guzek, najczęściej na małżowinie ucha, brodawce sutkowej lub mosznie. W drugiej fazie nieleczone zakażenie rozprzestrzenia się na inne narządy oraz organy:

- układ nerwowy (neuroborelioza) – równoczesne lub stopniowe zajęcie ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego na różnych poziomach: limfocytowe ZOMR i zapalenie nerwów czaszkowych (porażenie lub niedowład, najczęściej nerwu twarzowego, może być obustronne),
- stawy z nawracającym przewlekłym ich zapaleniem,
- układ krążenia z ostrym przebiegiem i zaburzeniami przewodnictwa oraz zapaleniem mięśnia sercowego.

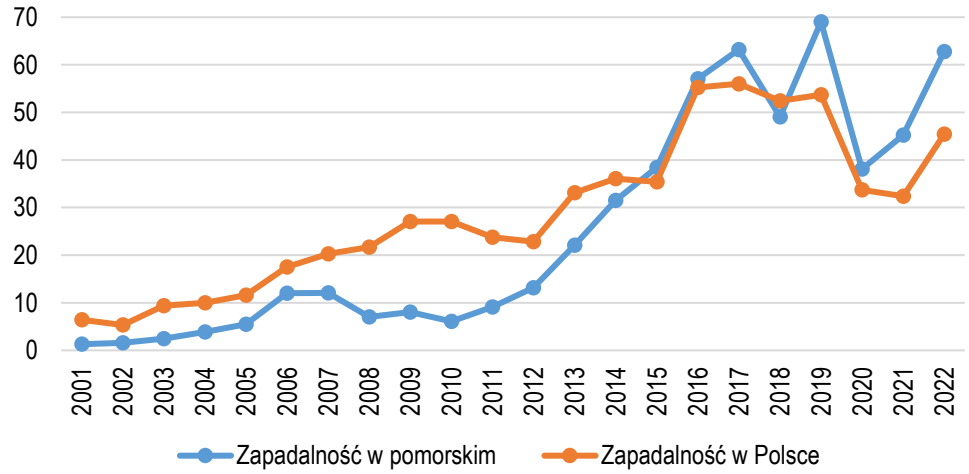
W województwie pomorskim zgłaszalność boreliozy od wielu lat rośnie. W 2022 roku zgłoszono w województwie pomorskim 1481 przypadków. Zmniejszona liczba zachorowań w latach 2020-2021 była spowodowana epidemią COVID-19.

Wykres 41. Liczba przypadków boreliozy w województwie pomorskim w latach 2001-2022



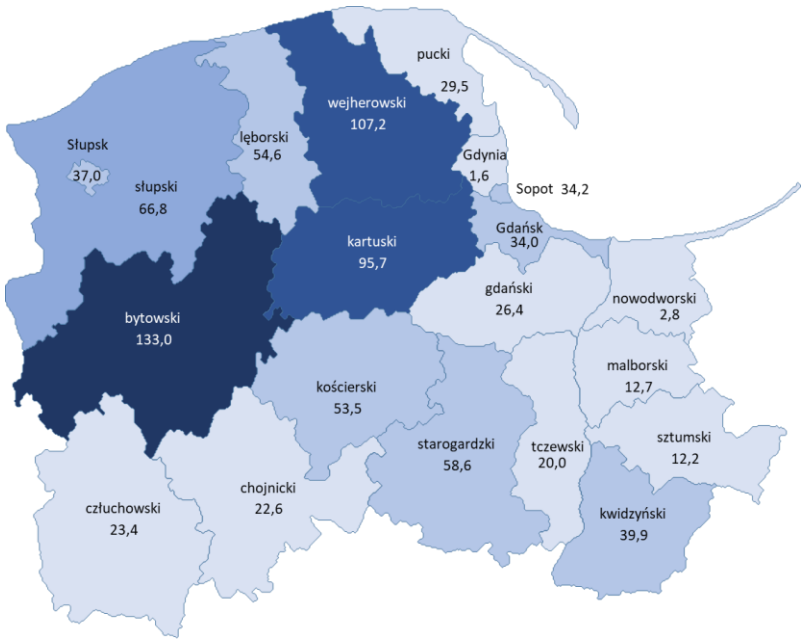
W 2022 roku zapadalność na 100 tys. osób na boreliozę z Lyme w województwie pomorskim wyniosła 62,8 i tak jak w ostatnich latach była większa niż średnia zapadalność w Polsce (45,4).

Wykres 42. Zapadalność na 100 tys. osób na boreliozę w Lyme w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2001-2022



Największą zapadalność na 100 tys. osób na boreliozę w województwie pomorskim, podobnie jak w latach ubiegłych, zanotowano wśród mieszkańców powiatu bytowskiego (133).

Mapa 8. Zapadalność na 100 tys. osób na boreliozę w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2022 roku



Spośród zgłoszonych zachorowań zdecydowana większość (92 %) dotyczyła boreliozy I fazy (skórnej). Pozostałe zachorowania dotyczyły:

- boreliozy neurologicznej (48 przypadków, w tym 21 z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych),
- boreliozy kostno-stawowej (66 przypadków),
- boreliozy układu krążenia (2 przypadki).

Kleszczowe zapalenie mózgu

Kleszczowe zapalenie mózgu to zespół neurologicznych komplikacji występujących po zakażeniu flawiwirusami przenoszonymi przez kleszcze. Przyczyną infekcji jest pokąsanie przez zakażonego kleszcza lub kontakt z jego zakażonymi płynami ustrojowymi. Zakażenie może się również przenosić drogą pokarmową na skutek spożycia niepasteryzowanego mleka zakażonego zwierzęcia (głównie pochodzącego od kóz) oraz poprzez transfuzję krwi lub przeszczep narządów od zakażonego. Objawy choroby są charakterystyczne dla neuroinfekcji i mogą obejmować zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i zapalenie mózgu.

W 2022 roku zarejestrowano w Polsce 445 przypadków kleszczowego zapalenia mózgu czyli znacznie więcej niż w latach ubiegłych (w okresie od 2012 do 2021 roku rejestrowano od 149 do 283 zachorowań). Największą zapadalność od lat notuje się w województwie podlaskim. W wojewówdztwie pomorskim w 2022 roku zgłoszono 3 zachorowania (w 2021 – 3, w 2020 – 2, w 2019 – 1).

Od 2018 roku Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny bierze udział w projekcie badawczym organizowanym przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku dotyczący kleszczowego zapalenia mózgu (KZM), przekazując próbki do badania.

Narażenie na wściekliznę i potrzeba szczepień

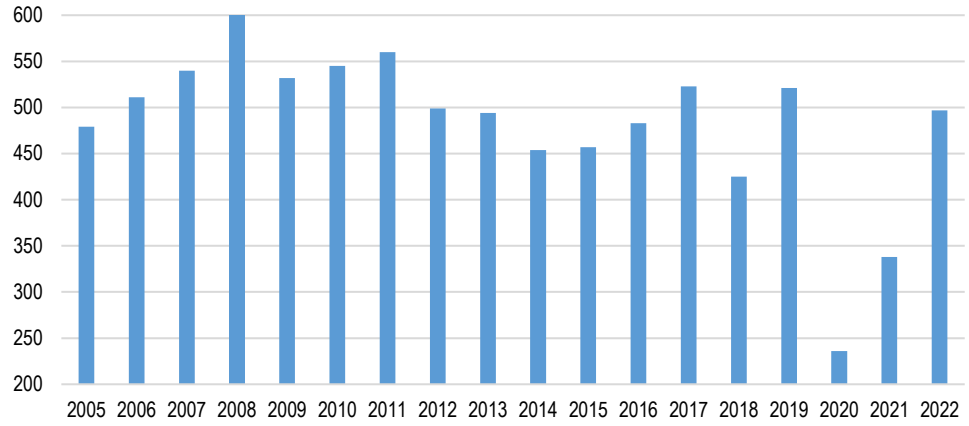
Wścieklizna jest wirusową chorobą odzwierzęcą, objawiającą się ostrym zapaleniem mózgu i rdzenia, niemal zawsze prowadzącą do śmierci. Źródłem zakażenia są chore zwierzęta, np. psy, koty, dzikie zwierzęta drapieżne, nietoperze, sarny, krowy, wiewiórki. Do zakażenia dochodzi poprzez kontakt śliny chorego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

W województwie pomorskim, dzięki masowym szczepieniom dzikich zwierząt i obowiązkowym szczepieniom przeciwko wściekliźnie zwierząt domowych oraz szybkiemu wdrażaniu szczepień przeciwko wściekliźnie u osób pokąsanych przez nieznane albo nieszczepione zwierzęta, od 35 lat nie stwierdzono żadnego przypadku zachorowania człowieka na wściekliznę. W Polsce w 2022 roku stwierdzono 36 przypadków wścieklizny u dzikich zwierząt oraz 3 ogniska wścieklizny u zwierząt domowych. W województwie pomorskim w 2022 roku nie zgłoszono zachorowania na wściekliznę wśród zwierząt.

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.

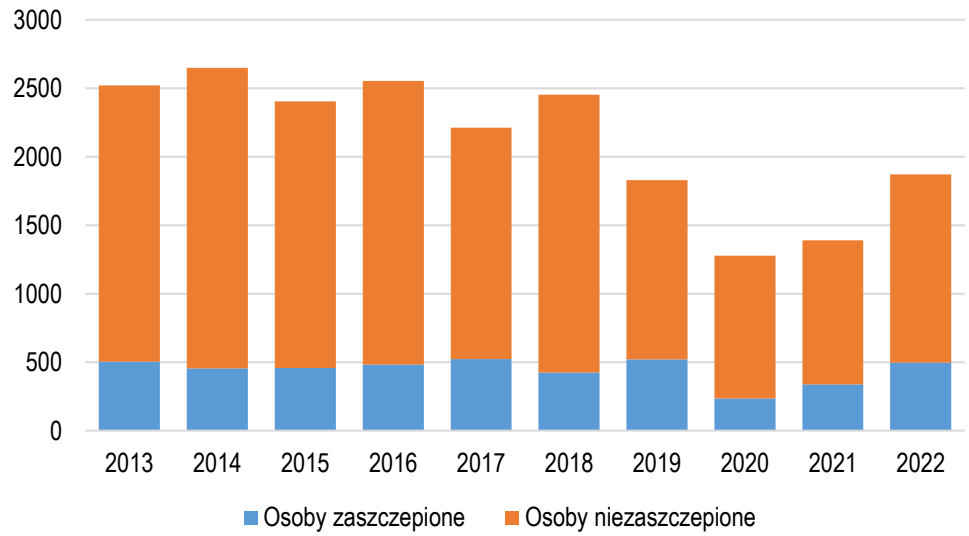
W województwie pomorskim w 2022 roku do szczepień przeciwko wściekliźnie zakwalifikowano 497 osób, 7 osób narażonych w sposób szczególny na wściekliznę wymagało hospitalizacji.

Wykres 43. Liczba osób zaszczepionych poekspozycyjnie przeciw wściekliźnie w województwie pomorskim w latach 2005-2022



Liczba osób zakwalifikowanych do szczepienia przeciwko wściekliźnie w stosunku do osób pokąsanych w województwie pomorskim w 2022 roku była podobna jak w latach ubiegłych (odsetek osób zakwalifikowanych do szczepienia w stosunku do ogólnej liczby wszystkich osób pokąsanych wahał się w latach 2013-2022 między 17 a 29 %).

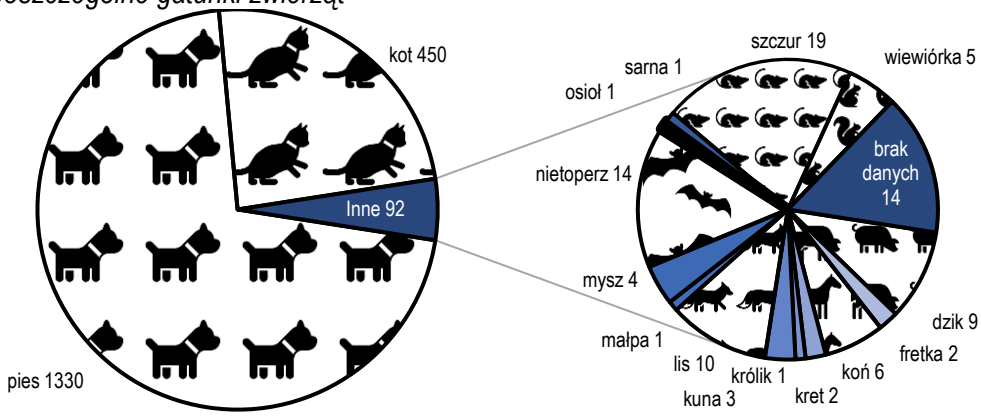
Wykres 44. Liczba osób pokąsanych w województwie pomorskim w latach 2013-2022 ze wskazaniem osób poddanych szczepieniu poekspozycyjnemu



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.

Pokąsania w 71 % zostały spowodowane przez psy, w 24 % przez koty, w pozostałych 4 % inne zwierzęta. Dane w tym zakresie przedstawia poniższy wykres.

Wykres 45. Dane dotyczące pokąsań w województwie pomorskim w 2022 roku przez poszczególne gatunki zwierząt

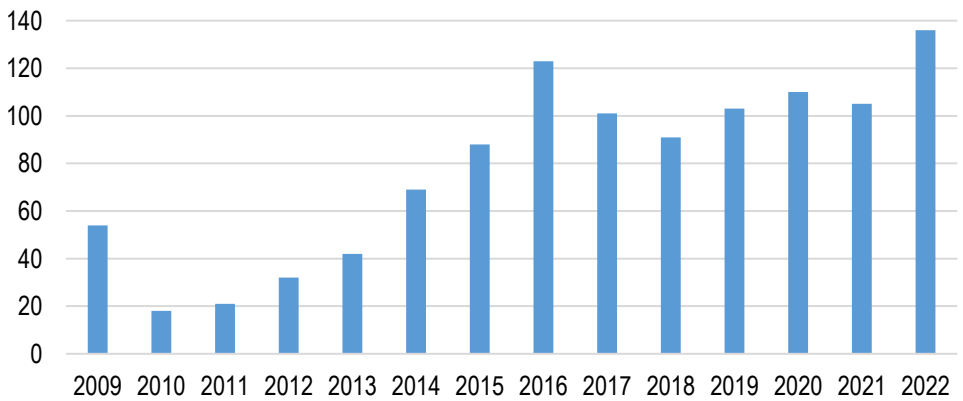


Choroby zakaźne przenoszone drogą płciową

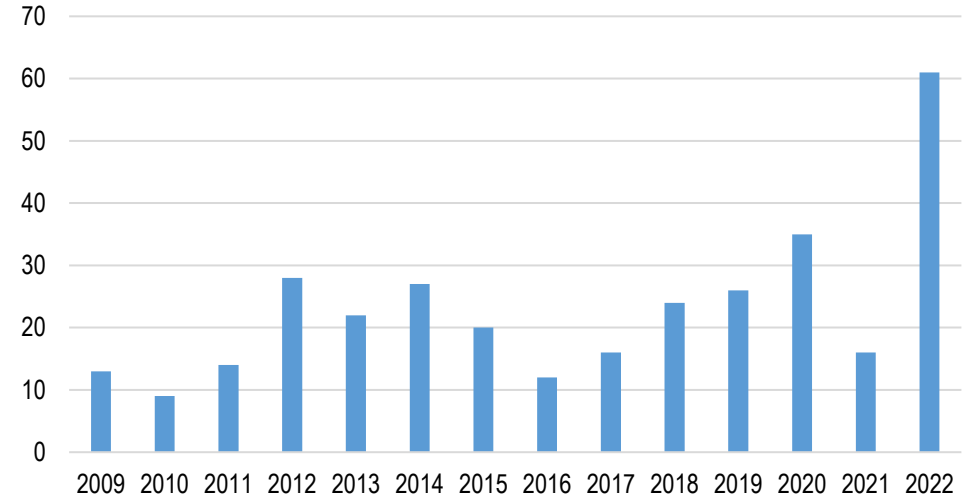
Kiła, rzeżączka, chlamydiozy

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 2021 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 137 przypadki zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową (w 2020 roku – 173). Większość z zarejestrowanych przypadków dotyczyło zachorowań na kiłę.

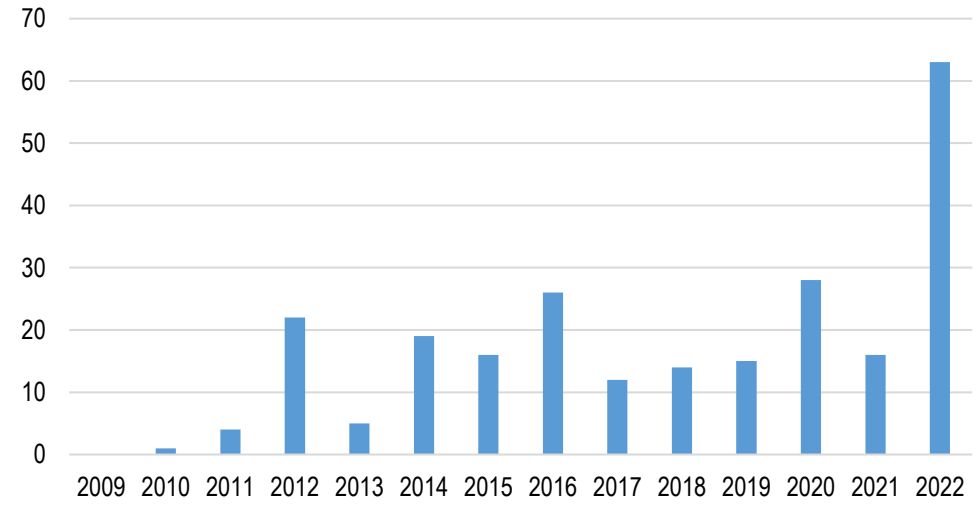
Wykres 46. Liczba zachorowań na kiłę w latach 2009-2022 w województwie pomorskim



Wykres 47. Liczba zachorowań na rzeżączkę w latach 2009-2022 w województwie pomorskim

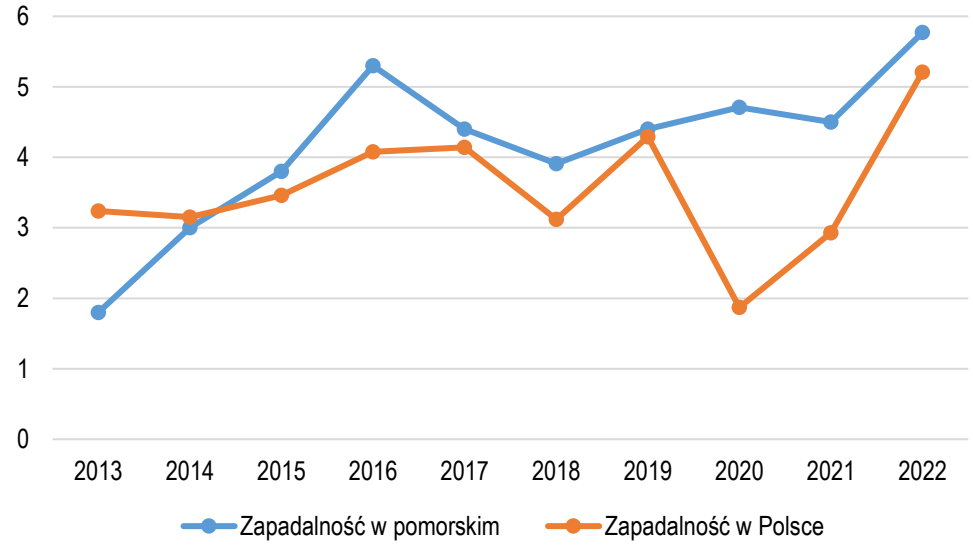


Wykres 48. Liczba zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez chlamydie w latach 2009-2022 w województwie pomorskim



W 2022 roku, tak jak w latach ubiegłych, współczynnik zapadalności na kiłę w województwie pomorskim był wyższy od średniego współczynnika zapadalności w Polsce.

Wykres 49. Zapadalność na 100 tys. osób na kiłę w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność w Polsce w latach 2013-2022



HIV i AIDS

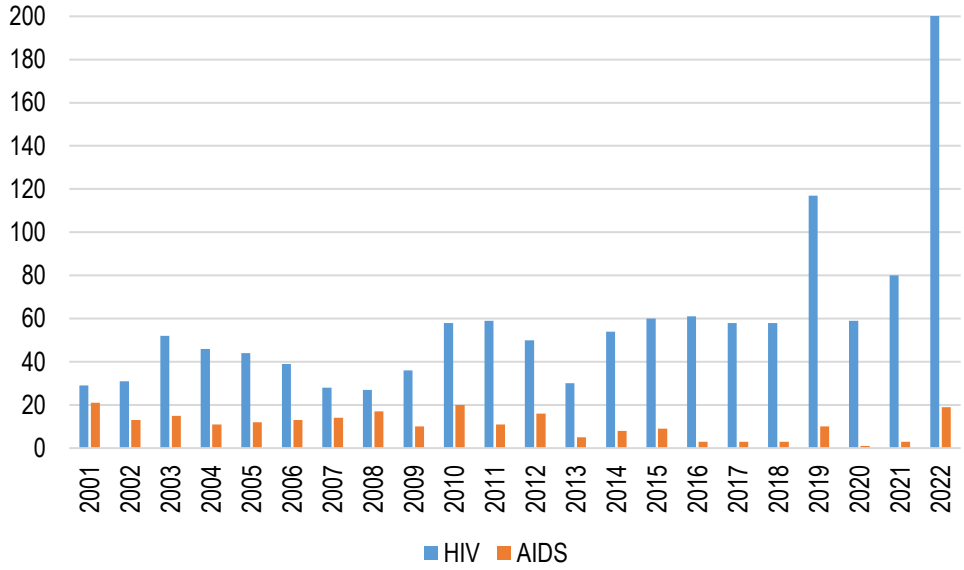
Do zakażenia ludzkim wirusem upośledzenia odporności (HIV) może dojść drogą płciową przez kontakt seksualny z osobą zakażoną, drogą krwionośną lub krwiopochodną oraz drogą wertykalną (zakażenie dziecka od matki podczas ciąży, porodu lub karmienia piersią).

Nie można zakazić się HIV od osoby kaszlącej, 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.

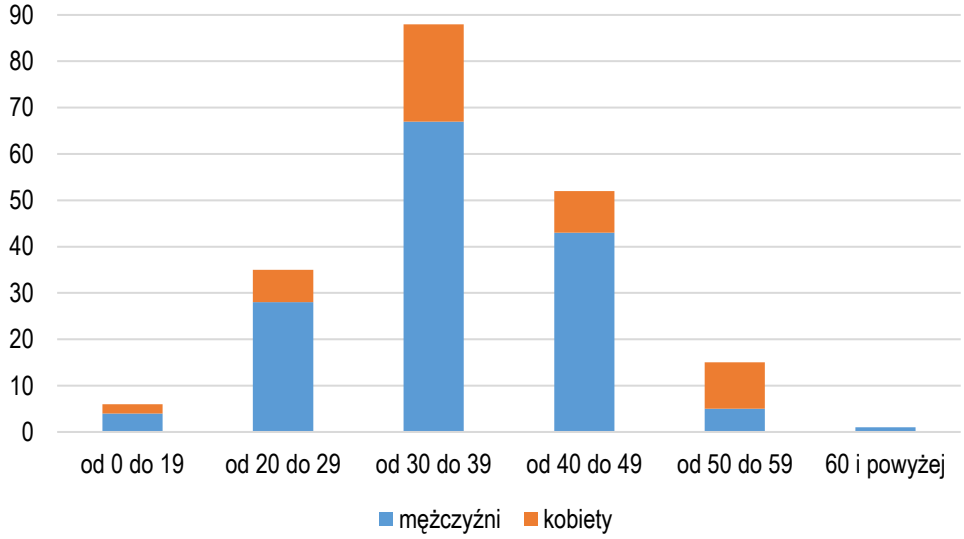
AIDS czyli zespół nabytego niedoboru odporności jest późnym stadium zakażenia HIV, w którym występują choroby oportunistyczne (zakażenia wywoływane przez drobnoustroje, które u zdrowych osób zwykle nie wywołują chorób).

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 201 przypadków nowo wykrytych zakażeń HIV i 19 przypadków zachorowania na AIDS. W 2022 roku podobnie jak w latach wcześniejszych wśród zakażonych dominowali mężczyźni (74,1 %). Osoby u których rozpoznano zakażenie wirusem HIV w 2022 roku to głównie dorośli w przedziale wiekowym 30-39 lat.

Wykres 50. Liczba nowo wykrytych zakażeń HIV oraz przypadków AIDS w województwie pomorskim w latach 2001-2022



Wykres 51. Liczba przypadków nowo wykrytych zakażeń HIV, zarejestrowanych w województwie pomorskim w 2022 roku, w grupach wiekowych z uwzględnieniem płci (nie uwzględniono 4 przypadków z uwagi na brak danych dot. wieku lub 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).

Wirusowe zapalenia wątroby inne niż A

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

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 dożylne środki odurzające),
- zabiegów akupunktury,
- korzystania z salonów fryzjerskich i kosmetycznych, w trakcie których dochodzi do przerwania ciągłości tkanki,
- wykonywania tatuaży,
- używania przedmiotów higieny osobistej osoby zakażonej (np. golarek, cążek, 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 roku). Szczepionki przeciwko WZW typu C nie zostały jeszcze opracowane, aczkolwiek obecnie dostępne są skuteczne metody leczenia eliminujące wirusa z organizmu.

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 388 zachorowań na WZW typu B (w 2021 roku – 231, w 2020 roku – 121, w 2019 roku – 330, w 2018 roku – 338, w 2017 roku – 355, w 2016 roku – 450). Spośród zgłoszonych w 2022 roku zachorowań 3 miały charakter ostry.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W 2022 roku w województwie pomorskim zarejestrowano 172 zachorowania na WZW typu C (w 2021 roku – 92, w 2020 roku – 41, w 2019 roku – 162, w 2018 roku – 178, 2017 roku – 229). Wśród zachorowań 1 przypadek WZW typu C miał charakter ostry.

Z uwagi na dużą liczbę bezobjawowych zakażeń oraz mała liczbę wykonywanych badań przesiewowych w kierunku ww. wirusów, ocena epidemiologiczna zachorowań na WZW typu B i WZW typu C wciąż 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, wydłużenia życia i poprawy jego jakości.

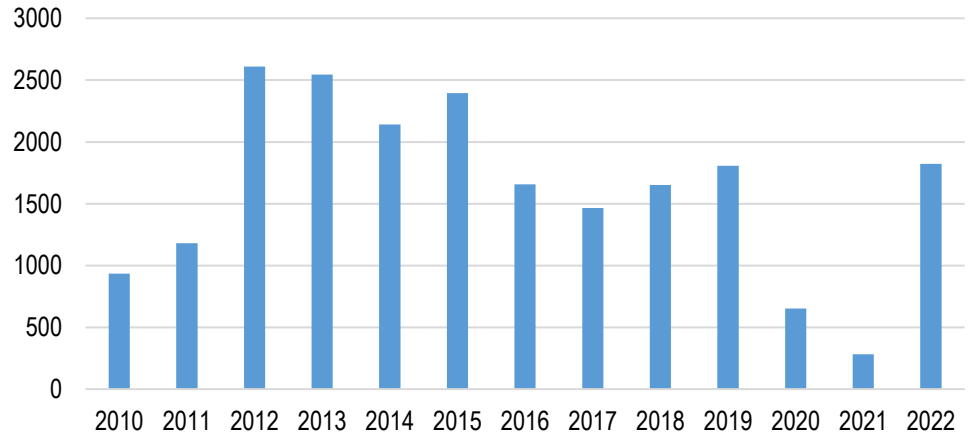
Inne choroby zakaźne

Płonica

Płonica jest ostrą, wysypkową chorobą zakaźną, przebiegającą z zapaleniem migdałków i gardła, wywołaną przez paciorkowce grupy A. Nie opracowano dotąd szczepionki przeciwko płonicy. Odporność bierna u noworodków ustępuje pod koniec pierwszego roku życia.

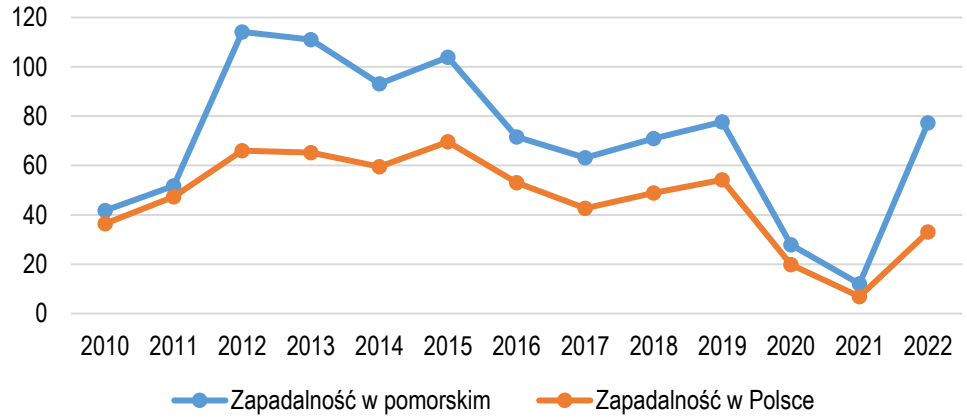
W 2022 roku zapadalność na płonicę w województwie pomorskim wyniosła 77 przypadków na 100 tys. osób i była zdecydowanie wyższa niż rok wcześniej (6,9). Spadek zachorowań w latach 2020-2021 tak jak w przypadku innych chorób przenoszonych drogą kropelkową wynikał z prowadzonych obostrzeń związanych z epidemią COVID-19, w tym przede wszystkim wprowadzaniu okresowo nauki zdalnej. Liczby zachorowań w latach 2010 – 2022 przedstawiono na poniższym wykresie.

Wykres 52. Liczba przypadków płonicy w województwie pomorskim w latach 2010-2022



Zapadalność na 100 tys. osób w Polsce w latach 2010-2022 była na niższym poziomie niż w województwie pomorskim, co obrazuje poniższy wykres.

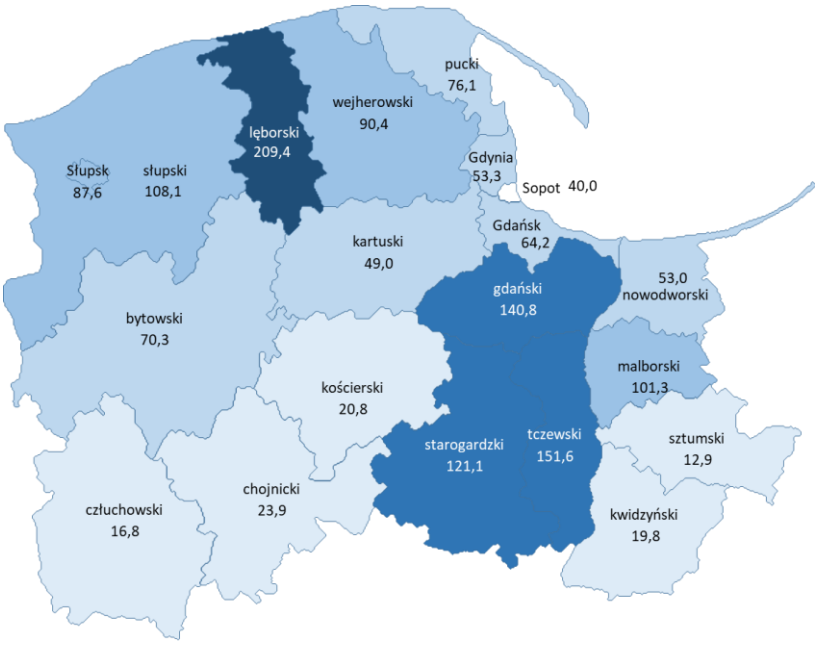
Wykres 53. Zapadalność na 100 tys. osób na płonicę w województwie pomorskim oraz średnia zapadalność Polsce w latach 2010-2022



Najwięcej zachorowań na płonicę w województwie pomorskim w roku 2022 stwierdzono u dzieci w wieku 3-5 lat (trzylatków – 232 tj. 13 %, czterolatków – 299 tj. 16 %, pięciolatków – 338 tj. 18,5 % ogółu zachorowań).

Największą zapadalność na 100 tys. osób stwierdzono w powiecie lęborskim (209), tczewskim (151,6), gdańskim (140,8) oraz starogardzkim. Zapadalność w powiatach województwa pomorskiego przedstawiono na mapie 9.

Mapa 9. Zapadalność na 100 tys. osób na płonicę w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w 2022 roku



Ponadto w województwie pomorskim w 2022 roku zarejestrowano:

- 10 przypadków legionelozy - choroby układu oddechowego wywołanej przez bakterię *Legionella pneumophila* wykrywanej najczęściej w zbiornikach wodnych, instalacjach wodno-kanalizacyjnych obiektach użyteczności publicznej (w tym w szpitalach), w kurkach i sitkach pryszniców, urządzeniach klimatyzacyjnych i nawilżających, w atrakcjach wodnych typu basen z hydromasażem,
- 280 inwazyjnych zakażeń wywołanych przez bakterię *Streptococcus pyogenes,* w tym w 245 przypadkach pod postacią róży,
- jeden przypadek choroby Creutzfeldta – Jakoba (CJD).

Zakażenia szpitalne

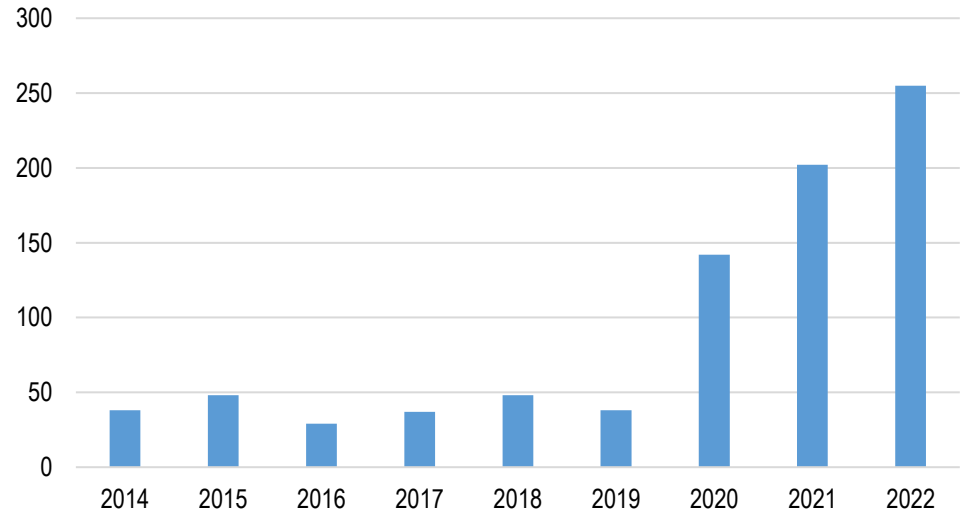
Zakażenie szpitalne definiuje się jako zakażenie, które wystąpiło w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Zakażenie szpitalne, z punktu widzenia jakości i bezpieczeństwa opieki medycznej jest zdarzeniem niepożądanym, czyli problemem zdrowotnym, który powstaje w trakcie lub w efekcie leczenia, ale nie jest związany 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 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2022 r., poz. 1657 ze zm.)* działają powołane przez dyrektorów zespoły i komitety ds. kontroli zakażeń szpitalnych. Do działalności zespołów kontroli zakażeń szpitalnych należy tworzenie procedur służących zmniejszeniu ryzyka zakażeń, wdrażaniu ich w praktyce szpitalnej, monitorowaniu i rejestracji czynników alarmowych oraz zakażeń szpitalnych, szkoleniu personelu medycznego w zakresie kontroli zakażeń zakładowych. Zespoły ds. kontroli zakażeń szpitalnych ze wszystkich podmiotów leczniczych województwa pomorskiego współuczestniczyły w przygotowaniu rocznych raportów za 2022 rok o zakażeniach szpitalnych i czynnikach alarmowych, które zostały przekazane właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym. Do zadań zespołów należy planowanie, ocena i analizowanie skuteczności realizowanego programu kontroli zakażeń szpitalnych.

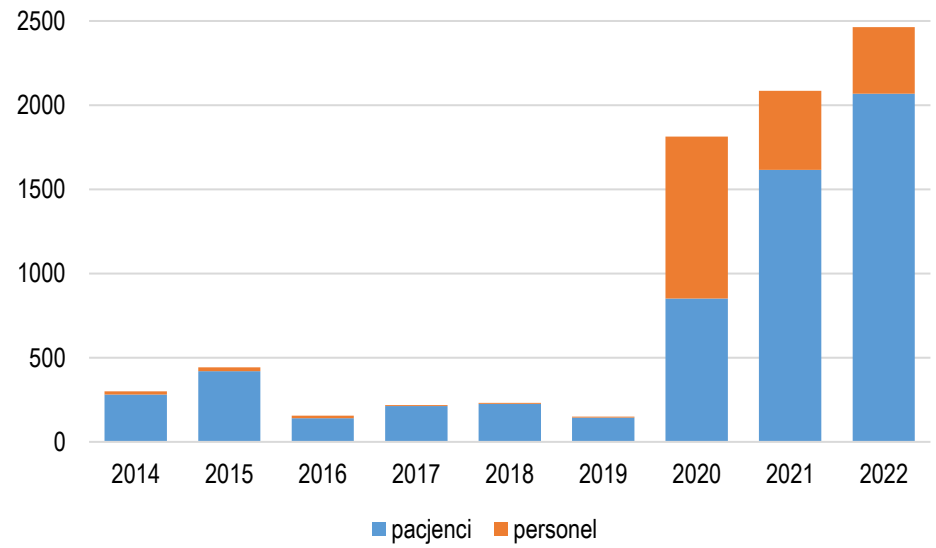
W 2022 roku w podmiotach leczniczych województwa pomorskiego wystąpiło 255 ognisk epidemicznych, zgłoszonych właściwym Państwowym Inspektorom Sanitarnym. Jest to o 66 ognisk epidemicznych oraz 464 pacjentów więcej w stosunku do roku 2021. Ogniska epidemiczne obejmowały łącznie 2464 osób zakażonych, w tym 2069 pacjentów i 395 osób z personelu medycznego. Czynnikiem etiologicznym, który wywołał najwięcej ognisk był SARS-CoV-2 (204 ogniska, 1774 pacjentów). Pozostałe ogniska o etiologii wirusowej to 2 ogniska norowirusowe (58 pacjentów), 3 ogniska rotawirusowe (10 pacjentów), 1 ognisko grypy (2 pacjentów), 1 ognisko adenowirusowe (3 pacjentów). Jeżeli chodzi o etiologię bakteryjną zachorowań w ogniskach

epidemicznych w 2022 roku, czynnikiem etiologicznym, który wywołał najwięcej ognisk było *Clostridoides difficille* 19 ognisk (99 pacjentów) *Klebsiella pneumoniae* wytwarzająca beta laktamazy CPE KPC MBL 15 ognisk (61 pacjentów), *Acinetobacter baumanni* szczep CRAB 5 ognisk (35 pacjentów), *Enterococcus faecium* VRE 1 ognisko (4 pacjentów), *Escherichia coli OXA* 48 ognisk (2 pacjentów), a także 1 ognisko o nieznanym czynniku etiologicznym (17 pacjentów).

Wykres 54. Liczba ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych województwa pomorskiego w latach 2014-2022



Wykres 55. Liczba pacjentów i personelu medycznego z zakażeniem w ogniskach epidemicznych w szpitalach województwa pomorskiego w latach 2014-2022



W przypadku każdego występującego ogniska epidemicznego, w zależności od rodzaju patogenu, specyfiki oddziału, 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.

Szczepienia ochronne

Szczepienie polega na podaniu człowiekowi preparatu zawierającego antygen patogennego 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 metodą 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 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2022 r., poz. 1657 ze zm.), Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 roku, w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U. z 2022 r., poz. 2172).*

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 szczególny sposób na zakażenia, a także kalendarza szczepień zalecanych, niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

W ramach programu szczepień ochronnych (PSO) na 2022 rok, prowadzone były szczepienia obowiązkowe przeciwko gruźlicy (BCG), błonicy, krztuścowi, tężcowi (DTP), odrze, śwince, różyczce (MMR), *poliomyelitis* (IPV), wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B), zakażeniom wywoływanym przez *Haemophilus influenzae typ B* (Hib), *Streptococcus pneumoniae* i rotawirusom Ponadto szczepieniami obowiązkowymi objęte były dzieci z grup ryzyka narażone w sposób szczególny na zakażenie wirusem ospy wietrznej.

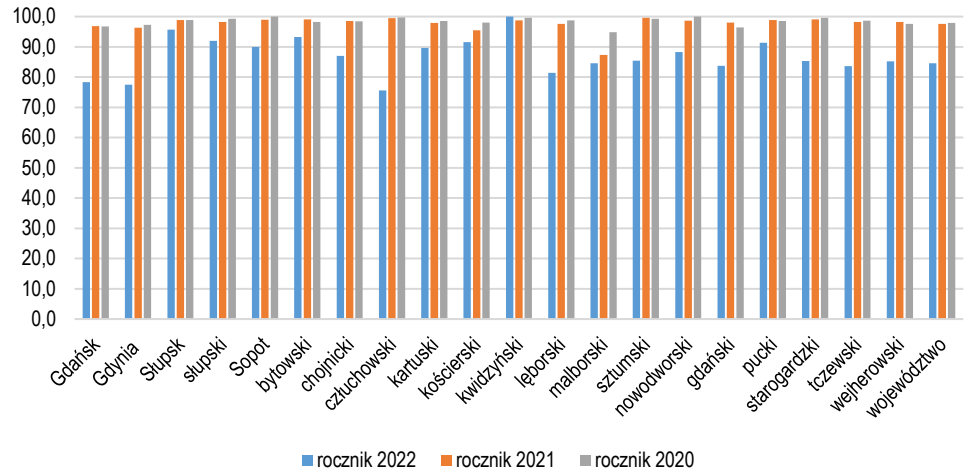
Sytuacja epidemiologiczna dotycząca zaszczepienia dzieci w 2022 roku w województwie pomorskim była ogólnie dobra. W wielu przypadkach zaobserwowano zaszczepienie populacji powyżej 95 %, co zapewnia odporność populacyjną. Na poniższych wykresach został przedstawiony procent zaszczepionych dzieci z roczników przewidzianych do zaszczepienia w roku 2021. 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.

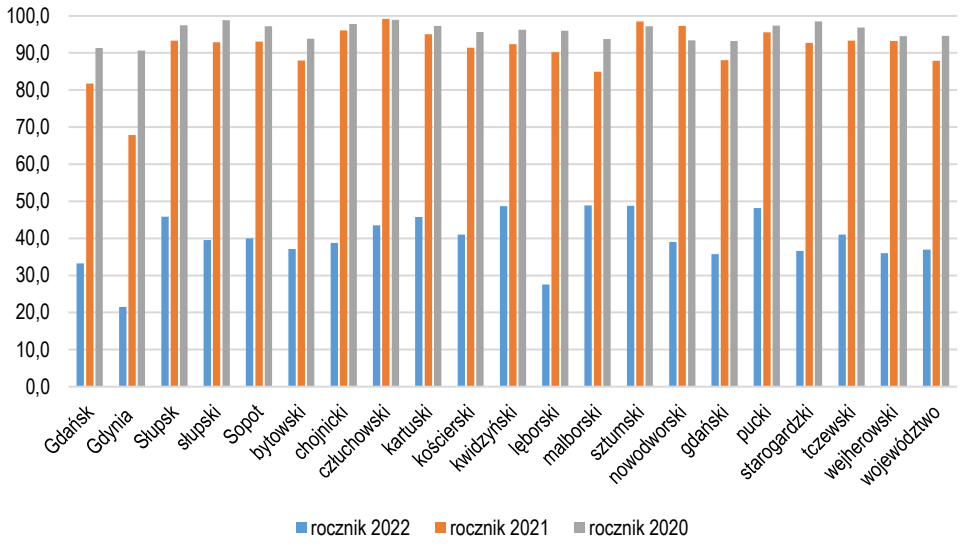
Szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW typu B)

Szczepienie podstawowe w 2022 roku 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.

Wykres 56. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2022, 2021, 2020 przeciwko WZW B w województwie pomorskim – szczepienie pierwotne



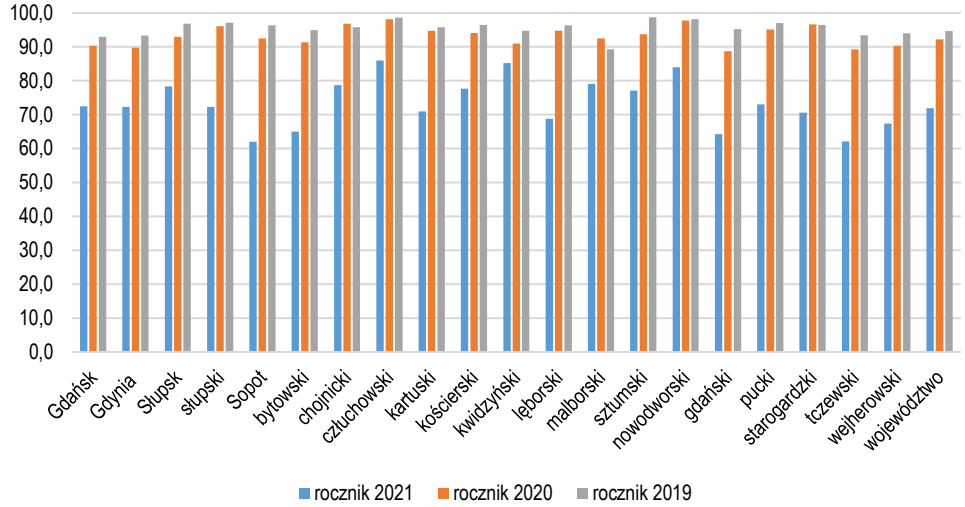
Wykres 57. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2022, 2021, 2020 przeciwko WZW B w województwie pomorskim – szczepienie podstawowe



Szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce

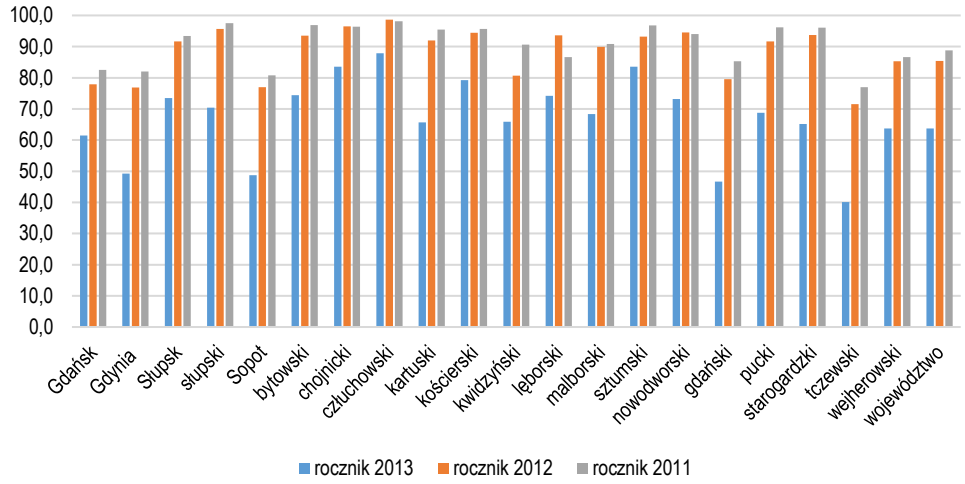
Szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce w 2022 roku realizowane było szczepionką skojarzoną. Szczepienie podstawowe (1 dawką) zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych wykonywane było w drugim roku życia dziecka.

Wykres 58. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2021, 2020, 2019 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 (od 2019 roku dawkę przypominającą podaje się w 6. roku życia, z wyjątkiem dzieci starszych, które otrzymują dawkę przypominająca w 10. roku życia).

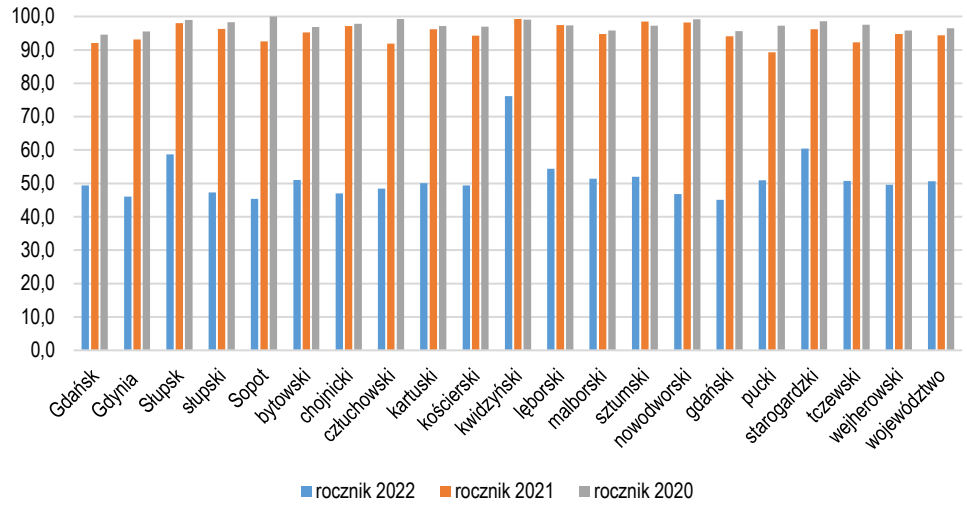
Wykres 59. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2013, 2012 i 2011 na odrę, świnkę i różyczkę w województwie pomorskim - szczepienie przypominające



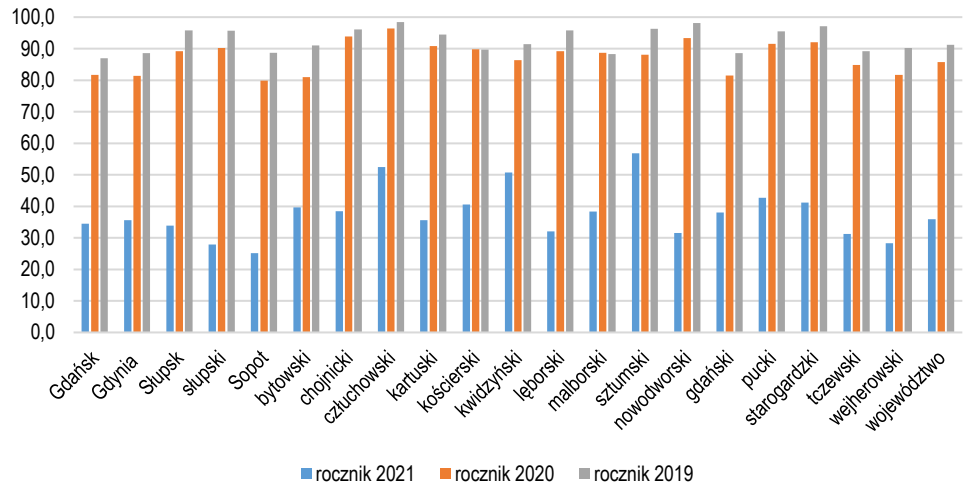
Szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* oraz *Haemophilus influenzae* typ B

W przypadku szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* oraz *Haemophilus influenzae*, szczepienie podstawowe składa się z 4 dawek szczepionki podawanych w pierwszym roku życia (I dawka – 2 miesiąc życia, II dawka – 3/4 miesiąc życia, III dawka – 5/6 miesiąc życia) oraz drugim roku życia (IV dawka).

Wykres 60. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2022, 2021 i 2020 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie pierwotne



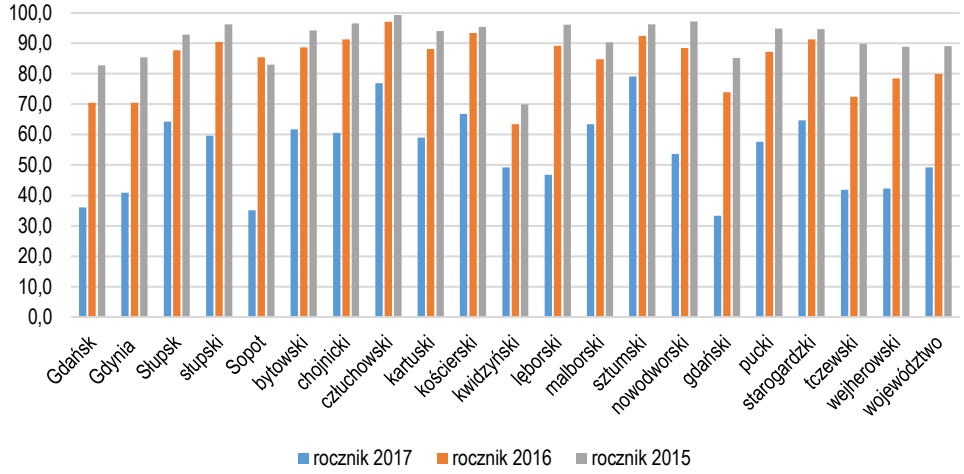
Wykres 61. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2021, 2020 i 2019 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie podstawowe



Aby uzyskać odpowiednią odporność u dzieci stosuje się dawki przypominające przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi oraz *poliomyelitis* w 6. roku życia. Do szczepień dzieci w 6. 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 przeciwskazaniem do szczepienia preparatem pełnokomórkowym.

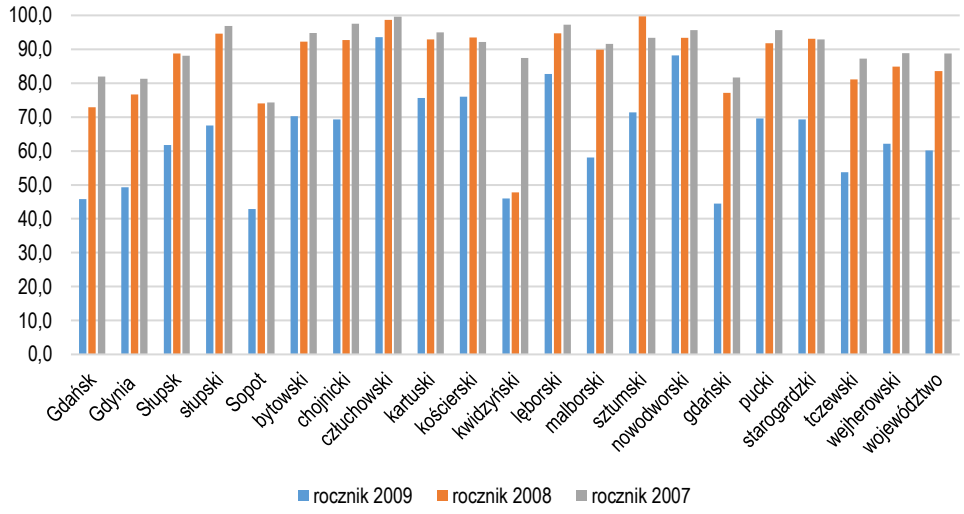
Wykres 62. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2017, 2016 i 2015 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w województwie pomorskim - szczepienie I przypominające



Szczepienie przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w 14. roku życia

W 14. roku życia podawano młodzieży II dawkę przypominającą szczepionki przeciwko błonicy i tężcowi.

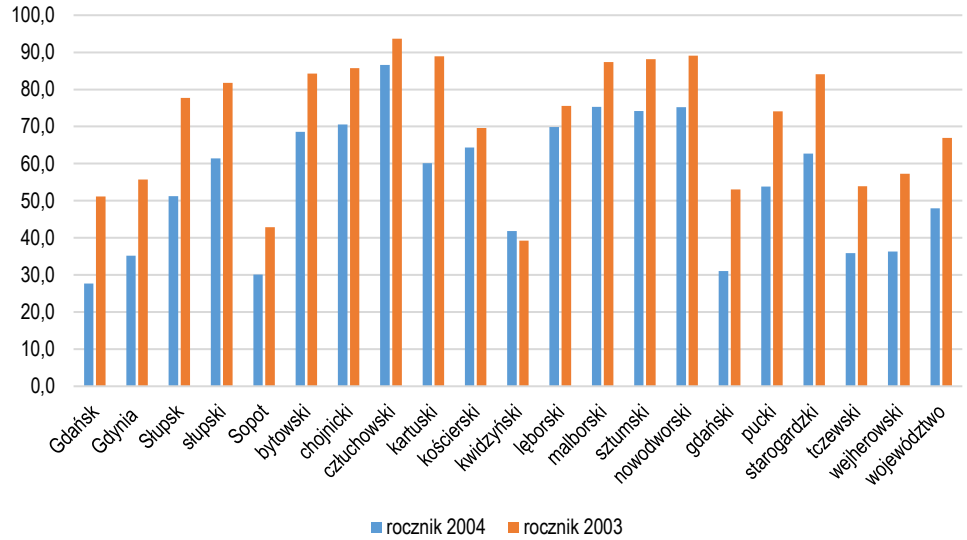
Wykres 63. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2009, 2008 i 2007 przeciwko błonicy i tężcowi w województwie pomorskim - szczepienie II przypominające



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.

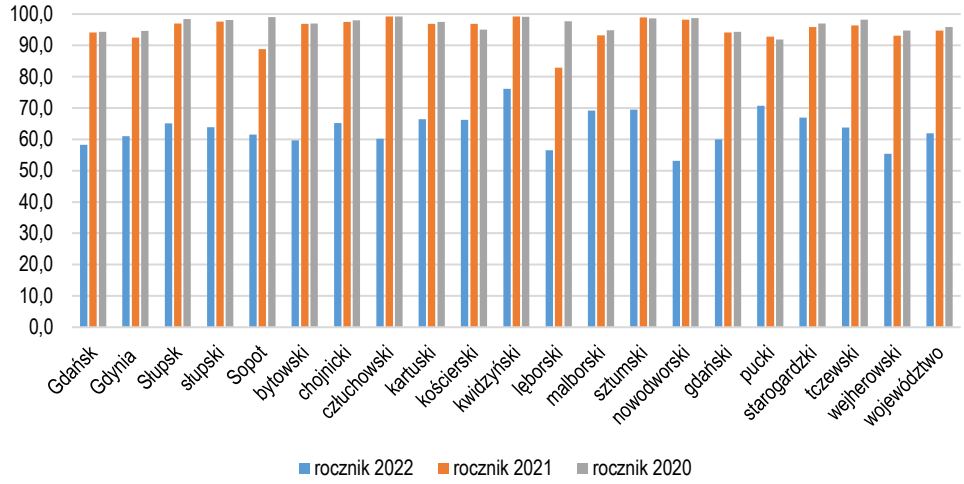
Wykres 64. Stan zaszczepienia młodzieży z roczników 2004 i 2003 przeciwko błonicy i tężcowi w województwie pomorskim – szczepienie III przypominające



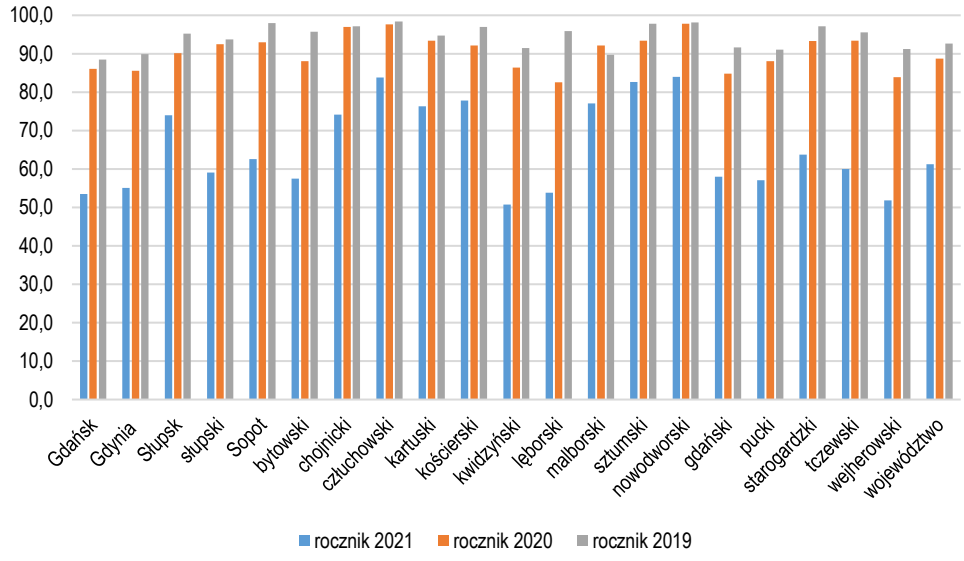
Szczepienie przeciw *Streptococcus pneumoniae* (pneumokokom)

Dla dzieci urodzonych po 31 grudnia 2016 roku szczepienia przeciw pneumokokom zostały ujęte w Programie Szczepień jako obowiązkowe. Jednocześnie w 2021 roku Ministerstwo Zdrowia finansowało szczepienia przeciwko pneumokokom dla dzieci od drugiego miesiąca życia do 5. roku życia 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 drugiego miesiąca życia do ukończenia dwunastego miesiąca życia, które urodziły się przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 gramów.

Wykres 65. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2022, 2021 oraz 2020 w województwie pomorskim przeciwko Streptococcus pneumoniae (w ramach szczepień obowiązkowych) - szczepienie pierwotne



Wykres 66. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2021, 2020 oraz 2019 w województwie pomorskim przeciwko Streptococcus pneumoniae (w ramach szczepień obowiązkowych) - szczepienie podstawowe

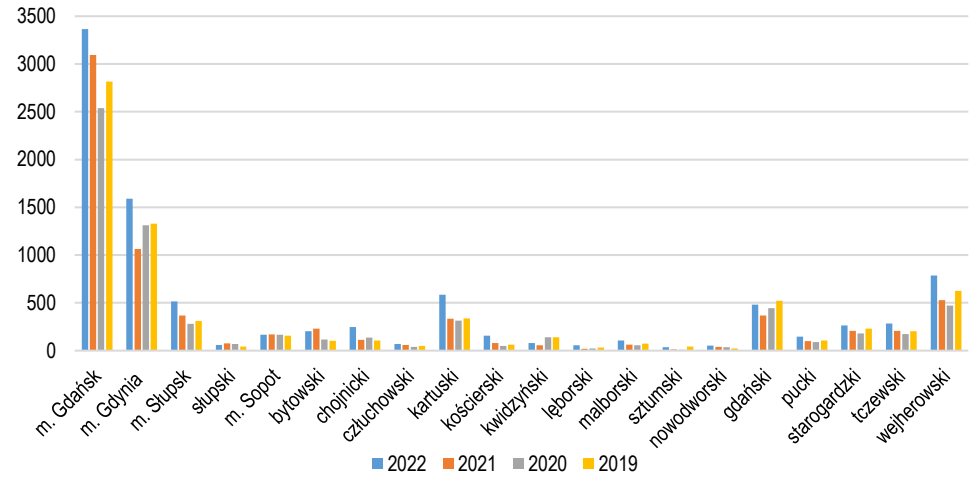


Szczepienia przeciwko ospie wietrznej

Szczepienie przeciwko ospie wietrznej, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2021 roku, 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.

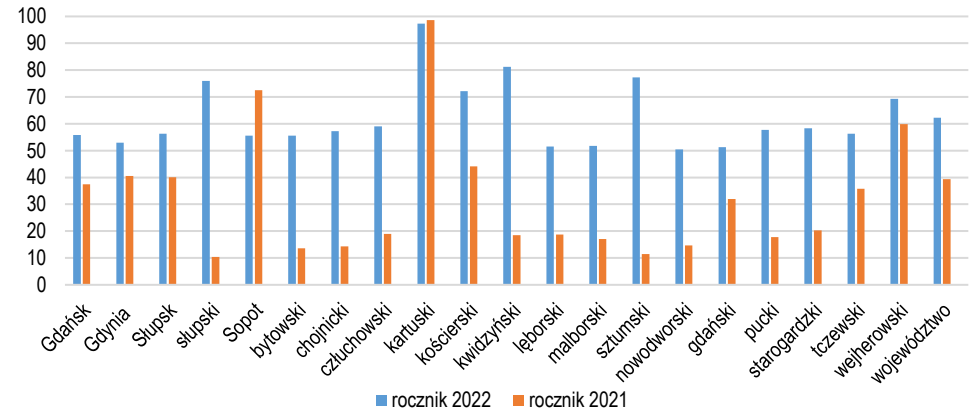
Wykres 67. Liczba dzieci szczepionych przeciwko ospie wietrznej w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w okresie 2019-2022



Szczepienie przeciw rotawirusom

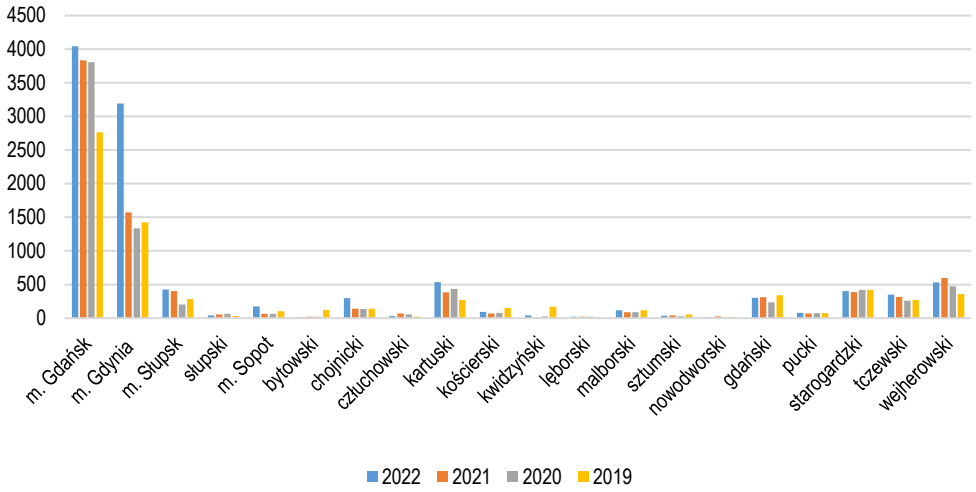
Dla dzieci urodzonych po 31 grudnia 2020 roku szczepienia przeciw rotawirusom zostały ujęte w Programie Szczepień jako obowiązkowe. W ramach szczepienia podstawowego podawane są trzy dawki szczepionki w pierwszym roku życia dziecka.

Wykres 68. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2022 i 2021 w województwie pomorskim przeciwko rotawirusom

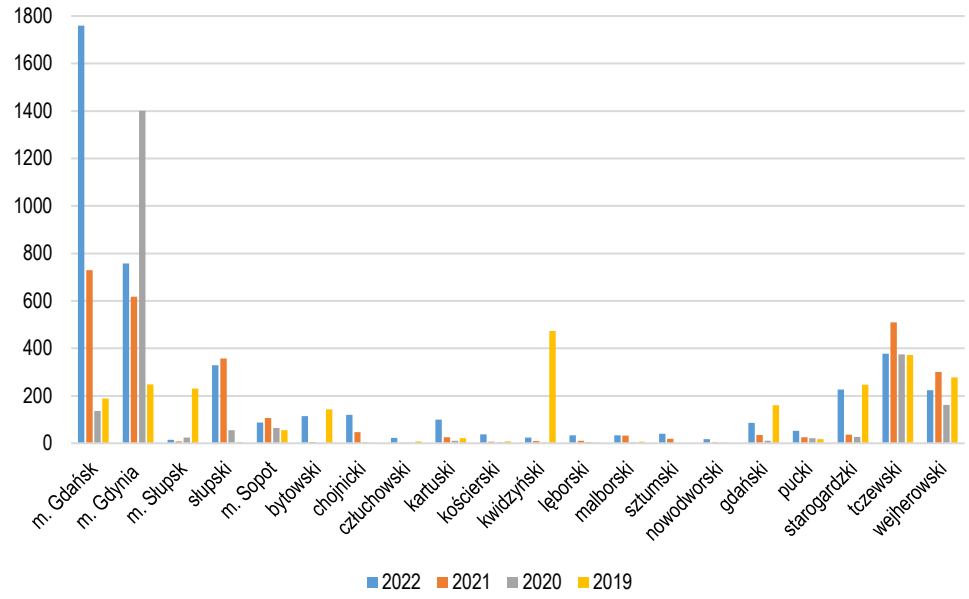


Szczepienia zalecane

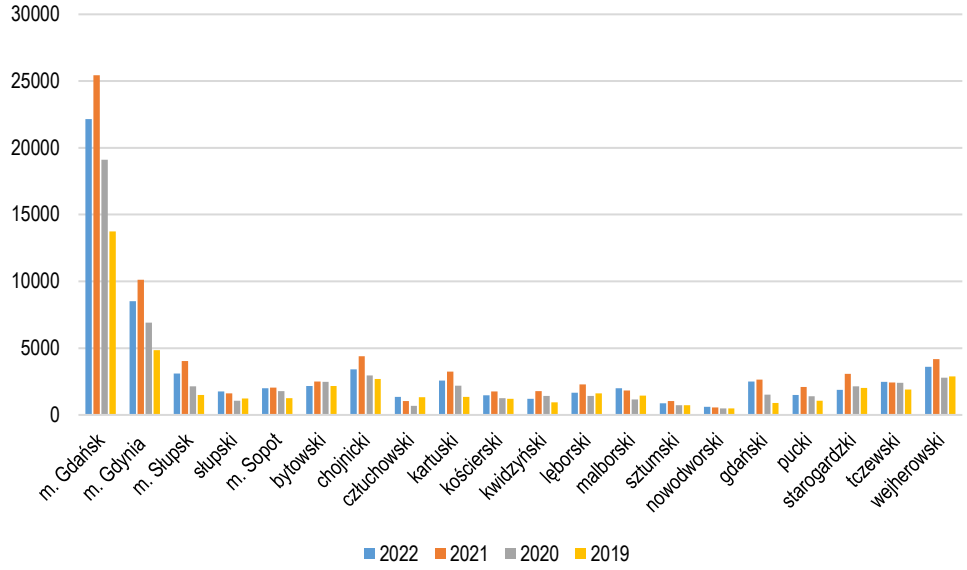
Wykres 69. Liczba dzieci szczepionych przeciwko meningokokom w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w okresie 2019-2022



Wykres 70. Liczba osób szczepionych przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w okresie 2019-2022



Wykres 71. Liczba osób szczepionych przeciw grypie w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego w okresie 2019-2022



Rejestr Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP) w 2022 roku

W roku 2022 do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zgłoszono 266 niepożądanych odczynów poszczepiennych z terenu województwa pomorskiego, tj. o 1022 mniej w stosunku do roku poprzedniego. Bardzo wyraźny spadek liczby przypadków związany był z akcją szczepień przeciw COVID-19 w 2021 roku. Wśród NOP-ów odnotowano 218 przypadków łagodnych, 37 przypadków poważnych oraz 8 przypadków ciężkich (7 przypadków po szczepieniach przeciw COVID-19, 1 przypadek po szczepieniu Tetraxim i MMR). Analiza niepożądanych odczynów poszczepiennych, zarejestrowanych w 2022 roku, wykazała, że największy udział stanowiły NOP-y powstałe wskutek zaszczepienia preparatem szczepionkowym przeciwko COVID-19, gruźlicy oraz błonicy, tężcowi i krztuścowi. W 2021 roku na terenie województwa pomorskiego zgłoszono 3 przypadki zgonu związanego z wykonywaniem szczepień ochronnych, wszystkie po szczepieniu przeciw COVID-19.

Problem uchylania się od ustawowego obowiązku szczepień w województwie pomorskim w 2022 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 również osoby, które z powodów przeciwskazań 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 2022 roku, w województwie pomorskim 6166 dzieci nie zostało zaszczepionych z powodu uchylania się rodziców od ustawowego obowiązku szczepień (stan na koniec grudnia 2022). W porównaniu ze stanem na koniec grudnia 2021 roku (5026 niezaszczepionych dzieci) liczba ta wzrosła. Do puli osób niezaszczepionych należy doliczyć osoby w 19. roku życia, podlegające PSO i nieposiadające przeciwwskazań lekarskich do szczepień. W roku 2022 osób takich było w naszym województwie 73.

W województwie pomorskim, w 2022 roku odnotowano 8184 osób odmawiających zaszczepienia dzieci (rodzice/opiekunowie prawni). W stosunku do roku 2020 liczba ta wzrosła o 1339 rodziców nieszczepiących dzieci zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych.

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.

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 nieuodpornione, w tym dzieci niezaszczepione z powodu przeciwwskazań i trudności w ustaleniu indywidualnego harmonogramu szczepień, oraz osoby, które pomimo szczepień nie wykształciły odpowiedniego poziomu przeciwciał ochronnych.

ODDZIAŁ HIGIENY ŚRODOWISKA

Ocena urządzeń wodociągowych

Na terenie województwa pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w roku 2022 znajdowało się 928 urządzeń dostarczających wodę:

a) 716 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę w tym:

- 425 wodociągów o wydajności ≤100 m^3/dobę,
- 251 wodociągów o wydajności 101 – 1000 m^3/dobę,
- 37 wodociągów o wydajności 1001 – 10000 m^3/dobę,
- 3 wodociągi o wydajności 10001 – 100000 m^3/dobę.

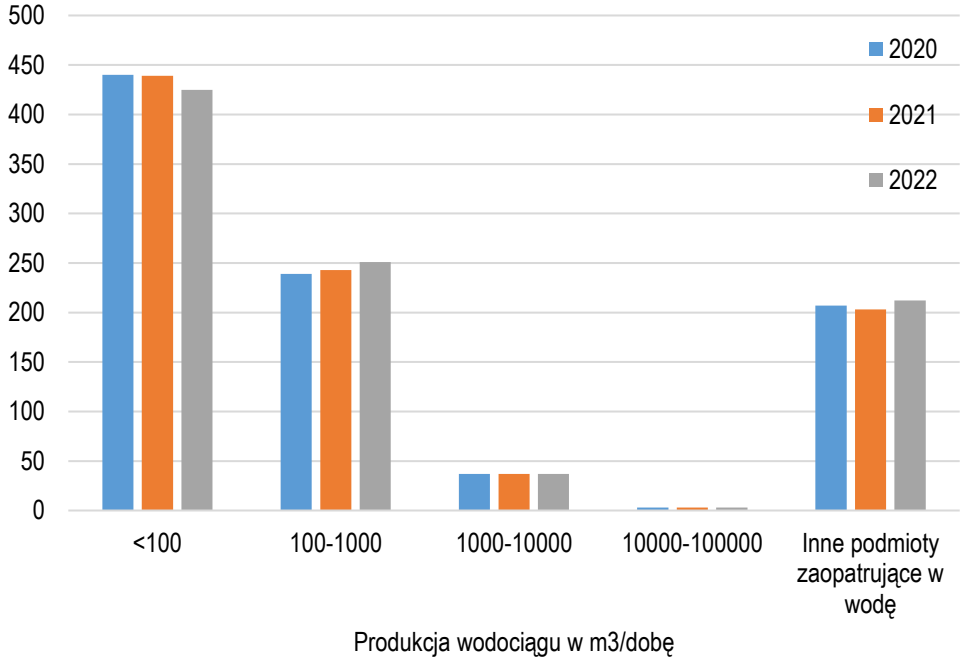
b) 212 (w tym skontrolowanych 211) - inne podmioty zaopatrujące w wodę wykorzystujących wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia w ramach działalności gospodarczej lub w budynkach użyteczności publicznej, budynkach zamieszkania zbiorowego lub w podmiotach działających na rynku spożywczym wykorzystujących wodę.

Wszystkie miasta i wsie województwa pomorskiego zaopatrywane są w wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym. Podstawę zaopatrzenia w wodę stanowią wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę, które oparte są na wodach wgłębnych. Wyjątek, tak jak w poprzednich latach stanowią:

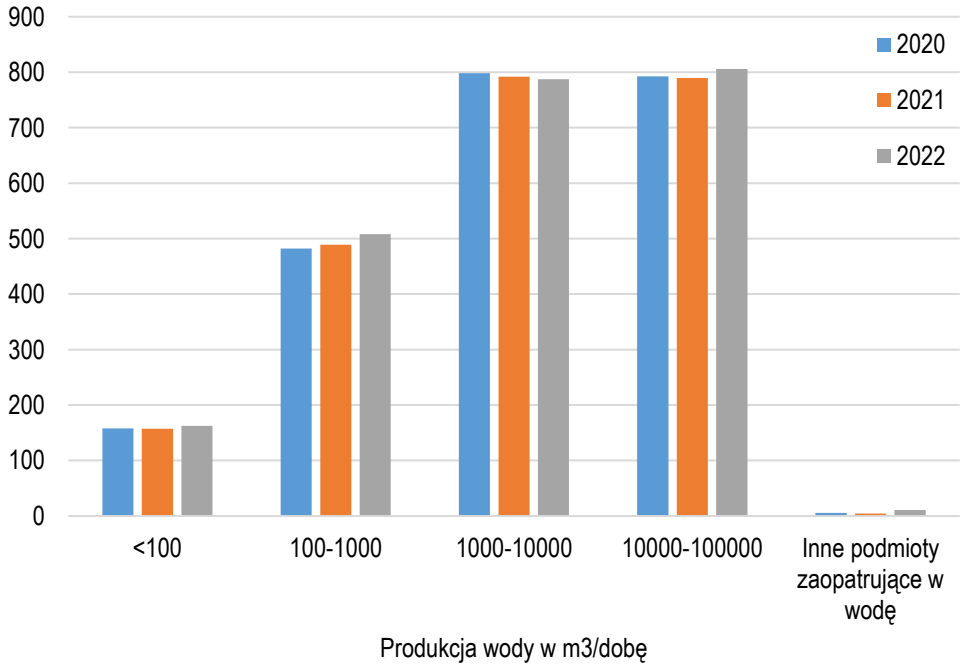
- ujęcie powierzchniowe w Straszynie zasilające wodociąg centralny m. Gdańska,
- ujęcie drenażowe „Pręgowo" – wodociąg centralny m. Gdańska,
- ujęcie drenażowe „Nowe Sarnie Wzgórze" – wodociąg publiczny w Sopocie.

W 2022 roku 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 okresowe oceny przydatności wody do spożycia, 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 2020-2022



Wykres 2. Ogólna liczba ludności zaopatrywana w wodę wodociągową w latach 2020-2022



Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi we wszystkich nadzorowanych wodociągach odpowiada wymaganiom sanitarnym. Prowadzona przez przedsiębiorstwa systematyczna kontrola wewnętrzna, jak również większa świadomość producentów w tym zakresie, skutecznie wpłynęła na poprawę jakości wody w województwie. Około 2 263 mln ludności w województwie pomorskim, zaopatrywana jest w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia, natomiast 10 625 tys. z innych podmiotów zaopatrujących w wodę.

Charakterystyka zaopatrzenia w wodę w powiatach województwa pomorskiego w 2022 roku

Tabela 1. Liczba wodociągów w poszczególnych powiatach

Nazwa powiatu	Liczba wodociągów w ewidencji w 2022 roku / skontrolowanych	Liczba wodociągów odpowiadających wymaganiom	Liczba ludności zaopatrywana w wodę odpowiadająca wymaganiom [tys.]	Liczba ludności zaopatrywana w wodę nie odpowiadająca wymaganiom [tys.]
bytowski	90/89	89	76,897	0,000
chojnicki	25/25	25	92,043	0,000
człuchowski	74/74	74	55,215	0,000
gdański	57/57	57	113,245	0,000
m. Gdańsk	20/20	20	486,297	0,000
m. Gdynia	8/8	7	222,774	0,000
kartuski	87/87	87	129,360	0,000
kościerski	62/62	62	66,882	0,000
kwidzyński	15/15	15	78,400	0,000
lęborski	62/62	62	62,508	0,000
malborski	9/9	9	65,498	0,000
nowodworski	8/8	8	33,484	0,000
pucki	36/36	35	85,271	0,000
słupski	171/171	171	95,475	0,000
m. Słupsk	6/6	6	95,667	0,000
starogardzki	60/60	60	117,040	0,000
sztumski	28/28	28	39,906	0,000
m. Sopot	2/2	2	31,682	0,000
tczewski	41/41	41	112,697	0,000
wejherowski	67/67	67	212,775	0,000

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

Powiat bytowski

- Gmina Borzytuchom, ul. Zwycięstwa 56, 77-141 Borzytuchom,
- Gmina Kołczygłowy, ul. Słupska 56, 77-140 Kołczygłowy,
- Gmina Lipnica, ul. Józefa Słomińskiego 19, 77-130 Lipnica,
- Gmina Parchowo, ul. Krótka 2, 77-124 Parchowo,
- Gmina Studzienice, ul. Kaszubska 9, 77-143 Studzienice,
- Konserwacja Wodociągu i Sprzedaż Wody Jan Wirkus, Ciemno nr 23, 77-133 Tuchomie,
- Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowo-Usługowe Dariusz Kuik Studziński, ul. Jana III Sobieskiego 2, 77-133 Tuchomie,
- Wodociągi Miejskie Bytów Spółka z o.o., ul. A. Mickiewicza 1, 77-100 Bytów,
- Zakład Gospodarki Komunalnej Czarna Dąbrówka, ul. Cicha 3, 77-116 Czarna Dąbrówka,
- Zakład Usług Komunalnych w Trzebielinie, ul. Pomorska 75, 77-235 Trzebielino,
- Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Miastku Spółka z o.o., ul. Mickiewicza 3, 77-200 Miastko,

Powiat chojnicki

- Gminne Przedsiębiorstwo Komunalne sp. z o.o., ul. Szkolna 7, 89-607 Konarzyny,
- Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej, ul. Ustronna 12, 89-606 Charzykowy,
- Miejskie Wodociągi sp. z o.o. Plac Piastowski 27a, 89-600 Chojnice,
- Zakład Gospodarki Komunalnej, ul. Bolta 10, 89-632 Brusy,
- Zakład Usług Komunalnych sp. z o.o. ul. Kilińskiego 15, 89-650 Czersk,

Powiat człuchowski

- Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o., ul. Sobieskiego 11, 77-300 Człuchów,
- Przedsiębiorstwo Wodno - Kanalizacyjne Sp. z o.o., Al. Zwycięzców 1c, 77-330 Czarne,
- Zakład Gospodarki Komunalnej ul. Człuchowska 26, 77-320 Przechlewo,
- Zakład Gospodarki Komunalnej przy Urzędzie Gminy, ul. Plantowa 28, 77-300 Człuchów,
- Zakład Gospodarki Komunalnej w Rzeczenicy Sp. z o.o., ul. Człuchowska 11, 77-304 Rzeczenica,
- Zakład Gospodarki Komunalnej, ul. Zielona 2, 77-220 Koczała,
- Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Debrznie, ul. Traugutta 2, 77-310 Debrzno,

Powiat gdański

- Aqua Cedry Sp. z o.o. ul. Osadników Wojskowych 7, 83-020 Cedry Wielkie,
- Eco Probe Sp. z o.o. ul. Pomorska 1, 83-032 Pszczółki,
- Ecol-Unicon Sp. z o.o. ul. Równa 2, 80-067 Gdańsk,
- Eksploatator Sp. z o.o., Rotmanka, ul. Sportowa 25, 83-010 Straszyn,
- Gmina Przywidz – Urząd Gminy w Przywidzu, ul. Gdańska 7, 83-047 Przywidz,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji „WiK" Sp. z o.o., ul. Grunwaldzka 1, 83-000 Pruszcz Gdański,
- Reknica Sp. z o.o. ul. Leśna 12, 83-050 Kolbudy,
- Saur Neptun Gdańsk S.A., ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk,
- Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej ul. Gdańska 12, 83-034 Trąbki Wielkie,

Powiat kartuski

- "Radbur" Sp. z o.o. ul. Spółdzielców 1, 83-314 Somonino,
- Gminne Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. ul. Gryfa Pomorskiego 28A 83-333 Chmielno,
- Gminne Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. ul. Jana III Sobieskiego 31, 83-322 Stężyca,
- Gminne Przedsiębiorstwo Remontowo-Usługowe Sp. z o.o. Sławki 1A, 83-314 Somonino,
- Kartuskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., ul. Mściwoja II 4, 83-300 Kartuzy,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., Ul. Brzozowa 6, 83-340 Sierakowice,
- Spółka Komunalna Żukowo Sp. z o.o. ul. Pod Otomino 44, 83-330 Żukowo,
- Wójt Gminy Przodkowo ul. Kartuska 21, 83-304 Przodkowo,

Powiat kościerski

- Gmina Dziemiany, u. 8 Marca 3, 83-425 Dziemiany,
- Gmina Karsin, ul. Długa 222, 83-440 Karsin,
- Gmina Lipusz, ul. Wybickiego 27, 83-424 Lipusz,
- Gmina Nowa Karczma, ul. Kościerska 9, 83-404 Nowa Karczma,
- Komunalny Zakład Budżetowy w Starej Kiszewie, ul. 6 Marca 2b, 83-430 Stara Kiszewa,
- Miejskie Przedsiębiorstwo Infrastruktury "KOS-EKO" Sp. z o.o., ul. Strzelecka 30A, 83-400 Kościerzyna,
- Samorządowy Zakład Budżetowy w Orlu, Orle 36, 83-420 Liniewo,
- Zakład Komunalny Gminy Kościerzyna, Stare Nadleśnictwo 5, 83-400 Kościerzyna,
- Zakład Porcelany Stołowej "Lubiana" S.A. ul. Zakładowa 1, 83-407 Łubiana,

Powiat kwidzyński

- Przedsiębiorstwo Wodociągowo - Kanalizacyjne Sp. z o.o. w Kwidzynie, ul. Sportowa 1, 82-500 Kwidzyn,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów, Kanalizacji i Ciepłownictwa ,,PEWIK" Sp. z o.o. ul. Kwidzyńska 15, 82-550 Prabuty,
- Urząd Gminy w Ryjewie, ul. Lipowa 1, 82-420 Ryjewo,
- Zakład Gospodarki Komunalnej w Gardei, ul. Sportowa 13A, 82-520 Gardeja,
- Zakład Usług Wielobranżowych Tadeusz Kawka, ul. Grudziądzka 13, 82-522 Sadlinki,

Powiat malborski

- Centralny Wodociąg Żuławski Sp. z o.o., ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański,
- Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, ul. Ludwika Solskiego 1, 82-200 Malbork,
- Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej, ul. Główna 5, 82-213 Miłoradz,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., ul. Bolesława Chrobrego 31, 82-200 Malbork,

Powiat nowodworski

- Centralny Wodociąg Żuławski Sp. z o.o., ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o.; ul. Przyjaźni 1; 82-120 Krynica Morska,

Powiat pucki

- EKOHEL Sp. z o.o., ul. Kuracyjna 3, 84-150 Hel,
- Gmina Puck, ul. 10 Lutego 29, 84-100 Puck,
- Krokowskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o. Żarnowiec 76, 84-110 Krokowa,
- Międzygminne Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji „EKOWIK" Sp. z o.o. ul. Droga Chłapowska 21, 84-120 Władysławowo,
- Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych „PEKO" Sp. z o.o., ul. Chrzanowskiego 44, 81-198 Kosakowo,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji "PEWIK" Sp. z o.o., ul. Witomińska 29, 81-963 Gdynia,
- Pucka Gospodarka Komunalna Sp. z o.o. ul. Pucka 24, 84-122 Błądzikowo,

Powiat słupski

- Farm Frites Poland Dwa Usługi Sp. z o.o., Bobrowniki 19, 76-231 Damnica,
- Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Kępice Sp. z o.o., ul. T. Bielaka 8, 77-230 Kępice,
- Urząd Gminy Smołdzino ul. Tadeusza Kościuszki 3; 76-214 Smołdzino,
- Wodociągi Ustka, Sp. z o.o., ul. Ogrodowa 14, 76-270 Ustka,

- Zakład Gospodarki Komunalnej w Damnicy, u. Strażacka 3, 76-231 Damnica,
- Zakład Gospodarki Komunalnej w Dębnicy Kaszubskiej Sp. z o.o., ul. Przemysłowa 1, 76-248 Dębnica Kaszubska,
- Zakład Usług Publicznych w Główczycach Sp. z o.o., ul. Słupska 21, 76-220 Główczyce,
- Zakład Usług Publicznych Z.B. ul. Głuszyńska 10; 76-230 Potęgowo,

Powiat starogardzki

- Gminne Wodociągi i Kanalizacja Spółka z o.o. ul. Polna 33, 83-250 Skarszewy,
- Gminny Zakład Usług Komunalnych ul. Szkolna 3, 83-211 Jabłowo,
- Miejski Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej Zakład Budżetowy ul. Mickiewicza 7, 83-262 Czarna Woda,
- Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych Kaliska Sp. z o.o. ul. Nowowiejska 2, 83-260 Kaliska,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji "Star-Wik" Sp. z o.o., ul. Lubichowska 128, 83-200 Starogard Gdański,
- Stowarzyszenie na Rzecz Zaopatrzenia w Wodę i Rozwoju Wsi, ul. 3 Maja 32, 83-243 Szlachta,
- Zakład Gospodarki Miejskiej, ul. Spacerowa 13, 83-220 Skórcz,
- Zakład Komunalny Gminy Zblewo, ul. Pinczyńska 40, 83-210 Zblewo,

Powiat sztumski

- Gmina Mikołajki Pomorskie, ul. Dzierzgońska 2, 82-433 Mikołajki Pomorskie,
- Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Starym Dzierzgoniu, Stary Dzierzgoń 54, 82-450 Stary Dzierzgoń,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Sztumie, ul. Kochanowskiego 28, 82-400 Sztum,
- Rejonowe Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., ul. Słowackiego 24, 82-440 Dzierzgoń,
- Usługi Ogólnobudowlane Instalatorstwo Wod.-Kan.-C.O.-Gaz i Transport Z. Kaszubowski, Waplewo Wielkie 18a, 82-410 Stary Targ,

Powiat tczewski

- „GTKOM" Sp. z o.o., ul. Rokicka 14, 83-110 Tczew,
- „Inwest- Kom" Sp. z o. o. w Gniewie, ul. Wiślana 6, 83-140 Gniew,
- „Pelkom" Sp. z o. o. ul. Starogardzka 12, 83-130 Pelplin,
- Spółdzielnia Kółek Rolniczych w Subkowach, ul. Wodna 2, 83-120 Subkowy
- Urząd Gminy w Morzeszczynie, ul. Kociewska 12, 83-132 Morzeszczyn,
- Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o., ul. Czatkowska 8, 83-110 Tczew,

Powiat wejherowski

- Gminne Przedsiębiorstwo Komunalne Szemud Sp. z o.o., ul. Szkolna 5, 84-217 Szemud,
- Gniewińskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o. o., Kostkowo, ul. Wejherowska 24, 84-250 Gniewino,
- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o., ul. Witomińska 29, 81-311 Gdynia,
- Spółdzielnia Mieszkaniowa "Bożepole", ul. Osiedlowa 28, 84-214 Bożepole Wielkie,

Powiat m. Gdańsk

- Saur Neptun Gdańsk S.A., ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk,

Powiat m. Gdynia

- Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o., ul. Witomińska 21, 81-311 Gdynia,

Powiat m. Słupsk

- Wodociągi Słupsk Sp. z o.o. ul. E. Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk,
- Zakład Usług Wodnych Sp. z o.o. ul Szczecińska 86; 76-200 Słupsk,

Powiat m. Sopot

- Aqua – Sopot Sp.z o.o., ul. Polna 66-68, 81-740 Sopot
- Saur Neptun Gdańsk S.A., ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk,

Zgody na odstępstwo

W roku 2022, do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego wpłynęły 2 wnioski o udzielenie zgody na odstępstwo od ponadnormatywnych wartości parametrów jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

L.p.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny	Nazwa urządzenia wodociągowego	Jednostka odpowiedzialna za jakość wody	Parametr na który wydana została zgoda na odstępstwo	Liczba zaopatrywanej ludności w wodę	Termin wydanej zgody na odstępstwo
1.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Pruszczu Gdańskim	Krzywe Koło gm. Suchy Dąb	Ecol-Unicon Sp. z o. o., ul. Równa 2, 80-067 Gdańsk	fluorki	1300	31.12.2024
2.	Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku	Lulemino gm. Kobylnica	Wodociągi Słupsk Sp. z o. o., ul. Elizy Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk	azotany	115	31.12.2024

Działania naprawcze prowadzone przez przedsiębiorstwa wodociągowo – kanalizacyjne w związku z udzielonymi zgodami na odstępstwo:

1.	Krzywe Koło gm. Suchy Dąb	Ecol-Unicon Sp. z o. o., ul. Równa 2, 80-067 Gdańsk	Modernizacja ujęcia wody w Krzywym Kole, polegająca na przystosowaniu instalacji technologicznych stacji uzdatniania wody do efektywnego usuwania jonu fluorkowego z ujmowanej wody (metoda odwróconej osmozy) a następnie zmieszanie otrzymanej wody z pozostałą wodą ujmowaną.
2.	Lulemino gm. Kobylnica	Wodociągi Słupsk Sp. z o. o., ul. Elizy Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk	Usunięcie ogniska zanieczyszczeń w postaci składowiska obornika, rekultywacja gruntu oraz modernizacja stacji wodociągowej o część technologiczną do redukowania z wody związków azotu (filtry z żywicą jonowymienną).

Wykaz laboratoriów o udokumentowanym systemie jakości prowadzonych badań wody, zatwierdzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa pomorskiego

Tabela 2. Zatwierdzone laboratoria w województwie pomorskim

Nazwa i adres organizacji macierzystej	Nazwa i adres laboratorium	Nr certyfikatu akredytacji/ Data ważności akredytacji
Powiat chojnicki		
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	AB 1610 29.04.2024
Powiat m. Gdańsk		
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 31.08.2025
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 16.12.2023
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 28.11.2025
Powiat m. Gdynia		
J.S. Hamilton Poland Sp. z o.o. ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia	J.S. Hamilton Poland Sp. z o.o., ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia	AB 079 31.05.2026

Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. Z o.o. w Gdyni ul. Witomińska 29, 81-311 Gdynia	Laboratorium Wody i Ścieków PEWIK w Gdyni ul. Witomińska 29, 81-311 Gdynia	AB 697 06.04.2026
Powiat kościerski		
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
Powiat malborski		
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 16.07.2024
Eurofins Polska Sp. z o. o. Aleja Wojska Polskiego 90A, 82-200 Malbork	Eurofins Polska Sp. z o. o. Aleja Wojska Polskiego 90A, 82-200 Malbork	AB 1334 28.04.2024
Powiat m. Słupsk		
Wodociągi Słupsk, Sp. z o.o, ul. Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk	Laboratorium Badania Wody i Ścieków, ul. Westerplatte 54 B, 76-200 Słupsk	AB 1079 10.08.2025
Powiat tczewski		
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 10.09.2023
Powiat wejherowski		
COVER Krystyna Pawlak ul. Sikorskiego 108a, 84 -200 Wejherowo	COVER Krystyna Pawlak ul. Tartaczna 4, 84 -200 Wejherowo	AB 911 11.05.2024
AQM Lab Polska sp. z o.o. Bojano ul. Lipowa 1 84-207 Koleczkowao	AQM Lab Polska sp. z o.o. Bojano ul. Lipowa 1 84-207 Koleczkowao	AB 1136 04.01.2026

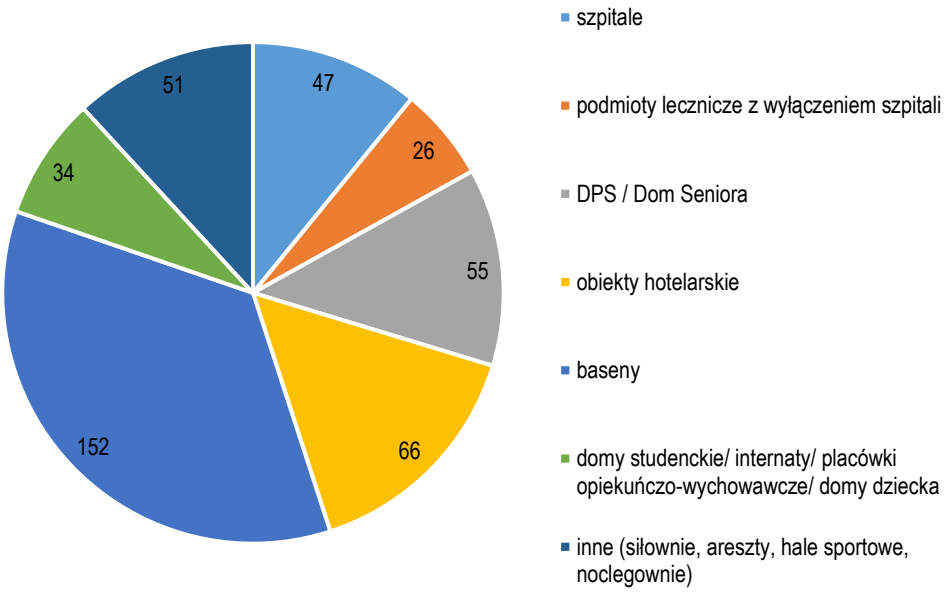
Szczegółowy zakres badań wykonywanych w ww. laboratoriach znajduje się na stronie www.gov.pl/web/wsse-gdansk

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

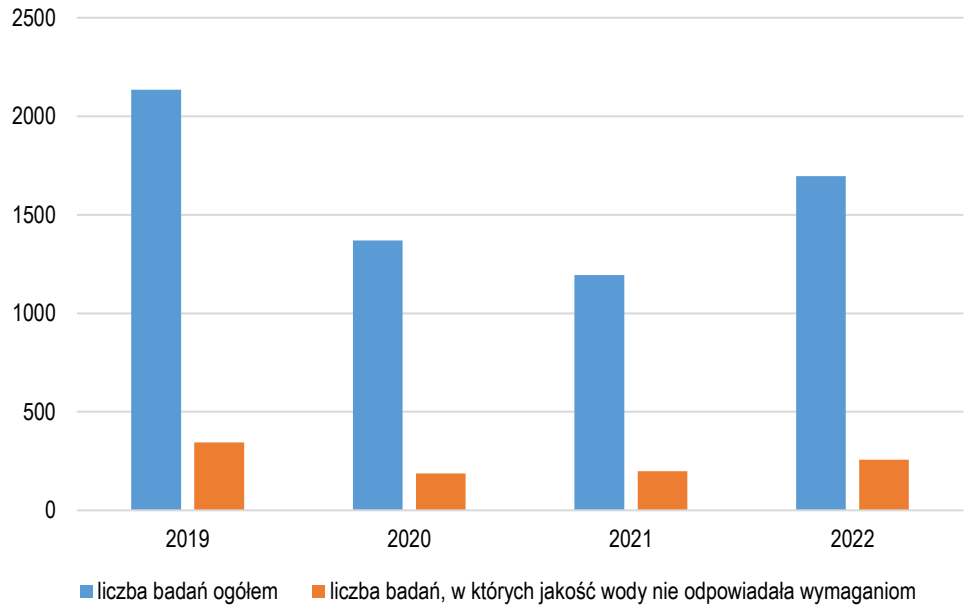
W 2022 roku skontrolowano jakość ciepłej wody użytkowej łącznie w 431 obiektach. W 257 próbkach, na 1697 pobranych stwierdzono obecność bakterii *Legionella sp.* w liczbie przekraczającej 100 jtk/100 ml. W celu poprawy jakości wody,

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa pomorskiego wydali łącznie 62 decyzje nakazujące poprawę jakości ciepłej wody użytkowej, w tym 10 przedłużających termin wykonania nakazów decyzji.

Wykres 3. Liczba obiektów, w których przeprowadzono badania w kierunku Legionella sp. w 2022 roku



Wykres 4. Liczba badań Legionella sp. w latach 2019-2022



Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

Ustępy publiczne

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 190 ustępów publicznych, w tym 120 stałych i 70 tymczasowych. Skontrolowano 113 szaletów zewidencjonowanych, prowadzono również kontrole sanitarne szaletów publicznych oraz kontrole ustępów ogólnodostępnych nie objętych ewidencją, zlokalizowanych w marketach, kinach itp. oraz kabiny Toy – Toy.

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		190	113	85	70	3/750	0	5/1395
Stałe	skanalizowane	118	60	46	41	1/150	0	3/594
	nieskanalizowane	2	1	1	1	0	0	0
Tymczasowe	Skanalizowane	62	29	32	23	0	0	0
	Nieskanalizowane	8	23	4	3	0	0	0

W 2022 roku do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęły 52 interwencje, w większości przypadków dotyczyły one złego stanu higieniczno-sanitarnego toalet, 22 z nich dotyczyły ustępów nie objętych ewidencją. Kontrole sanitarne potwierdziły nieprawidłowości w 9 przypadkach. W obiektach, w których stwierdzono nieprawidłowości nałożono 5 mandatów karnych na kwotę 1350 zł, wydano 1 decyzję merytoryczną oraz 8 decyzji ustalających opłatę na kwotę 2459 zł, ponadto wydano zalecenia.

Pływalnie

W 2022 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 156 pływalni krytych, w tym 5 parków wodnych, 50 pływalni odkrytych oraz 19 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 w pływalni. W 2022 roku organy

Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały łącznie 207 ocen jakości wody dotyczących pływalni:

- 197 ocen pozytywnych (dla 138 pływalni krytych, dla 39 pływalni odkrytych, dla 20 pływalni mieszanych),
- 10 ocen negatywnych (dla 3 pływalni krytych, dla 7 pływalni odkrytych).

Analiza wyników kontroli w zakresie wykonywania powyższej oceny, wykazała:

- zarządzający 26 pływalniami nie posiadali ustalonych z właściwym Państwowym Inspektorem Sanitarnym harmonogramów pobierania próbek wody,
- w 25 pływalniach zakres badań jakości wody nie był zgodny z ww. rozporządzeniem Ministra Zdrowia,
- w 42 pływalniach częstotliwość badań jakości wody nie była zgodna z ww. rozporządzeniem Ministra Zdrowia,
- w 19 pływalniach stwierdzono, iż zarządzający pływalnią nie dokumentowali bieżących obserwacji wody na pływalni,
- w 21 przypadkach stwierdzono brak systematycznego udokumentowanego nadzoru zarządzających pływalnią nad pracą urządzeń oraz rejestrowaniem wyników pomiaru jakości wody w pływalni,
- w 23 obiektach, podczas kontroli sanitarnej obiektu, stwierdzono brak komunikatu informującego o spełnianiu przez wodę w pływalni wymagań określonych w ww. rozporządzeniu lub aktualnych informacji o przekroczeniach dopuszczalnych wartości parametrów wynikających z oceny.

Właściwi Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni podejmowali stosowne działania mające na celu wyegzekwowanie od zarządzających pływalniami wywiązania się z obowiązków wynikających z ww. rozporządzenia. W 2022 roku w pływalniach w województwie pomorskim wykonano łącznie 9923 badania jakości wody.

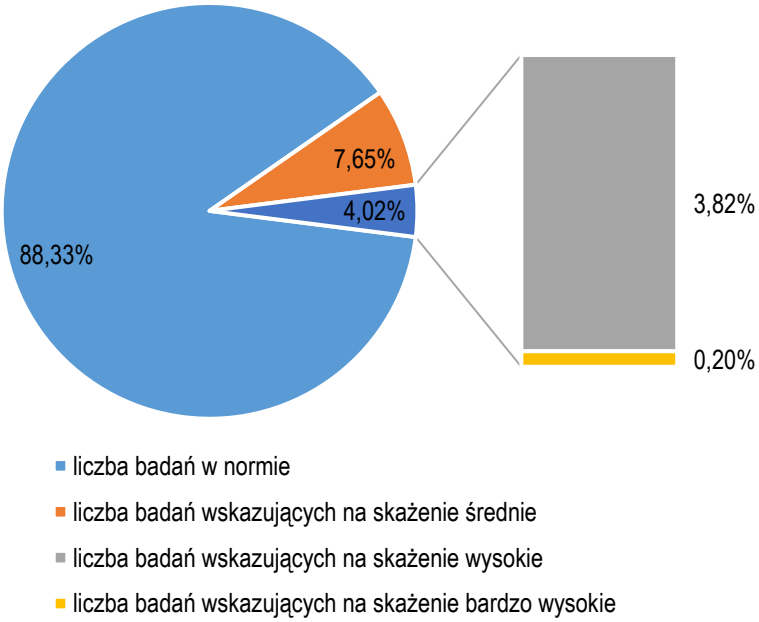
Tabela 4. Liczba badań wody na pływalniach

Rodzaj kontroli	woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji			woda z niecki basenowej		
	Liczba badań ogółem	Liczba badań w których stwierdzono przekroczenia parametrów fizykochemicz-nych	Liczba badań w których stwierdzono przekroczenia parametrów mikrobiologicz-nych	Liczba badań ogółem	Liczba badań w których stwierdzono przekroczenia parametrów fizykochemicz-nych	Liczba badań w których stwierdzono przekroczenia parametrów mikrobiologicz-nych
organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej	308	186	111	397	222	50
kontrola wewnętrzna zarządcy	2833	371	192	6385	1043	166

Najczęściej stwierdzane były ponadnormatywne wartości parametrów fizykochemicznych tj. chloru związanego, chloru wolnego, jak również potencjału redoks. Przekroczenia paramentów mikrobiologicznych miały charakter incydentalny i nie powtarzały się w kolejnych badaniach. Stwierdzenie skażenia mikrobiologicznego w nieckach basenowych skutkowało czasowym wyłączeniem ich z eksploatacji.

W 2022 roku w ramach kontroli wewnętrznej oraz sprawowanego nadzoru nad pływalniami wykonano łącznie 528 badań w zakresie bakterii *Legionella sp.* w ciepłej wodzie użytkowej, w natryskach znajdujących się w pływalniach. W 1 pływalni stwierdzono bardzo wysokie skażenie instalacji tymi bakteriami, w 12 pływalniach wysokie, a w 21 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 również 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 odprowadzano do kanalizacji sanitarnej. Odpady komunalne gromadzono w pojemnikach plastikowych z pokrywami, wyłożonych workami foliowymi. Wywozem

tych odpadów na składowiska 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 kontrolo-wanych	Liczba kontroli		Liczba manda-tów/ kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zaplano -wane	Wyko-nane		Merytorycz-ne	Płatnicze liczba/ kwota
Pływalnie kryte ogółem	165	140	141	151	3/700	6	53/30745
w tym parki wodne	5	5	5	6	0	1	2/997
Pływalnie odkryte	54	42	39	40	0	0	17/10995
Pływalnie mieszane (kryto-odkryte)	18	18	17	18	0	0	8/8203
Razem	237	200	198	209	3/700	6	78/49943

Odnośnie pływalni wpłynęły 4 interwencje dotyczące stanu sanitarno-higienicznego oraz nieprzestrzegania obostrzeń sanitarnych w czasie epidemii, z czego 2 były zasadne.

Nałożono 3 mandaty karne na łączną kwotę 700 zł. Ponadto wystawiono 6 decyzji administracyjnych oraz 78 decyzji ustalających opłatę na łączną kwotę 49943 zł. Większość nieprawidłowości została usunięta do końca 2022 roku.

Domy pomocy społecznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2022 roku znajdowało się ogółem 47 domów pomocy społecznej, 61 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz 89 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 mieszkaniec domu pomocy społecznej był zawożony do przychodni. Gospodarka odpadami medycznymi w obiektach je wytwarzających była prawidłowa. W większości obiektów bielizna była prana przez zewnętrzne firmy, w pozostałych bielizna była prana w obiekcie.

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

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolo-wanych	Liczba kontroli		Liczba man-datów/ kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zapla-nowane	Wyko-nane		Meryto-ryczne	Płatnicze liczba/ kwota
Domy pomocy społecznej	47	35	34	36	1/300	2	3/831
Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	61	19	18	19	1/150	0	3/682
Placówki zapewniające całodobową opiekę	89	66	71	75	3/1300	1	3/716
Razem	197	120	123	130	5/1750	3	9/2229

Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegowe

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 331 obiektów hotelarskich, w tym:

- 239 hoteli,
- 27 pensjonatów,
- 31 kempingów,
- 32 schroniska, schroniska młodzieżowe i pola biwakowe.

Ponadto w ewidencji znajdowało się 1120 innych obiektów, w których świadczone były usługi hotelarskie oraz 39 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 kontrolo-wanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/ kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zapla-nowane	Wyko-nane		Meryto-ryczne	Płatniczne liczba/ kwota
Noclegownie	39	24	20	28	2/600	1	3/1077
Hotele	239	163	134	178	2/700	3	12/3727
Motele	1	1	1	1	0	0	0
Pensjonaty	27	19	17	19	0	0	0
Kempingi	31	17	14	19	0	0	0
Domy wycieczkowe	1	1	1	0	0	0	0
Schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe	32	9	20	12	0	1	1/366
Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie	1120	410	407	461	14/4400	8	32/8343
Razem	1490	644	614	718	18/5700	13	48/13513

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.

Do Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa pomorskiego wpłynęło 48 interwencji, większość z nich dotyczyła stanu sanitarno-higienicznego obiektów, niewłaściwej gospodarki bielizną czystą i brudną. Po przeprowadzeniu czynności kontrolnych 16 interwencji uznano za zasadne. Osoby winne zaniedbań ukarano mandatami karnymi. Nałożono ogółem 18 mandatów na łączną kwotę 5700 zł. Ponadto wystawiono 13 decyzji administracyjnych oraz 48 decyzji ustalających opłatę na łączną kwotę 13513 zł. Większość nieprawidłowości została usunięta do końca 2022 roku.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

Skontrolowano ogółem 1862 zakłady, przeprowadzono łącznie 1845 kontroli sanitarnych. W 2022 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 3849 zakładów usługowych, w tym:

- 1756 zakładów fryzjerskich,
- 1200 zakładów kosmetycznych,
- 346 zakładów odnowy biologicznej,
- 104 zakłady tatuażu,
- 443 inne zakłady (więcej niż jedna usługa).

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

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolo-wanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów / kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zapla-nowane	Wyko-nane		Meryto-ryczne	Płatnicze liczba/ kwota
Zakłady fryzjerskie	1756	728	799	751	26/6500	2	25/6775
Zakłady kosmetyczne	1200	634	818	679	24/5850	10	30/7498
Zakłady tatuażu	104	72	71	76	3/850	1	6/1424
Zakłady odnowy biologicznej	346	186	205	186	0	0	2/657
Inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu	443	242	285	243	8/2600	3	10/3223
Razem	3849	1862	2178	1935	61/15800	16	73/19577

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 kącikiem 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 liczbie 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. Nieznaczna liczba zakładów posiadała autoklawy. Przechowywanie sterylnych narzędzi nie budziło zastrzeżeń. W obiektach wykonujących czynności, w trakcie których dochodzi do przerwania ciągłości tkanki łącznej wdrożono i stosowano procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.

W 2022 roku do Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa pomorskiego wpłynęły 43 interwencje, większość z nich dotyczyła stanu sanitarno-higienicznego obiektów, braku dezynfekcji i sterylizacji narzędzi, niewłaściwego postępowania z odpadami niebezpiecznymi oraz braku procedur regulujących sposób postępowania przy wykonywaniu czynności w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich. Po przeprowadzeniu czynności kontrolnych 13 interwencji uznano za zasadne.

Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono ogółem 61 mandatów karnych na łączną kwotę 15 800 zł. Ponadto wydano 73 decyzje ustalające opłatę na sumę 19 577 zł i 16 decyzji administracyjnych nakładających obowiązki.

Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie pomorskim nadzorowały 471 cmentarzy oraz 32 domy przedpogrzebowe. 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. Ponadto organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 1155 decyzji dotyczących ekshumacji zwłok i szczątków w tym 5 odmownych, 497 postanowień dotyczących sprowadzenia zwłok/szczątków z zagranicy oraz 47 decyzji dotyczących przewozu zwłok/szczątków poza granicę RP.

Środki transportu i obiekty przeznaczone do obsługi ruchu pasażerskiego

W roku 2022 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego skontrolowały 694 środki transportu osobowego-kolejowego, drogowego, żeglugi morskiej i śródlądowej.

Środki transportu

Kontrole sanitarno-higieniczne dotyczyły publicznego transportu zbiorowego, wykorzystywanego w międzynarodowych, krajowych i miejskich przewozach podróżnych oraz transportu specjalistycznego. Łącznie skontrolowano 205 środków komunikacji lądowej - autobusy transportu krajowego i międzynarodowego, składy pociągów dalekobieżnych (łącznie z wagonami sypialnymi, z kuszetami), podmiejskich, szybkiej kolei miejskiej, samochody do przewozu chorych, zwłok i szczątków ludzkich, bielizny, odpadów medycznych oraz 489 statki, promy pasażerskie, statki żeglugi śródlądowej, kutry wycieczkowe i łodzie.

Środki transportu osobowego kolejowego

Kontrole sanitarno-techniczne dotyczyły składów pociągów należących do TLK, EIC oraz Przewozów Regionalnych. Czynności kontrolne prowadzono w bazach przygotowania wagonów do drogi lub przy torach odstawczych, po świeżo przeprowadzonych czynnościach sprzątania, mycia oraz ewentualnych naprawach. W wyniku całorocznego nadzoru sanitarnego, nie stwierdzano nieprawidłowości.

W 2022 roku wpłynęła jedna interwencja, która dotyczyła pokąsania przez pluskwy pasażera pociągi TLK. Interwencja został potwierdzona, przewoźnik wyłączył wagon z użytkowania i niezwłocznie podjął działania mające na celu wyeliminowanie problemu.

Środki transportu osobowego drogowego

W autobusach, trolejbusach, autokarach komunikacji miejskiej stan sanitarny skontrolowanych pojazdów w większości nie budził zastrzeżeń. W jednym przypadku stwierdzono uchybienia techniczno-sanitarne, wydano decyzję płatniczą na kwotę 222 zł, ponadto za czystość bieżącą wystawiono mandat w kwocie 200 zł. W 2022 roku skontrolowano łącznie 101 środków publicznego transportu drogowego, w tym 90 autobusów komunikacji publicznej oraz 11 autobusów turystycznych.

Wpłynęła 1 interwencja dotycząca wylania fekaliów z toalety do luku bagażowego. Przeprowadzona kontrola nie potwierdziła zasadności interwencji.

Pojazdy do przewozu zwłok

Ocenie sanitarnej poddano 83 pojazdy 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 przechowywano w specjalnie do tego celu przeznaczonych zamykanych pojemnikach i przekazywano do unieszkodliwiania na podstawie zawartej umowy z wyspecjalizowaną firmą. Samochody myto na terenie zakładów pogrzebowych, do których należą lub w myjniach samochodowych.

Karetki pogotowia

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego przeprowadziły 10 kontroli sanitarnych, podczas których skontrolowano 11 karetek pogotowia. Kontrole nie wykazały uchybień. Stosowano bieliznę jednorazowego użytku, wnętrze pojazdów myto i dezynfekowano zgodnie z procedurami, z zewnątrz pojazdy myto 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 także ich dezynfekcję.

Środki transportu morskiego i śródlądowego

Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Gdyni skontrolował jednostki pływające w ruchu krajowym i międzynarodowym. W Porcie Gdynia przeprowadzono kontrole 159 jednostek pływających (4 statki i promy pasażerskie, 155 statków morskich z wyłączeniem statków pasażerskich i promów pasażerskich), w Porcie Gdańsk - 291 kontroli (5 statków i promów pasażerskich, 286 statków morskich z wyłączeniem statków pasażerskich i promów pasażerskich), w Porcie Ustka - 39 (9 statków i promów pasażerskich oraz 30 statków i promów pasażerskich żeglugi śródlądowej z wyłączeniem statków pasażerskich i promów pasażerskich). Łącznie przeprowadzono 489 kontroli sanitarnych transportu morskiego i śródlądowego.

Dworce i stacje kolejowe

W 2022 roku skontrolowano 23 dworce i stacje kolejowe. Przeprowadzone kontrole powyższych obiektów, wykazały w jednym przypadku uchybienia stanu technicznego.

Dworce autobusowe

W 2022 roku przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 6 dworców autobusowych. Stan sanitarny w zakresie czystości bieżącej oraz stanu technicznego skontrolowanych obiektów (łącznie ze stanowiskami autobusowymi oraz z zapleczem socjalnym dla kierowców) nie budził zastrzeżeń.

Morskie przejścia graniczne

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie pomorskim znajduje się 8 morskich przejść granicznych – Gdańsk Nowy Port i Górki Zachodnie (sportowe), Gdynia, Łeba (sportowe), Ustka, Hel, Jastarnia (sportowe), Władysławowo. W 2022 roku skontrolowano wszystkie przejścia graniczne, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ponadto przeprowadzono kontrolę 11 portów (innych niż przejścia graniczne), 131 nadbrzeży portowych, 4 przystanie rybackie, 8 przystani jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych, 2 bazy promowe oraz 3 przystanki żeglugi śródlądowej. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

Lotnicze przejście graniczne w Gdańsku Rębiechowie

W 2022 roku przeprowadzono jedną kontrolę sanitarno-techniczną Portu Lotniczego Gdańsk. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ponadto w Porcie Lotniczym Gdańsk im. Lecha Wałęsy przeprowadzono po jednej kontroli dwóch firm odpowiedzialnych za stan sanitarno-higieniczny na terenie lotniska. Firma WELCOME Airport Services Sp. z o. o. odpowiedzialna za zaopatrzenie samolotów w wodę oraz odprowadzanie nieczystości stałych i płynnych. Stan higieniczno-sanitarny pojazdów do obsługi samolotów, stan sanitarno-porządkowy oraz sanitarno-techniczny pomieszczeń garażowych był dobry. Firma LS Airport Services S.A., odpowiedzialna za zaopatrywanie samolotów w wodę, odbiór ścieków,

sprzątanie oraz odladzanie samolotów. Stan sanitarno-techniczny pojazdów do obsługi samolotów dobry. W powyższych kontrolach nie stwierdzono nieprawidłowości.

Samochody do przewozu bielizny

Skontrolowano 7 środków transportu do przewozu bielizny. Stan sanitarno-higieniczny skontrolowanych pojazdów nie budził zastrzeżeń. Sprzątanie i dezynfekcja wnętrza samochodów obywały się w miejscu postoju samochodu na terenie pralni po zakończonym kursie. Mycie samochodów z zewnątrz odbywało się na terenie pralni lub w myjni zewnętrznej.

Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2022 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 897 innych obiektów użyteczności publicznej, nie ujętych w ww. punktach. Najwięcej w tej grupie było obiektów takich jak obiekty kulturalne, sportowe i rekreacyjne. Skontrolowano 420 obiektów.

Obiekty podległe Ministerstwu Sprawiedliwości

W 2022 roku przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego skontrolowali ogółem 4 zakłady karne i 6 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.

Wpłynęło 11 interwencji dotyczących m. in. niewłaściwych warunków higieniczno-sanitarnych w celach mieszkalnych i pomieszczeniach łaźni, niesprawnej wentylacji, występowania robactwa oraz złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń. Tylko jedna interwencja okazała się zasadna. Służba więzienna zadeklarowała termin usunięcia usterek - sprawa jest w toku.

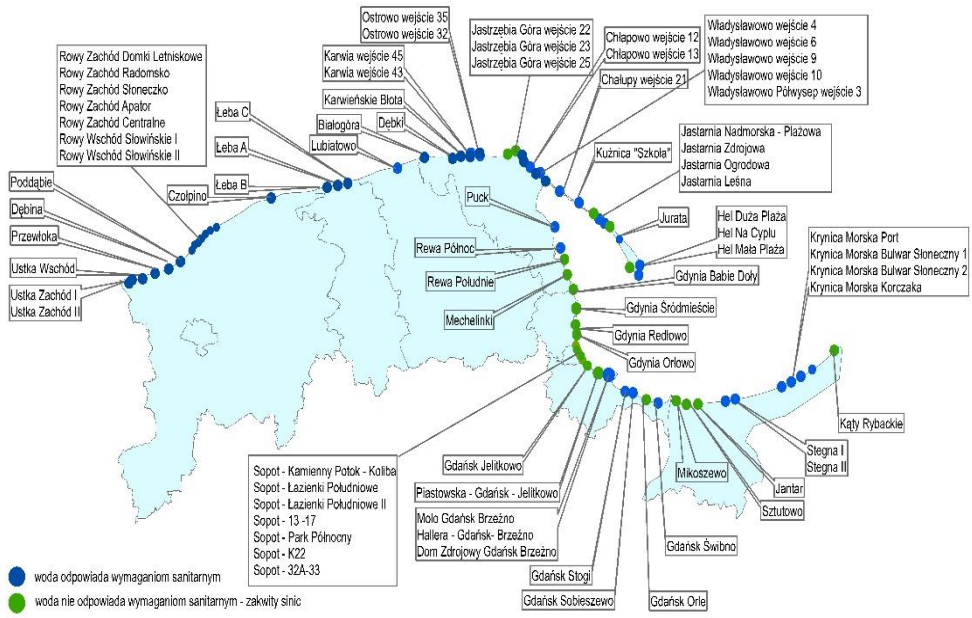
Tabela 9. Obiekty podległe Ministrowi Sprawiedliwości

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Kontrole		Liczba mandatów/ kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatniczne liczba/ kwota
Zakład karny	4	5	5	15	0	0	0
Areszt śledczy	6	5	9	14	0	0	0

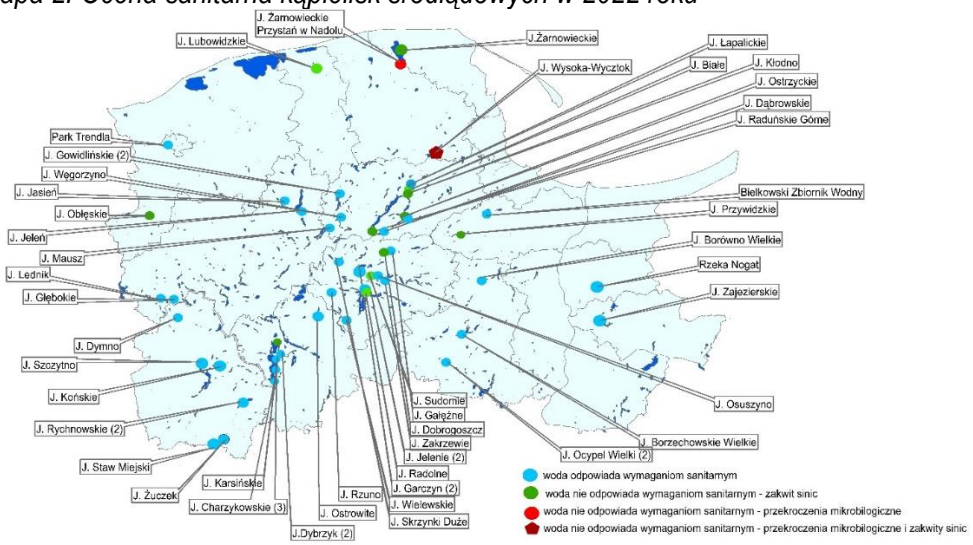
Jakość wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli

Na terenie województwa pomorskiego znajdowały się 134 kąpieliska, w tym 79 morskich i 55 śródlądowych.

Mapa 1. Ocena sanitarna kąpielisk morskich w 2022 roku



Mapa 2. Ocena sanitarna kąpielisk śródlądowych w 2022 roku



Sezon kąpielowy we wszystkich gminach został określony uchwałą rad gmin i obejmował poniższe okresy.

Tabela 10. Sezon kąpielowy na kąpieliskach województwa pomorskiego

Lp.	Powiat	Nazwa kąpieliska	Akwen	Data rozpoczęcia sezonu	Data zakończenia sezonu
1	bytowski	Jeleń	j. Jeleń	20.06.2022	02.09.2022
2		Kąpielisko Miastko	j. Lednik	01.07.2022	31.08.2022
3		Kąpielisko Bytów	j. Jasień	25.06.2022	03.09.2022
4		Kąpielisko Świeszyno	j. Głębokie	01.07.2022	31.08.2022
5	chojnicki	Charzykowy	j. Charzykowskie	26.06.2022	31.08.2022
6		Ostrowite	j. Ostrowite	01.07.2022	31.08.2022
7		Małe Swornegacie	j. Charzykowskie	26.06.2022	31.08.2022
8		Swornegacie	j. Karsińskie	26.06.2022	31.08.2022
9		Funka Ośrodek Wypoczynkowy „Mikomania”	j. Charzykowskie	26.06.2022	31.08.2022
10		Czernica UM	j. Dybrzyk	24.06.2022	31.08.2022
11		Kąpielisko Czernica	j. Dybrzyk	24.06.2022	31.08.2022
12	człuchowski	Ośrodek Wypoczynkowy nad j. Rychnowskim	j. Rychnowskie	25.06.2022	31.08.2022
13		Kąpielisko nad j. Końskim w Przechlewie	j. Końskie	01.07.2022	30.08.2022
14		Ośrodek Rekreacyjno Wypoczynkowym "Rzewnica"	j. Szczytno	01.07.2022	31.08.2022
15		Kąpielisko na j. Staw Miejski w Debrznie	j. Staw Miejski	01.07.2022	31.08.2022
16		Kąpielisko nad j. Dymno w Koczale	j. Dymno	01.07.2022	31.08.2022
17		Kąpielisko na j. Żuczek w Debrznie	j. Żuczek	01.07.2022	31.08.2022
18		Ośrodek Szkoleniowy WOPR	j. Rychnowskie	01.07.2022	31.08.2022
19	gdański	Kąpielisko gminne przy ul. Jeziornej w Przywidzu	j. Przywidzkie	15.06.2022	31.08.2022
20		Kąpielisko gminne w Kolbudach przy ul. A. Ważnego 3	Bielkowski Zbiornik Wodny	25.06.2022	31.08.2022
21	kartuski	Stężyca	j. Raduńskie Górne	01.07.2022	31.08.2022
22		Gołubie	j. Dąbrowskie	01.07.2022	31.08.2022
23		PGE Energia Ośrodek Szkoleniowy w Krzesznej	j. Ostrzyckie	01.07.2022	31.08.2022
24		Kąpielisko w Gowidlinie	j. Gowidlińskie	01.07.2022	31.08.2022
25		Ośrodek Wypoczynkowy „Słoneczna Zatoka”	j. Gowidlińskie	01.07.2022	31.08.2022
26		Sulęczyno	j. Węgorzyno	01.07.2022	31.08.2022

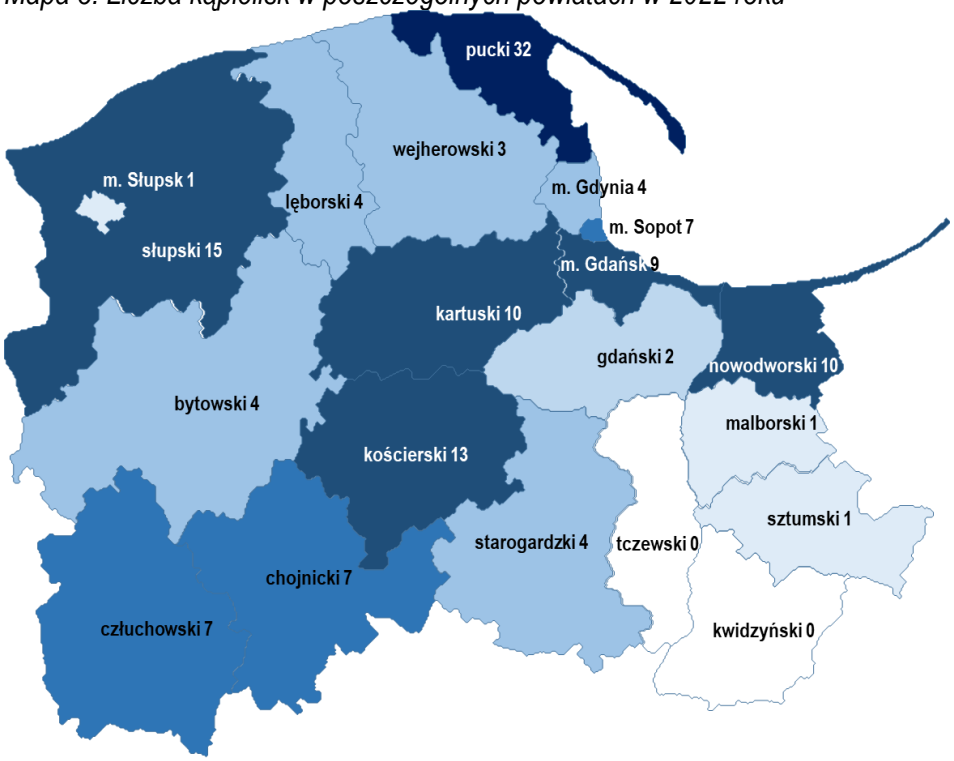
27		Ośrodek Szkoleniowo Rehabilitacyjny Mausz	j. Mausz	25.06.2022	31.08.2022
28		Kąpielisko nad j. Białym	j. Białe	01.07.2022	31.08.2022
29		Kąpielisko gminne w Chmielnie	j. Kłodno	01.07.2022	31.08.2022
30		Kąpielisko gminne w Garczu	j. Łapalickie	01.07.2022	31.08.2022
31	kościerski	Centrum Szkoleniowo-Wypoczynkowym w Garczynie	j. Garczyn	25.06.2022	31.08.2022
32		Kąpielisko w Dziemianach	j. Rzuno	01.07.2022	31.08.2022
33		Kąpielisko "Wielewskie" we Wielu	j. Wielewskie	01.07.2022	31.08.2022
34		Kąpielisko przy Ośrodku Wypoczynkowym Politechniki Gdańskiej Czarlina	j. Jelenie	10.06.2022-23.06.2022 27.06.2022-10.07.2022 14.07.2022-27.07.2022 31.07.2022-13.08.2022 17.08.2022-30.08.2022 03.09.2022-16.09.2022	
35		Kąpielisko przy Ośrodku Wypoczynkowym Gdańskiej Stoczni "Remontowa" im. J. Piłsudskiego S.A. w Czarlinie	j. Radolne	24.06.2022	31.08.2022
36		Kąpielisko we wsi Dobrogoszcz	j. Dobrogoszcz	25.06.2022	31.08.2022
37		Kąpielisko w Kościerzynie	j. Gałęźne	01.07.2022	31.08.2022
38		Kąpielisko przy Hotelu "Niedźwiadek" Sp. z o.o. we Wdzydzach	j. Jelenie	25.06.2022	31.08.2022
39		Kąpielisko w Nowym Karpnie	j. Skrzynki Duże	01.07.2022	31.08.2022
40		Kąpielisko PCM Garczyn	j. Garczyn	25.06.2022	31.08.2022
41		Kąpielisko Ośrodek Stawiska	j. Zakrzewie	27.06.2022	27.08.2022
42		Kąpielisko w Sycowej Hucie	j. Sudomie	25.06.2022	30.08.2022
43		Przy Kompleksie Wypoczynkowym „Szarlota”	j. Osuszyno	20.06.2022	31.08.2022
44	lęborski	Kąpielisko przy plaży A w Łebie	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
45		Kąpielisko przy plaży "B" w Łebie	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
46		Kąpielisko przy plaży „C” w Łebie	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
47		Kąpielisko „MIRON”	j. Lubowidzkie	01.07.2022	31.08.2022
48	malborski	Zajezierskie	j. Zajezierskie	25.06.2022	31.08.2022
49		Rzeka Nogat w Malborku	Rzeka Nogat	25.06.2022	31.08.2022
50	nowodworski	Mikoszewo	Zatoka Gdańska	25.06.2022	31.08.2022
51		Jantar	Zatoka Gdańska	25.06.2022	02.09.2022
52		Stegna II	Zatoka Gdańska	25.06.2022	02.09.2022

53		Sztutowo	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
54		Kąty Rybackie	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
55		Kąpielisko Morskie Krynica Morska - Korczaka	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
56		Stegna I	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
57		Kąpielisko Morskie Krynica Morska - Port	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
58		Krynica Morska - Bulwar Słoneczny 2	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
59		Krynica Morska - Bulwar Słoneczny 1	Zatoka Gdańska	20.06.2022	31.08.2022
60	pucki	Karwia wejście nr 43	Morze Bałtyckie	24.06.2022	31.08.2022
61		Ostrowo wejście nr 35	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
62		Ostrowo wejście nr 32	Morze Bałtyckie		
63		Jastrzębia Góra wejście nr 25	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
64		Jastrzębia Góra wejście nr 23	Morze Bałtyckie	24.06.2022	07.09.2022
65		Władysławowo wejście nr 9	Morze Bałtyckie	24.06.2022	07.09.2022
66		Władysławowo wejście nr 6	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
67		Chałupy wejście nr 21	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
68		Kąpielisko Kuźnica "Szkoła"	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
69		Kąpielisko Jastarnia "Nadmorska- Plażowa"	Morze Bałtyckie	01.07.2022	30.08.2022
70		Kąpielisko Jastarnia "Zdrojowa"	Morze Bałtyckie	01.07.2022	30.08.2022
71		Kąpielisko Jurata "Międzymorze"	Morze Bałtyckie	01.07.2022	30.08.2022
72		Kąpielisko nr 1 - "Duża Plaża"	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
73		Kąpielisko nr 2 - "Na Cyplu"	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
74		Kąpielisko nr 3 - "Mała Plaża"	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
75		Puck plaża po wschodniej stronie części falochronu portu jachtowego na Zatoce Puckiej	Zatoka Pucka	25.06.2022	31.08.2022
76		Rewa od strony Zatoki Gdańskiej	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
77		Rewa od strony Zatoki Puckiej	Zatoka Pucka	01.07.2022	31.08.2022
78		Władysławowo-Półwysep wejście nr 3	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
79		Karwia wejście nr 45	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
80		Jastrzębia Góra wejście nr 22	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
81		Chłapowo wejście nr 12	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
82		Chłapowo wejście nr 13	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
83		Władysławowo wejście nr 4	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
84		Władysławowo wejście nr 10	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022

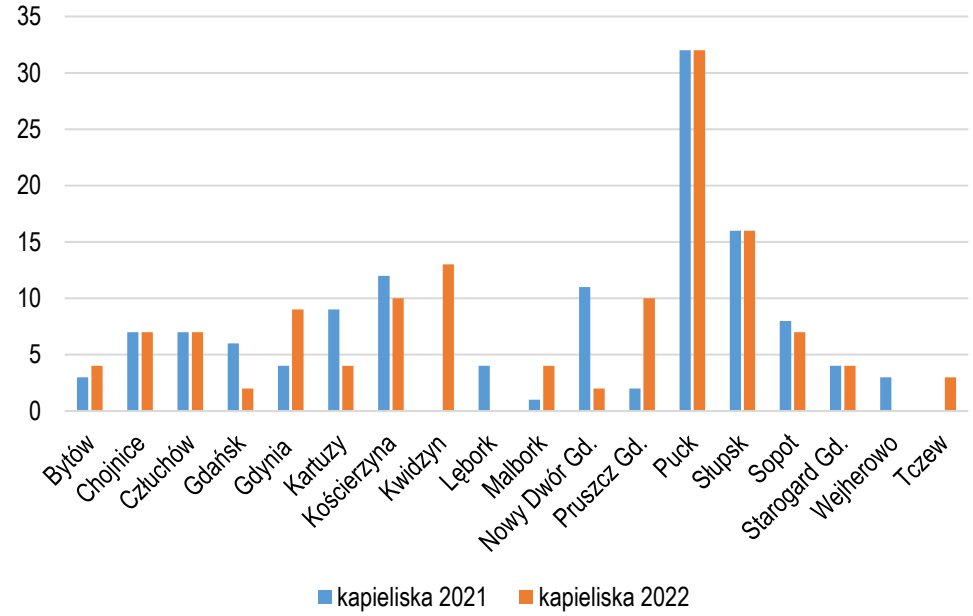
85		Jastarnia "Ogrodowa"	Morze Bałtyckie	01.07.2022	30.08.2022
86		Jastarnia "Leśna"	Morze Bałtyckie	01.07.2022	30.08.2022
87		Mechelinki	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
88		Kąpielisko morskie w Białogórze	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
89		Kąpielisko morskie w Dębkach	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
90		Kąpielisko morskie w Karwieńskich Błotach Drugich	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
91		Kąpielisko w Lubkowie DPS	j. Żarnowieckie	01.07.2022	31.08.2022
92	starogardzki	Borzechowskie Wielkie przy Ośrodku Wypoczynkowym „Jeziornik" w Borzechowie	j. Borzechowskie Wielkie	01.07.2022	31.08.2022
93		Przy OW Centrum Animacji Misyjnej Księży Werbistów	j. Ocypel Wielki	25.06.2022	31.08.2022
94		Kąpielisko przy Ośrodku Kolonijnym Hufca Praga Południe „Słoneczna Republika"	j. Ocypel Wielki	27.06.2022	28.08.2022
95		Borówno Wielki	j. Borowno Wielkie	01.07.2022	31.08.2022
96	wejherowski	Jezioro Wysoka - Wycztok	j. Wysoka Wycztok	01.07.2022	31.08.2022
97		Lubiatowo-pomiędzy wejściem na plażę nr 43 i 44	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
98		Przystań w Nadolu	j. Żarnowieckie	25.06.2022	31.08.2022
99	m. Gdańsk	Gdańsk Jelitkowo	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
100		Molo Gdańsk Brzeźno	Zatoka Gdańska	24.06.2022	31.08.2022
101		Gdańsk Stogi	Zatoka Gdańska	24.06.2022	31.08.2022
102		Gdańsk Sobieszewo	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
103		Gdańsk Orle	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
104		Gdańsk Świbno	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
105		Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
106		Hallera-Gdańsk - Brzeźno	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
107		Piastowska - Gdańsk-Brzeźno	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
108	m. Gdynia	Gdynia Śródmieście	Zatoka Gdańska	24.06.2022	31.08.2022
109		Gdynia Redłowo	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
110		Gdynia Orłowo	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
111		Gdynia Babie Doły	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
112	Słupski	Ustka Zachód I	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
113		Ustka Zachód II	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
114		Ustka Wschód	Morze Bałtyckie	01.06.2022	15.09.2022
115		Przewłoka	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
116		Poddąbie	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022

117		Czołpino	Morze Bałtyckie	20.06.2022	31.08.2022
118		Dębina	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
119		Rowy Zachód Domki Letniskowe	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
120		Rowy Zachód Radomsko	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
121		Rowy Zachód Słoneczko	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
122		Rowy Zachód Apator	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
123		Rowy Zachód Centralne	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
124		Rowy Wschód Słowińskie I	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
125		Rowy Wschód Słowińskie II	Morze Bałtyckie	01.07.2022	31.08.2022
126		Kąpielisko w Obłężu	J. Obłęskie	24.06.2022	01.09.2022
127	m. Słupsk	Park Trendla	Staw Naturalny	25.06.2022	31.08.2022
128	m. Sopot	Sopot-Kamienny Potok-Koliba	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
129		Sopot-Łazienki Południowe	Zatoka Gdańska	15.06.2022	15.09.2022
130		Sopot-Łazienki Południowe II	Zatoka Gdańska	01.07.2022	15.09.2022
131		Sopot-Park Północny	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
132		Sopot-13-17	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
133		Sopot-K22	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022
134		Sopot-32A-33	Zatoka Gdańska	01.07.2022	31.08.2022

Mapa 3. Liczba kąpielisk w poszczególnych powiatach w 2022 roku



Wykres 6. Porównanie liczby kąpielisk w 2021 roku i 2022 roku



Rady gmin określiły w drodze uchwały do dnia 20 maja 2022 roku wykaz kąpielisk na terenie gminy lub na polskich obszarach morskich przyległych do danej gminy. Wójtowie, burmistrzowie i prezydenci miast przedłożyli do dnia 15 kwietnia 2022 roku do zaopiniowania organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa 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 2022 r., poz. 2625 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 województwie 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 17 stycznia 2019 roku w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. z 2019 r., poz. 255),*
- w ramach realizacji badań kontroli urzędowej pobrano łącznie 134 próbek wody z kąpielisk przed sezonem.

Ocena prowadzonej kontroli wewnętrznej przez organizatorów kąpielisk:

- do dnia 20 maja 2022 roku wszyscy organizatorzy kąpielisk na nadzorowanym terenie ustalili w porozumieniu z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej harmonogramy pobrania próbek wody z prowadzonych kąpielisk w sezonie kąpielowym 2022,
- w ramach kontroli wewnętrznej, pobrano łącznie 528 próbek wody,
- wszyscy organizatorzy kąpielisk systematycznie wizualnie nadzorowali wody w prowadzonych kąpieliskach i wody zasilające te kąpieliska (pod kątem występowania zanieczyszczeń niekorzystnie wpływających na jakość wody i stanowiących zagrożenie zdrowia kąpiących się osób),
- w sezonie 2022, na kąpieliskach województwa 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 Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz niezwłocznie przekazywali wyniki badań organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- organizatorzy informowali kąpiących się o jakości wody w kąpieliskach i zaleceniach organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- dokumentowanie kontroli wewnętrznej jakości wody w kąpieliskach przez ich organizatorów na terenie powiatów spełniało wymagania określone w § 7 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 roku w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. z 2019 r., poz. 255).*

Ocena i klasyfikacja jakości wody w kąpieliskach

W sezonie letnim 2022 roku wystąpił zakwit sinic w wodach kąpielisk województwa pomorskiego. Zakwit wystąpił zarówno na wodach śródlądowych jak również wodach morskich. Łącznie, zakaz kąpieli dotyczył 37 kąpielisk - 24 zlokalizowanych na wodach morskich oraz 13 zlokalizowanych na wodach śródlądowych.

Ponadto w 2 kąpieliskach morskich obowiązywał zakaz kąpieli ze względu na plamy ropopochodne (Jastrzębia Góra wejście nr 25), oraz pianę powstałą w wyniku refulacji (Ostrowo wejście nr 32).

Tabela 11a. Zakwit sinic w kąpieliskach śródlądowych w sezonie letnim 2022 (lipiec)

Lp.	Nazwa kąpieliska	Lipiec																											
		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
1	Krzeszna, j. Ostrzyckie																												
2	j.Wysoka-Wycztok																												
3	j.Lubowidzkie - Miron																												
4	j.Białe																												

Tabela 11b. Zakwit sinic w kąpieliskach śródlądowych w sezonie letnim 2022 (sierpień)

		Sierpień																										
Lp.	Nazwa kąpieliska	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-końca
1	Przywidz																													
2	J.Żarnowieckie - Lubkowo DPS																													
3	j.Wysoka-Wycztok																													
4	J. Klodno w Chmielnie																													
5	J.Sudomie																													
6	J.Radolne - OW GSR																													
7	J.Obłęskie																													
8	J.Dobrogoszcz																													
9	J.Charzykowy - Male Swornegacie																													
10	Krzeszna, j. Ostrzyckie																													
11	J.Raduńskie w Stężycy																													

Tabela 12a. Zakwit sinic w kąpieliskach morskich w sezonie letnim 2022 (lipiec)

Lp.	Nazwa kąpieliska	Lipiec																					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Sztutowo																						
2	Kąty Rybackie																						
3	Hel Mała Plaża																						

Tabela 12b. Zakwit sinic w kąpieliskach morskich w sezonie letnim 2022 (sierpień)

Lp.	Nazwa kąpieliska	Sierpień																				
		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Gdynia Babie Doły																						
2	Gdynia Orłowo																						
3	Gdynia Redłowo																						
4	Gdynia Śródmieście																						
5	Rewa od str. Zat. Gdańskiej																						
6	Jastarnia "Ogrodowa"																						
7	Jastarnia "Leśna"																						
8	Jastrzębia Góra w.22																						
9	Jastrzębia Góra w.23																						
10	Mechelinki																						
11	Hel Mała Plaża																						
12	Jantar																						
13	Mikoszewo																						
14	Gdańsk Jelitkowo																						
15	Piastowska Gdańsk Jelitkowo																						
16	Gdańsk Orle																						
17	Sopot Łazienki Południowe I																						
18	Sopot Łazienki Południowe II																						
19	Sopot Kamienny Potok Koliba																						
20	Sopot Park Północny																						
21	Sopot K22																						
22	Sopot 13-17																						
23	Sopot 32A-33																						

Przekroczenie mikrobiologiczne stwierdzono w dwóch kąpieliskach:

- jezioro Wysoka - Wycztok – 11-14.07.2022 roku
- jezioro Żarnowieckie – przystań w Nadolu – 11-14.07.2022 roku

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa pomorskiego wydali łącznie 756 ocen bieżących z czego 83 o nieprzydatności wody do kąpieli. Na podstawie § 6 ust. 3 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 roku w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz. U. z 2019 r., poz. 255)*, Państwowi Inspektorzy Sanitarni województwa pomorskiego dokonali klasyfikacji jakości wody w kąpieliskach na podstawie wyników badań próbek wody z ostatnich czterech lat (2019-2022). Nie sklasyfikowano kąpielisk, które nie dysponowały kompletem badań jakości wody w tym okresie.

Tabela 13. Klasyfikacja kąpielisk

Lp.	Powiat	Kąpielisko	Klasyfikacja jakości wody w kąpielisku za rok 2022
1	bytowski	j. Jeleń w Bytowie	doskonała
2	bytowski	Kąpielisko Miastko nad jeziorem Lednik	doskonała
3	bytowski	Kąpielisko Świeszyno nad jeziorem Głębokim	nie klasyfikowane
4	bytowski	j. Jasień - kapielisko Zawiaty	nie klasyfikowane
5	chojnicki	Funka OW Mikomania nad jeziorem Charzykowskim	doskonała
6	chojnicki	j. Ostrowite K/Czerska	doskonała
7	chojnicki	j. Charzykowy w Charzykowach	doskonała
8	chojnicki	j. Charzykowskie w Małych Swornegaciach	doskonała
9	chojnicki	j. Karsińskie w Swornychgaciach	doskonała
10	chojnicki	j.Dybrzyk w Czernicy UM	nie klasyfikowane
11	chojnicki	j.Dybrzyk - Kąpielisko Harcerskiej Bazy Obozowej w Czernicy	nie klasyfikowane
12	człuchowski	j. Rychnowskie przy OSIR Człuchów	doskonała
13	człuchowski	j. Końskie w Przechlewie	doskonała
14	człuchowski	j. Szczytno przy ORW "Rzewnica"	doskonała
15	człuchowski	j. Staw Miejski w Debrznie	doskonała
16	człuchowski	j. Dymno w Koczale	doskonała
17	człuchowski	j. Żuczek w Debrznie	doskonała
18	człuchowski	j. Rychnowskim przy WOPR	doskonała
19	gdański	j. Przywidz kąpielisko gminne	doskonała
20	gdański	Kąpielisko gminne w Kolbudach przy ul. A. Ważnego 3	dobra
21	kartuski	PGE Energia Ośrodek Szkoleniowo-Wypoczynkowy w Krzesznej nad jeziorem Ostrzyckim	doskonała
22	kartuski	Sulęczyno nad jeziorem Węgorzyno	doskonała

23	kartuski	Ośrodek Szkoleniowo Rehabilitacyjny Mausz nad jeziorem Mausz	doskonała
24	kartuski	Kąpielisko jezioro Białe	doskonała
25	kartuski	Gowidlino nad jeziorem Gowidlińskim	nie klasyfikowane
26	kartuski	Kapielisko gminne w Chmielnie nad jeziorem Kłodno	doskonała
27	kartuski	Kapielisko gminne w Garczu nad jeziorem Łapalickim	doskonała
28	kartuski	j. Radunskie Górne w Stężycy	doskonała
29	kartuski	j. Dąbrowskie w Gołubiu	doskonała
30	kartuski	Jezioro Gowidlińskie przy OW Słoneczna Zatoka w Gowidlinie	nie klasyfikowane (nowe)
31	kościerski	Kąpielisko Ośrodek Stawiska nad jeziorem Zakrzewie	doskonała
32	kościerski	j. Garczyn CSW	doskonała
33	kościerski	j. Rzuno w Dziemianach	doskonała
34	kościerski	Kąpielisko "Wielewskie" nad j. Wielewskim we Wielu	doskonała
35	kościerski	j. Jelenie przy OW PG Czarlina	doskonała
36	kościerski	j. Radolne w Czarlinie przy OW GS "Remontowa"	doskonała
37	kościerski	j. Dobrogoszcz w Dobrogoszczy	doskonała
38	kościerski	j. Gałęźne w Kościerzynie	doskonała
39	kościerski	j. Jelenie we Wdzydzach przy Hotelu Niedźwiadek	doskonała
40	kościerski	j. Skrzynki Duże w Nowym Karpnie	doskonała
41	kościerski	j.Sudomie w Sycowej Hucie	nie klasyfikowane
42	kościerski	j. Garczyn przy PCM Garczyn	doskonała
43	kościerski	jezioro Osuszyno Przy Kompleksie Wypoczynkowym „Szarlota”	nie klasyfikowane (nowe)
44	lęborski	Plaża A Łeba	dobra
45	lęborski	Plaża B Łeba	doskonała
46	lęborski	Plaża C Łeba	dobra
47	lęborski	Kąpielisko MIRON nad j.Lubowidzkim	doskonała
48	malborski	Rzeka Nogat	nie klasyfikowane
49	malborski	Zajezierskie	doskonała
50	nowodworski	Krynica Morska - Korczaka	doskonała
51	nowodworski	Kąty Rybackie	doskonała
52	nowodworski	Mikoszewo	dobra
53	nowodworski	Kąpielisko Morskie Krynica Morska - Port	doskonała
54	nowodworski	Jantar	doskonała
55	nowodworski	Sztutowo	doskonała
56	nowodworski	Stegna II	doskonała
57	nowodworski	Stegna I (istnieje od 2016 r.)	doskonała
58	nowodworski	Krynica Morska - Bulwar Słoneczny 2	doskonała
59	nowodworski	Krynica Morska - Bulwar Słoneczny 1	dobra
60	pucki	Chałupy wejscie nr 21	doskonała
61	pucki	Władysławowo nr 9	doskonała

62	pucki	Karwia nr 43	doskonała
63	pucki	Ostrowo nr 35	doskonała
64	pucki	Jastrzębia Góra nr 25	doskonała
65	pucki	Kąpielisko Kuźnica "Szkoła"	nie klasyfikowane
66	pucki	Władysławowo nr 6	doskonała
67	pucki	Jastarnia "Nadmorska Plażowa"	doskonała
68	pucki	Jastarnia "Zdrojowa"	doskonała
69	pucki	Jastarnia "Ogrodowa"	doskonała
70	pucki	Jastarnia "Leśna"	doskonała
71	pucki	Jurata "Międzymorze"	doskonała
72	pucki	Kąpielisko nr 1 Hel "Duża Plaża"	doskonała
73	pucki	Kąpielisko nr 2 Hel "Mała Plaża"	dobra
74	pucki	Kąpielisko nr 3 Hel "Na Cyplu"	doskonała
75	pucki	Władysławowo półwysep nr 3	doskonała
76	pucki	Jastrzębia Góra nr 23	doskonała
77	pucki	Ostrowo nr 32	nie klasyfikowane
78	pucki	Karwia nr 45	doskonała
79	pucki	Jastrzebia Góra nr 22	doskonała
80	pucki	Chłapowo nr 12	doskonała
81	pucki	Chłapowo nr 13	doskonała
82	pucki	Władysławowo nr 4	doskonała
83	pucki	Władysławowo nr 10	doskonała
84	pucki	Rewa Południe	dobra
85	pucki	Rewa Północ	dobra
86	pucki	Puck	dobra
87	pucki	Mechelinki	dobra
88	pucki	Białogóra nr 33	doskonała
89	pucki	Dębki nr 19	doskonała
90	pucki	Karwieńskie Błoto Drugie w 11	doskonała
91	pucki	Lubkowo DPS nad j.Żarnowieckim	doskonała
92	starogardzki	Borówno Wielkie	doskonała
93	starogardzki	Kąpielisko przy OW Centrum Animacji Misyjnej Księży Werbistów nad jeziorem Ocypel Wielki	nie klasyfikowane
94	starogardzki	Kąpielisko przy Ośrodku Kolonijnym Hufca Praga-Południe "Słoneczna Republika" nad jeziorem Ocypel Wielki	doskonała
95	starogardzki	j. Borzechowskie Wielkie przy OW „Jeziornik” w Borzechowie	doskonała
96	wejherowski	Jezioro Wysoka – Wycztok	doskonała
97	wejherowski	Kąpielisko Morskie Lubiatowo-pomiędzy wejściem na plażę nr 43 i 44	nie klasyfikowane
98	wejherowski	Jezioro Żarnowieckie- Przystań w Nadolu	dobra
99	m. Gdańsk	Gdańsk Jelitkowo	dobra

100	m. Gdańsk	Molo Gdańsk Brzeźno	dostateczna
101	m. Gdańsk	Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno	dobra
102	m. Gdańsk	Gdańsk Stogi	doskonała
103	m. Gdańsk	Gdańsk Sobieszewo	doskonała
104	m. Gdańsk	Gdańsk Orle	doskonała
105	m. Gdańsk	Gdańsk Świbno	doskonała
106	m. Gdańsk	Hallera – Gdańsk - Brzeźno	nie klasyfikowane (nowe)
107	m. Gdańsk	Piastowska – Gdańsk - Jelitkowo	nie klasyfikowane (nowe)
108	m. Gdynia	Gdynia Śródmieście	doskonała
109	m. Gdynia	Gdynia Redłowo	doskonała
110	m. Gdynia	Gdynia Orłowo	dobra
111	m. Gdynia	Gdynia Babie Doły	doskonała
112	słupski	Ustka Wschód	dostateczna
113	słupski	Ustka Zachód I	doskonała
114	słupski	Ustka Zachód II	doskonała
115	słupski	Poddąbie	doskonała
116	słupski	Dębina	doskonała
117	słupski	Przewłoka	dobra
118	słupski	Rowy Zachód Domki Letniskowe	doskonała
119	słupski	Rowy Zachód Radomsko	doskonała
120	słupski	Rowy Zachód Słoneczko	dobra
121	słupski	Rowy Zachód Apator	doskonała
122	słupski	Rowy Zachód Centralne	doskonała
123	słupski	Rowy Wschód Słowińskie I	doskonała
124	słupski	Rowy Wschód Słowińskie II	doskonała
125	słupski	Czołpino	doskonała
126	słupski	Obłęże	doskonała
127	m. Słupsk	Park Trenlda	doskonała
128	m. Sopot	Sopot Kamienny Potok Koliba	doskonała
129	m. Sopot	Sopot Łazienki Południowe	doskonała
130	m. Sopot	Sopot-Hotel Haffner-Esentra	doskonała
131	m. Sopot	Sopot-Park Północny II	doskonała
132	m. Sopot	Sopot-K22	doskonała
133	m. Sopot	Sopot-32A-33	dobra
134	m. Sopot	Sopot - Łazienki Południowe II	nie klasyfikowane (nowe)

W 2 kąpieliskach jakość wody uległa pogorszeniu w stosunku do roku ubiegłego:

- Kąpielisko przy plaży C w Łebie;
- Sopot 32A-33

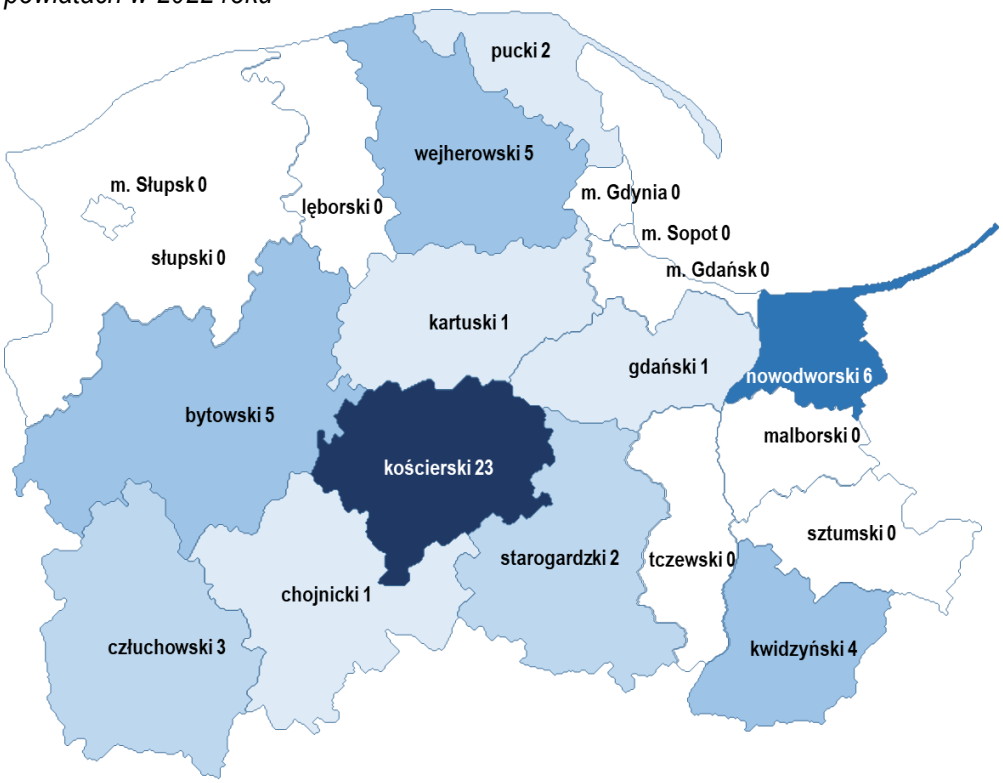
Informowanie społeczeństwa

Wszystkie kąpieliska na terenie województwa pomorskiego w sezonie letnim 2022 były oznakowane przy użyciu tablicy informacyjnej spełniającej wymagania określone w § 3 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2018 roku w sprawie ewidencji oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli (Dz. U. z 2018 r., poz. 2476).*

Ocena jakości wody miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w sezonie letnim 2022 roku

W sezonie letnim 2022, pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego znajdowały się 53 miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli.

Mapa 4. Liczba miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w poszczególnych powiatach w 2022 roku

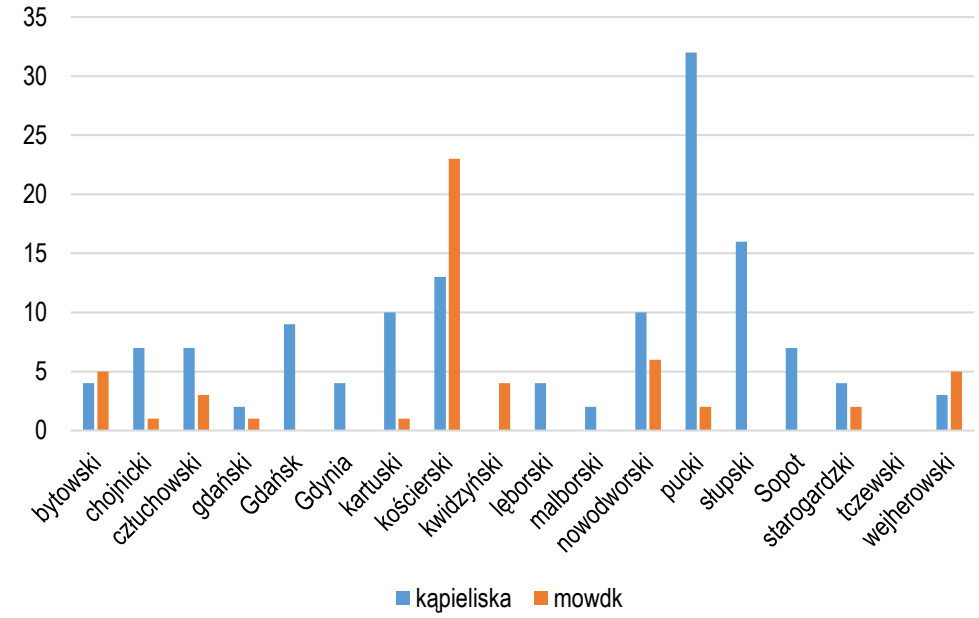


Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa pomorskiego wydali łącznie 107 ocen bieżących.

Wszystkie miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli oznakowane były przy użyciu właściwej tablicy informacyjnej – zawierały informacje zgodnie z wymaganiami *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2018 roku w sprawie ewidencji oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc okazjonalnie*

wykorzystywanych do kąpieli (Dz. U. z 2018 r., poz. 2476). Stosunek liczby kąpielisk do liczby miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli w województwie pomorskim w 2022 roku przedstawia poniższy wykres.

Wykres 7. Liczba kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli (mowdk) w poszczególnych powiatach w 2022 roku



Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń

W 2022 roku wpłynęły nieliczne interwencje dotyczące uciążliwości akustycznej. Z uwagi na brak kompetencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej do prowadzenia postępowań w powyższym zakresie, sprawy zazwyczaj przekazywano Powiatowym Inspektorom Nadzoru Budowalnego. W dwóch przypadkach interwencje dotyczyły hałasu związanego z głośnym puszczaniem muzyki. Poinformowano wnoszących interwencję, że sprawy zakłócania miru domowego należy zgłaszać bezpośrednio w momencie występowania zakłóceń do właściwego komisariatu policji. Wykonano jedno badanie powietrza w obiekcie mieszkalnym, badanie nie wykazało przekroczenia norm. Powyższe badanie zostało przeprowadzone na potrzeby prowadzonego postępowania, w ramach współpracy między urzędami na prośbę Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego.

Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

W 2022 roku pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 61 szpitali, w tym 16 szpitali jednodniowych 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 379 kontroli szpitali, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładów rehabilitacji leczniczej, sanatoriów, hospicjów i innych podmiotów leczniczych. Skontrolowano ogółem 100 obiektów, co stanowi 81% zewidencjonowanych placówek.

Tabela 14. Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

Lata sprawo-zdawcze	W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolo-wanych	Liczba kontroli		Liczba manda-tów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zapla-nowane	Wyko-nane		Meryto-ryczne	Płatnicze liczba/kwota
2022	124	100	308	379	9/2300	30	33/8799
2021	131	82	269	259	1/200	14	14/2792
2020	127	33	388	78	1/150	13	2/241

Stan sanitarny obiektów

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny, w 4 obiektach oceniono jako zły. Również w 4 obiektach stwierdzono zły stan pod względem technicznym.

Czystość bieżąca

W znacznej większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą. W 2 obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono 2 mandaty karne na sumę 1000 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.

Gospodarka odpadami stałymi

W obiektach lecznictwa zamkniętego prowadzono segregację odpadów na komunalne i medyczne. W większości podmiotów nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki odpadami komunalnymi. W 2022 roku nałożono 8 mandatów karnych w kwocie 800 zł, z powodu niezgodnego z wdrożonymi procedurami postępowania z odpadami medycznymi, to jest:

- worki z odpadami medycznymi przechowywane w temperaturze pokojowej powyżej 72h od czasu wytworzenia pierwszego odpadu;
- nieopisane pojemniki i worki z odpadami medycznymi;
- worki z odpadami medycznymi gromadzone w pojemnikach z workami z odpadami komunalnymi w pomieszczeniu przeznaczonym na przechowywanie czystych pojemników na odpady;
- worek oraz pojemniki z odpadami medycznymi przechowywane w temperaturze pokojowej powyżej 72h od czasu wytworzenia pierwszego odpadu.

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 pojemników jednorazowego zamknięcia. Czas składowania odpadów w miejscu ich wytwarzania to maksymalnie 72 godziny. Następnie odpady medyczne ze szpitali gromadzone były w specjalnie

oznakowanych, wydzielonych i zamkniętych pomieszczeniach usytuowanych w budynkach szpitalnych, bądź na posesjach szpitalnych.

Prosektoria

Na terenie województwa pomorskiego zauważa się tendencję do rezygnacji szpitali z posiadania prosektorium. W roku 2022 w ewidencji znajdowały się 3 zakłady patomorfologii funkcjonujące w strukturze szpitala. W przypadku braku prosektorium na terenie obiektu 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 razie 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 2022 roku w ocenianych obiektach opieki zdrowotnej nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

Procedury dekontaminacji w szpitalach

W szpitalach województwa pomorskiego centralne sterylizatornie funkcjonują w zakładach podmiotów leczniczych:

- Szpitalu Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku,
- Szpitalu im. Mikołaja Kopernika Copernicus Sp. z o.o. w Gdańsku,
- Szpitalu Morskim im. PCK Szpitale Pomorskie 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 szpitalach nieposiadających centralnej sterylizatorni, zapewniono ciąg sterylizacji zgodny z wymaganiami załącznika nr 2 do *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r., poz. 402).* W części podmiotów 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.

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.

Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

W 2022 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały ogółem 1571 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 966 obiektów, co stanowi 61% zewidencjonowanych placówek. Przeprowadzono ogółem 1087 kontroli sanitarnych obiektów.

Tabela 15. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

Lata sprawoz-dawcze	W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolo-wanych	Liczba kontroli		Liczba manda-tów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zapla-nowane	Wyko-nane		Meryto-ryczne	Płatnicze liczba/kwota
2022	1571	966	896	1087	25 / 5 200	40	84 / 30 669
2021	1496	615	886	629	4 / 1 050	6	26 / 6 090
2020	1485	243	1373	259	7 / 1 850	7	28 / 5 525

Stan sanitarny obiektów

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny, a 16 oceniono jako złe. W 2 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. Dezynfekcja narzędzi, sprzętu, powierzchni w obiektach prowadzona jest prawidłowo. Stwierdzono dobrą znajomość zasad i techniki zabiegów dezynfekcyjnych wśród pracowników odpowiedzialnych za dekontaminację.

Czystość bieżąca

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą. W 2 obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono 2 mandaty karne na kwotę 200 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 2022 roku 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. Odpady medyczne przekazywano wyspecjalizowanym firmom, które zajmowały się transportem i/lub unieszkodliwianiem odpadów. W 2022 roku w skontrolowanych placówkach z powodu nieprawidłowego postępowania z odpadami medycznymi nałożono 4 mandaty karne na kwotę 1600 zł.

Gospodarka ściekowa

W 2022 roku w obiektach otwartej opieki zdrowotnej nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

Stan sanitarny praktyk zawodowych

W 2022 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały ogółem 2649 praktyk zawodowych wykonujących działalność leczniczą. Najliczniejszą grupę wśród omawianych placówek stanowiły indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie oraz lekarzy stomatologów. Skontrolowano ogółem 511 praktyk, co stanowi 19% wszystkich zewidencjonowanych obiektów. Przeprowadzono łącznie 552 kontrole sanitarne.

Tabela 16. Praktyki zawodowe wykonujących działalność leczniczą

Lata sprawoz-dawcze	W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolowa-nych	Liczba kontroli		Liczba manda-tów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych	
			Zapla-nowane	Wyko-nane		Meryto-ryczne	Płatnicze liczba/kwota
2022	2649	511	473	552	2 / 400	13	32 / 10 097
2021	2736	184	635	240	3 / 1 200	4	6 /1 782
2020	2816	161	1125	162	3 / 1 300	0	9 / 1 654

Stan sanitarny obiektów

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan higieniczno-sanitarny. W 29 obiektach stwierdzono zły stan pod względem higieniczno-sanitarnym.

Czystość bieżąca

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą. W 1 obiekcie, w którym kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono 1 mandat karny na kwotę 200 zł.

Procedury dekontaminacji w praktykach zawodowych

W ponad 60% obiektów świadczone są usługi medyczne przebiegające z naruszeniem ciągłości tkanek, z czego w części z nich 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. Część lekarzy prowadzących praktyki zawarło umowę na świadczenie usług sterylizacji z podmiotem zewnętrznym.

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. W 2022 roku we wszystkich skontrolowanych obiektach stwierdzono prawidłową gospodarkę bielizną.

Gospodarka odpadami stałymi

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

Gospodarka ściekowa

W 2022 roku w skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

ODDZIAŁ BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA

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

W 2022 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 31 050 obiektów:

- 4156 zakładów produkcji żywności, w tym 2769 zakładów produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, rolniczego handel detalicznego oraz dostawców bezpośrednich,
- 14 452 zakładów obrotu żywnością,
- 11 896 zakładów żywienia zbiorowego, w tym 8151 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, 3580 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego i 165 zakładów usług cateringowych,
- 546 zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym 45 zakładów produkcji.

Tabela 1. Liczba obiektów z podziałem na grupy wg arkusza MZ-48 w 2022 roku

Grupa obiektów	Liczba obiektów
Zakłady produkcji żywności (bez produkcji pierwotnej)	1 387
Zakłady produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, rolniczy handel detaliczny oraz dostawcy bezpośredni	2 769
Zakłady obrotu żywnością	14 452
Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego	8151
Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego oraz zakłady usług cateringowych	3745
Zakłady produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	45
Zakłady obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	501
Ogółem	31 050

W 2022 roku ogólna liczba nadzorowanych zakładów wyniosła 31 050, w tym 30 504 obiekty produkcji i obrotu żywnością oraz 546 zakładów branży materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W stosunku do roku 2021 liczba nadzorowanych obiektów zwiększyła się o 674. 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 2021 roku wyniosła 2677 i wzrosła o 92 zakłady w stosunku do roku poprzedniego (2769 zakładów). W grupie obiektów żywienia zbiorowego typu

otwartego odnotowano wzrost w stosunku do roku ubiegłego o 325 obiektów, liczba obiektów w grupie obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego wzrosła o 49, liczba miejsc obrotu materiałami wyrobami do kontaktu z żywnością wzrosła o 57 obiektów.

Działalność kontrolno-represyjna

W 2022 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego przeprowadziły 12 895 urzędowych kontroli żywności, w tym 1310 kontroli interwencyjnych (10,2%). Liczba kontroli sanitarnych była wyższa o 1940 kontroli niż w roku 2021 (w tym kontroli interwencyjnych o 235). Skontrolowano 980 zakładów produkcji żywności przeprowadzając 1633 kontrole, 3805 zakładów obrotu żywnością przeprowadzając 5124 kontrole oraz 4622 zakładów żywienia zbiorowego dokonując 6045 kontroli. Liczba skontrolowanych zakładów branży materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wyniosła 87, przeprowadzono w nich 93 kontrole.

W rejestrach właściwych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych znajdowały się 2554 zakłady, które zostały ocenione na podstawie arkusza oceny zakładu. Do kategorii niskiego ryzyka zakwalifikowano 15 642 zakładów, do kategorii średniego ryzyka przyporządkowano 13 134 zakłady oraz do kategorii wysokiego ryzyka 2274 zakłady. Państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni województwa pomorskiego wydali ogółem 1575 decyzji administracyjnych, m. in. nakładając na podmioty obowiązek spełnienia określonych nakazów, z których 22 dotyczyły unieruchomienia działalności zakładu, 31 decyzji zakazu wprowadzenia produktu do obrotu, pozostałe decyzje dotyczyły nakazu poprawy stanu sanitarno-technicznego obiektów, zatwierdzenia warunkowego zakładów, umorzenia postępowania, uchylenia decyzji. W postępowaniu mandatowym nałożono ogółem 1720 mandatów karnych na łączną kwotę 487 690 zł (średnia wysokość mandatu wynosiła ok. 283 zł). W trakcie prowadzonej działalności Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni złożyli 3 zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa, 2 zawiadomienia w sprawie wprowadzania do obrotu przez Internet suplementów diety zawierających składniki zabronione oraz zawiadomienie dotyczące zakażenia pokarmowego w zakładzie żywienia zamkniętego.

Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wpłynęły 142 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 139 decyzji o nałożeniu 187 kar na łączną kwotę 285 300 zł. Kary zostały nałożone za nieprawidłowe znakowanie, prezentację i reklamę suplementów diety, głównie za wprowadzanie 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 alergie lub reakcje nietolerancji zawartych w środkach spożywczych nieopakowanych oferowanych konsumentom, sprzedaż w jednostkach systemu

oświaty środków spożywczych nie objętych odpowiednim rozporządzeniem Ministra Zdrowia, a także za brak zatwierdzenia i/lub rejestracji zakładów oraz rozszerzenie działalności poza zakres określony w decyzji o zatwierdzeniu zakładu.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny działając jako organ II instancji rozpatrzył odwołania od decyzji i zażalenia na postanowienia Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych oraz Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni. W wyniku rozpatrzenia ww. spraw Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 57 decyzji oraz 6 postanowień.

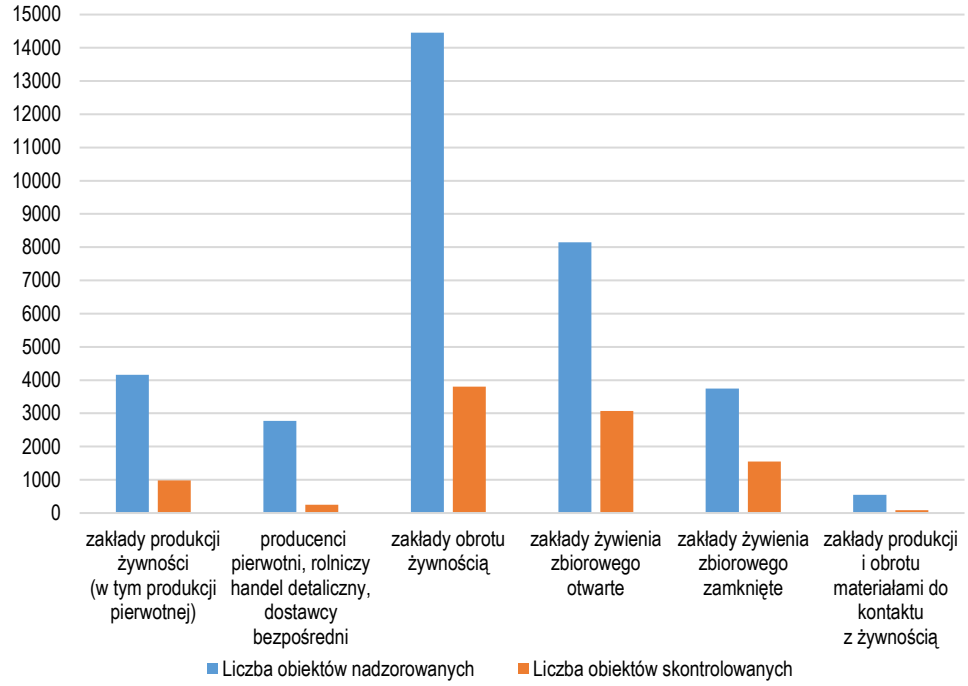
Tabela 2. Działalność kontrolno-represyjna w poszczególnych grupach nadzorowanych obiektów

Działania	Działalność kontrolno-represyjna w obiektach						
	zakłady produkcji żywności	w tym producenci pierwotni, rolniczy handel detaliczny, dostawcy bezpośredni	obrotu żywnością	żywienia zbiorowego		produkcji i obrotu	ogółem
				otwarte	zamknięte	materiałami do kontaktu z żywnością	
Liczba obiektów nadzorowanych	4156	2769	14 452	8151	3745	546	31 050
Liczba obiektów skontrolowanych	980	246	3805	3073	1549	87	9494
Liczba obiektów poddanych ocenie oraz: zakwalifikowanych do kategorii: - niskiego ryzyka, - średniego ryzyka, - wysokiego ryzyka	268 2647 796 713	26 2200 189 380	964 8717 4918 817	804 2860 4964 327	510 927 2455 416	8 544 1 1	2554 15 642 13 164 2274
Liczba kontroli ogółem, w tym interwencyjnych	1633 96	249 4	5124 705	4128 348	1917 139	93 22	12 895 1310

Liczba decyzji administracyj-nych ogółem, w tym:	195	13	618	547	209	6	1575
unieruchomienia działalności, zakazu	3	-	4	12	3	-	22
wprowadzania do obrotu produktu	23	-	5	2	-	1	31
Liczba mandatów/	152	-	634	775	156	3	1357
kwota (zł)	47 550	-	153 170	243 370	42 500	1100	487 690
Liczba wniosków do sądu	-	-	-	-	-	-	-
Liczba zawiadomień do prokuratury	-	2	2	-	1	-	3
Liczba wniosków o nałożenie kar do PPWIS	17	2	40	50	16	-	123

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

Wykres 1. Liczba obiektów nadzorowanych do skontrolowanych



Obiekty produkcji żywności

Wytwórnie lodów

W roku sprawozdawczym w rejestrach znajdowało się 119 wytwórni lodów, liczba ta wzrosła o 5 zakładów w stosunku do roku poprzedniego. Na terenie województwa pomorskiego znajduje się zakład produkcyjny, którego produkty obecne są na wielu rynkach zagranicznych, tj. Unilever Polska S.A. w Baninie. Pozostałe zakłady to w przeważającej części małe zakłady, działające najczęściej sezonowo, prowadzące produkcję i dystrybucję w miejscu produkcji. Wszystkie zakłady posiadały wdrożone zasady GHP/GMP, a 117 zakładów wdrożyło system HACCP. W roku sprawozdawczym 37 zakładów zostało ocenionych na podstawie arkuszy oceny zakładu. Z ogólnej liczby zakładów 8 zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, 50 do kategorii średniego ryzyka i 61 zakładów do kategorii wysokiego ryzyka. Skontrolowano 71 zakładów przeprowadzając 91 kontroli i kontroli sprawdzających, w tym 2 interwencyjne. Podczas kontroli tematycznych 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 procedur opartych na zasadach HACCP i zasad dobrych praktyk produkcyjnych. W ramach nadzoru wydano 7 decyzji administracyjnych. Ponadto za stwierdzone nieprawidłowości higieniczno-sanitarne nałożono 14 mandatów karnych na łączną kwotę 4300 zł. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w zakresie nadzoru nad wytwórniami lodów nie wpłynęły wnioski o ukaranie. W wytwórniach lodów pobrano 91 próbek lodów do badań mikrobiologicznych, żadna próbka nie uległa dyskwalifikacji.

Automaty do lodów

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 263 automatów do lodów, w większości były to zakłady sezonowe. Duża liczba zakładów produkujących lody z automatu, tj. 257, posiadało wdrożone zasady GHP/GMP, a 238 zakładów wdrożyło zasady systemu HACCP. Skontrolowano 118 automatów przeprowadzając 146 kontroli i kontroli sprawdzających, w tym 6 kontroli interwencyjnych. Na podstawie arkuszy oceny zakładu poddano ocenie 29 automatów do lodów. Do kategorii niskiego ryzyka zakwalifikowano 52 zakłady, 189 do kategorii średniego ryzyka i 22 zakłady do kategorii wysokiego ryzyka.

Produkcje lodów z automatu kontrolowano również w zakresie spełnienia przepisów *Rozporządzenie Komisji (WE) Nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 roku w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych,* w tym przeprowadzanie badań mikrobiologicznych w kierunku bakterii chorobotwórczych. Wydano 22 decyzje administracyjne, w tym jedną decyzję zakazującą wprowadzania do obrotu produktów w związku ze znacznym przekroczeniem liczby *Enterobacteriaceae* w pobranych próbkach. Nałożono 22 mandaty karne na łączną

kwotę 5400 zł. Podczas kontroli pobrano 209 próbek do badań mikrobiologicznych, z czego 70 uległo dyskwalifikacji.

Wytwórnie tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych z roślinnymi

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 6 wytwórni tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych z roślinnymi, ich liczba zmniejszyła się o 1 zakład w stosunku do roku poprzedniego. W tej grupie zakładów znajdowały się lokalne tłocznie oleju rzepakowego i lnianego, rozlewnie olejów jadalnych oraz wytwórnie tłuszczów roślinnych z półproduktów rafinowanych. Na terenie powiatu malborskiego prowadzą działalność 2 zakłady produkcji margaryn i mieszanin tłuszczów na potrzeby przemysłu spożywczego - ADM S.A. w Czerninie oraz ELSTAR FATS Sp. z o.o. w Starym Polu. Działania kontrolne wykazały, że wszystkie 6 zakładów posiadało wdrożone zasady GHP/GMP oraz wdrożony system HACCP. Jeden zakład oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu. Do kategorii niskiego ryzyka zakwalifikowano na podstawie arkusza oceny 5 zakładów, średniego ryzyka przyporządkowano 1 zakład. Skontrolowano 4 zakłady przeprowadzając 4 kontrole. Decyzji administracyjnych nie wydawano, natomiast nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 400 zł. Do badań laboratoryjnych pobrano 12 próbek, 1 uległa dyskwalifikacji.

Piekarnie

W roku 2022 pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 213 piekarni, o 2 zakłady mniej niż w roku poprzednim. W 212 zakładach zostały wdrożone zasady GHP/GMP, a w 201 wdrożono system HACCP. 52 zakłady oceniono na podstawie arkuszy oceny zakładu. Do kategorii niskiego ryzyka zakwalifikowano 82 zakłady, do kategorii średniego ryzyka 77 zakładów, a do kategorii wysokiego ryzyka 54 zakłady. W ciągu roku skontrolowano 147 zakładów przeprowadzając 242 kontrole, w tym 22 interwencyjne. Wydano 53 decyzje administracyjne, w tym 1 unieruchamiającą działalność zakładu. Pozostałe decyzje administracyjne związane były głównie z nakazem poprawy stanu sanitarnego zakładu. Podczas kontroli nałożono 51 mandatów karnych na łączną kwotę 17300 zł. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 4 wnioski o nałożenie kar pieniężnych. Do badań laboratoryjnych pobrano 134 próbki, z czego 11 uległo dyskwalifikacji.

Ciastkarnie

W roku 2022 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 232 ciastkarnie. Skontrolowano 140 zakładów, przeprowadzając 191 kontroli i kontroli sprawdzających, w tym 3 interwencyjne. Wdrożone zasady GHP/GMP posiadały 224 nadzorowane zakłady, a 206 zakładów posiadało wdrożony system HACCP. W roku sprawozdawczym oceniono na podstawie arkuszy oceny 53 zakłady. Z ogólnej liczby nadzorowanych zakładów do kategorii niskiego ryzyka zakwalifikowano 55 zakładów, do kategorii średniego ryzyka 77 zakładów, a do kategorii wysokiego ryzyka 100 zakładów. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 32 mandaty

karne na łączną kwotę 11250 zł oraz wydano 22 decyzje administracyjne. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 2 wnioski o ukaranie. W ciastkarniach pobrano do badań mikrobiologicznych 141 próbek, z czego 5 próbek uległo dyskwalifikacji.

Przetwórnie owocowo-warzywne i grzybowe

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2022 roku znajdowały się 62 zakłady. Skontrolowano 35 zakładów przeprowadzając 63 kontrole, w tym 8 interwencyjnych. W 61 zakładach funkcjonowały zasady GHP/GMP i zasady systemu HACCP. Poddano ocenie 7 zakładów na podstawie arkusza oceny zakładu. Z ogólnej liczby zakładów znajdujących się w rejestrze zakwalifikowano 18 zakładów do kategorii niskiego ryzyka, 29 do kategorii średniego ryzyka i 15 zakładów do kategorii wysokiego ryzyka. Podczas kontroli tej grupy obiektów za stwierdzone nieprawidłowości higieniczno-sanitarne nałożono 3 mandaty karne na kwotę 1100 zł. Skierowano 1 wniosek o ukaranie do organu wyższej instancji. W ramach urzędowej kontroli żywności pobrano do badań 31 próbek, 1 uległa dyskwalifikacji.

Na terenie województwa pomorskiego znajdują się 2 duże zakłady z tej grupy – Farm Frites Poland S.A. w Lęborku (producent frytek) oraz zakład produkcyjny Warmińskich Zakładów Przetwórstwa Owocowo-Warzywnego Sp. z o.o. w Kwidzynie (producent warzyw w puszkach). Ponadto na terenie powiatu kartuskiego, bytowskiego i słupskiego znajdują się mroźnie owoców i warzyw skupowanych od lokalnych plantatorów.

Browary i słodownie

W roku sprawozdawczym w ewidencji znajdowało się 17 browarów i 1 słodownia, ich liczba zwiększyła o 4 zakłady w stosunku do 2021 roku. Skontrolowano 11 zakładów. 17 zakładów posiadało wdrożone zasady GHP/GMP, a 15 z nich system HACCP. Przeprowadzono 16 kontroli i kontroli sprawdzających, w tym 1 kontrolę interwencyjną. Wydano 5 decyzji administracyjnych. Podczas kontroli za stwierdzone nieprawidłowości higieniczno-sanitarne nałożono 3 mandaty karne na łączną kwotę 800 zł. Nie pobierano do badań próbek.

Na terenie województwa pomorskiego produkuje piwo rodzinny browar Amber w Bielkówku, Browar Kociewski, browar w Kościerzynie, w Bytowie, w Gościszewie, w Rumi oraz 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.

Wytwórnie napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa

W roku 2022 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 7 wytwórni napojów bezalkoholowych, ich liczba nie uległa zmianie. Wszystkie zakłady posiadały wdrożony system GHP/GMP i HACCP. Wszystkie zakłady zakwalifikowano

na podstawie arkusza do kategorii niskiego ryzyka. Na terenie województwa pomorskiego znajdowały się wyłącznie małe lokalne wytwórnie napojów, brak rozlewni piwa. Skontrolowano 4 zakłady przeprowadzając 4 kontrole. Nie nakładano decyzji administracyjnych i mandatów oraz nie pobierano próbek do badań laboratoryjnych.

Wytwórnie naturalnych wód mineralnych, wód źródlanych i stołowych

W 2022 roku pod nadzorem znajdowały się 3 wytwórnie wód mineralnych i wód źródlanych. Na terenie województwa pomorskiego znajdują się 2 zakłady produkujące wody mineralne tj. LONZA-NATA w Borkowie oraz WOSANA w Damnicy. Skontrolowano wszystkie 3 zakłady, które posiadają wdrożone zasady systemu HACCP i zasady GHP/GMP. Przeprowadzono 5 kontroli, w tym 1 kontrolę interwencyjną. Podczas realizacji „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2022 rok" pobrano do badań mikrobiologicznych i chemicznych 30 próbek wody w butelkach, wszystkie próbki spełniały wymagania obowiązujących norm. Nie wydawano decyzji administracyjnych oraz nie nakładano mandatów karnych i nie kierowano wniosków o ukaranie.

Zakłady garmażeryjne

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2022 roku w tej grupie obiektów znajdowało się 79 zakładów. Skontrolowano 55 zakładów przeprowadzając 98 kontroli i kontroli sprawdzających, w tym 16 kontroli interwencyjnych. W 78 zakładach zostały wdrożone zasady GHP/GMP, a w 63 zakładach zasady systemu HACCP. Poddano ocenie 23 zakłady na podstawie arkusza oceny zakładu. Z ogólnej liczby zakładów znajdujących się w rejestrze zakwalifikowano 23 zakłady do kategorii niskiego ryzyka, 22 do kategorii średniego ryzyka i 34 zakłady do kategorii wysokiego ryzyka. Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości nałożono 18 mandatów karnych na łączną kwotę 5100 zł. Wydano 15 decyzji administracyjnych, w tym 1 o unieruchomieniu zakładu i 1 zakazującą wprowadzania produktu do obrotu. Pobrano do badań 114 próbek, z czego 9 uległo dyskwalifikacji.

Największymi zakładami z tej grupy obiektów na terenie województwa pomorskiego jest firma IGLOTEX S.A. w Skórczu oraz firma Dr Oetker w Łebczu produkujące żywność na rynek krajowy i europejski. 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 29 zakładów przemysłu zbożowo-młynarskiego, w tym młyny, kaszarnie i elewatory. Funkcjonujące na terenie powiatów młyny to głównie młyny gospodarcze np. Młyn Żuławy w Bałdowie, Młyn Gospodarczy w Pruszczu Gdańskim, czy młyn „LIB-MAR" w Czersku, w których okoliczni producenci zbóż zlecają przemiał żyta i pszenicy. Produkowana w zakładach mąka jest pakowana w worki 50 kg 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 oraz różnego rodzaju i otrąb.

Skontrolowano 17 zakładów przeprowadzając 33 kontrole, w tym 7 interwencyjnych. We wszystkich zakładach wdrożono zasady GHP/GMP, a w 26 zasady systemu HACCP. Na podstawie arkusza oceny zostało ocenionych 5 zakładów. Z ogólnej liczby zakładów znajdujących się w rejestrach do kategorii niskiego ryzyka przyporządkowano 28 zakładów, a do kategorii wysokiego ryzyka 1 zakład. Nie wydawano decyzji administracyjnych, nie nakładano mandatów karnych. W ramach kontroli urzędowej pobrano 114 próbek do badań laboratoryjnych, 9 próbek uległo 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 zakład Rol-Ryż – producent ryżu łuskanego. Zakłady te posiadają opracowane i wdrożone procedury GHP/GMP oraz procedury oparte na zasadach systemu HACCP

Wytwórnie makaronów

W roku sprawozdawczym pod nadzorem znajdował się 1 zakład produkcji makaronu. Zakład ten posiadał wdrożone zasady GHP/GMP oraz procedury na podstawie zasad HACCP oraz został przyporządkowany do zakładów kategorii niskiego ryzyka.

Wytwórnie wyrobów cukierniczych

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 28 wytwórni wyrobów cukierniczych. Wszystkie zakłady posiadały wdrożone zasady GHP/GMP, a 26 zakładów system HACCP. Skontrolowano 15 zakładów, przeprowadzając łącznie 18 kontroli, w tym 2 interwencyjne. Nie nakładano mandatów karnych, nie wydawano decyzji administracyjnych. Podczas urzędowej kontroli pobrano 28 próbek do badań laboratoryjnych, żadna nie uległa dyskwalifikacji.

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 słodyczy, takich jak lizaki, cukierki, wafle, wata cukrowa i dekoracje cukiernicze.

Wytwórnie koncentratów spożywczych

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 7 wytwórni koncentratów spożywczych. Skontrolowano 4 zakłady przeprowadzając 4 kontrole. Wszystkie zakłady posiadają wdrożone i utrzymane zasady GHP/GMP oraz system HACCP. Nie wydawano decyzji administracyjnych, nie nakładano mandatów karnych. Pobrano 9 próbek do badań laboratoryjnych, 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.

Wytwórnie octu, majonezu, musztardy

W 2022 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, na terenie województwa pomorskiego znajdowały się 3 wytwórnie octu, majonezu i musztardy. Wszystkie zakłady posiadają wdrożone zasady GHP/GMP i wdrożony system HACCP oraz wszystkie zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka. Skontrolowano wszystkie znajdujące się w tej grupie zakłady przeprowadzając 5 kontroli. Podczas urzędowej kontroli pobrano 7 próbek do badań. Wydano 2 decyzje administracyjne. Nie nakładano mandatów karnych, nie kierowano wniosków o ukaranie.

Wytwórnie chrupek, chipsów i prażynek

W 2022 roku w rejestrach nadzorowanych zakładów znajdowały się 3 wytwórnie chrupek, chipsów i prażynek, liczba zakładów nie uległa zmianie. Wszystkie posiadały wdrożone zasady GHP/GMP i wdrożony system HACCP i zostały zakwalifikowane na podstawie arkuszy oceny zakładu do kategorii niskiego ryzyka. Skontrolowano 2 zakłady przeprowadzając 4 kontrole. Nie nakładano mandatów karnych, nie wydawano decyzji administracyjnych. Skierowano 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Do badań laboratoryjnych pobrano 4 próbki, z czego 2 uległy dyskwalifikacji.

Wśród nadzorowanych zakładów znajduje się producent tzw. piramidek zbożowych (powiat nowodworski) oraz producent chrupek i popcornu w Gdańsku.

Wytwórnie suplementów diety

W 2022 roku w rejestrach obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną znajdowało się 30 zakładów wytwarzających suplementy diety. Skontrolowano 27 obiektów, w których przeprowadzono 334 kontrole i kontrole sprawdzające, w tym 10 kontroli interwencyjnych. Wdrożone zasady GHP/GMP i systemu HACCP posiadało 28 zakładów. W tej grupie ocenie poddano 6 zakładów. Z ogółu obiektów znajdujących się w rejestrach do kategorii niskiego ryzyka zakwalifikowano 7 zakładów, a do kategorii średniego ryzyka 23 zakłady. Wydano 27 decyzji administracyjnych, w tym 20 zakazujących wprowadzania produktu do obrotu. Nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 300 zł. Pobrano do badań 58 próbek, z czego 3 uległy dyskwalifikacji.

Dwa największe zakłady w województwie to działający na terenie powiatu gdańskiego producent suplementów diety oraz żywności ogólnego spożycia firma Fitness Authority oraz znajdujący się pod nadzorem Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni zakład produkcji suplementów diety Trec Nutrition.

Wytwórnie żywności dla określonych grup

W rejestrach obiektów w 2022 roku nie zarejestrowano zakładu produkcji tego rodzaju żywności.

Wytwórnie substancji dodatkowych i rozpuszczalników ekstrakcyjnych

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2022 roku znajdowały się 2 wytwórnie substancji dodatkowych, z których 1 skontrolowano. Zakłady posiadały

wdrożone zasady GHP/GMP oraz system HACCP, jak również przyporządkowano je do zakładów kategorii niskiego ryzyka. W okresie sprawozdawczym nie wystawiano decyzji administracyjnych, nie nałożono mandatu karnego, nie kierowano wniosków o ukaranie. Do badań laboratoryjnych pobierano 3 próbki, które były zgodne z wymaganiami.

Wytwórnie aromatów

W rejestrach zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną brak wytwórni aromatów.

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. Zakład został zakwalifikowany na postawie arkusza oceny do zakładów niskiego ryzyka. W 2022 roku przeprowadzono jedną kontrolę oraz wydano decyzję administracyjną.

Producenci pierwotni

W rejestrach nadzorowanych zakładów znajdowało się 1496 producentów pierwotnych. Skontrolowano 101 zakładów przeprowadzając 101 kontroli. Wdrożone zasady GHP/GMP posiadało 612 zakłady, a zasady systemu HACCP 2 zakłady. W roku sprawozdawczym na podstawie arkusza oceny zakładu oceniono 16 producentów pierwotnych. Z ogólnej liczby nadzorowanych zakładów do kategorii niskiego ryzyka przyporządkowano 1405 zakładów, do średniego ryzyka 60 zakładów i do kategorii wysokiego ryzyka 31 zakładów. Wydano 8 decyzji administracyjnych, mandatów nie nakładano. Pobrano 48 próbek do badań laboratoryjnych, 3 próbki były niezgodne z wymaganiami.

Rolniczy handel detaliczny

W 2022 roku w rejestrach obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną znajdowało się 15 zakładów prowadzących rolniczy handel detaliczny. Skontrolowano 4 zakłady przeprowadzając 4 kontrole. Wszystkie zakłady posiadają wdrożone zasady GHP/GMP. Ocenione na podstawie arkusza oceny zakładu zostały przyporządkowane w liczbie 3 do zakładów niskiego ryzyka i 12 do średniego ryzyka. Wydano 1 decyzję administracyjną. Nie pobierano próbek do badań laboratoryjnych oraz nie nakładano mandatów karnych.

Dostawcy bezpośredni

W 2022 roku w rejestrach obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną znajdowało się 46 dostawców bezpośrednich. Skontrolowano 7 zakładów przeprowadzając 7 kontroli sanitarnych. Wdrożone zasady GHP/GMP posiadało 33 zakłady. Na podstawie arkusza oceny zakładu zakwalifikowano 11 zakładów do kategorii niskiego ryzyka i 33 zakładów do kategorii wysokiego ryzyka. Wydano 3 decyzje administracyjne.

Producenci pierwotni i rolniczy handel detaliczny

W rejestrach nadzorowanych zakładów znajdowało się 37 producentów pierwotnych prowadzących również rolniczy handel detaliczny. Wdrożone zasady GHP/GMP posiadało 30 zakładów. Poddano ocenie 2 zakłady na podstawie arkusza. Zakwalifikowano 19 zakładów do kategorii niskiego ryzyka, 14 zakładów do kategorii średniego ryzyka i 4 zakłady do kategorii wysokiego ryzyka. Skontrolowano 11 zakładów przeprowadzając 11 kontroli sanitarnych. Pobrano 4 próbki do badań, które były zgodne z wymaganiami.

Producenci pierwotni i dostawcy bezpośredni

W 2022 roku w rejestrach obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną znajdowało się 1099 producentów pierwotnych prowadzących równocześnie dostawy bezpośrednie. Wdrożone zasady GHP/GMP posiadało 1457 zakładów. Ocenie poddano 4 zakłady. Do kategorii niskiego ryzyka zakwalifikowano 718 zakładów, do kategorii średniego ryzyka 88 zakładów oraz do wysokiego ryzyka 293 zakładów. Skontrolowano 103 zakłady przeprowadzając 105 kontroli, w tym 4 interwencyjne. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego przekazano 2 wnioski o ukaranie. Pobrano do badań 36 próbek, które były zgodne z wymaganiami obowiązujących norm.

Producenci pierwotni, rolniczy handel detaliczny, dostawcy bezpośredni

W 2022 roku w rejestrach obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną znajdowało się 76 producentów pierwotnych prowadzących równocześnie rolniczy handel detaliczny i dostawy bezpośrednie. Wdrożone zasady GHP/GMP posiadało 75 zakładów. Ocenie na podstawie arkusza poddano 4 zakłady, 20 zakwalifikowano do zakładów z kategorii średniego ryzyka, 15 zakładów do kategorii średniego ryzyka oraz 41 do wysokiego ryzyka. Skontrolowano 20 zakładów przeprowadzając 21 kontroli. Wydano 1 decyzję administracyjną. Pobrano do badań 17 próbek, które nie uległy dyskwalifikacji.

Producenci kiełków

W rejestrach obiektów w 2022 roku nie zarejestrowano zakładu produkcji kiełków.

Producenci żywności w warunkach domowych

W 2022 roku w rejestrach obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną znajdowały się 142 zakłady produkujące żywność w warunkach domowych. Liczba zakładów zajmujących się produkcją domową wzrosła ponad dwukrotnie w stosunku do roku ubiegłego, w którym zarejestrowano 68 zakładów. Wdrożone zasady GHP/GMP posiadało 125 zakładów, a 114 zakładów posiadało wdrożone zasady systemu HACCP. Ocenie poddano 5 zakładów. Spośród wszystkich nadzorowanych zakładów zakwalifikowano do zakładów z kategorii niskiego ryzyka 48 obiektów, 71 zakładów do kategorii średniego ryzyka oraz 23 zakłady do wysokiego

ryzyka. Skontrolowano 16 zakładów przeprowadzając 17 kontroli. Wydano 1 decyzję administracyjną.

Inne wytwórnie żywności

W roku 2022 pod nadzorem znajdowało się 139 zakładów sklasyfikowanych jako inne wytwórnie żywności. Skontrolowano ogółem 59 zakładów przeprowadzając 106 kontroli, w tym 14 interwencyjnych. Wdrożone zasady GHP/GMP posiadały wszystkie zakłady, natomiast wdrożone procedury na podstawie zasad HACCP - 121 zakładów. Poddano ocenie 13 zakładów na podstawie arkusza. Zakwalifikowano 76 zakładów do kategorii niskiego ryzyka, 43 zakładów do kategorii średniego ryzyka i 19 zakładów do kategorii wysokiego ryzyka. Podczas kontroli nałożono 5 mandatów karnych na łączną kwotę 1600 zł oraz wydano 11 decyzji administracyjnych, w tym 1 zakazującą wprowadzenia produktu do obrotu. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 2 wnioski o ukaranie. W powyższych zakładach pobrano do badań laboratoryjnych 88 próbek, z czego 3 uległy dyskwalifikacji.

Do grupy „inne wytwórnie żywności" należą drobne zakłady produkcji żywności, nienależące do grup opisanych powyżej, np. palarnie kawy, wytwórnie nalewek, producenci lodu w kostkach, gorzelnie rolnicze, 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 obiektów należy również producent i eksporter wódek Destylarnia „Sobieski" w Starogardzie Gdańskim oraz firma Atlanta Poland S.A. zajmująca się przetwórstwem orzechów.

Nadzór nad produkcją pierwotną żywności w ramach realizacji planu działania dotyczącego produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego

W związku z realizacją „Planu działania na 2022 rok dotyczącym produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego realizowanym w ramach porozumienia z dnia 22 grudnia 2020 roku w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego" przeprowadzono następujące działania.

Przeprowadzono wspólne kontrole produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego, takiej jak owoce miękkie i warzywa liściaste. Skontrolowano 47 zakładów, w tym 41 z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa i 6 kontroli z przedstawicielami Inspekcji Ochrony Środowiska na 54 zaplanowanych. Ogółem pobrano 42 próbki owoców i warzyw, w tym przez Państwową Inspekcję Sanitarną 24 próbki w kierunku azotanów, metali ciężkich, pozostałości pestycydów, mikrobiologii oraz 18 próbek przez przedstawicieli Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa w kierunku pozostałości pestycydów. Plan działania zrealizowano w 86%. Nie przeprowadzono 7 kontroli oraz nie pobrano 17 próbek z powodu likwidacji upraw zaplanowanego asortymentu.

Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości w zakresie nieprzestrzegania

higieny przez producentów produkcji pierwotnej. Upoważnieni przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzili brak potwierdzenia jakości wody służącej do podlewania oraz brak systematycznego mycia opakowań – niezgodności zostały usunięte. Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa nałożyli 4 mandaty karne na łączną kwotę 1150 zł za zniesienie środków ochrony roślin na obszary lub obiekty niebędące celem zabiegu oraz nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji w zakresie stosowania środków ochrony roślin.

Obiekty obrotu żywnością

Tabela 3. Obiekty obrotu żywnością

Rodzaje zakładów nadzorowanych	Liczba zakładów w ewidencji	Liczba zakładów skontrolowanych	Liczba zakładów ocenionych	Liczba przeprowadzonych kontroli ogółem	Liczba kontroli interwencyjnych	Liczba decyzji administracyjnych
Sklepy spożywcze, w tym: Super i hipermarkety	8017 656	2640 467	746 112	3639 634	561 236	457 39
Kioski	871	202	71	259	19	28
Apteki	641	66	1	68	12	1
Magazyny hurtowe	709	300	109	429	54	43
Obiekty ruchome i tymczasowe	706	145	24	237	19	21
Środki transportu	2029	301	-	304	3	38
Inne zakłady/obiekty obrotu żywnością	1479	151	13	188	37	30
Ogółem	14452	3805	964	5124	705	618

W 2022 roku w rejestrach znajdowało się 14 452 zakładów obrotu żywnością, tj. 8017 sklepów spożywczych, w tym 656 super i hipermarketów, 871 kiosków, 641 aptek, 709 magazynów hurtowych, 706 obiektów ruchomych i tymczasowych, 2029 środków transportu oraz 1479 innych, nieskategoryzowanych zakładów/obiektów obrotu żywnością. Kontrole przeprowadzono w 3805 zakładach, co stanowi ponad 26% zakładów zatwierdzonych i wpisanych do rejestrów. W poszczególnych rodzajach obiektów odsetek zakładów skontrolowanych do znajdujących się w ewidencji wynosił - sklepy spożywcze ok. 33%, w tym super i hipermarkety ponad 71%, kioski 23%, apteki 10%, magazyny hurtowe 42%, obiekty ruchome i tymczasowe 20%, środki transportu prawie 15%, inne obiekty obrotu żywnością ponad 10%. Do innych zakładów obrotu żywnością zalicza się m. in. sklepy internetowe, placówki pocztowe, sklepy zielarsko-

medyczne, punkty sprzedaży na stacjach paliw, kluby sportowe oraz inne punkty sprzedaży artykułów spożywczych mieszczące się m.in. w supermarketach budowlanych.

Na podstawie arkuszy oceny zakładu zostały ocenione 964 obiekty. Spośród wszystkich nadzorowanych obiektów do kategorii niskiego ryzyka zakwalifikowano 8717 zakładów, do kategorii zakładów średniego ryzyka przyporządkowano 4918 obiektów oraz do kategorii wysokiego ryzyka 817 zakładów. Dobre praktyki higieniczne zostały wdrożone w 14 208 zakładach, a w 11 352 zakładach zasady systemu HACCP. W 2022 roku przeprowadzono 5124 urzędowych kontroli żywności, w tym 705 interwencyjnych (prawie 14% wszystkich kontroli). Wydano 618 decyzji administracyjnych, w tym 4 unieruchamiające zakłady i 5 zakazujących wprowadzania produktów do obrotu. W ramach prowadzonych czynności kontrolnych nałożono 634 mandaty karne na łączną kwotę 153 170 zł. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 40 wniosków o nałożenie kar pieniężnych. W obiektach tych pobrano do badań 3883 próbek żywności, zdyskwalifikowano 138 próbek, tj. 3,5%.

W tej grupie zakładów stwierdzano następujące uchybienia sanitarne:

- brak właściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń zakładu, sprzętu i urządzeń, brak czystości bieżącej,
- wprowadzanie do obrotu handlowego środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
- przechowywanie środków spożywczych niezgodnie z deklaracją producenta,
- brak środka do mycia i dezynfekcji powierzchni mających kontakt z żywnością,
- brak zabezpieczenia przed zanieczyszczeniem oferowanych do sprzedaży środków spożywczych,
- wprowadzanie do obrotu artykułów spożywczych bez wymaganej obowiązkowej informacji dla konsumenta lub niepełne znakowanie,
- rozszerzanie działalności zakładu poza zakres decyzji o zatwierdzeniu zakładu,
- brak procedur i instrukcji opracowanych w ramach GHP/GMP oraz opartych na zasadach systemu HACCP lub ich nieprzestrzeganie,
- brak zapisów wynikających z opracowanych procedur i instrukcji w ramach GHP/GMP oraz opartych na zasadach systemu HACCP.

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 przeprowadzonych kontroli ogółem	Liczba kontroli interwencyjnych	Liczba decyzji administracyjnych
Zakłady żywienia zbiorowego otwarte, w tym:	8151	3073	804	4128	348	547
- zakłady małej gastronomii,	3631	1312	264	1666	134	252
- zakłady małej gastronomii jako obiekty tymczasowe lub ruchome,	1127	413	17	515	22	38
- gospodarstwa agroturystyczne	65	9	-	10	2	2

W 2022 roku w rejestrach zakładów znajdowało się 8151 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym 4758 zakładów małej gastronomii, z czego 3631 to obiekty tymczasowe lub ruchome. W 8112 obiektach wdrożono zasady GHP/GMP, a w 7820 zakładach wdrożono system na podstawie zasad HACCP. Ocenie na podstawie arkusza poddano 804 zakłady. Z ogólnej liczby nadzorowanych zakładów do kategorii zakładów niskiego ryzyka zakwalifikowano 2860, do kategorii średniego ryzyka przyporządkowano 4964 zakłady, a do wysokiego ryzyka 327 zakładów. Skontrolowano 3073 zakłady, w tym 1312 zakładów małej gastronomii, tj. 37,7% nadzorowanych zakładów. Przeprowadzono 4128 kontroli sanitarnych, w tym 2181 w zakładach małej gastronomii. Liczba kontroli interwencyjnych wynosiła 348, co stanowiło ponad 8% wszystkich kontroli. Wydano 547 decyzji administracyjnych, w wyniku czego 12 zakładów zostało unieruchomionych, a 2 decyzje dotyczyły zakazu wprowadzania produktu do obrotu. W ramach działalności represyjnej nałożono 775 mandatów karnych na łączną kwotę 243 370 zł i wystosowano 50 wniosków o wymierzenie kary pieniężnej do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W grupie zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego pobrano do badań laboratoryjnych 317 próbek, z czego 23 zostały zdyskwalifikowane.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w ww. grupie obiektów:

- brak zachowania czystości bieżącej pomieszczeń i sprzętu roboczego,
- zły stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia,
- niewłaściwe przechowywanie środków spożywczych (brak ciągłości łańcucha chłodniczego, brak segregacji środków spożywczych),
- środki spożywcze po upływie daty minimalnej trwałości lub terminu przydatności do spożycia,

- brak przestrzegania procedur i instrukcji opracowanych w ramach GHP/GMP oraz opartych na zasadach systemu HACCP lub ich brak,
- brak zapisów wynikających z procedur i instrukcji opracowanych w ramach GHP/GMP oraz opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak odzieży ochronnej,
- brak lub nieprawidłowa informacja dla konsumentów nt. składników oferowanej żywności, w tym składników wywołującej alergie lub reakcje nietolerancji,
- rozszerzanie zakresu prowadzonej działalności poza zakres określony w decyzji o zatwierdzeniu zakładu,
- brak środków do dezynfekcji powierzchni mających kontakt z żywnością,
- brak zachowania identyfikowalności przechowywanych środków spożywczych,
- brak potwierdzenia właściwej jakości wody do spożycia stosowanej w zakładzie,
- brak odpowiedniego zabezpieczenia zakładu przed szkodnikami,
- prowadzenie działalności bez zatwierdzenia i wpisu zakładu do rejestru.

Kontrole zakładów małej gastronomii i żywienia zbiorowego typu zamkniętego w miejscowościach turystycznych w okresie letnim

W okresie od 20.06.2022 roku do 30.09.2022 roku w województwie pomorskim skontrolowano 770 zakładów małej gastronomii, co stanowiło 19% nadzorowanych zakładów. W grupie zakładów malej gastronomii, obejmującej również zakłady tymczasowe i ruchome, skontrolowano 117 obiektów i przeprowadzono 861 kontroli, w tym 58 interwencyjnych i 89 sprawdzających. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano 372 decyzje administracyjne, w tym 4 decyzje o unieruchomieniu zakładu i 18 nakazujących poprawę stanu higienicznosanitarnego. Nałożono 133 mandaty karne na łączną kwotę 36400 zł, w tym 2750 na podmioty prowadzące zakłady ruchome i tymczasowe oraz skierowano 6 wniosków do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kar pieniężnych. Nałożono 3 kary pieniężne na kwotę 4200 zł.

W okresie letnim skontrolowano również zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego obejmujące zorganizowany wypoczynek (obozy, kolonie, wczasy, turnusy wypoczynkowe). Przeprowadzono 325 kontroli, w tym 29 interwencyjnych i 20 kontroli sprawdzających w 304 zakładach, w tym w 61, w których żywienie było zorganizowane w systemie cateringowym. Nałożono 36 mandatów na kwotę 6 800 zł. W jednym przypadku stwierdzono prowadzenie działalności bez złożenia wniosku i uzyskania decyzji zatwierdzającej zakład.

W kontrolowanych zakładach stwierdzono szereg nieprawidłowości, m.in. niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu, brak czystości bieżącej, niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym brak segregacji oraz niezachowanie łańcucha chłodniczego, brak przestrzegania procedur i instrukcji opracowanych w ramach GHP/GMP oraz opartych na podstawie zasad HACCP oraz prowadzenia wymaganych zapisów. Za kontrole, podczas których

stwierdzono naruszenie prawa żywnościowego zostały nałożone opłaty w formie decyzji administracyjnej zgodnie z przepisami krajowymi.

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

W roku sprawozdawczym przedstawiciele organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego podczas planowych i interwencyjnych kontroli w zakładach żywienia zbiorowego oraz w zakładach obrotu żywnością kontrolowali identyfikowalność surowców i wyrobów mięsnych, w tym wieprzowiny i mięsa z dzika oraz sposób zagospodarowania odpadów gastronomicznych w związku z zagrożeniem rozprzestrzeniania się Afrykańskiego Pomoru Świń (ASF). Przeprowadzono 2758 kontroli sanitarnych w 1687 zakładach żywienia zbiorowego, 1057 zakładach obrotu żywnością, w tym 14 stoisk i kiosków na targowiskach.

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych stwierdzano nieprawidłowości dotyczące identyfikacji mięsa wieprzowego, nieprawidłowego gromadzenia i zagospodarowania odpadów. W jednym przypadku nakazano utylizację mięsa wieprzowego. Nie stwierdzono natomiast przypadków nielegalnego pochodzenia mięsa z dzika.

W 2022 roku przeprowadzono jedną wspólną kontrolę z organami Inspekcji Weterynaryjnej i w jednym przypadku poinformowano Powiatowego Lekarza Weterynarii o nieprawidłowościach w oznakowaniu produktów pochodzenia zwierzęcego.

Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Tabela 5. Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Liczba zakładów w ewidencji	Liczba zakładów skontro-lowanych	Liczba zakładów ocenionych wg arkuszy	Liczba przeprowa-dzonych kontroli ogółem	Liczba kontroli interwen-cyjnych	Liczba decyzji administracyj-nych
3745	1549	510	1917	139	209

W roku sprawozdawczym w prowadzonych rejestrach zakładów nadzorowanych znajdowało się 3696 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w tym:

- 29 stołówek pracowniczych, w tym 4 w systemie cateringowym,
- 106 bufetów przy zakładach pracy, w tym 10 w systemie cateringowym,
- 335 stołówek w domach wczasowych, w tym 7 w systemie cateringowym,
- 47 bloków żywienia w szpitalach, w tym 35 z żywieniem w systemie cateringowym,
- 9 kuchni niemowlęcych,

- 7 bloków żywienia w sanatoriach i prewentoriach, w tym 2 w systemie cateringowym,
- 177 bloków żywienia w domach opieki społecznej, w tym 52 w systemie cateringowym,
- 309 stołówek w żłobkach i domach małego dziecka, w tym 230 w systemie cateringowym,
- 713 stołówek szkolnych, w tym 295 z żywieniem w systemie cateringowym,
- 25 stołówek w bursach i internatach, w tym 1 w systemie cateringowym,
- 395 stołówek na koloniach/półkoloniach/obozach/zimowiskach, w tym 112 w systemie cateringowym,
- 1012 stołówek w przedszkolach, w tym 569 w systemie cateringowym,
- 36 stołówek w domach dziecka, w tym 12 w systemie cateringowym,
- 7 stołówek studenckich,
- 57 stołówek w zakładach specjalnych i wychowawczych, w tym 13 w systemie cateringowym,
- 316 innych zakładów żywienia, w tym 80 w systemie cateringowym,
- 165 zakładów usług cateringowych.

Skontrolowano 1549 obiektów tj. 41,4% nadzorowanych zakładów. Ocenie zakładu na podstawie arkusza poddano 510 obiektów. Spośród nadzorowanych zakładów do kategorii niskiego ryzyka przyporządkowano 874 zakłady, do kategorii średniego ryzyka 2455 zakładów, a do kategorii niskiego ryzyka zakwalifikowano 416 zakładów. W 3627 zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego wdrożono zasady dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej, a w 3546 zakładach wdrożono procedury na zasadach systemu HACCP. Liczba przeprowadzonych kontroli sanitarnych wynosiła 1917, w tym 139 kontroli było związanych z interwencjami, co stanowi 7,2% wszystkich kontroli. Działalność represyjna w grupie zakładów żywienia typu zamkniętego związana była z wydaniem 209 decyzji administracyjnych, w tym 3 decyzje dotyczyły unieruchomienia działalności całego zakładu, bądź jego części. Ponadto nałożono 156 mandatów karnych na łączną kwotę 42 500 zł, wystosowano 1 akt oskarżenia i zawiadomienie do prokuratury oraz skierowano 16 wniosków o nałożenie kar pieniężnych przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego w roku 2022 pobrano 232 próbek do badań laboratoryjnych, z czego 10 zdyskwalifikowano.

W rejestrach odnotowano 713 stołówek szkolnych, z czego skontrolowano 306, tj. prawie 43% nadzorowanych. Należy zauważyć, że aż 41,4% stołówek szkolnych korzysta z cateringu. Przeprowadzono 341 kontroli, w tym 20 interwencyjnych. Działalność represyjna związana była z wydaniem 30 decyzji administracyjnych i nałożeniem 11 mandatów na łączną kwotę 3000 zł.

Skontrolowano 378 stołówek przedszkolnych z 1012 placówek znajdujących się w rejestrach państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych. Przeprowadzono 428 kontroli, w tym 11 kontroli interwencyjnych. Ponad 56% przedszkoli korzysta z żywienia cateringowego, szczególnie małe, prywatne placówki. W wyniku działań pokontrolnych wydano 34 decyzje administracyjne i nałożono 19 mandatów karnych

na łączną kwotę 4400 zł. Do badań laboratoryjnych pobranych zostało 27 próbek, wszystkie próbki były zgodne z wymaganiami. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 2 wnioski o nałożenie kar pieniężnych.

W 2022 roku w ewidencji organów Inspekcji znajdowało się 47 bloków żywienia w szpitalach, w tym w 35 szpitalach żywienie odbywało się w systemie cateringowym. Skontrolowano 38 obiektów, przeprowadzając 56 kontroli, w tym 9 interwencyjnych. Przeprowadzano również kontrole tematyczne dotyczące oceny jakości żywienia pacjentów oraz pobrano 15 próbek posiłków do badań pod kątem składników odżywczych, wartości energetycznej i zawartości soli. Ze względu na wysoką zawartość glutenu w posiłkach bezglutenowych 2 próbki zostały zdyskwalifikowane. Wydano 7 decyzji administracyjnych oraz nałożono 4 mandaty na łączną kwotę 1000 zł. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego został skierowany wniosek o ukaranie oraz zawiadomienie do prokuratury w sprawie możliwości popełnienia przestępstwa w związku z wystąpieniem w szpitalu ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową.

W 2022 roku organy Inspekcji nadzorowały 177 bloków żywienia w domach opieki społecznej, w 52 z nich żywienie odbywało się w systemie cateringowym. Skontrolowano 66 zakładów przeprowadzając 84 kontrole, w tym 7 interwencyjnych. Wydano 3 decyzje administracyjne oraz nałożono 13 mandatów karnych na łączną kwotę 3850 zł. Pobrano do badań laboratoryjnych 17 próbek, wszystkie były zgodne z wymaganiami obowiązujących norm. Nie skierowano żadnego wniosku o nałożenie kary pieniężnej.

W roku ubiegłym skontrolowano również 130 stołówek w żłobkach i domach małego dziecka z 309 znajdujących się w rejestrach, tj. ponad 42% zakładów. Przeprowadzono 147 kontroli, w tym 6 interwencyjnych. Wydano 8 decyzji administracyjnych oraz nałożono 9 mandatów karnych na łączną kwotę 2550 zł. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej. Pobrano do badań 4 próbki, żadna nie uległa dyskwalifikacji.

W roku sprawozdawczym skontrolowano także 23 zakłady specjalne i wychowawcze z 57 obiektów znajdujących się w rejestrach. Łącznie przeprowadzono 29 kontroli, w tym 4 kontrole interwencyjne. Wydano 4 decyzje administracyjne oraz nałożono 2 mandaty karne na kwotę 600 zł. Nie pobierano próbek do badań.

Ponadto nadzorem objęto stołówki na koloniach, półkoloniach, obozach i zimowiskach, w których przeprowadzono 279 kontroli i rekontroli, w tym 9 kontroli interwencyjnych. Wydano 14 decyzji administracyjnych i nałożono 11 mandatów karnych na kwotę 2700 zł. Do badań laboratoryjnych pobrano 7 próbek, żadna nie uległa dyskwalifikacji.

W rejestrach odnotowano 25 stołówek w internatach i bursach, z czego 12 skontrolowano, przeprowadzając 16 kontroli i kontroli sprawdzających, w tym 1 kontrolę interwencyjną. We wszystkich bursach i internatach wdrożono zasady dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej, natomiast w 22 wdrożono zasady systemu

HACCP. W ramach działań restrykcyjnych wydano 2 decyzje administracyjne. Pobrano 2 próbki, które były zgodne z wymaganiami.

W tej grupie nadzorowano również 316 zakładów klasyfikowanych jako „inne", do których zaliczają się areszty śledcze, zakłady karne, hospicja, stołówki przy parafiach, schroniska dla bezdomnych. W zakładach tych przeprowadzono 131 kontroli, w tym 15 interwencyjnych, a także wydano 21 decyzji administracyjnych, w tym 1 unieruchamiającą działalność zakładu. Nałożono 12 mandatów na łączną kwotę 2600 zł. W tej grupie zakładów pobrano 2 próbki żywności, które były zgodne z wymaganiami. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 3 wnioski o nałożenie kary pieniężnej.

Pod nadzorem Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych oraz Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni znajdowało się 165 zakładów usług cateringowych, z czego skontrolowano 80 przeprowadzając 136 kontroli, w tym 15 interwencyjnych. Wydano 27 decyzji administracyjnych oraz nałożono 24 mandaty karne na łączną kwotę 7800 zł. Pobrano do badań laboratoryjnych 74, wszystkie były zgodne z wymaganiami obowiązujących norm.

Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 5 wniosków o nałożenie kar pieniężnych.

Najczęściej stwierdzane niezgodności higieniczne w ww. grupie zakładów:

- brak zachowania czystości bieżącej pomieszczeń żywnościowych, sprzętu i wyposażenia,
- zły stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia,
- niewłaściwe gospodarowanie odpadami,
- niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym brak segregacji oraz niezachowanie łańcucha chłodniczego,
- niewłaściwe przechowywanie opakowań jednorazowego użytku,
- 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 środków do dezynfekcji powierzchni mających kontakt z żywnością,
- brak lub niepełna informacja dla konsumenta nt. składników żywności, w tym składników wywołujących alergie lub reakcje nietolerancji,
- środki spożywcze po upływie daty minimalnej trwałości lub terminu przydatności do spożycia,
- brak zachowania identyfikowalności przechowywanych środków spożywczych,
- brak lub niewłaściwe zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami.

Ocena jakości żywienia w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Ocenę jakości żywienia w zakładach żywienia zamkniętego przeprowadzano na podstawie ocen jadłospisów dekadowych (jadłospisy 10-dniowe) lub 5-dniowych

oraz na podstawie wyników badań próbek posiłków obiadowych pod względem kaloryczności, zawartości tłuszczu, białka i zawartości soli.

W 2022 roku ocenę jakości żywienia przeprowadzono w 638 zakładach, w tym:

- 156 obiektach kolonijnych, półkoloniach, obozach i zimowiskach, w tym w 41 prowadzących żywienie w systemie cateringowym,
- 204 stołówkach przedszkolnych, z czego 78 oceny dotyczyły żywienia w ramach cateringu,
- 142 stołówkach szkolnych, z czego 58 ocen dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 24 szpitalach, z czego 14 ocen dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 26 domach opieki społecznej, z czego 5 dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 62 żłobkach i domach małego dziecka, w tym w 44 prowadzących żywienie w systemie cateringu,
- 8 stołówkach w domach wczasowych,
- 4 stołówkach w bursach i internatach,
- 5 zakładach specjalnych i wychowawczych,
- 6 zakładach usług cateringowych,
- 1 innych zakładach żywienia.

W wyniku przeprowadzonych kontroli 641 ww. obiektów stwierdzono nieprawidłowości w 99 ocenionych jadłospisach oraz w 21 próbkach posiłków obiadowych.

Ocena jakości żywienia w szpitalach

Oceny jakości żywienia pacjentów przeprowadzano z użyciem arkuszy oceny dekadowej jadłospisów stanowiącym załącznik do „Programu oceny stanu żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej na podstawie jadłospisów/posiłków".

Poddano analizie 24 zestawienia dekadowe (jadłospisy 10-dniowe) diety podstawowej. Nieprawidłowości stwierdzono w 9 jadłospisach, co stanowi 38% ocenianych. Stwierdzone nieprawidłowości z zakresu żywienia dotyczyły m.in. zbyt małej podaży warzyw i/lub owoców, mleka i przetworów mlecznych, ryb i przetworów rybnych, roślin strączkowych suchych, braku pełnowartościowego źródła białka w głównych posiłkach, a także zbyt długich przerw pomiędzy posiłkami.

W 2022 roku pod kątem liczby dostarczanych kalorii oraz spożycia składników odżywczych sprawdzono zestawienia dekadowe z 14 szpitali. Wyniki analizy wskazały nieprawidłową wartość energetyczną w 4 zestawieniach, nieprawidłową ilość energii z białka w 1, nieprawidłową ilość energii z tłuszczu w 2. Do badań laboratoryjnych w 2022 roku pobrano 8 próbek posiłków obiadowych w celu oznaczenia wartości energetycznej oraz ilości białka, tłuszczu i soli. W 3 próbkach posiłków obiadowych stwierdzono nieprawidłową wartość energetyczną, w 3 nieprawidłową wartość energii z białka, a w 4 nieprawidłową ilość energii z tłuszczu.

Do dyrektorów szpitali, w których stwierdzono nieprawidłowości w żywieniu pacjentów kierowano pisma zawierające oceny żywienia i zalecenia.

Jakość żywienia w jednostkach systemu oświaty oraz kontrole sklepików szkolnych

Kontrole w pionach żywienia jednostek systemu oświaty i sklepikach szkolnych przeprowadzane były w zakresie kompleksowej oceny zakładu oraz spełnienia wymagań 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 (Dz. U. z 2016 r., poz. 1154).* Przepisy tego Rozporządzenia mają na celu ochronę zdrowia dzieci i młodzieży w wieku przedszkolnym i szkolnym poprzez ograniczenie dostępu na terenie jednostek systemu oświaty do środków spożywczych zawierających znaczne liczby składników niezalecanych dla ich rozwoju, w szczególności, tłuszczu, cukru i soli. Żywienie prowadzone w jednostkach systemu oświaty oraz środki spożywcze oferowane w sklepikach szkolnych czy automatach do dystrybucji żywności powinny spełniać rolę edukacyjną tj. być zgodne z wiedzą jaką uzyskują dzieci i młodzież podczas edukacji szkolnej i przedszkolnej.

W 2022 roku pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 1807 bloków żywienia w jednostkach systemu oświaty, w tym stołówki w przedszkolach, szkołach, stołówki w bursach i internatach oraz zakładach specjalnych i wychowawczych. Skontrolowano 719 (40%) placówek, przeprowadzając ogółem 814 kontroli. W ramach kontroli przestrzegania przez podmioty prowadzące bloki żywienia w jednostkach systemu oświaty przepisów *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 roku w sprawie grup środków spożywczych (…)* przeprowadzono 360 kontroli. W 70 obiektach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przestrzegania wymogów zawartych w ww. rozporządzeniu.

Podczas kontroli jakości żywienia w jednostkach systemu oświaty oceniono łącznie 363 jadłospisy, w tym:

- 146 jadłospisów w stołówkach szkolnych, w tym 131 jadłospisów 10-dniowych,
- 4 jadłospisy 10-dniowe w bursach i internatach,
- 208 jadłospisów w przedszkolach, w tym 187 jadłospisów 10-dniowych,
- 5 jadłospisów w zakładach specjalnych i wychowawczych, w tym 4 jadłospisy 10 -dniowe.

W 57 jadłospisach stwierdzono nieprawidłowości, w tym w 20 jadłospisach w stołówkach szkolnych, w 35 jadłospisach w przedszkolach, w 1 jadłospisie w bursach i internatach oraz w 1 jadłospisie w zakładach specjalnych i wychowawczych. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie planowania żywienia (jadłospisy) i przygotowywania posiłków polegały na małym zróżnicowaniu jadłospisu, zbyt małej liczby owoców i warzyw, braku porcji ryby w tygodniu, zbyt małej podaży mleka i produktów mlecznych, zbyt częstym serwowaniu potraw smażonych, stosowaniem do

produkcji posiłków koncentratów spożywczych i serowaniem wysokoprzetworzonej żywności (np. płatki kukurydziane, napój instant).

W 2022 roku 21 zestawień dekadowych z jednostek systemu oświaty tj. z 6 szkół, 14 przedszkoli, 1 z grupy bursy i internaty, sprawdzono pod kątem dostarczanej kaloryczności oraz składników odżywczych. Wyniki analizy wskazały nieprawidłową wartość energetyczną w 6 zestawieniach, nieprawidłową ilość energii z białka w 1, nieprawidłową ilość energii z tłuszczu w 2 oraz nieprawidłową ilość wapnia w 3. Do badań laboratoryjnych pobrano 11 próbek posiłków serwowanych uczniom w jednostkach systemu oświaty. W 8 posiłkach obiadowych stwierdzono odchylenia od norm żywieniowych w zakresie wartości energetycznej, białka, tłuszczu i soli.

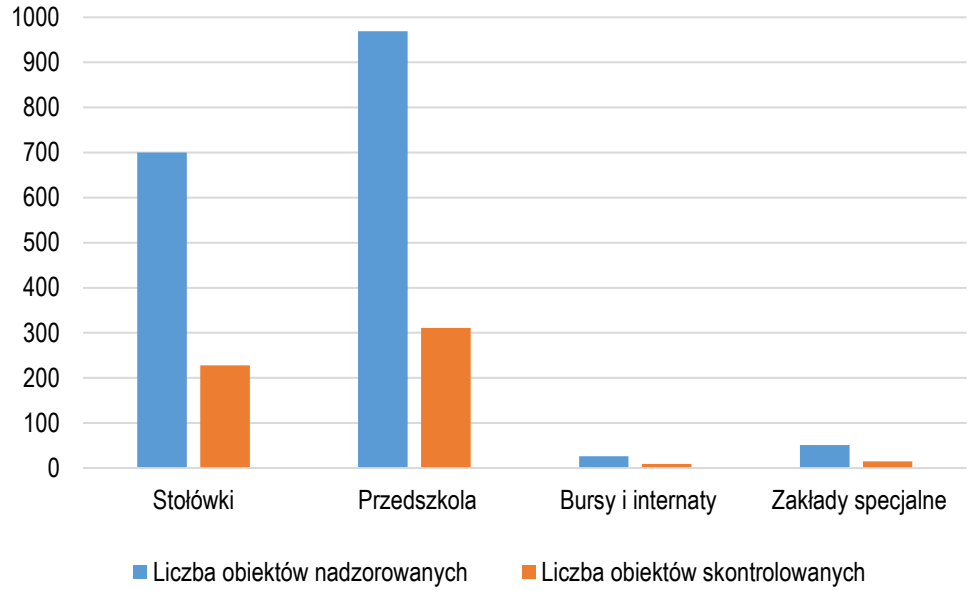
Stwierdzone nieprawidłowości z zakresu żywienia omawiano z osobami odpowiedzialnymi w jednostkach systemu oświaty podczas przedstawiania wyników kontroli i przekazywania protokołu, a także kierowano pisma z zaleceniami w zakresie poprawy żywienia.

Zgodnie z prowadzonymi rejestrami w województwie pomorskim funkcjonowało 189 sklepików szkolnych, skontrolowano 40 (21%) sklepików, przeprowadzając ogółem 43 kontrole. Przeprowadzono 23 kontrole w sklepikach szkolnych w zakresie przestrzegania wymagań zawartych w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 roku w sprawie grup środków spożywczych (…).* W 8 sklepikach szkolnych stwierdzono naruszenie przepisów zawartych w ww. rozporządzeniu. Przedsiębiorcy oferowali do sprzedaży np. wafelki, słodzone napoje oraz inne popularne słodycze zawierające ponadnormatywne ilości cukru, tłuszczu oraz soli.

Przeprowadzono 7 kontroli automatów do dystrybucji żywności funkcjonujących na terenie jednostek systemu oświaty. W jednym automacie dostępne środki spożywcze nie spełniały wymagań zawartych w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych (…).*

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2022 roku nałożył 4 kary pieniężne na łączną kwotę 4 000 zł na właścicieli sklepików szkolnych, 1000 zł na przedsiębiorcę prowadzącego bufet szkolny i 2000 zł na właściciela automatu znajdującego się w szkole podstawowej za wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niespełniających wymagań ww. rozporządzenia.

Wykres 2. Liczba obiektów nadzorowanych do skontrolowanych



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

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 546 obiektów, tj. 45 zakładów produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w tym 2 zakłady pod nadzorem Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni) oraz 501 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym 63 hurtownie, 436 sklepów oraz 1 importer i 1 pośrednik w sprzedaży hurtowej, którzy nie posiadają własnych magazynów.

W porównaniu do 2021 roku, ogólna liczba nadzorowanych zakładów w tej grupie obiektów wzrosła o 55 zakładów. W odniesieniu do zakładów produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością ich liczba zmalała o 1, natomiast o 56 wzrosła liczba nadzorowanych miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Odnotowany wzrost należy wiązać z większą wiedzą przedsiębiorców, że sprzedaż opakowań do żywności, w tym przez Internet podlega prawu żywnościowemu, a w związku z tym obowiązkowi rejestracji u właściwego miejscowo Państwowego Powiatowego/Granicznego Inspektora Sanitarnego.

Skontrolowano ogółem 87 zakładów, w tym 15 zakładów produkcji oraz 72 zakłady obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, co stanowi 16% obiektów zarejestrowanych. W zakładach tych przeprowadzono 93 kontrole i kontrole sprawdzające, w tym 22 kontrole interwencyjne. Wszystkie zakłady zostały zakwalifikowane do kategorii niskiego ryzyka.

W zakładach produkcyjnych przeprowadzono 16 kontroli, w tym 4 kontrole interwencyjne, 4 zakłady oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu, pobrano do badań 7 próbek, żadnej próbki nie zdyskwalifikowano. Kontrole interwencyjne dotyczyły przekazanej przez Mazowieckiego Wojewódzkiego Inspektora Inspekcji Handlowej wątpliwości konsumenta odnośnie bezpieczeństwa stosowania zakupionej szklanej butelki oraz interwencji dotyczącej nieprzestrzegania higieny przy produkcji wyrobów z tworzyw sztucznych. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości w tym zakresie. Kolejna interwencja związana była z niezgodnością w deklaracji zgodności tj. brak wymaganych informacji dla wyrobu z tworzywa sztucznego. W wyniku przeprowadzonej kontroli producent zweryfikował i dostosował deklarację do obowiązujących przepisów. Ostatnia interwencja dotyczyła nieprawidłowego znakowania produktu (patera aluminiowa mała) - braku informacji, że nie należy stosować produktu do podawania żywności kwaśnej (w deklaracji zgodności warunki użytkowania były podane). Kontrola wykazała, że nieprawidłowości w zakresie znakowania wyrobu zostały przez podmiot poprawione przed kontrolą.

W zakładach obrotu przeprowadzono 77 kontroli, w tym 18 kontroli interwencyjnych. W sklepach i hurtowniach pobrano 51 próbek wyrobów do kontaktu z żywnością, dyskwalifikacji nie stwierdzono. Kontrole interwencyjne dotyczyły powiadomień w ramach sieci RASFF w związku z przekroczeniem migracji sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych (łyżka, szczypce - kraj pochodzenia Chiny), przekroczenia migracji melaminy, niedozwolonego użycia włókien bambusa w zastawie stołowej wykonanej z tworzywa sztucznego, co stanowi niedozwolony dodatek do wyrobów z tworzyw sztucznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością na podstawie *Rozporządzenia (UE) nr 10/2011*, przekroczenia migracji ołowiu z talerza ceramicznego, przekroczenia migracji ołowiu i kadmu ze szklanek (zestaw świąteczny), zbyt wysokiego poziomu migracji globalnej z pojemnika z tworzywa sztucznego.

W wyniku prowadzonego nadzoru nad zakładami produkcji i miejscami obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością wydano 6 decyzji administracyjnych, w tym 4 dotyczące wykreślenia zakładów z rejestru (1 zakład produkcyjny, 3 miejsca obrotu), 1 decyzję (hurtownia) o umorzeniu wszczętego postępowania prowadzonego w sprawie zbyt wysokiego poziomu migracji globalnej z pojemnika z tworzywa sztucznego dystrybuowanego na rynek europejski (powiadomienie wycofane przez Estonię) oraz 1 decyzję nakazującą wycofanie z obrotu handlowego zestawu szklanek świątecznych i zakazującą ponownego wprowadzania ich do obrotu jako wyrobu do kontaktu z żywnością, ze względu na stwierdzoną w wyniku badań wysoką migrację metali ciężkich - wyrób objęty powiadomieniem RASFF.

W 3 przypadkach stwierdzono rozpoczęcie działalności bez złożenia wniosku o wpis zakładu do rejestru (2 miejsca obrotu, 1 zakład produkcyjny). Osoby odpowiedzialne ukarano mandatami karnymi na łączną kwotę1100 zł.

Nadzór nad znakowaniem 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) nr 609/2013* oraz żywnością wzbogacaną w 2022 roku na terenie województwa pomorskiego przeprowadzono kontrole importerów, producentów, miejsc obrotu (sklepy wyspecjalizowane, hurtownie, apteki), kontrole stron internetowych oraz ofert na portalach sprzedażowych a także sex shopów. Zakres kontroli obejmował skład produktu, oznakowanie, prezentację i reklamę. Podczas kontroli pobierano próbki suplementów diety do badań w kierunku oznaczania witamin, składników mineralnych, kwasów tłuszczowych omega-3,omega-6,omega-9, kofeiny, koenzymu Q10, diosminy, błonnika, białka oraz substancji niedozwolonych takich jak sildenafil, tadanafil, substancje z listy WADA. Badania żywności wzbogacanej koncentrowały się na oznaczaniu zawartości witamin i składników mineralnych a preparaty do początkowego i dalszego żywienia niemowląt, w tym mleka początkowe i następne były kontrolowane pod względem zawartości kwasów tłuszczowych nienasyconych.

Kontrolami zostały objęte zakłady wprowadzające do obrotu suplementy diety wyłącznie przez Internet, prowadzące własne strony internetowe i/lub oferujące produkty na portalu Allegro.pl. Na terenie województwa pomorskiego skontrolowano 23 zakłady z 65 będących pod nadzorem, przeprowadzono łącznie 29 kontroli. Skontrolowano 26 stron internetowych. Ocenie poddano 54 suplementy diety oraz 3 produkty z grupy żywności do początkowego i do dalszego żywienia niemowląt. Zakwestionowano prezentację i reklamę 30 suplementów diety. W związku ze stwierdzonymi naruszeniami zablokowano 17 aukcji suplementów diety na portalu Allegro.pl, zobowiązano przedsiębiorców do zmiany prezentacji i reklamy suplementów diety, wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie z oferty produktów zawierających substancje niedozwolone w żywności a prezentowane jako suplementy diety, nałożono 1 mandat karny w wysokości 500 zł za wprowadzanie do obrotu suplementów diety bez powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni/Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny skierowali do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 4 wnioski o ukaranie.

Kontrolowano również strony internetowe przedsiębiorców, którzy nie zgłosili się pod nadzór właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego. W wyniku prowadzonego nadzoru doprowadzono do bezterminowej blokady jednego konta i sprzedaży przez Allegro.pl oraz usunięcia ofert sprzedaży na portalu Allegro.pl, w jednym przypadku 292 ofert suplementów diety niezgodnych z prawem żywnościowym.

Najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowości w prezentacji i w reklamie suplementów diety były:

- umieszczanie sformułowań sugerujących właściwości lecznicze produktu lub odwołujących się do takich właściwości,
- stosowanie niedozwolonych oświadczeń zdrowotnych i żywieniowych,
- stosowanie oświadczeń odnoszących się do ogólnych nieswoistych korzyści bez zamieszczenia dozwolonych oświadczeń zdrowotnych,
- stosowanie niezrozumiałych oświadczeń zdrowotnych,
- brak obowiązkowego stwierdzenia wskazującego na znaczenie zrównoważonego sposobu żywienia i zdrowego trybu życia oraz brak liczby środka spożywczego i poziomu jego spożycia niezbędnego do uzyskania korzystnego działania, o którym mówi dane oświadczenie,
- obecność w składzie produktów substancji niedozwolonych do stosowania w żywności - MK-677 (Ibutamoren), Rad140, johimbina, BPC 157, ostaryna, ligandrol, GW 501516 (Cardarine), SR9009, pankreatyna, żółć wołowa, siarczan agmatyny, DMAA,
- nie wyróżnianie składników alergennych,
- nie zamieszczenie informacji o zawartości witamin i składników mineralnych oraz innych substancjach wykazujących efekt odżywczy lub inny efekt fizjologiczny w postaci liczbowej oraz w przeliczeniu na zalecaną do spożycia przez producenta dzienną porcję produktu, oraz zawartości witamin i składników mineralnych w procentach w stosunku do referencyjnych wartości spożycia,
- wprowadzanie konsumenta w błąd, w tym co do składu produktu,
- brak wykazu składników lub nieprawidłowo przedstawiony wykaz składników,
- nie zamieszczanie informacji o porcji produktu zalecanej do spożycia w ciągu dnia,
- brak ostrzeżenia dotyczącego nieprzekraczania zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia,
- brak stwierdzenia, że suplement diety nie może być stosowany jako substytut (zamiennik) zróżnicowanej diety,
- brak stwierdzenia, że suplement diety powinien być przechowywany w sposób niedostępny dla małych dzieci,
- nieprawidłowo określona funkcja technologiczna zastosowanych dodatków do żywności,
- brak powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego o zamiarze wprowadzenia po raz pierwszy do obrotu na terenie kraju suplementów diety,
- prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Ponadto w przypadku stwierdzenia na stronach internetowych suplementów diety naruszających przepisy prawa żywnościowego, w przypadku których podmiot odpowiedzialny nie znajdował się na terenie właściwości miejscowej organów województwa pomorskiego, przekazywano sprawy do odpowiednich organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w kraju, tj. dla 7 niewłaściwie prezentowanych i reklamowanych suplementów diety.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadziły nadzór nad importerami, zakładami produkcji i obrotu suplementami diety, w tym prowadzącymi sprzedaż przez Internet. W okresie od 01.09.2022 roku do 31.12.2022 roku na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego objęto kontrolami tematycznymi wytypowanych producentów, importerów oraz dystrybutorów suplementów diety z uwzględnieniem sprzedaży internetowej. Ogółem skontrolowano 24 zakłady, w tym 20 producentów (25 kontroli), 1 importera (1 kontrola) oraz 3 dystrybutorów (5 kontroli), którzy prowadzili działalność na terenie 10 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz Granicznej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdyni. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości u 11 producentów, importera oraz u 3 dystrybutorów.

Najczęstszą przyczyną stwierdzonych nieprawidłowości było:

- u producentów suplementów diety:

- skład produktu niezgodny z recepturą produktu - 5 suplementów diety,
- skład produktu niezgodny przepisami prawa żywnościowego - 3 suplementy diety,
- skład produktu niezgodny z uchwałami Zespołu ds. Suplementów Diety - 5 suplementów diety,
- oznakowanie produktu niezgodne z przepisami prawa żywnościowego - 18 suplementów diety,
- prezentacja na stronie internetowej niezgodna z przepisami prawa żywnościowego - 25 suplementów diety;

- u dystrybutorów suplementów diety:

- skład produktu niezgodny z dokumentami dotyczącymi produktu (specyfikacją) - 4 suplementy diety,
- oznakowanie produktu niezgodne z przepisami prawa żywnościowego - 17 suplementów diety;

- u importera suplementów diety:

- skład produktu niezgodny z dokumentami dotyczącymi produktu (specyfikacją) - 1 suplement diety,
- skład produktu niezgodny z uchwałami Zespołu ds. Suplementów Diety - 1 suplement diety,
- prezentacja na stronie internetowej niezgodna z przepisami prawa żywnościowego - 1 suplement diety.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami skierowali łącznie 6 wniosków o nałożenie kar pieniężnych do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W zakresie prowadzonego postępowania administracyjnego u producentów suplementów diety wydano 1 decyzję nakazującą wycofanie produktu z obrotu.

Ponadto w 2022 roku Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni, oprócz działań podejmowanych na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego, przeprowadzili 189 kontroli u pozostałych producentów i dystrybutorów suplementów diety, w tym skontrolowano ich strony internetowe. Według zebranych danych skontrolowano 123 zakłady, w tym 15 zakładów produkcji, a także 108 miejsc obrotu,

w tym 15 hurtowni, 20 sklepów wyspecjalizowanych, 46 aptek oraz 27 innych zakładów (sklepy spożywcze, kluby sportowe, drogerie, sex shopy). W trakcie przeprowadzonych kontroli oceniono skład, znakowanie oraz prezentację i reklamę 344 suplementów diety, z czego 61 zostało zdyskwalifikowanych. W ramach prowadzonego nadzoru wydano 5 decyzji zakazu wprowadzania do obrotu lub nakazu wycofania z obrotu, zalecenia pokontrolne dotyczące zmiany oznakowania (przedsiębiorca zrezygnował ze sprzedaży). Ponadto nałożono 3 mandaty karne na kwotę 1200 zł za wprowadzanie do obrotu suplementów diety bez powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego.

W wyniku kontroli składu i oznakowania żywności przeznaczonej dla określonych grup nie stwierdzono nieprawidłowości. Kontrola żywności wzbogacanej pod kątem składu i znakowania wykazała obecność na rynku 1 produktu, który był niezgodny pod względem informacji przekazywanych konsumentom w zakresie informacji o wartości odżywczej.

W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) w województwie pomorskim zostało zgłoszonych 5 suplementów diety (1 produkt stwierdzono u producenta, 3 produkty u 2 dystrybutorów, 1 produkt w sex shopie). W przypadku 3 suplementów diety zgłoszonych w ramach systemu RASSF na etykiecie zadeklarowano ekstrakt z ziela widłaka *(Huperzia serrata)*, w tym w 2 produktach zadeklarowano hupercynę A. W 1 suplemencie diety na opakowaniu zadeklarowano obecność hupercyny A. W suplemencie diety pobranym w sex shopie w wyniku badań laboratoryjnych przeprowadzonych przez Narodowy Instytut Leków, Zakład Leków Sfałszowanych i Wyrobów Medycznych stwierdzono obecność niezadeklarowanej farmakologicznie aktywniej substancji - syldenafilu.

W ramach przekazywanych informacji przez Głównego Inspektora Sanitarnego o rozpoczęciu postępowania wyjaśniającego, o którym mowa w art. 30 ust. 1 *Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2022 r., poz.2132)* Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni/Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w województwie pomorskim wszczynali postępowania wobec podmiotów wprowadzających po raz pierwszy do obrotu suplementy diety i żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Wydano 3 decyzje nakazujące czasowe wstrzymanie wprowadzania do obrotu suplementów diety oraz 2 decyzje nakazujące wycofanie z obrotu suplementów diety. Do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w roku 2022 wpłynęły 2 odwołania od decyzji nakazujących czasowe wstrzymanie wprowadzania do obrotu suplementów diety. Organ odwoławczy utrzymał w mocy obydwie decyzje.

W przypadku interwencji przekazywanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego do Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych dotyczących np. produktów zawierających składniki niedozwolone do stosowania w żywności lub niewłaściwej prezentacji i reklamy środków spożywczych na stronach internetowych, każdorazowo podejmowano działania wyjaśniające. Wyniki przeprowadzonego postępowania były przekazywane do Głównego Inspektoratu Sanitarnego, Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz osobie skarżącej. Powyższe interwencje przekazywano również do właściwych miejscowo

Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych nadzorujących podmioty odpowiedzialne za stwierdzane nieprawidłowości.

W związku z naruszeniem wymagań w zakresie znakowania żywności, w tym w zakresie prezentacji i reklamy oraz za brak złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów, rozszerzenie działalności bez zgłoszenia, jak również za wprowadzanie do obrotu jako żywność produktów niebędących żywnością. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni składali wnioski o wymierzenie podmiotom kar pieniężnych. Za powyższe naruszenia Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2022 roku nałożył w sumie 27 kar pieniężnych na łączną kwotę 84 000 zł, w tym za naruszenie przepisów dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy na kwotę 57 300 zł, za wprowadzanie do obrotu produktów niebędących żywnością na kwotę 9000 zł, za brak zatwierdzenia lub rejestracji zakładu na kwotę 15 000 zł oraz za prowadzenie działalności w zakresie niezgodnym z decyzją o zatwierdzeniu zakładu na kwotę w wysokości 2700 zł.

Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pobranych i zbadanych w ramach realizacji „Planu pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS" w 2022 roku

W 2022 roku w ramach urzędowej kontroli i monitoringu powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne oraz Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni pobrały do badań w nadzorowanych obiektach ogółem 5599 próbek środków spożywczych, próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz próbek sanitarnych. W zakładach produkcji żywności pobrano 1109 próbek, w zakładach obrotu żywnością 3883 próbki, w zakładach żywienia zbiorowego typu otwartego i zamkniętego 549 próbek, w wytwórniach materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością 7 próbek, w sklepach i hurtowniach materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością 51 próbek. Przeprowadzono badania mikrobiologiczne w 3016 próbkach, w tym w 103 próbkach pobranych do badań w ramach podejrzeń zatruć pokarmowych. Ponadto 38 próbek przebadano w ramach monitorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych.

W ramach realizacji planu zbadano próbki żywności w następujących kierunkach: mikrobiologia – 2958 próbki, metale szkodliwe dla zdrowia – 315 próbek, pozostałości pestycydów – 270 próbek, zawartość substancji dodatkowych – 222 próbek, histamina – 200 próbek, wybrane parametry w środkach specjalnego żywieniowego przeznaczenia i suplementach diety – 150 próbek, mikotoksyny – 145 próbek, w tym 27 próbek alkaloidy sporyszu, WWA – 93 próbki, materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością – 76 próbek, oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych – 38 próbek, azotany – 33 próbki, gluten – 27 próbek, akryloamid – 24 próbki, GMO – 23 próbki, 3-MCPD – 23 próbki, alkaloidy tropanowe – 20 próbek, kryteria czystości substancji dodatkowych i substancji pomagających w przetwarzaniu – 18 próbek, kontrola

żywności wzbogacanej – 17 próbek, kwas erukowy – 17 próbek, badania napromieniania żywności – 16 próbek, skażenia promieniotwórcze – 14 próbek, furan – 10 próbek, jod – 8 próbek, oleje mineralne – 8 próbek, alkaloidy pirolizydynowe – 8 próbek, izomery trans kwasów tłuszczowych – 5 próbek, metanol, cyjanowodór, karbaminian etylu – 5 próbek, 26 próbek suplementów diety w kierunku identyfikacji niezadeklarowanych, aktywnych farmakologicznie substancji zabronionych z listy WADA. Poza badaniami mikrobiologicznymi i chemicznymi próbki żywności opakowanej były oceniane pod względem znakowania. Przeprowadzano również badania zanieczyszczeń biologicznych i fizycznych oraz cech organoleptycznych.

Pobrano do oceny składu, znakowania oraz zawartości wybranych składników np. witamin, składników mineralnych, kwasów tłuszczowych omega-3, omega-6, omega-9, koenzymu Q10, rutyny, diosminy, błonnika 101 próbek suplementów diety oraz 17 próbek żywności wzbogaconej w kierunku zawartości deklarowanych witamin, składników mineralnych i znakowania, a także 49 próbek żywności dla określonych grup w kierunku znakowania oraz zawartości kwasów tłuszczowych nienasyconych w preparatach do początkowego i dalszego żywienia niemowląt.

Ponadto w ramach realizacji planu pobierania próbek na 2022 rok zbadano 76 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Żadna próbka materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością nie została zdyskwalifikowana.

Ze względu na niewłaściwą jakość zdrowotną zdyskwalifikowano ogółem 279 próbek żywności, co stanowi 4,98% wszystkich pobranych próbek. Z powodu niezgodnych parametrów mikrobiologicznych zakwestionowano 180 próbek żywności, w tym 15 próbek z grupy mięso, podroby i przetwory mięsne, 40 próbek z grupy drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i przetwory jajeczne, 85 próbek z grupy mleko i przetwory mleczne, 25 z grupy wyroby cukiernicze i ciastkarskie, 10 próbek ziół i przypraw, 5 próbek z grupy wyroby garmażeryjne i kulinarne. Dodatkowo wykryto przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pestycydów w 16 próbkach. Były to grejpfruty, banany, groszek cukrowy, cytryny, marchew, kasze jaglane, kasze gryczane, porzeczka czerwona, kapusty pekińskie, sezam naturalny, jęczmień jary. Zdyskwalifikowano 4 próbki żywności za przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu mikotoksyn w grupach: ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne (2), owoce (1) i orzechy (1). Zdyskwalifikowano 8 próbek za stwierdzenie niezadeklarowanych substancji dodatkowych, 9 próbek z uwagi na przekroczenie poziomu histaminy, 14 próbek za znakowanie suplementów diety i żywności wzbogaconej, 8 próbek za zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne oraz 4 próbki ze względu na niewłaściwe cechy organoleptyczne. Błędy w znakowaniu stwierdzono w 29 próbkach. Podwyższoną zawartość akryloamidu wykryto w 2 próbkach. Zdyskwalifikowano również 2 posiłki obiadowe bezglutenowe z uwagi na stwierdzoną zawartość glutenu oraz 1 próbkę żywności wzbogacanej z uwagi na znakowanie. W wyniku przeprowadzonych w Narodowym Instytucie Leków w Warszawie badań zawartości niezadeklarowanych substancji farmakologicznie czynnych zakwestionowano 1 próbkę suplementu diety.

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

W 2022 roku Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przesłał do Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) 51 zgłoszeń, w tym 44 informacyjne, 5 alarmowych i 2 zgłoszenia informacyjne uzupełniające. W porównaniu do 2021 roku, w którym przekazano ogółem 50 zgłoszeń, w tym 38 informacyjnych, 12 alarmowych, nastąpił wzrost liczby przesłanych zgłoszeń tylko o 2%. Wszystkie 51 zgłoszeń dotyczyło środków spożywczych, nie odnotowano zgłoszeń dotyczących materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Największa liczba zgłoszeń informacyjnych (16) odnosiła się do stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów, co stanowi 31,4% wszystkich powiadomień. 6 zgłoszeń dotyczyło owoców tj. grejpfruitów (chlorpiryfos i chlorpiryfos metylowy), bananów (chlorpiryfos), cytryn (chlorpiryfos), porzeczki czerwonej (karbendazyn i benomyl), 5 zgłoszeń dotyczyło produktów z grupy ziarna zbóż i przetwory zbożowo-mączne tj. kaszy jaglanej (glifosat), kaszy gryczanej prażonej (glifosat), jęczmienia jarego (MCPA i MCPB), 4 zgłoszenia dotyczyły warzyw tj. groszku cukrowego w strąkach (chlorotalonil), marchwi (linuron), kapusty pekińskiej (chlorpiryfos), kapusty pekińskiej (acetamipryd oraz tebukonazol) oraz 1 zgłoszenie sezamu naturalnego (tlenek etylenu). Każde zgłoszenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów w żywności podlega ocenie ryzyka przez ekspertów z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH-Państwowego Instytutu Badawczego (NIZP PZH-PIB). Na podstawie przeprowadzonej oceny ryzyka ustalono, że każdy poziom przekraczający ustaloną wartość chlorpiryfosu i chlorpiryfosu metylowego, chlorotaloniul, linuronu, może potencjalnie stwarzać zagrożenie dla zdrowia konsumentów. Natomiast odnośnie oznaczonego poziomu pozostałości glifosatu w kaszach jaglanych i gryczanych, karbendazynu i benomylu w porzeczce czerwonej, MCPA i MCPB w jęczmieniu jarym, przesłane zgłoszenia nie zostały przyjęte do systemu RASFF, z uwagi na fakt, iż ocena ryzyka wykazała, że stwierdzony poziom pozostałości pestycydów nie stwarzał zagrożenia dla zdrowia człowieka. Jednocześnie należy wskazać, że produkty, w których stwierdzono obecność pozostałości pestycydów ponad obowiązującą wartość NDP zgodnie z art. 18 *Rozporządzenia (WE) nr 396/2005* niezależnie od wyniku oceny ryzyka dla konsumentów - nie mogą zostać wprowadzone do obrotu.

Do systemu RASFF przekazano również 15 zgłoszeń z uwagi na obecność zanieczyszczeń mikrobiologicznych, w tym 13 zgłoszeń informacyjnych, 1 alarmowe i 1 informacyjne uzupełniające. Z grupy „mięso drobiowe świeże" 6 zgłoszeń informacyjnych odnosiło się do produktów, w których stwierdzono obecność bakterii *Salmonella spp.* w pobranych próbkach mięsa mielonego z fileta z kurczaka, fileta z piersi kurczaka kl. A, ćwiartki z kurczaka świeżej, kl. A, mięsa mielonego z indyka, obecność bakterii *Salmonella Enteritidis* w filecie z piersi kurczaka z obojczykiem oraz obecność bakterii *Salmonella Newport* w mięsie mielonym z fileta z piersi indyka schłodzonym. Przedmiotem zgłoszenia alarmowego był sznycel z fileta z piersi

kurczaka świeży, Kraina Mięs klasa A, ze względu na obecność bakterii *Salmonella Bardo.*

Odnośnie produktów z grupy mięso i produkty mięsne przekazano 4 zgłoszenia informacyjne dotyczące obecności bakterii *Salmonella spp.* w próbkach mięsa mielonego z karkówki, kiełbasy białej surowej (3) i mięsa mielonego wieprzowego (pobranych w ramach badań właścicielskich przez producenta) oraz obecności bakterii *Salmonella Typhimurium* w 2 próbkach kiełbasy białej surowej zbadanej również w ramach badań właścicielskich przez producenta.

W grupie zioła i przyprawy przekazano 1 zgłoszenie informacyjne uzupełniające dotyczące stwierdzenia obecności bakterii *Salmonella spp.* w majeranku, przeznaczonym do produkcji środków spożywczych, który został wykorzystany do produkcji kiełbasy białej surowej, w której również stwierdzono obecność bakterii *Salmonella spp.* Drugie zgłoszenie informacyjne w tej grupie dotyczyło obecności bakterii *Salmonella spp.* w pieprzu czarnym mielonym.

Ponadto w grupach warzywa oraz mięso i produkty mięsne przekazano po 2 zgłoszenia informacyjne. Przypadki te dotyczyły obecności genu eae przy jednoczesnym braku wyizolowania werotoksycznej *Escherichia coli* w próbkach - mix sałat z rukolą, mix sałat z roszponką, gotowy do spożycia, obecności genów stx1, eae i stx2 w 4 z 5 próbek oraz obecności genów eae i stx1 w 1 z 5 próbek przy jednoczesnym braku wyizolowania werotoksycznej *Escherichia coli* w metce wołowej oraz obecności genów eae i stx 1 w 3 z 5 próbek, eae w 1 z 5 próbek, eae i stx2 w 1 z 5 próbek kiełbasy surowej metka tatarska.

Do systemu RASFF przekazano również 5 zgłoszeń (1 alarmowe, 3 informacyjne, 1 informacyjne uzupełniające) dotyczące suplementów diety. Przedmiotem zgłoszenia alarmowego był środek spożywczy, w którym badania laboratoryjne przeprowadzone przez Narodowy Instytut Leków, wykazały obecność niezadeklarowanej aktywnej farmakologicznie substancji syldenafilu. Ze względu na stwierdzenie w składzie suplementów diety ekstraktu z ziela widłaka *(Huperzia serrata),* w tym hupercyny A przekazano 3 zgłoszenia informacyjne oraz 1 informacyjne uzupełniające. Ponadto w związku z podwyższoną zawartością furanu i 2-metylofuranu przekazano 4 zgłoszenia informacyjne dla 2 próbek kawy mielonej palonej i 2 próbek kawy zbożowej.

W związku z interwencją konsumencką przekazano również 1 zgłoszenie alarmowe dotyczące stwierdzenia w powidłach węgierkowych kawałka szkła o długości około 1 cm o ostrych krawędziach, barwy brązowej. Przedmiotem kolejnych 2 zgłoszeń alarmowych było stwierdzenie przekroczenia dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A w rodzynkach sułtańskich oraz stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu aflatoksyny B1 i sumy aflatoksyn B1+B2+G1+G2 w orzeszkach ziemnych blanszowanych.

Ze względu na stwierdzenie przez konsumenta podejrzenia zafałszowania dat minimalnej trwałości w serach typu holenderskiego przekazano 1 zgłoszenie informacyjne. Przedmiotem 2 zgłoszeń informacyjnych ze względu na stwierdzenie zawartości akryloamidu były herbatniki oraz pieczywo chrupkie żytnie ekstrudowane. Odnośnie ryb przekazano 1 zgłoszenie informacyjne z uwagi na stwierdzenie

przekroczenia poziomu histaminy w śledziu bałtyckim (tusza).

Tabela 8. Zgłoszenia przesłane do Krajowego Punku Kontaktu przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego według kategorii żywności i występujących w nich zagrożeń

Kategoria produktu	Zagrożenie	Suma	Rodzaj zgłoszenia
Mięso i produkty mięsne	obecność bakterii *Salmonella spp.*	4	informacyjne
	obecność bakterii *Salmonella Typhimurium*	2	informacyjne
	obecność genów stx1, eae i stx2 w 25 g w 4 z 5 pobranych próbek oraz obecności genów eae i stx1 w 25 g w 1 z 5 pobranych próbek przy jednoczesnym braku wyizolowania werotoksycznej *Escherichia coli*	1	informacyjne
	obecność genów eae i stx 1 w 25 g w 3 z 5 pobranych próbek, eae w 25 g w 1 z 5 pobranych próbek, eae i stx2 w 25 g w 1 z 5 pobranych próbek	1	informacyjne
Mięso drobiowe	obecność bakterii *Salmonella spp.*	4	informacyjne
	obecność bakterii *Salmonella Bardo*	1	alarmowe
	obecność bakterii *Salmonella Enteritidis*	1	informacyjne
	obecność bakterii *Salmonella Newport*	1	informacyjne
Owoce	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu chlorpiryfosu	3	informacyjne
	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydów chlorpiryfosu i chlorpiryfosu metylowego	2	informacyjne
	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu karbendazynu i benomylu	1	informacyjne
	stwierdzenie przez konsumenta kawałka szkła o długości około 1 cm o ostrych krawędziach, barwy brązowej	1	alarmowe
Ziarno zbóż i przetwory zbożowo - mączne	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu glifosatu	4	informacyjne
	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu MCPA i PCPB	1	informacyjne
	stwierdzenie akryloamidu w niedopuszczalnej ilości	1	informacyjne

Warzywa	obecność genu eae w 25 g przy jednoczesnym braku wyizolowania werotoksycznej *Escherichia coli*	2	informacyjne
	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydów - chlorotalonilu, linuronu, chlorpiryfosu, acetamiprydu oraz tebukonazolu	4	informacyjne
Suplementy diety	w składzie, zadeklarowano ekstrakt z ziela widłaka *(Huperzia serrata),* w tym hupercynę A	4	3 informacyjne 1 informacyjne uzupełniające
	obecność niezadeklarowanej aktywnej farmakologicznie substancji syldenafilu	1	alarmowe
Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe	podwyższona zawartość furanu, 2-metylofuranu	4	informacyjne
Zioła i przyprawy	obecność bakterii *Salmonella spp.*	1	informacyjne
	obecność bakterii *Salmonella spp.*	1	informacyjne uzupełniające
Orzechy, w tym arachidy	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom aflatoksyn	1	alarmowe
Owoce suszone	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom ochratoksyny A	1	alarmowe
Mleko i przetwory	stwierdzenie przez konsumenta podejrzenia zafałszowania dat minimalnej trwałości	1	informacyjne
Ryby	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom histaminy	1	informacyjne
Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	wysoka zawartość akryloamidu	1	informacyjne
Ziarna roślin oleistych	przekroczony najwyższy dopuszczalny poziom pozostałości pestycydu tlenku etylenu	1	informacyjne
	suma końcowa	51	44 informacyjne 5 alarmowych 2 informacyjne uzupełniające

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 153 powiadomienia z systemu RASFF za pośrednictwem pojedynczego punktu kontaktowego (SCP) RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym oraz z innych

wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych. W stosunku do roku 2021, w którym liczba przekazanych zgłoszeń w systemie RASFF obejmowała 231 produktów, w 2022 roku nastąpił duży spadek produktów stanowiących zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. 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 powiadomieniami obejmował produkty wymienione w poniższej tabeli.

Tabela 9. 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
Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne	29	obecność bakterii z rodzaju *Salmonella (Salmonella Enteritidis, Salmonella spp., Salmonella Typhimurium, Salmonella Derby, Salmonella Newport,, Salmonella Infantis, Salmonella z grupy O:7)*	27
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu substancji farmakologicznie czynnej – tylmikozyny	1
		obecność tlenku etylenu w pieprzu cayenne użytym do produkcji chorizo z indyka	1
Suplementy diety	23	obecność niedozwolonych składników - 1,3 Dimethylamylamine (DMAA), DMBA, Ashwagandha (*Withania somnifera*), *Tribulus terrestris*, Huperzine A, 5-HTP pozyskanego z nasion rośliny *Griffonia simplicifolia*, metyloheksanamina	7
		niedeklarowane aktywne farmakologicznie substancje syldenafil i tadalafil	3
		niedozwolone składniki nowej żywności – kannabidiolu (CBD), *Artemisia annua,* alfa glicerylofosforylocholina (alfa GPC)	3
		niedeklarowane substancje - johimbina oraz substancja z grupy SARMs (ibutamoren)	2
		obecność tlenku etylenu	1
		niedozwolone napromieniowanie próbki	1
		obecność w składzie m.in. chlorowodorku johimbiny, DMAA, huperycyny A, chlorowodorku higenaminy i chlorowodorku oktopaminy	1
		niedozwolone dodatki do żywności Nu-FLOW, Nu-RICE, Nu-MAG wykorzystane do produkcji suplementów diety	1

		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu estrów glicydowych kwasów tłuszczowych wyrażonych jako glicyd	1
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu alkaloidów pirolizydynowych	1
		obecność *Bacillus cereus*	1
		wykrycie białka orzeszków ziemnych w płynnej lecytynie sojowej stanowiącej dodatek do żywności, wykorzystanej do produkcji suplementów diety	1
Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością	21	niedozwolone użycie biosubstancji (włókien bambusa, proszku z bambusa, mączki bambusowej)	7
		przekroczony limit migracji sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych	6
		przekroczony limit migracji ołowiu i kadmu	3
		niedozwolone użycie biosubstancji - włókien bambusa i melaminy	1
		przekroczony limit migracji melaminy	2
		zbyt wysoki poziom migracji globalnej (Estonia wycofała się z tego powiadomienia)	1
		zgłoszone przypadki pęknięć szkła w szklankach utrzymujących temperaturę	1
Ziarno zbóż i przetwory zbożowo - mączne	11	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A	4
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pestycydów - propiconazolu i imidaclopridu, glifosatu	2
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pestycydu 2-chloroetanolu	1
		obecność ołowiu	1
		obecność alkaloidów tropanowych	1
		niedeklarowany alergenu – glutenu na poziomie 53,9 mg/kg w produkcie oznaczonym jako bezglutenowy	1
		obecność akryloamidu	1
Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	9	obecność tlenku etylenu	2
		obecność niedeklarowanego alergenu – migdałów (58 mg/kg)	1
		obecność *Salmonella*	1
		międzynarodowe ogniska *Salmonella Typhimurium*	1
		obecność estrów 3-MCPD kwasów tłuszczowych oraz estrów glicydowych kwasów tłuszczowych	1
		zanieczyszczenie surowca wykorzystanego do produkcji fragmentami szkła	1

		obecność alergenu (mleka), który nie został zadeklarowany na etykiecie produktu	1
		nieprawidłowe oznakowanie w języku polskim produktu; oznakowanie w języku polskim określa przedmiotowy produkt jako bezglutenowy podczas gdy na etykiecie w języku czeskim wskazana jest jego obecność	1
Warzywa (w tym przetwory i produkty warzywne)	9	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pestycydu - chlorpiryfosu/ chlorpiryfosu metylowego, metalaksydu, linuronu, pirimifosu metylowego	6
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu kadmu	1
		obecność kamieni, znaczne zabrudzenie oraz ślady zapleśnienia ziaren, w 1 z 3 próbek stwierdzono obecność żywych szkodników	1
		skarga konsumencka, z uwagi na stwierdzenie obecności odłamka szkła	1
Zioła i przyprawy	7	obecność bakterii z rodzaju *Salmonella (Salmonella spp., Salmonella Dessau)*	2
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA) - sumy 4-WWA oraz benzo(a)pirenu	1
		obecność niedozwolonego pestycydu - linuronu	1
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pestycydu 2-chloroetanolu	1
		brak informacji o obecności substancji alergennej – dwutlenku siarki	1
		obecność barwnika Sudan IV	1
Mięso, podroby i produkty mięsne	6	obecność *Listeria monocytogenes*	2
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu substancji farmakologicznie czynnych - sulfonamidów, marbofloksacyny i meloksykamu oraz doksycykliny	2
		obecność *Salmonella* z grupy CO	1
		gluten na poziomie 37,5 mg/kg w produkcie bezglutenowym	1
Wyroby garmażeryjne i kulinarne	6	obecność *Salmonella spp.*	4
		obecność *Salmonella* z grupy D	2
Owoce	5	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów - propikonazolu i tlenku fenbutatyny oraz chlorpiryfosu metylowego	2
		wysoki poziom kwasu cyjanowodorowego	1

		obecność ciał obcych – bardzo drobnych cząsteczek wykazujących właściwości magnetyczne	1
		wykrycie wirusa zapalenia wątroby typu A	1
Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe	4	benzo(a)piren oraz suma 4-WWA na poziomie przekraczającym dopuszczalny limit	1
		obecność niedozwolonego pestycydu - matryny	1
		stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu alkaloidów pirolizydynowych	1
		ciało obce niespecyficzne dla produktu (interwencja klienta)	1
Mleko i przetwory	3	obecność *Listeria monocytogenes*	1
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu tlenku etylenu	1
		wycofanie z rynku określonych partii produktu w związku ze stwierdzeniem metalowego ciała obcego	1
Orzechy, w tym arachidy	3	obecność ciała obcego pochodzenia nieorganicznego (kawałki tworzywa sztucznego)	1
		skargi klientów na obecność metalowych ciał obcych	1
		przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu aflatoksyny B1 i sumy aflatoksyn B1, B2, G1, G2	1
Inne produkty spożywcze	3	niezadeklarowana obecność alergenu - jaj w produkcie	1
		obecność *Salmonella Enteritidis*	1
		ciało obce fragment plastiku	1
Majonezy, musztardy, sosy	2	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu 3-MCPD	1
		stwierdzenie bombażu w produkcie	1
Przekąski typu snack	2	niewłaściwe tłumaczenie etykiety w języku szwedzkim, co skutkowało brakiem informacji o obecności alergenów w produkcie	1
		niedozwolony barwnik Sudan Blue II	1
Ryby, owoce morza i ich przetwory	2	przekroczenie dozwolonego poziomu fosforanów dodanych	1
		przekroczenie zawartości benzoesanu sodu i sorbinianu potasu, obecność niezadeklarowanej w wykazie składników substancji słodzącej - acesulfamu K, zastosowanie niedopuszczonej substancji słodzącej cyklaminianów oraz niewłaściwe oznakowanie produktu	1
Ziarna roślin oleistych	2	obecność pleśni	1
		obecność *Salmonella spp.*	1

Grzyby	1	niezadeklarowana na etykiecie obecność substancji alergennej – dwutlenku siarki	1
Koncentraty spożywcze	1	obecność tlenku etylenu (wyrażonego jako suma tlenku etylenu i 2-chloroetanolu)	1
Napoje alkoholowe	1	obecność szkła w produkcie	1
Owoce suszone	1	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu ochratoksyny A w produkcie	1
Substancje dodatkowe	1	niedozwolony dodatek- ekstrakt gardenii w preparatach barwiących otrzymywanych z szafranu	1
Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	1	przekroczenie liczby bakterii z grupy coli w 250 ml	1
suma końcowa	153		153

Kontrola graniczna żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzana przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych

Żywność niezwierzęcego 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 2022 roku w ramach granicznej kontroli sanitarnej w powiatach przeprowadzono 403 kontrole, podczas których oceniono ogółem 645 partii środków spożywczych oraz 760 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W wyniku powyższych kontroli wydano 488 świadectw jakości zdrowotnej, w tym 286 świadectw dla środków spożywczych i 202 dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, pobrano do badań 6 próbek żywności (ryż, woda kokosowa, kurkuma suszona, imbir suszony, suszona skórka mandarynki) oraz 1 próbkę materiałów do kontaktu z żywnością (deska do krojenia z tworzyw sztucznych). Żadna próbka nie została zdyskwalifikowana.

Importerzy żywności zgłaszali do granicznej kontroli sanitarnej wina, kawy rozpuszczalne, kawy zielone, wyroby cukiernicze, wodę kokosową, szparagi zielone grillowane w zalewie w słoiku, dodatki do żywności (guma tara E417), sosy, ziarna sezamu, morwę suszoną, ekstrakt z palmy sambałowej, przyprawy i mieszanki przypraw, koncentrat białka sojowego, naturalny proszek z aceroli i z jagód, stosowane jako dodatek do napojów i koktajli, banany, ryż, kaszę, soczewicę, suszone pomidory, mrożone pomidory półsuszone, ziarno pszenicy, paprykę czerwoną czereśniową i wiśniową.

Do produkcji suplementów diety zgłaszano ekstrakty roślinne - surowce (z dzikiej róży, czarnej aceroli, buzdyganka naziemnego, berberysu, rumianku

i lawendy, pokrzywy zwyczajnej, owoców dzikiej róży, imbiru, gravioli, czarnego bzu, kozieradki, karczocha, melisy, ekstrakt z grzybów reishi, zielonej herbaty, jęczmienia) oraz białko bobu w proszku, białko konopne w proszku, kapsułki do konfekcjonowania suplementów diety (kapsułki z chlorkiem potasu, z magnezem i potasem, z witaminą C i bioflawonoidami, maślanem sodu, witaminą B complex, urydyną, kapsułki żelatynowe z magnezem, potasem, witaminą B6 oraz ekstraktem z głogu), diglicynian żelaza, cytrynian magnezu z witaminą B6 w tabletkach, witaminę D w proszku.

Ponadto Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Przemyślu skierował do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Człuchowie dwa zawiadomienia o wyrażeniu zgody na przeprowadzenie kontroli sanitarnej dwóch partii żywności pochodzącej z Ukrainy (rzepak i pszenica przeznaczone do przetwórstwa spożywczego). Na podstawie przekazanej dokumentacji Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Człuchowie wydał świadectwa spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy dla przedmiotowych zbóż.

W zakresie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością importowano:

- naczynia, artykuły i akcesoria kuchenne ze stali nierdzewnej – sztućce, butelka do wyciskania, artykuły kuchenne, barmański shaker do koktajli, kubki, butelki, korki do wina, patyczki do przekąsek, mieszadełka koktajlowe, piersiówki, kieliszki, zamknięcie do butelki, rozgniatacz do owoców, łyżeczki, miski kuchenne z rantem ze stali nierdzewnej, zaparzacz do kawy i herbaty, nakłuwacz do mięsa, szpikulce na szaszłyki i kije na ognisko, chochla, łyżka cedzakowa, akcesoria grillowe np. widelce, kubki termiczne, lejki, zestaw koktajlowy i kostki do drinków ze szczypcami, szczypce do lodu, sitko barmańskie, łyżka do sałaty, nakrętki, zestaw słomek, młynki do przypraw ze stali nierdzewnej (z ostrzem ceramicznym), butelka na wodę, szczypce, garnki, tłuczek do mięsa, czajniki,
- wyroby i artykuły z tworzywa sztucznego: wyciskarki do cytrusów, deski do krojenia, butelki, zestaw piknikowy, miski, miski z pokrywkami, kubki z plastikową słomką, sztućce (biodegradowalne), nakrętki do kubków termicznych ze stali nierdzewnej, tace i pokrywki do przechowywania chałwy, pojemniki z tworzywa sztucznego, kolby, blendery, łyżka kuchenna, łyżka do makaronu, łyżka do lodów, nóż do sera, dzbanek do spieniania mleka, dzbanek do zaparzania herbaty, spieniacz do mleka, cukiernica, zestaw klipsów kuchennych, butelki z poliwęglanu, wyroby z akrylu (szklanki, kieliszki), wyroby z tritanu (łyżko-widelec, butelki),
- wyroby z ceramiki, porcelany, kamionki i dolomitu: patery i talerze na jajko, zestaw do sushi, filiżanki, dzbanek do herbaty z zaparzaczem, talerze, kubki, młynki, naczynia stołowe,
- wyroby silikonowe: formy kuchenne, maty, lejki, akcesoria dla niemowląt (butelki, kubki niekapki, smoczki do butelek, łyżeczki, bidony, kubki, miseczki),
- żeliwne wyroby: dzbanek do herbaty, garnki,
- inne: kubki niekapki ze stali nierdzewnej i silikonu, drewniane młynki do

przypraw (tarcza mieląca ze stali węglowej, ceramiczna), worki do szprycowania pokryte powłoką z tworzywa sztucznego osłonka Sun-Color, folia Sun-Color, blendery przenośne USB,

- sprzęt gospodarstwa domowego: mikser planetarny (stal nierdzewna), patelnie teflonowe, mikser ręczny, elektryczny młynek do kawy, roboty kuchenne.

Na wnioski przedsiębiorców organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzały graniczne kontrole towarów wywożonych do krajów trzecich (eksport). W 2022 roku po przeprowadzeniu 430 kontroli wydano 598 świadectw jakości zdrowotnej dla 2002 partii eksportowanych środków spożywczych.

Jednocześnie Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni na wnioski przedsiębiorców wystawili 30 certyfikatów wolnej sprzedaży dotyczących odżywek białkowych i suplementów diety, 3 świadectwa zdrowotności dla suplementów diety i wyrobów cukierniczych, 37 zaświadczeń (health certificate) dla frytek mrożonych eksportowanych do Maroko, 1 zaświadczenie (free sale certificate) dla mrożonych placków ziemniaczanych eksportowanych do Chile, 1 certyfikat eksportowy (certificate of free sale) dla wyrobów alkoholowych przeznaczonych na eksport do Jordanii, deklarację dla producenta potwierdzającą, iż produkt pn. „Szpinak rozdrobniony 450 g" wyprodukowany został z surowców wolnych od GMO oraz zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami i standardami dotyczącymi żywności, 1 zaświadczenie (health certificate), związane z wywozem do krajów trzecich mieszanin tłuszczów jadalnych, przeznaczonych dla przemysłu spożywczego, dot. nadzorowania przez organ zakładu produkcyjnego, zatwierdzenia zakładu i przeznaczenia do spożycia produkowanych tłuszczów. Dla jednej z firm produkujących suplementy diety wydano 227 certyfikatów wolnej sprzedaży, 205 certyfikatów zdrowotności oraz 27 certyfikatów potwierdzających, że oceniane suplementy diety są wolne od hormonów.

Współpraca z innymi inspekcjami i instytucjami

Współpraca z Inspekcją Weterynaryjną

Zgodnie z zapisami porozumienia z 2018 roku o współdziałaniu i współpracy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz organów Inspekcji Weterynaryjnej w województwie pomorskim dokonano aktualizacji listy zakładów wspólnie nadzorowanych i sporządzono harmonogram kontroli na rok 2022. Pod wspólnym nadzorem obu Inspekcji znajdowało się 116 zakładów produkcji i obrotu żywnością. W zakładach pod wspólnym nadzorem zaplanowano i przeprowadzono 37 kontroli. Wspólnie przez przedstawicieli obu Inspekcji zostało przeprowadzonych 14 kontroli, natomiast 23 kontrole przez przedstawicieli Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych.

W 2022 roku w zakładach pod wspólnym nadzorem przeprowadzono również 19 kontroli nieplanowych. Przeprowadzone kontrole sanitarne w 2 przypadkach dotyczyły interwencji, w 6 przypadkach wynikały ze złożonego wniosku przedsiębiorcy o rozszerzenie zakresu działalności lub o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów. Ponadto nieplanowane kontrole wynikały w 3 przypadkach z przeprowadzonych czynności sprawdzających i w 5 przypadkach kontroli sanitarnych

związanych z poborem próbek do badań laboratoryjnych.

Ponadto w zakładach będących pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzono 9 kontroli z udziałem przedstawicielami Inspekcji Weterynaryjnej. Kontrole sanitarne przeprowadzane były w związku z kontrolami tematycznymi, działaniami sprawdzającymi oraz przeprowadzonymi kontrolami akcyjnymi w centrach dystrybucyjnych, w obiektach wielkopowierzchniowych, w których prowadzi się rozbiór tusz, półtusz i elementów, w zakresie sprawdzenia czy nie dochodzi do rozmrażania sztuk mięsa przed rozbiorem, a następnie nadawania mięsu nowych terminów przydatności do spożycia i ich sprzedaży jako mięso świeże, w szczególności w przypadku mięs importowanych z innych krajów UE/krajów trzecich.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły braku identyfikacji żywności pochodzenia zwierzęcego, jak również niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń zakładu, braku bieżących zapisów z zakresu GHP/GMP i systemu HACCP oraz przeterminowanych środków spożywczych. W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości nakładano mandaty karne, wydano decyzje nakazujące poprawę stanu technicznego.

W roku 2022 w ramach współpracy obu Inspekcji w zakresie nadzoru nad środkami spożywczymi pochodzenia zwierzęcego przekazywano na bieżąco informacje uzyskane w trakcie prowadzonego nadzoru bieżącego oraz zgłoszeń konsumentów, dotyczące między innymi:

- chorób odzwierzęcych tj. w 1 przypadku włośnicy u dzika i w 1 przypadku *Salmonelli enteritidis* w stadzie kur,
- sprzedaży wyrobów mięsnych bez właściwego oznakowania lub niezgodności w dokumentacji towarzyszącej surowców pochodzenia zwierzęcego,
- stwierdzenia w podrobach drobiowych obecność bakterii *Campylobacter* (wątróbce z kurczaka), *Salmonelli spp.* (ćwiartkach z kurczaka świeżych), *Listerii monocytogenes* (w produktach pn. „Polska wędzona na zimno", „Metka", „Polędwiczki na zimno wędzone", „Polska"),
- stwierdzenia enrofloksacyny w mięśniach kurcząt wprowadzonych do obrotu handlowego,
- stwierdzenia niewłaściwej jakości produktu mięsnego (szynki wieprzowej) z nieswoistą tkanką,
- niewłaściwej jakości jaj (stłuczek) oferowanych w opakowaniach jednostkowych w zakładzie produkcyjnym,
- niezachowania warunków sanitarnych przy produkcji kozich serów w warunkach domowych,
- niezachowania właściwych warunków sanitarnych w gospodarstwie rolnym przy produkcji/pozyskiwaniu mleka,
- stwierdzenia obecności histaminy w produkcie pn. ryby świeże - śledź bałtycki (tusza),
- podejrzenia nielegalnej produkcji wędlin w mieszkaniu prywatnym,
- wprowadzania do obrotu nieoznakowanych jaj oraz braku zachowania możliwości ich identyfikacji.

Ponadto na prośbę organu Inspekcji Weterynaryjnej przekazano informacje w sprawie stwierdzenia szkodników tj. żywych rozkruszków oraz żywych psotników w próbkach zbóż.

Współpraca z Wojskową Inspekcją Sanitarną oraz Wojskową Inspekcją Weterynaryjną

W 2022 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 Sanitarnej i Weterynaryjnej pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uczestniczyli w 8 wspólnych kontrolach w zakładach, które zaopatrują w żywność odbiorcę wojskowego, objętych nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Nieprawidłowości stwierdzono w jednym zakładzie, które odnosiły się wyłącznie do staniu sanitarno-technicznego wyposażenia oraz pomieszczeń.

W jednym przypadku na wniosek Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej przekazano informacje dotyczące zakładu żywienia zbiorowego, który prowadził usługi cateringowe podczas ćwiczeń rezerwy organizowanych przez Wojskowe Centrum Rekrutacji.

Współpraca z Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa

W ramach współpracy Inspekcje przeprowadzały wspólne kontrole gospodarstw produkujących surowce pochodzenia roślinnego, głównie owoce miękkie i warzywa liściaste w ramach realizowanego Planu działania na 2022 rok oraz prowadziły wzajemną wymianę informacji. Działania poza planem związane były z wykryciem przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pestycydów w próbce kapusty pekińskiej, próbce kopru oraz w produkcie pn. otręby pszenne.

Współpraca z Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych

W 2022 roku współpraca organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz Inspekcji Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych związana była z przekazywaniem informacji dotyczących stwierdzenia nieprawidłowości w trakcie przeprowadzonych kontroli w nadzorowanych zakładach dotyczących znakowania produktów pochodzenia zwierzęcego niespełniających przepisów w zakresie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności oraz przekazywania zgodnie z właściwością zgłoszeń konsumentów.

W ramach współpracy organom Inspekcji Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych przekazano informacje dotyczące obiektów handlowych, w których dokonywany jest rozbiór mięsa.

Współpraca z Inspekcją Farmaceutyczną

Współpraca organów Inspekcji odbywała się na podstawie zawartego w dniu 20 października 2016 roku 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 dotyczących:

- sprzedaży olejków CBD i herbat zawierających w składzie olej z nasion konopi włóknistych *Canabis sativa L*. oraz ekstrakt z konopii włóknistych *Canabis sativa L*. – bez wskazania z jakiej części rośliny zostały wyprodukowane; ww. produkty przedstawiane były w ofercie handlowej firmy jako posiadające właściwości zapobiegania oraz leczenia chorób,
- sprzedaży internetowej olejków CBD, których opisy zawarte w treści wskazywały na ich właściwości lecznicze.

Na mocy § 4 ww. porozumienia Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przekazywał Wojewódzkiemu Inspektorowi Farmaceutycznemu informacje o suplementach diety obecnych na terenie woj. pomorskiego i mogących stwarzać zagrożenie dla zdrowia lub życia ludzi, zgłoszonych w ramach funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach (RASFF):

- powiadomienie alarmowe w sprawie stwierdzenia przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu estrów glicydowych kwasów tłuszczowych wyrażonych jako glicyd (>10 000 µg/kg) w suplemencie diety pn. Dr. Max Omega 3 Premium, 90 kapsułek,
- uzupełniające powiadomienie alarmowe zgłoszone przez pojedynczy punkt kontaktowy Niemiec w sprawie wykrycia białka orzeszków ziemnych w płynnej lecytynie sojowej stanowiącej dodatek do żywności, dystrybuowanej przez firmą Lecico GmbH, która została wykorzystania do produkcji suplementów diety pn. Ekstrakt z Żurawiny z Witaminą C; Żurawit 100 kapsułek; Super Optic.

Ponadto Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni informowali o zamiarze przeprowadzenia kontroli planowanych 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 Policją i Strażą Miejską

W roku sprawozdawczym korzystano z pomocy funkcjonariusza Policji w roli asysty podczas kontroli zakładu żywienia otwartego oraz kontroli mobilnego punktu sprzedaży ryb na terenie Targowiska Miejskiego. Podjęto także współpracę ze Służbą Ochrony Państwa, dla której przygotowano ocenę 18 zakładów żywnościowo-żywieniowych stanowiących źródło zaopatrzenia dla osób ochranianych.

W roku 2022 roku w związku z panującym stanem epidemii i występowaniem zakażeń wirusem SARS-CoV-2 podejmowano wspólne działania przeprowadzając czynności kontrolne w obiektach handlowych i gastronomicznych w zakresie przestrzegania określonych ograniczeń, nakazów i zakazów związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem choroby zakaźnej COVID-19.

Do organów policji zgłoszono przypadek wprowadzania do obrotu

suplementów diety z niedozwolonymi składnikami. W tej sprawie odbyło się przesłuchanie a wobec osoby odpowiedzialnej organy policji prowadziły postępowanie wyjaśniające. Prowadzono również współpracę ze Strażą Miejską w zakresie sprzedaży grzybów leśnych w pasie drogowym.

Współpraca z Urzędem Miasta/Gminy

W ramach współpracy z innymi organami i przypomnienia rolnikom o obowiązku rejestracji producentów produkcji pierwotnej, działalności w ramach rolniczego handlu detalicznego Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarny kierowali pisma do Urzędów Gmin i Miast z prośbą o przekazanie w/w obowiązku.

Przedstawiciele właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych uczestniczyli w spotkaniach przedsezonowych i posezonowych zorganizowanych przez samorządy w celu omówienia między innymi problemów związanych z bezpieczeństwem żywności.

Podjęto działania kontrolne z przedstawicielami Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w związku ze zgłoszoną interwencją w sprawie niewłaściwych warunków zamieszkania obywateli Ukrainy w obiekcie hotelowym.

Ponadto w związku z uzyskaną informacją z Urzędu Miejskiego prowadzono działania w sprawie sprzedaży suszu konopnego za pośrednictwem automatu vendingowego usytuowanego w pobliżu jednostki systemu oświaty. Współpraca między organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz Urzędami Miasta i Gmin związana była z udostępnieniem danych osobowych z rejestru mieszkańców w związku z prowadzonymi postępowaniami administracyjnymi dotyczącymi sprzedaży internetowej środków spożywczych. W ramach współdziałania przeprowadzono w Urzędzie Miasta szkolenie dla producentów pierwotnych w zakresie wymagań prawa żywnościowego, funkcjonujących w ramach rolniczego handlu detalicznego (RHD).

Współpraca z innymi organizacjami

W roku sprawozdawczym w placówce systemu oświaty przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili prelekcję na temat wymagań higieniczno-sanitarnych i podstaw prawnych związanych z zasadami systemu HACCP dla młodzieży klas ponadgimnazjalnych o profilu gastronomicznym.

Do Ośrodków Doradztwa Rolniczego w ramach współpracy przekazano informacje przypominające o obowiązku uzyskania wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności.

Nawiązano współpracę z prokuraturą w związku z wystąpieniem ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową w placówce leczniczej, do której posiłki dostarczane były przez firmę zewnętrzną. W sprawie przekazano akta dotyczące 3 zakładów oraz odbyło się przesłuchanie, ostatecznie prokuratura umorzyła postępowanie. Przekazano również 2 zawiadomienia do prokuratury w sprawie wprowadzania do obrotu suplementów diety przez Internet, które nie spełniały prawa żywnościowego ze względu na niedozwolone składniki zagrażające zdrowiu. W jednym przypadku sprawa została umorzona.

Graniczna kontrola sanitarna środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością przeprowadzona przez Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni w wyznaczonych punktach kontroli granicznej (BCP) w portach w Gdyni i w Gdańsku.

Port Gdynia i Port Gdańsk stanowią morską granicę Unii Europejskiej w związku z tym niezbędne jest skuteczne zabezpieczenie bezpieczeństwa żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, przywożonych z krajów trzecich poprzez przeprowadzanie systematycznych urzędowych kontroli na podstawie przepisów Komisji Europejskiej oraz prawa krajowego. W tym celu prowadzona jest ścisła współpraca wszystkich upoważnionych organów urzędowej kontroli, ponieważ tylko wnikliwa i bardzo dokładna kontrola towarów na granicy daje możliwość zatrzymania i niewprowadzenia do Unii Europejskiej żywności niebezpiecznej lub żywności o niewłaściwej jakości zdrowotnej.

W Granicznej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdyni współpraca z innym organami urzędowej kontroli tj. Wojewódzką Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych (WIJHARS), Inspekcją Weterynaryjną oraz Pomorskim Urzędem Celno-Skarbowym (PUSC) prowadzona jest na bieżąco. Większość granicznych kontroli żywności przeprowadzana jest przy udziale kilku służb - głównie WIJHARS i PUCS. Pomorski Urząd Celno-Skarbowy zgodnie z wymogami prawa krajowego uzależnia odprawy celne importowanej żywności od decyzji organu inspekcji sanitarnej, dotyczy to również przekazów tranzytowych.

Z dniem 14 grudnia 2019 r weszło w życie *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych*. Zgodnie z tym rozporządzeniem towary, dla których obowiązują szczególne warunki przywozu lub podlegają one wzmożonym kontrolom, objęte zostały wspólnotowym zdrowotnym dokumentem wejścia CHED-D (Common Health Entry Document-D – wspólny zdrowotny dokument wejścia część D). Podmiot odpowiedzialny za przesyłkę wypełnia elektronicznie w systemie TRACES-NT (Trade Control and Expert System – New Technology) pierwszą część dokumentu CHED-D, który jednocześnie pełni rolę zgłoszenia przesyłki do granicznej kontroli sanitarnej. Cały przebieg kontroli oraz wynik kontroli granicznej jest dokumentowany elektronicznie w systemie TRACES-NT.

Od 2 stycznia 2015 roku wszystkie służby kontrolne w Porcie Gdynia i Porcie Gdańsk obowiązuje System Koordynacji Kontroli – Porty 24 h, za pomocą 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, emailowy, a w razie potrzeby organizowane są spotkania z przedstawicielami Inspekcji.

Od 30 kwietnia 2022 roku kontrole żywności importowanej, która podlega przepisom krajowym może być przeprowadzana poprzez Platformę Koordynacji i Wymiany Danych (PKWD - Single Window). Założeniem ww. Platformy jest umożliwienie klientom (przedsiębiorcom, importerom) a także organom administracji

(pracownikom inspekcji, funkcjonariuszom Służby Celno-Skarbowej / pracownikom Krajowej Administracji Skarbowej – KAS) załatwiania spraw związanych z przywozem towarów z państw trzecich w formie elektronicznej, niezależnie od rodzaju prowadzonej działalności, miejsca pobytu czy też stosowanej technologii.

Tabela 10. Liczba kontroli i liczba ocenionych importowanych partii towaru przez Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni

Rodzaj towaru	Liczba przeprowadzo-nych kontroli	Liczba ocenianych partii	Liczba wydanych świadectw	Liczba decyzji zakazujących wprowadzenia na teren UE lub zmiana przeznaczenia
Środki spożywcze	14 295	26 569	12 960	75
Materiały i wyroby do kontaktu z żywnością	9392	25 945	8089	3
Razem	23 687	52 514	21 049	78

Łącznie oceniono na granicy 52 514 partii towarów, w tym 26 569 partii środków spożywczych, 25 945 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Wydano ogółem 21 049 świadectw jakości zdrowotnej. W wyniku kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wydano 26 decyzji zakazujących wprowadzenia towarów na teren UE. W porównaniu do 2021 roku zaobserwowano wzrost liczby ocenionych partii towarów w ramach granicznej kontroli sanitarnej oraz zwiększenie liczby decyzji zakazujących wprowadzenia towarów na teren Unii Europejskiej z 26 do 78.

W wyniku granicznej kontroli sanitarnej oceniono na podstawie badań laboratoryjnych 1073 partie żywności, co stanowi 4% wszystkich partii zgłoszonych do kontroli oraz 168 partii materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, co stanowi 0,6% wszystkich ocenionych partii.

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. Poniżej w tabeli zamieszczono dane dotyczące liczby i rodzaje zbadanych partii żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w roku 2022 w BCP Gdynia i BCP Gdańsk.

Tabela 11. Liczba partii towarów skontrolowanych i liczba partii towarów poddanych badaniom laboratoryjnym

Grupa środków spożywczych	Liczba partii - na podstawie badań laboratoryjnych	Łączna liczba partii
Ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne	128	3535
Wyroby cukiernicze	-	33
Orzechy, migdały	279	3103
Warzywa (w tym strączkowe), świeże produkty mrożone	24	1306
Owoce świeże, produkty mrożone, przetwory owocowe	129	6769
Grzyby	1	35
Napoje alkoholowe	1	247
Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	*1*	12
Tłuszcze roślinne	-	19
Ziarna roślin oleistych	62	331
Koncentraty	-	282
Zioła i przyprawy	146	2426
Herbata, kakao, kawa	134	3957
Suplementy diety	*2*	311
Substancje dodatkowe	76	1497
Sosy, majonezy, musztardy	-	112
Inne środki spożywcze	90	2594
Razem (żywność)	1073	26 569
Materiały i wyroby do kontaktu z żywnością	168	25 945
Ogółem	1421	52 514

Tabela 12. Liczba wydanych wspólnotowych zdrowotnych dokumentów wejścia (CHED-D) dla towarów objętych szczególnymi warunkami przywozu lub wzmożonym kontrolom

Punkt BCP	Liczba wydanych CHEDD – dopuszczenie BCP	Liczba odrzuconych CHEDD	Liczba wydanych CHEDD – tranzyt do PK
Gdynia	2065	12	73
Gdańsk	1262	39	-
Razem	3327	51	73

ODDZIAŁ HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAMI

Nadzór bieżący nad warunkami pracy

W 2022 roku pracownicy realizujący zadania z zakresu Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami województwa pomorskiego przeprowadzili 2657 kontroli w 2335 zakładach pracy, w których było zatrudnionych 132 520 pracowników. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 437 decyzji administracyjnych oraz 401 decyzji ustalających opłatę. Na wykresie 1 przedstawiono liczbę skontrolowanych zakładów pracy w roku sprawozdawczym z podziałem na liczbę zatrudnionych pracowników. Natomiast w tabeli 1 przedstawiono analizę działań nadzoru nad warunkami pracy w zakładach pracy, w trzech kolejnych latach, w województwie pomorskim.

Wykres 1. Liczba zakładów pracy skontrolowanych w roku 2022 z uwzględnieniem liczby zatrudnionych pracowników

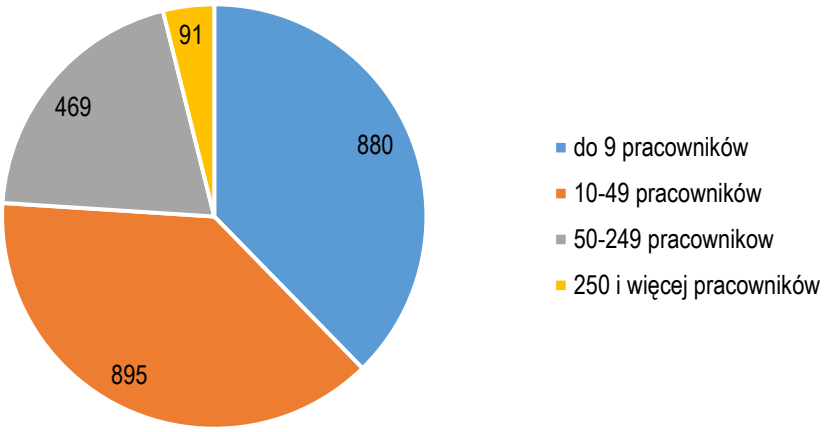


Tabela 1. Analiza nadzoru nad warunkami pracy w województwie pomorskim w latach 2020-2022

Rok	Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba skontrolowanych zakładów pracy	Liczba decyzji	Liczba decyzji ustalających opłatę
2022	2657	2335	437	401
2021	1956	1733	361	331
2020	1551	1394	315	377

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 aktualnego spisu substancji i mieszanin chemicznych,
- brak kart charakterystyki substancji i mieszanin chemicznych,
- karty charakterystyki substancji i mieszanin chemicznych niezgodne z przepisami,
- przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia,
- nieprawidłowy stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń pracy,
- nieprawidłowy stan techniczny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

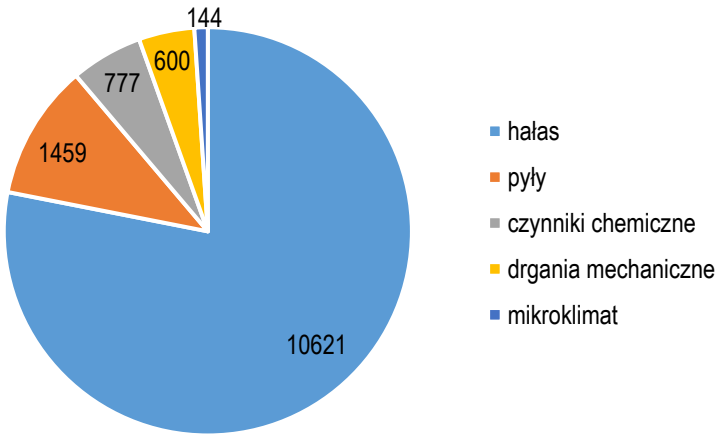
Z analizy narażenia zawodowego wynika, że 12 229 pracowników było zatrudnionych w szkodliwych warunkach pracy, to znaczy w warunkach, w których stwierdzono stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia przekraczające dopuszczalne normy (NDS – Najwyższe Dopuszczalne Stężenie i NDN – Najwyższe Dopuszczalne Natężenie). Należy przy tym zaznaczyć, iż w wielu przypadkach pracownicy wykonywali pracę w przekroczeniach normatywów higienicznych kilku czynników szkodliwych jednocześnie.

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

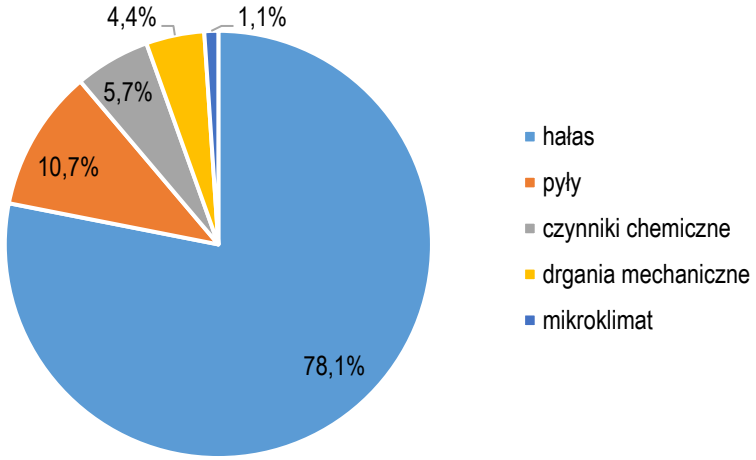
- hałas – 10 621 pracowników (78,1%),
- pyły – 1459 pracowników (10,7%),
- czynniki chemiczne – 777 pracowników (5,7%),
- drgania mechaniczne (o działaniu ogólnym na organizm człowieka oraz działające przez kończyny górne) – 600 pracowników (4,4%),
- mikroklimat (gorący i zimny) – 144 pracowników (1,1%).

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 2022 roku przedstawiono na poniższych wykresach.

Wykres 2. Liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych w województwie pomorskim w 2022 roku



Wykres 3. Udział procentowy czynników szkodliwych, które występowały na stanowiskach pracy w stężeniach/natężeniach przekraczających normatywy higieniczne w województwie pomorskim w 2022 roku



W przypadku najczęściej występujących przekroczeń NDN i NDS 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 35 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 2022 roku przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia w województwie pomorskim w 2022 roku

PSSE/WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN w roku 2022	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach				Liczba wydanych decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych
		NDS/NDN (ogółem - pracownik liczony jeden raz niezależnie od liczby czynników)	NDS czynników chemicznych	NDS pyłów	NDN czynników fizycznych	
Bytów	6	1230	60	27	1143	6
Chojnice	13	237	4	0	233	0
Człuchów	7	256	1	0	255	0
Gdańsk	22	1143	99	32	1068	1
Gdynia	4	218	54	0	165	0
GSSE Gdynia	51	3774	418	860	2997	0
Kartuzy	14	249	9	12	237	0
Kościerzyna	20	788	10	20	758	4
Kwidzyn	24	1151	0	239	1112	2
Lębork	8	29	3	4	22	4
Malbork	22	291	4	12	275	3
Nowy Dwór Gdański	2	627	12	181	434	2
Pruszcz Gdański	4	307	3	6	304	1
Puck	2	15	5	1	14	0
Słupsk	10	102	3	0	102	1
Sopot	1	71	0	15	56	0
Starogard Gdański	22	727	64	9	312	7
Tczew	18	0	0	0	263	0
Wejherowo	20	1014	28	41	935	4
WSSE Gdańsk (I instancja)	0	0	0	0	0	0
Razem	270	12 229	777	1459	10 685	35

Analiza chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2022 roku

Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim

W 2022 roku przeprowadzono ogółem 198 postępowań w sprawie chorób zawodowych, w tym odbyło się 76 wizytacji w ramach postępowań wyjaśniających. Stwierdzono 59 przypadków chorób zawodowych. W porównaniu z rokiem 2021 (56 przypadków), liczba stwierdzonych chorób zawodowych w roku sprawozdawczym zwiększyła się o 3 przypadki. Liczba najczęściej występujących chorób zawodowych (z podziałem na poszczególne jednostki chorobowe) w województwie pomorskim w latach 2013 – 2022 została przedstawiona w tabeli 3. Natomiast liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 2003 – 2022 przedstawiona została na wykresie 4.

Wykres 4. Liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 2003 – 2022

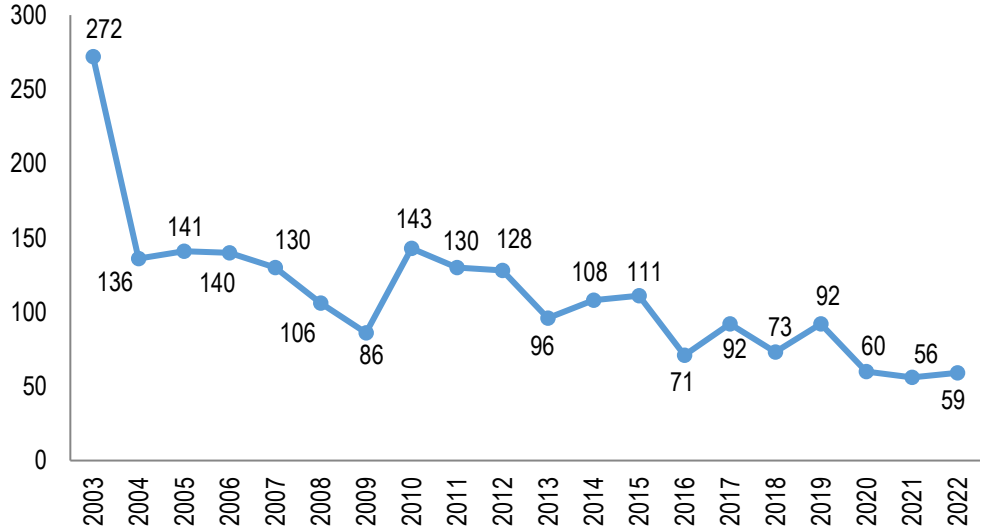


Tabela 3. Liczba najczęściej występujących chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 2013 – 2022

Nazwa i pozycja choroby zawodowej	Liczba przypadków									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu (poz. 4)	3	2	8	1	9	3	3	1	3	0
Astma oskrzelowa (poz. 6)	6	6	3	8	4	4	4	3	0	1
Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (poz. 15)	5	3	4	2	6	7	8	5	7	6
Nowotwory złośliwe (poz. 17)	3	4	6	5	8	2	8	5	0	1
Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy (poz. 19)	5	5	2	6	5	0	4	2	6	5
Przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (poz. 20)	9	15	9	8	8	10	12	11	9	7
Zawodowe uszkodzenie słuchu (poz. 21)	31	27	32	12	8	15	13	11	5	11
Choroby zakaźne albo pasożytnicze (poz. 26)	27	38	37	22	37	28	37	17	19	20

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

- Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Gdyni (13 przypadków),
- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdyni (9 przypadków),
- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku (9 przypadków),
- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku (8 przypadków).

Choroby zawodowe stwierdzone na terenie działania wyżej wymienionych Państwowych Inspektorów Sanitarnych (39 przypadków) stanowią 66% wszystkich chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2022 roku.

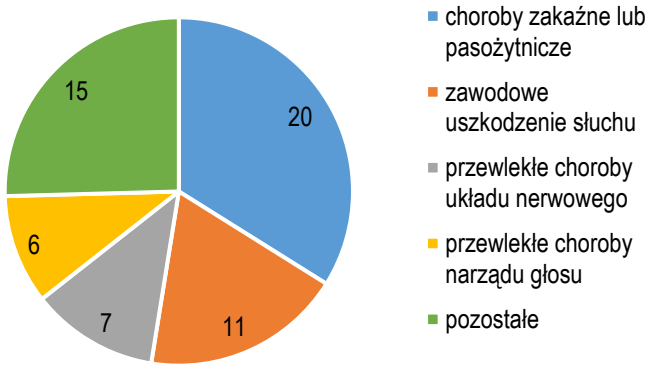
Choroby zawodowe najczęściej występujące na terenie województwa pomorskiego w 2022 roku

W strukturze zapadalności na choroby zawodowe w roku 2022 najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi były następujące jednostki chorobowe:

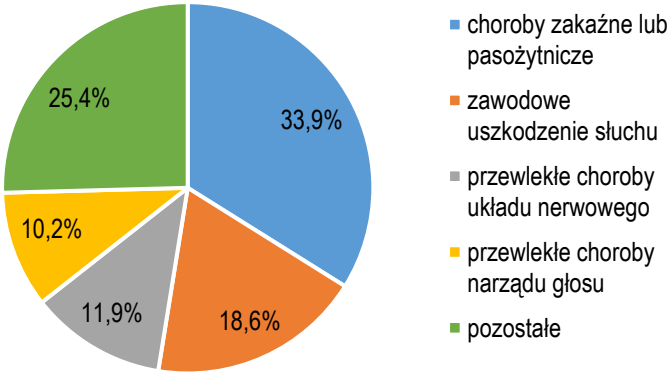
- zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (20 przypadków – 33,9% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- zawodowe uszkodzenie słuchu (11 przypadków – 18,6% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (7 przypadków – 11,9% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych),
- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (6 przypadków – 10,2% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych).

Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe oraz ich udział procentowy w 2022 roku przedstawione zostały na poniższych wykresach.

Wykres 5. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w 2022 roku



Wykres 6. Udział procentowy najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w 2022 roku



W roku 2022 choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa stanowiły największy procent wśród chorób zawodowych – 33,9% podobnie jak w roku 2021, gdy ich procent wśród chorób zawodowych wyniósł 33,9%. W tabeli 4 przedstawiono najczęściej występujące choroby zawodowe, w trzech kolejnych latach, w województwie pomorskim.

Tabela 4. Analiza najczęściej występujących chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 2020-2022

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
2022	20	33,9	11	18,6	7	11,9
2021	19	33,9	5	8,9	9	16,1
2020	17	28,3	11	18,3	11	18,3

Zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze

W roku 2022 stwierdzono 20 przypadków zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw. Natomiast w roku 2021 stwierdzono 19 przypadków zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw. Zanotowano wzrost liczby chorób zawodowych tej grupy o 1 przypadek. Dominującym schorzeniem wśród zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych była borelioza (9 przypadków) i COVID-19 (9 przypadków). Stanowią one 90% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych w tej grupie. W tabeli 5 przedstawiono analizę zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych stwierdzonych, w trzech kolejnych latach, w województwie pomorskim.

Tabela 5. Analiza zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych stwierdzonych w województwie pomorskim w latach 2020-2022

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	gruźlica	inne			razem
					borelioza	bruceloza	pozostałe	
2022	0	0	0	1	9	0	10 (9 przypadków COVID-19, 1 przypadek legionelozy)	20
2021	0	1	0	0	5	0	13 (12 przypadków COVID-19, 1 przypadek gruźlicy układu moczowego)	19
2020	1	0	0	3	13	0	0	17

Analiza nadzoru bieżącego w województwie pomorskim w 2022 roku

Nadzór nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w województwie pomorskim w 2022 roku

W roku 2022 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 2021 r., poz. 2235 ze zm.).*

W roku sprawozdawczym, na terenie województwa pomorskiego skontrolowano 419 zakładów pracy, w których występowały czynniki rakotwórcze i mutagenne. W bezpośrednim kontakcie z ww. czynnikami w skontrolowanych zakładach zatrudnionych było 7207 osób. W omawianej grupie zakładów przeprowadzono 453 kontrole i wydano 90 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 – 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 2022 roku przedstawione zostały w tabeli 6.

Tabela 6. Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi w województwie pomorskim w 2022 roku

PSSE/GSSE WSSE (I instancja)	Liczba skontrolowanych zakładów	Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze			Liczba kontroli	Liczba wydanych decyzji
		ogółem	kobiet	mężczyzn		
Bytów	28	674	174	500	30	5
Chojnice	34	411	68	343	36	0
Człuchów	14	365	113	252	15	1
Gdańsk	84	1086	164	922	89	21
Gdynia	9	140	94	46	9	0
GSSE Gdynia	0	0	0	0	0	0
Kartuzy	16	193	56	137	17	5
Kościerzyna	28	670	244	426	42	7
Kwidzyn	25	377	56	321	25	6
Lębork	16	298	14	284	17	9
Malbork	15	477	274	203	15	0
Nowy Dwór Gdański	9	167	45	122	10	5
Pruszcz Gdański	10	129	10	119	13	6
Puck	7	53	19	33	7	0
Słupsk	16	155	26	129	16	2
Sopot	2	31	23	8	2	0
Starogard Gdański	40	481	86	395	40	7
Tczew	23	711	266	445	23	5
Wejherowo	37	651	41	610	41	10
WSSE Gdańsk (I instancja)	6	81	52	29	6	1
Razem	419	7149	1825	5319	453	90

Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi oraz mikroorganizmami i organizmami genetycznie modyfikowanymi w województwie pomorskim w 2022 roku

W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano 3133 zakłady pracy, w których występowały szkodliwe czynniki biologiczne. Liczba pracowników narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne wyniosła 25 492 osób. W 2022 roku na obszarze województwa pomorskiego przeprowadzono 725 kontroli w 698 zakładach pracy, w których występowały szkodliwe czynniki biologiczne. W 69 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 37 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono 8 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 2022 r., poz. 546)*. Wydano 4 pozytywne opinie w formie postanowień na prowadzenie zakładu inżynierii genetycznej.

Informacja z zakresu nadzoru nad podmiotami leczniczymi w 2022 roku

Pracownicy realizujący zadania z zakresu Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami sprawują 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 713 zakładów pracy należących do grupy podmiotów wykonujących działalność leczniczą – przeprowadzono 159 kontroli w 152 podmiotach leczniczych. W skontrolowanych zakładach pracy było zatrudnionych 11 269 pracowników. W 9 przypadkach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne. W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 11 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy.

W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano 12 zakładów pracy stosujących cytostatyki. W 2022 roku na obszarze województwa pomorskiego przeprowadzono 4 kontrole w zakładach, w których zatrudnione były 63 osoby pracujące z lekami cytostatycznymi.

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

Państwowa Inspekcja Pracy - wymieniano informacje dotyczące liczby i rodzaju stwierdzonych chorób zawodowych w zakładach pracy oraz informowano o wydanych decyzjach dotyczących chorób zawodowych, wymieniano informacje w zakresie zakładów pracy, w których występują substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, w tym zorganizowano dwa spotkania w formie wideokonferencji, podczas których wymieniano się doświadczeniami z zakresu nadzoru nad ww. zagadnieniem.

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - sporządzano i przekazywano karty oceny narażenia zawodowego konieczne w realizacji procedury orzeczniczej w sprawach chorób zawodowych oraz przekazywano informacje dodatkowe dotyczące narażenia zawodowego.

Służba BHP - współpraca dotycząca opracowania działań profilaktycznych w związku ze wzrostem liczby stwierdzanych chorób zawodowych spowodowanych wirusem SARS-CoV-2 (w podmiotach leczniczych).

Prezes Biura do spraw Substancji Chemicznych - współpraca w zakresie nowych substancji psychoaktywnych i kontroli zgodności stanu faktycznego miejsca prowadzenia operacji z wnioskiem o udzielenie zezwolenia.

Instytut Medycyny Pracy - przekazywano karty stwierdzenia choroby zawodowej, uzyskiwano dodatkowe wyjaśnienia w sprawach dotyczących chorób zawodowych.

Służba Zdrowia - współpraca w zakresie raportowania przypadków i podejrzeń zatruć oraz zgonów spowodowanych środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych - przekazywano informacje dotyczące prawomocności decyzji w sprawach chorób zawodowych.

Organy samorządu terytorialnego - przekazywano informacje o stanie sanitarno-epidemiologicznym powiatu.

Policja - współpraca związana z przekazywaniem informacji w zakresie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

Urzędy Gmin - współpraca w zakresie określenia prowadzenia lub likwidacji działalności gospodarczych.

Państwowa Inspekcja Weterynaryjna - przekazywanie informacji dotyczących wspólnie nadzorowanych zakładów pracy.

Urząd Celny w Gdańsku/Gdyni - współpraca w sprawie środków zastępczych.

Promocja zdrowia

- Prowadzenie działań kontrolnych, podczas których dokonywano oceny przestrzegania przepisów z zakresu ochrony zdrowia przed następstwami używania wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych w miejscu pracy, a także prawidłowego oznaczenia słownego i graficznego

informującego o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i używania papierosów elektronicznych.

- Udzielanie pracodawcom w trakcie kontroli wskazówek o przestrzeganiu przepisów o niepaleniu papierosów i używaniu e-papierosów oraz odpowiednim oznakowaniu w miejscu pracy.
- Prowadzenie kampanii informacyjnej pt. *„Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy”* pod hasłem *„Dźwigaj z głową”*. Celem kampanii jest podniesienie poziomu wiedzy i świadomości na temat problemów mięśniowo-szkieletowych związanych z pracą, dostęp do informacji o europejskiej kampanii: http://www.healthy-workplaces.eu/pl.
- Rozpowszechnianie, podczas kontroli w zakładach pracy, informacji dotyczących problematyki przeciwdziałania używaniu „nowych narkotyków” w miejscu pracy. Jednocześnie przekazując materiały edukacyjne dotyczące m.in. konsekwencji używania tytoniu, alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz chorób zakaźnych tj. gruźlicy, AIDS, grypy, COVID-19. Przekazywanie pracodawcom w trakcie kontroli materiałów informacyjnych dotyczących nowych narkotyków (Nowe narkotyki – Czy znasz prawdę o „dopalaczach”?). Przekazywano przedsiębiorcom plakaty w języku ukraińskim dotyczące profilaktyki HIV/AIDS.
- Informowanie pracowników, pracodawców i służby BHP o zagrożeniach związanych z narażeniem na SARS-CoV-2 oraz o obowiązujących zaleceniach dotyczących przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się wirusa.
- Upowszechnianie informacji dotyczących narażenia na radon w pomieszczeniach i związanych z narażeniem na radon zagrożeń dla zdrowia. Materiały edukacyjno-informacyjne zamieszczone zostały w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Głównego Inspektoratu Sanitarnego pod adresem: https://www.gov.pl/web/gis/radon2. Materiały zawierają informację na temat narażenia na radon w pomieszczeniach, związanych z narażeniem na radon zagrożeń dla zdrowia, znaczenia przeprowadzania pomiarów radonu, dostępnych środków technicznych służących ograniczeniu występujących stężeń radonu, zadań wskazywanych do realizacji przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uwzględnionych w krajowym planie działania w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon w budynkach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz w miejscach pracy.
- W miejscach pracy, gdzie pracownicy narażeni są na występowanie czynników szkodliwych pouczano pracodawców i przypominano o bezwzględnym zachowywaniu obowiązku stosowania przez pracowników odpowiednio dostosowanych do zagrożenia na danym stanowisku pracy środków ochrony indywidualnej.

Azbest – warunki pracy

Informacje dotyczące warunków pracy podczas zabezpieczania/usuwania wyrobów zawierających azbest w województwie pomorskim w 2022 roku przedstawione zostały w tabeli 7.

Tabela 7. Tabelaryczne zestawienie danych dotyczących azbestu

Lp.	Informacja	Dane
1.	Liczba zgłoszeń do PIS prac polegających na zabezpieczaniu lub usuwaniu wyrobów zawierających azbest	207
1a.	Liczba skontrolowanych miejsc wskazanych w zgłoszeniu do PIS prac polegających na zabezpieczaniu lub usuwaniu wyrobów zawierających azbest	27
2.	Liczba firm zajmujących się usuwaniem/zabezpieczaniem/ transportem wyrobów zawierających azbest, posiadających siedzibę na terenie działania właściwego PPIS	53
3.	Liczba przeprowadzonych kontroli w siedzibach tych firm	17
4.	Liczba skontrolowanych firm zajmujących się usuwaniem/ zabezpieczaniem/transportem wyrobów zawierających azbest	23
5.	Liczba przeprowadzonych kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem (ogółem)	22
5a.	polegających na zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest	19
5b.	polegających na usuwaniu wyrobów zawierających azbest	21
5c	polegających na transporcie wyrobów zawierających azbest	1
5d.	podczas innych prac powodujących kontakt z azbestem	0
6.	Liczba skontrolowanych firm posiadających aktualne badania i pomiary stężenia azbestu podczas wykonywanych prac powodujących kontakt z azbestem	3
7.	Liczba skontrolowanych firm, w których stwierdzono przekroczenie wartości najwyższego dopuszczalnego stężeń azbestu	0
8.	Liczba wydanych decyzji o naruszeniu przepisów dotyczących warunków pracy w kontakcie z azbestem	1
9.	Liczba pracowników zatrudnionych przy zabezpieczaniu /usuwaniu/ transporcie/innych wyrobów zawierających azbest	94
10.	Rodzaj wyrobów zawierających azbest podlegających zabezpieczeniu/usunięciu	wyroby azbestowo-cementowe typu pokrycia dachowe i elewacyjne, płyty azbestowo-cementowe faliste i płaskie, lekkie płyty izolacyjne z

Lp.	Informacja	Dane
		azbestem, płyty cementowo-azbestowe, izolacja azbestowa-cementowa rur ciepłowniczych
Liczba firm zajmujących się zabezpieczaniem/usuwaniem wyrobów zawierających azbest, w których stwierdzono brak:		
11.	zezwolenia, pozwolenia, decyzji, zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi	0
12.	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	0
13.	planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest	1
14.	wyposażenia pracowników w odpowiednią odzież i obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej stosownie do rodzaju i stopnia narażenia	0
15.	oznaczenia strefy, w której prowadzone są prace związane z zabezpieczaniem/usuwaniem wyrobów zawierających azbest	0
16.	oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego	1
17.	rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność kontaktu z substancjami, mieszaninami chemicznymi, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	2
18.	rejestru pracowników narażonych na działanie substancji, mieszanin chemicznych, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	2
19.	przekazania do właściwego PWIS informacji o substancjach, mieszaninach chemicznych, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym	3
20.	przestrzegania zakazu spożywania posiłków, picia napojów i palenia tytoniu, przechowywania rzeczy osobistych w miejscu wykonywania prac, w których występuje narażenie na azbest	0
21.	aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku	0

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

- pracodawca nie przekazał do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego informacji o czynniku rakotwórczym występującym w środowisku pracy - 3 przypadki,

- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawienia w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym - 2 przypadki,
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym - 2 przypadki,
- konieczność uzupełnienia oceny ryzyka zawodowego - 1 przypadek,
- brak opracowanego planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest - 1 przypadek.

Liczba i rodzaj chorób zawodowych stwierdzonych w 2022 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest

W 2022 roku nie stwierdzono przypadków chorób zawodowych powstałych w wyniku narażenia pracowników na azbest.

Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, prekursorami narkotyków, środkami zastępczymi i kosmetykami

Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi i prekursorami narkotyków w województwie pomorskim w 2022 roku

W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano 4137 obiekty, w których stosowano substancje chemiczne i ich mieszaniny. Ponadto zewidencjonowano 35 producentów, 18 importerów substancji chemicznych i ich mieszanin spoza krajów UE oraz 807 dystrybutorów. Jednocześnie zewidencjonowano 573 podmioty, które wprowadzają do obrotu produkty biobójcze oraz 58 wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków kategorii 2 i 3.

Przeprowadzono 956 kontroli u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny w działalności zawodowej w celu dokonania oceny prawidłowości przestrzegania przepisów *Ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach* oraz rozporządzenia REACH i CLP, a także 216 kontroli podmiotów wprowadzających do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny. Liczba kontroli podczas których stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin wyniosła 109. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano ogółem 81 decyzji administracyjnych.

Przeprowadzono 230 kontroli w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi (zarówno u wprowadzających do obrotu, jak i stosujących) – wydano 17 decyzji administracyjnych w tym zakresie. Oprócz tego przeprowadzono 78 kontroli w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3. W wyniku przeprowadzonych kontroli nie wydano decyzji administracyjnych.

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

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

W tabeli 8 zestawiono liczbę kontroli i wydanych decyzji w latach 2020-2022 w podziale na substancje chemiczne i ich mieszaniny, produkty biobójcze oraz prekursory narkotyków.

Tabela 8. Liczba kontroli i wydanych decyzji administracyjnych z zakresu nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi i prekursorami narkotyków w latach 2020-2022

	2020	2021	2022
Liczba kontroli (substancje chemiczne i ich mieszaniny – stosujący i wprowadzający do obrotu)	648	840	1172
Liczba decyzji (substancje chemiczne i ich mieszaniny – stosujący i wprowadzający do obrotu)	66	98	81
Liczba kontroli (produkty biobójcze)	240	309	230
Liczba decyzji (produkty biobójcze)	10	22	17
Liczba kontroli (prekursory narkotyków)	46	52	58
Liczba decyzji (prekursory narkotyków)	0	0	0

Nadzór nad przestrzeganiem ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego nie funkcjonowały stacjonarne punkty sprzedaży, w których wprowadzano do obrotu środki zastępcze tzw. „dopalacze". W minionym roku w województwie pomorskim przeprowadzono 31 kontroli sanitarnych, z czego 1 kontrola dotyczyła sprzedaży produktów oferowanych w Internecie, w czasie której zabezpieczono 0,049 kg produktów, co do których zachodziło podejrzenie, że stanowią środki zastępcze. Produkty zostały przekazane do badań uprawnionemu podmiotowi. Badania nie potwierdziły obecności środków zastępczych w zabezpieczonych produktach.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego prowadziły postępowania administracyjne w stosunku do osób fizycznych, przede wszystkim w sprawach przekazanych przez inne organy, tj. w związku z zatrzymanymi przez organy Służby Celno-Skarbowej przesyłkami, w których stwierdzono obecność środków zastępczych lub w sprawach przekazanych przez Policję/Prokuraturę,

w związku z prowadzonymi postępowaniami, regulowanymi przepisami kodeksu karnego, w wyniku których zabezpieczono środki zastępcze. Powyższe działania prowadzono w związku z porozumieniem zawartym w dniu 26 listopada 2018 roku pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Komendantem Głównym Policji, Szefem Krajowej Administracji Skarbowej, Prokuratorem Krajowym, Komendantem Głównym Straży Granicznej i Głównym Inspektorem Farmaceutycznym oraz porozumieniem z dnia 28 marca 2019 roku zawartym pomiędzy Pomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym i Dyrektorem Izby Administracji Skarbowej w Gdańsku.

W 2022 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa pomorskiego kontynuowały postępowania, które wpłynęły w latach ubiegłych. W ramach prowadzonych działań nadzorowych wydano 63 decyzje administracyjne, z czego 57 decyzji wydanych zostało w oparciu o art. 44c ust. 4 *Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, tj. zakazujących wprowadzania do obrotu środków zastępczych, nakazujących wycofanie ich z obrotu, a także orzekających o ich przepadku na rzecz Skarbu Państwa i zniszczeniu, co stanowi 90% wszystkich wydanych decyzji administracyjnych w związku z prowadzonym nadzorem nad przestrzeganiem ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych. W 2022 roku wyegzekwowano kwotę o łącznej wysokości 65 804,48 zł od osób fizycznych, na które w latach ubiegłych nałożono kary pieniężne za załamanie zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

Tabela 9. Porównanie działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi w latach 2019-2022

	Rok 2019	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
Liczba zabezpieczonych środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych [kg]	0,2	0	0,002	0,049
Liczba wpływających spraw	19	0	1	0
Liczba kontroli	1	0	0	31
Liczba wydanych decyzji administracyjnych	91	32	49	63
Liczba wydanych decyzji nakładających karę pieniężną	7	7	1	0
Kwota nałożonych kar pieniężnych [zł]	422 823	140 000	20 000	0
Liczba decyzji z art. 44c ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	2	0	0	1
Liczba pobranych próbek	0	0	0	4
Liczba decyzji z art. 44 c ust. 4 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	43	16	40	57

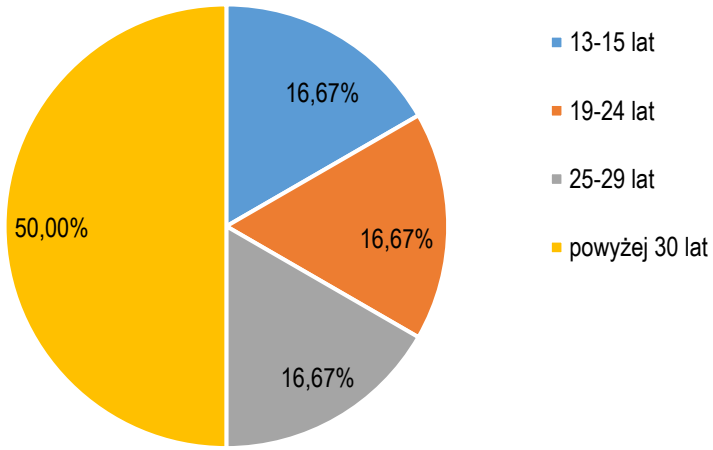
Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny kontynuował monitorowanie liczby przypadków zatruć, podejrzeń zatruć oraz zgonów spowodowanych środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi na terenie województwa pomorskiego, uzyskując za pośrednictwem Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych od podmiotów leczniczych, informacje o 6 przypadkach podejrzeń zatruć. W 2022 roku w województwie pomorskim nie zgłoszono przypadku śmiertelnego spowodowanego zażyciem środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej.

Tabela 10. Porównanie liczby zatruć/podejrzeń zatruć oraz zgonów spowodowanych środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w latach 2019-2022

	Rok 2019	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
Liczba zatruć/podejrzeń zatruć	68	40	16	6
Liczba zgonów	1	0	0	0

Analiza zgłoszeń z 2022 roku wykazała, że 83% podejrzeń zatruć dotyczyło mężczyzn, a 17% przypadków dotyczyło kobiet. Statystycznie najliczniejszą grupę stanowiły osoby w kategorii wiekowej powyżej 30 lat – 50%, a następnie kolejno grupy wiekowe 25-29 lat – 16,66%, 19-24 lata – 16,66%, 13-15 lat – 16,66%. W 2022 roku nie odnotowano zatruć i podejrzeń zatruć w najmłodszej grupie wiekowej 7-12 lat oraz w grupie 16-18 lat.

Wykres 7. Przypadki zatruć/podejrzeń zatruć środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w województwie pomorskim z podziałem na grupy wiekowe w roku 2022



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

W roku 2022 pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa pomorskiego znajdowały się 62 zakłady produkcji kosmetyków. Niektóre z nich to czołowe, znane i rozpoznawalne firmy przemysłu kosmetycznego zajmujące się produkcją kosmetyki białej i kolorowej oraz produkcją kolagenu. Na terenie województwa pomorskiego działają również mniej znani wytwórcy następujących produktów kosmetycznych - mydła, kosmetyki kolorowe, produkty pielęgnacyjne. Są jednak i takie miejsca jak - powiat bytowski, chojnicki, człuchowski, nowodworski, tczewski, kościerski oraz m. Sopot, na terenie których nie jest prowadzona działalność związana z produkcją, wytwarzaniem czy konfekcjonowaniem produktów kosmetycznych.

Z ogólnej liczby zakładów produkcji kosmetyków (62), które w roku 2022 funkcjonowały na terenie województwa pomorskiego, 49 zakładów to zakłady produkująco-konfekcjonujące, 10 zakładów zajmujących się wyłącznie procesem konfekcjonowania, a 3 to zakłady produkujące kosmetyki z pominięciem etapu konfekcjonowania. Zestawienie liczby zakładów kosmetycznych działających na terenie województwa pomorskiego w latach 2020-2022 z uwzględnieniem rodzaju prowadzonej działalności przedstawiono w tabeli 11.

Tabela 11. Zestawienie zakładów produkcji i konfekcjonowania produktów kosmetycznych działających w latach 2020-2022

	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
Liczba zakładów produkująco-konfekcjonujących	47	46	49
Liczba zakładów produkcji kosmetyków (z pominięciem etapu konfekcjonowania)	2	2	3
Liczba zakładów konfekcjonujących kosmetyki	5	7	10

W roku 2022 skontrolowano łącznie 23 zakłady, w tym 18 zakładów produkująco-konfekcjonujących, 4 zakłady konfekcjonujące oraz 1 zakład wytwarzający produkty kosmetyczne bez etapu konfekcjonowania.

Podczas przeprowadzonych kontroli oceniano warunki wytwarzania kosmetyków, dokumentację wytwarzanych kosmetyków oraz znakowanie opakowań jednostkowych produktów kosmetycznych. W skontrolowanym obszarze stwierdzono 1 nieprawidłowość w obszarze dokumentacji oraz 1 w obszarze znakowania opakowań jednostkowych produktów kosmetycznych.

W roku sprawozdawczym skontrolowano 4 zakłady konfekcjonujące kosmetyki w zakresie oceny warunków wytwarzania, oceny znakowania opakowań

jednostkowych produktów kosmetycznych oraz oceny dokumentacji. Nie stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym obszarze.

Ponadto w roku sprawozdawczym 2022 skontrolowano zakład wytwarzający produkty kosmetyczne z pominięciem etapu konfekcjonowania, pod względem warunków produkcji oraz prawidłowości dokumentacji. W kontrolowanym obszarze również nie stwierdzono nieprawidłowości.

Pod nadzorem właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa pomorskiego w roku 2022 znajdowało się 330 obiektów obrotu kosmetykami, w tym 32 hurtownie oraz 298 sklepów. W tej grupie obiektów przeprowadzono łącznie 120 kontroli sanitarnych, z czego 8 kontroli przeprowadzono w hurtowniach, a 112 kontroli w sklepach. Podczas kontroli oceniano oznakowanie produktów kosmetycznych oferowanych do sprzedaży. W kontrolowanym obszarze stwierdzono nieprawidłowości, co skutkowało wydaniem 7 decyzji administracyjnych. W tabeli 12 zestawiono liczbę zakładów działających w obszarze produktów kosmetycznych w stosunku do liczby zakładów skontrolowanych w latach 2020-2022.

Tabela 12. Liczba zakładów produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami w stosunku do liczby skontrolowanych zakładów w latach 2020-2022

	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
Liczba zakładów produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami	326	322	392
Liczba skontrolowanych zakładów produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami	48	62	143

W roku 2022 w ramach prowadzonego nadzoru nad produktami kosmetycznymi pobrano i przekazano do badań łącznie 69 próbek kosmetyków, z których 57 pobranych zostało w obiektach obrotu kosmetykami (53 w sklepach, 4 w hurtowniach), 7 próbek kosmetyków zostało pobranych w zakładach wytwarzająco-konfekcjonujących produkty kosmetyczne. Pozostałe 5 próbek produktów kosmetycznych pobrano w innych sklepach, sklasyfikowanych jako sklepy obrotu żywnością.

Pobrane kosmetyki zostały poddane badaniom w kierunku:

- obecności substancji konserwujących, takich jak methylparaben, ethylparaben, propylparaben, butylparaben, isobutylparaben, benzylparaben oraz 2-phenoxyethanol,
- zawartości fluoru (dotyczy past do zębów).

W roku sprawozdawczym z pobranych 69 próbek, 51 próbek zostało przebadanych w kierunku obecności związków konserwujących, a 18 w kierunku zawartości fluoru całkowitego (pasty do zębów). Do badań pobierano kosmetyki z 3 różnych grup asortymentowych - produkty dla dzieci, produkty do higieny intymnej oraz produkty do pielęgnacji twarzy i ciała.

Na podstawie sprawozdań z badań laboratoryjnych 1 kosmetyk został zdyskwalifikowany z uwagi na obecność substancji konserwującej, której nie wykazano na etykiecie produktu poddawanego analizie. Zestawienie liczby przebadanych próbek produktów kosmetycznych w latach 2020-2022 pobranych w obiektach obrotu oraz produkcji produktów kosmetycznych w stosunku do liczby próbek zdyskwalifikowanych, przedstawiono w tabeli 13.

Tabela 13. Liczba próbek produktów kosmetycznych pobranych w stosunku do zdyskwalifikowanych w latach 2020-2022

	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
Liczba próbek produktów kosmetycznych pobranych w zakładach produkcji oraz w obiektach obrotu produktami kosmetycznymi	47	38	64
Liczba próbek produktów kosmetycznych niespełniających wymagań	2	1	1

W roku sprawozdawczym, działania nadzorowe skupiały się na właściwym znakowaniu produktów kosmetycznych, na rynku wciąż można było spotkać produkty kosmetyczne, dla których zastosowane oznakowanie, w tym deklaracje marketingowe oraz znaki graficzne wykraczały poza definicję produktu kosmetycznego poprzez przypisywanie im właściwości biobójczych, w tym wirusobójczych.

Łącznie w roku 2022 właściwi Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni województwa pomorskiego wydali 10 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzję wymierzającą karę pieniężną na kwotę 6500 zł. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w przedmiocie produktów kosmetycznych wydał 3 decyzje administracyjne w II instancji. Zestawienie liczby decyzji wydanych w latach 2020-2022 przedstawiono w tabeli 14.

Tabela 14. Zestawienie liczby decyzji wydanych w latach 2020-2022

	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
Liczba wydanych decyzji administracyjnych (I instancja)	4	10	10
Liczba wydanych decyzji administracyjnych (II instancja)	1	3	3

HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY

Stan higieniczno-sanitarny placówek nauczania i wychowania na terenie województwa pomorskiego w 2022 roku

W roku 2022 pracownicy pionu Higieny i Młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 1460 stałych placówek oświatowo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży spośród 2888 znajdujących się w ewidencji.

Placówki objęte stałym nadzorem to przede wszystkim szkoły wszystkich typów i stopni, w tym szkoły wyższe, jak również 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 wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży.

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

Działalność pionu Higieny Dzieci i Młodzieży w 2022 roku w obszarze realizacji zamierzeń uwarunkowana była panującą sytuacją epidemiologiczną w kraju. Przez część roku placówki oświatowe zawieszały na mocy przepisów ogólnie obowiązujących swoją działalność stacjonarną na rzecz nauczania zdalnego. Z tego powodu prowadzono działania związane z aktualnie panującą sytuacją epidemiologiczną, związaną z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 wśród społeczeństwa poszczególnych miast i powiatów.

Stan sanitarny i techniczny żłobków i klubów dziecięcych

W 2022 roku na terenie województwa pomorskiego funkcjonowały 272 żłobki i 121 klubów dziecięcych, z czego 311 placówek zostało skontrolowanych (czyli 79%). Do poddanych kontrolom placówek uczęszczało w sumie 8762 dzieci. Spośród skontrolowanych obiektów 3 były w złym stanie higieniczno-sanitarnym (2 żłobki i 1 klub dziecięcy). Pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży w zakresie poprawy warunków w żłobkach i klubach dziecięcych wydali 12 decyzji oraz nałożyli 2 mandaty karne.

Należy zaznaczyć, iż liczba placówek oferujących opiekę dla najmłodszych dzieci na terenie województwa pomorskiego wzrosła o 25 placówek, tj. o 6,8% w stosunku do roku 2021.

Tabela 1. Zmiany w infrastrukturze – żłobki

Lp.	Rodzaj placówki - żłobki	Liczba
1.	placówki nowo oddane w nowych obiektach	18
2.	nowo otwarte w obiektach istniejących	27
3.	Istniejące przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą dydaktyczną	1
4.	zlikwidowane	26
5.	po remontach generalnych	4
6.	z nowo otwartymi blokami żywienia	20
7.	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	2

Stan sanitarny i techniczny placówek wychowania przedszkolnego

W roku 2022 pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży skontrolowali 384 przedszkola funkcjonujące samodzielnie, spośród 795 działających na terenie województwa pomorskiego, co stanowi 48,3%. Poza tym skontrolowanych zostało 86 przedszkoli funkcjonujących w zespołach szkół oraz 82 inne formy wychowania przedszkolnego. Do przedszkoli tych uczęszczało w sumie 38 783 dzieci. Spośród wszystkich skontrolowanych placówek w 11 odnotowano zastrzeżenia w stosunku do stanu higieniczno-sanitarnego oraz technicznego, a w 27 zastrzeżenia dotyczące stanu higieniczno-sanitarnego. W złym stanie technicznym funkcjonowało 10 placówek, w 2 przedszkolach nie zachowano dostępności do urządzeń sanitarnych. W ramach nadzoru nad przedszkolami przeprowadzono łącznie 675 kontroli. W zakresie poprawy warunków w przedszkolach funkcjonujących samodzielnie wydanych zostało 70 decyzji nakazujących poprawę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego oraz nałożono 22 mandaty karne.

Tabela 2. Zmiany w infrastrukturze – przedszkola

Lp.	Rodzaj placówki - przedszkola	Liczba
1.	placówki nowo oddane w nowych obiektach	32
2.	nowo otwarte w obiektach istniejących	30
3.	przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	3
4.	zlikwidowane	20
5.	po remontach generalnych	3
8.	z nowo otwartymi blokami żywienia	14
9.	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	1

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 400 przedszkolach, gdzie oceniono 18 960 stanowisk w 921 oddziałach. Nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono w 3 placówkach na 15 stanowiskach.

Stan sanitarny i techniczny szkół

W 2022 roku odnotowano 12 szkół, których budynki znajdowały się w złym stanie higieniczno-sanitarnym, w tym 4 szkoły podstawowe, 7 zespołów szkół różnego typu i 1 szkoła policealna. Natomiast w budynkach w złym stanie technicznym funkcjonowało 6 placówek (4 szkoły podstawowe, 1 zespół szkół i 1 liceum ogólnokształcące). Nieodpowiedni stan zarówno higieniczno-sanitarny, jak i techniczny stwierdzono w 41 placówkach.

Decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarnego najczęściej wydawano na zapewnienie właściwych warunków w salach lekcyjnych i innych salach zajęć dla dzieci i młodzieży, ciągów komunikacyjnych oraz szatni i stanu sanitarno-higieniczny toalet, w tym sprawności technicznej armatury oraz wyposażenia w środki higieniczne. Zmiany w infrastrukturze szkół oraz zespołów szkół zawarte są w tabeli 3.

Tabela 3. Zmiany w infrastrukturze szkół

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

Ponadto w 37 skontrolowanych szkołach nie zachowano standardów dostępności do urządzeń sanitarnych. Brak wyposażenia w środki higieny osobistej stwierdzono w 8 placówkach (3 szkołach podstawowych, 4 zespołach szkół, 1 szkole policealnej). Brak bieżącej ciepłej wody stwierdzono w 3 zespołach szkół.

Ergonomia w szkołach

W użytkowaniu mebli szkolnych istotne jest stosowanie zasad ergonomii – dostosowania wymiarów mebli do wzrostu uczniów. W 2022 roku ocenę dostosowania mebli do wzrostu przeprowadzono w 228 szkołach różnego typu – w 1188 oddziałach oceniono 19 095 stanowisk. Nieprawidłowości stwierdzono w 2 placówkach, w 5 oddziałach na 48 stanowiskach.

Ponadto, podczas kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie obowiązku wyposażania szkół w bezpieczny sprzęt, odpowiadający wymaganiom norm oraz żądania od producenta lub dostawcy właściwego, udokumentowanego certyfikatem – wyrobu bezpiecznego, dobrej jakości (dotyczy mebli i urządzeń rekreacyjno-sportowych). Obowiązek ten nie został dopełniony w 2 placówkach (1 szkole podstawowej i 1 zespole szkół). W skontrolowanych 1121 placówkach nie stwierdzono przypadku nie posiadania przez szkoły odpowiednich certyfikatów dla mebli zakupionych po 1997 roku.

Higieniczna ocena rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach

Organizacja procesu nauczania ma bardzo duży wpływ na zdrowie ucznia, szczególnie istotnym elementem jest równomierne rozłożenie zajęć oraz prawidłowy wypoczynek. W 2022 roku ocenę rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 342 szkołach dla 4942 oddziałów. Nieprawidłowości potwierdzono w 26 szkołach i zespołach szkół, w 367 oddziałach.

W 15 szkołach podstawowych i 1 zespole szkół zajęcia prowadzone były w systemie dwuzmianowym. Przyczyną niewłaściwej organizacji pracy uczniów w sposób naruszający zasady higieny pracy były głównie ograniczenia lokalowe (w tym także związane z koniecznością zapewnienia opieki i edukacji uczniom będącym obywatelami Ukrainy, którzy po 24 lutego 2022 roku przybyli do Polski). Dwuzmianowy rozkład zajęć dotyczył przede wszystkim placówek wiejskich, klas 0-III. Zobowiązano dyrektorów szkół do poprawy rozkładu zajęć lekcyjnych oraz wystosowano pisma do organów prowadzących, informując o stwierdzonych uchybieniach.

Na terenie mniejszych miejscowości województwa pomorskiego dojazdy dzieci do szkół zapewniają autobusy/gimbusy 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 po zajęciach. Ponadto w szkołach zapewnione są świetlice lub sale lekcyjne dla uczniów oczekujących na autobus.

W związku z wystąpieniem stanu epidemii wywołanym SARS-CoV-2 w roku 2022 nauka w szkołach prowadzona była częściowo w systemie zdalnym/hybrydowym.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

W 2022 roku dokonano oceny warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w placówkach oświatowo-wychowawczych. W wyniku kontroli przeprowadzonych w 472 szkołach różnego typu (z wyłączeniem szkół wyższych) stwierdzono, iż 24 szkoły nie posiadały warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Były to placówki, które nie posiadały żadnego zaplecza sportowego, a zajęcia wychowania fizycznego realizowano na korytarzach, holach lub w innych nieprzeznaczonych do tego celu miejscach. Często uczniowie tych placówek korzystali z bazy sportowej znajdującej się poza placówką.

W 2022 roku poprawiano warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, modernizując i oddając do użytku nowe bloki sportowe z pełnym zapleczem sanitarnym. Spośród skontrolowanych placówek w 3 szkołach podstawowych i 1 zespole szkół przeprowadzono modernizację bloków sportowych, a przy 4 szkołach i 3 zespołach szkół oddano do użytku nowe obiekty sportowe.

Podczas kontroli bloków sportowych szczególną uwagę zwrócono na problem niewykorzystywania natrysków po zajęciach wychowania fizycznego. Pomimo poprawy warunków do utrzymania higieny osobistej, uczniowie nadal nie korzystają z nich systematycznie. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego stwierdzono, że w 137 placówkach były czynne natryski, zaś w 77 nieczynne.

Kolejny aspekt kontroli dotyczył wyposażenia sal gimnastycznych i boisk w urządzenia i sprzęt sportowy. Wyniki kontroli wskazują, że 16 szkół posiada jedynie salę gimnastyczną, a 148 posiada salę gimnastyczną wraz z boiskiem sportowym.

Warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach oświatowo-wychowawczych

Skontrolowano ogółem 473 placówki różnego typu, oceniając warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym możliwość korzystania z bieżącej ciepłej wody do mycia rąk oraz środków higieny osobistej, a także sprawdzono stan sanitariatów, ich czystość i porządek. W 22 placówkach stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Zaniedbania w zakresie czystości i porządku stwierdzono w 6 placówkach (3 szkołach podstawowych, 2 zespołach szkół oraz 1 szkole policealnej).

Brak wyposażenia w środki higieny osobistej odnotowano w 8 placówkach (3 szkołach podstawowych, 4 zespołach szkół oraz 1 szkole policealnej). Natomiast niewłaściwy stan techniczny sanitariatów stwierdzono w 17 placówkach (9 szkołach podstawowych i 8 zespołach szkół). Jednym z podstawowych wymogów higienicznych w placówkach pobytu dzieci i młodzieży jest zapewnienie bieżącej ciepłej wody. Wymogu tego nie spełniły 3 zespoły szkół.

Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych nie zostały zachowane w 8 szkołach podstawowych, 17 zespołach szkół, 1 technikum, 1 szkole policealnej, 10 liceach ogólnokształcących. Natomiast niewłaściwy stan techniczny sanitariatów odnotowano w 9 szkołach podstawowych i 8 zespołach szkół. Przekroczenie

określonych standardów spowodowane jest zbyt dużym naborem uczniów w stosunku do posiadanego zaplecza.

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi różnego rodzaju działania (zalecenia pokontrolne, decyzje administracyjne) w celu poprawy warunków sanitarno-higienicznych, w tym również do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania. W 2022 roku w województwie pomorskim wydano 34 decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego, 28 zaleceń pokontrolnych oraz nałożono 8 mandatów karnych.

Nadzór nad szkołami wyższymi

W ramach prowadzonego nadzoru w szkołach wyższych skontrolowano 16 uczelni, przeprowadzając kontrole w 18 obiektach. W zakresie poprawy warunków higieniczno-sanitarnych w szkołach wyższych pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży w 2022 roku wydali 2 decyzje administracyjne i 1 decyzję płatniczą.

Stan sanitarny placówek z pobytem całodobowym

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego zarejestrowanych jest 139 placówek całodobowych, w tym:

- 34 domy studenckie,
- 12 burs i internatów,
- 5 młodzieżowych ośrodków wychowawczych i socjoterapii,
- 19 specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych,
- 58 placówek opiekuńczo-wychowawczych,
- 5 domów pomocy społecznej,
- 3 pozostałe placówki z pobytem całodobowym.

Ogółem skontrolowano 60 placówek, wydano 7 decyzji na poprawę stanu sanitarno-higienicznego oraz 4 mandaty karne.

Wentylacja w placówkach oświatowo-wychowawczych

W skontrolowanych w 2022 roku brak wentylacji stwierdzono w 12 placówkach. Problem ten występował w gabinecie psychologa, szatni, pokoju terapii pedagogicznej, świetlicy, gabinecie opieki medycznej, sali dydaktycznej, pomieszczeniach sanitarno-higienicznych, pracowniach zawodowych. Wydano decyzje administracyjne merytoryczne i płatnicze.

Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży

Wypoczynek zimowy dla dzieci i młodzieży na terenie województwa pomorskiego zorganizowany był w okresie od 31.01.2022 roku do 13.02.2022 roku Zorganizowano ogółem 479 turnusów wypoczynku, w tym 167 turnusów wyjazdowych oraz 312 turnusów dla dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania. W województwie pomorskim ze zorganizowanego wypoczynku skorzystało 8818 osób. Z uwagi na obostrzenia związane ze stanem epidemii SARS-CoV-2 zorganizowany wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży odbywał się w mniejszej skali niż w latach ubiegłych.

Podobnie jak co roku podejmowano stosowne działania edukacyjne w trosce o bezpieczny wypoczynek dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z przebywaniem dzieci i młodzieży na zamarzniętych rzekach, stawach i jeziorach.

Realizowano zagadnienia dotyczące profilaktyki w zakresie m.in.:

- higieny osobistej oraz higieny otoczenia,
- profilaktyki SARS-CoV-2,
- profilaktyki zachorowań na grypę,
- profilaktyki używania substancji psychoaktywnych,
- zapobiegania zatruciom pokarmowym,
- profilaktyki meningokokowej,
- szkodliwości, jaką niesie ze sobą palenie papierosów, w tym papierosów elektronicznych.

W 2022 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa pomorskiego w ramach nadzoru nad zimowym wypoczynkiem dzieci i młodzieży skontrolowała 69 form wyjazdowych (w tym 1 interwencyjnie) wypoczynku w obiektach hotelowych lub innych, w których świadczone są usługi hotelarskie i obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku oraz 150 form wypoczynku w miejscu zamieszkania. W zakresie zadań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w trakcie zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży przeprowadzono w województwie pomorskim ogółem 219 kontroli, nieprawidłowości stwierdzono podczas 4 turnusów w formie wyjazdowej - nie zapewniono odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych.

Odnotowano 11 przypadków chorób, 1 przypadek wypadku/urazu, nałożono 5 decyzji oraz 4 mandaty karne.

Wypoczynek letni dzieci i młodzieży

W sezonie letnim 2022 na terenie województwa pomorskiego zorganizowano ogółem 3923 turnusy wypoczynku dla dzieci i młodzieży, w tym 2158 turnusów w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie. 441 turnusów w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku,158 obozów pod namiotami ze stałą infrastrukturą oraz 99 obozów bez stałej infrastruktury komunalnej - wg elektronicznej bazy wypoczynku. Ponadto zgłoszono 1067 turnusów dla dzieci i młodzieży zorganizowanych w miejscu zamieszkania.

W 2022 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa pomorskiego w ramach nadzoru nad wypoczynkiem letnim dzieci i młodzieży skontrolowała 1148 turnusów, w tym 458 turnusów w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie, 142 turnusy w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku, 151 obozów pod namiotami oraz 397 form wypoczynku w miejscu zamieszkania. W skontrolowanych placówkach wypoczywało ogółem 68 654 uczestników.

W zakresie zadań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną przeprowadzono w województwie pomorskim ogółem 1148 kontroli, w tym 28 kontroli interwencyjnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli wypoczynku letniego dzieci

i młodzieży na 27 turnusach stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości, które dotyczyły braku odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych, braku aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu, przekroczenia limitu miejsc, nieodpowiedniej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz uchybień dotyczących jakości wody wykorzystywanej do celów rekreacyjnych, ponadto nieprawidłowości w obszarze działalności pionu żywności i żywienia. W czasie trwania akcji letniej odnotowano 135 przypadków zachorowań i 94 wypadki/urazy wśród dzieci. Odnotowano 26 przypadków zatruć pokarmowych wśród uczestników wypoczynku, nałożono 45 decyzji oraz 21 mandatów karnych.

W trakcie letnich wakacji na terenie województwa pomorskiego, podobnie jak w latach ubiegłych, podejmowano działania mające na celu zwiększenie bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w miejscach wypoczynku i rekreacji. Propagowano właściwe zachowania w trosce o bezpieczny wypoczynek dzieci i młodzieży poprzez rozdawnictwo materiałów edukacyjnych – przekazano ulotki dotyczące bezpiecznego wypoczynku letniego, grzybobrania, bezpieczeństwa kąpieli, szkodliwości palenia tytoniu, zagrożeń związanych z tzw. dopalaczami („stop dopalaczom") oraz plakaty z numerami telefonów w przypadku wystąpienia koronawirusa. Ponadto przekazywano materiały dotyczące wszawicy, meningokoków, pneumokoków, HIV/AIDS. Z kierownikami wypoczynku prowadzono pogadanki na temat profilaktyki zdrowotnej, przestrzegania zasad higieny, a także bezpiecznych zachowań uczestników wypoczynku. Podejmowano ścisłą współpracę z Kuratorium Oświaty, a także z Policją - przeprowadzano wspólne kontrole, kierowano wystąpienia w zakresie niedopełnienia obowiązku zgłoszenia wypoczynku przez organizatora. We współpracy z organami samorządu lokalnego i Policją prowadzono działalność informacyjno-edukacyjną z naciskiem na szkodliwość zażywania dopalaczy.

Podsumowanie

W wyniku prowadzonego w roku sprawozdawczym nadzoru nad placówkami nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży stwierdzono:

1. Zdecydowana większość placówek skontrolowanych w 2022 roku zapewniła dzieciom oraz uczniom bezpieczne i higieniczne warunki pobytu i nauki.
2. W placówkach szkolnych poprawie ulegają warunki sanitarno-techniczne. Meble i urządzenia sportowe systematycznie wymieniane są na nowe, posiadające wymaganą dokumentację (certyfikaty, atesty).
3. Przeprowadzono kontrole turnusów zimowego i letniego wypoczynku. Dzieciom i młodzieży zapewniono bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach.
4. Współpraca z dyrektorami placówek nauczania i wychowania nadal oceniana jest pozytywnie.
5. W trosce o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży prowadzono wspólne kontrole z pracownikami Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia, Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami, Higieny Środowiska, Oddziału Przeciwepidemicznego, Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego, Oświaty

Zdrowotnej i Promocji Zdrowia oraz z przedstawicielami Kuratorium Oświaty, Policji, Straży Miejskiej i Wydziału Rozwoju Społecznego przy urzędach miast.

6. Działalność Higieny Dzieci i Młodzieży w 2022 roku w obszarze realizacji zamierzeń uwarunkowana była panującą sytuacją epidemiologiczną w kraju. Przez część roku placówki oświatowe zawieszały na mocy przepisów ogólnie obowiązujących swoją działalność stacjonarną na rzecz nauczania zdalnego. Z tego powodu prowadzono głównie działania związane z obecną sytuacją epidemiologiczną i zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 wśród społeczeństwa poszczególnych miast i powiatów.

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 oraz informacje upowszechniane za pośrednictwem mediów lokalnych oraz mediów społecznościowych.

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

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

„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" kontynuowali w roku szkolnym 2022/2023 realizację programów edukacyjnych „Podstępne WZW" oraz „Znamię! Znam je?" skierowanych do uczniów szkół ponadpodstawowych województwa pomorskiego. Z powodu stanu pandemii i związanej z nią na mocy przepisów ogólnie obowiązujących zmiany działalności stacjonarnej szkół na rzecz nauczania zdalnego, zakres realizacji programu był w roku 2022 ograniczony.

Tabela 1. Programy edukacyjne „Podstępne WZW" oraz „Znamię? Znam je!"

Podstępne WZW	
Liczba szkół ponadpodstawowych	Liczba odbiorców
50	8745

Znamię! Znam je?	
Liczba szkół ponadpodstawowych	Liczba odbiorców
54	12 791

Monitorowanie przestrzegania przepisów Ustawy z dnia 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U. z 2021 r., poz. 276 ze zm.)

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 13 260 kontroli w miejscach użyteczności publicznej. Kontrole wykazały, że zakaz palenia tytoniu był przestrzegany w 13 254 miejscach użyteczności publicznej objętych nadzorem, a nie respektowało go 6 obiektów.

Tabela 2. Kontrole przeprowadzone przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

rok 2022	liczba przeprowadzonych kontroli	przestrzeganie zakazu	nieprzestrzeganie zakazu
styczeń	97	97	0
luty	417	417	0
marzec	990	990	0
kwiecień	1084	1082	2
maj	1341	1340	1
czerwiec	1519	1517	2
lipiec	1681	1681	0
sierpień	1635	1635	0
wrzesień	1287	1286	1
październik	1229	1229	0
listopad	1191	1191	0
grudzień	789	789	0

Programy edukacyjne dotyczące profilaktyki palenia tytoniu

Tabela 3. Program Antytytoniowej Edukacji Zdrowotnej „Bieg po zdrowie”

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
62	2306	1301

Tabela 4. Przedszkolny Program Edukacji Antytytoniowej „Czyste Powietrze Wokół Nas”

Czyste Powietrze Wokół Nas		
Cele: - wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy, - zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń.		
Liczba przedszkoli i szkół podstawowych	Liczba dzieci	Liczba rodziców
70	3373	860

„Skąd się biorą produkty ekologiczne”

W roku szkolnym 2022/2023 odbyła się kolejna edycja ekologicznego programu dla przedszkoli pt. „Skąd się biorą produkty ekologiczne”, przygotowanego w porozumieniu pomiędzy Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi a Głównym Inspektorem Sanitarnym. Program skierowany jest do dzieci przedszkolnych w wieku 5-6 lat, rodziców i opiekunów oraz nauczycieli wychowania przedszkolnego. Celem programu jest zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat.

Tabela 5. Program edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne”

Skąd się biorą produkty ekologiczne		
Cel: - zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat.		
Liczba przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych	Liczba uczniów	Liczba rodziców
134	6201	2303

„Wybieraj bezpieczną żywność"

W 2022 roku Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności we współpracy z Głównym Inspektoratem Sanitarnym prowadził kampanię informacyjną „Wybieraj bezpieczną żywność", mającą na celu zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat roli nauki w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności w UE oraz zachęcenie obywateli do dokonywania świadomych wyborów żywieniowych. Tematami II edycji kampanii były suplementy diety, higiena żywności (w tym tematyka chorób przenoszonych drogą pokarmową) oraz znakowanie żywności z uwzględnieniem alergenów. Kampania skierowana jest do osób w wieku 25-45 lat, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet i młodych rodziców.

Tabela 6. Kampania informacyjna „Wybieraj bezpieczną żywność"

Wybieraj bezpieczną żywność	
Cele: - zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat roli nauki w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności, - zachęcenie obywateli do dokonywania świadomych wyborów żywieniowych.	
Liczba spotkań	Liczba odbiorców
155	8519

„ARS, czyli jak dbać o miłość"

Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych współfinansowany ze środków Szwajcarsko – Polskiego Programu Współpracy. Program ma na celu wyposażyć uczniów szkół ponadpodstawowych w wiedzę i umiejętności zmniejszające ryzyko utraty zdrowia i życia z powodu uzależnień, głównie w kontekście przyszłych ról rodzicielskich i relacji rodzinnych.

Tabela 7. Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych

ARS, czyli jak dbać o miłość		
Cele: - ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez młodzież, - informacje dotyczące świadomego macierzyństwa		
Liczba szkół ponadpodstawowych	Liczba uczniów	Liczba rodziców
49	6910	946

Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę"

Program pt. „Trzymaj Formę!" to Ogólnopolski Program Edukacyjny organizowany przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Polską Federację Producentów Żywności Związek Pracodawców w ramach realizacji strategii WHO dotyczącej diety, aktywności fizycznej i zdrowia, poświęcony promocji zasad zbilansowanej diety oraz

aktywności fizycznej. Efektem realizacji programu ma być poprawa stanu zdrowia młodych ludzi poprzez świadome wybieranie zdrowej żywności, stosowanie zasad zbilansowanej diety i wzrost aktywności fizycznej. Adresatami programu są uczniowie klas V – VIII szkół podstawowych oraz ich rodzice i opiekunowie.

Tabela 8. Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę”

Cele: - edukacja dzieci i młodzieży w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety w oparciu o indywidualną odpowiedzialność i wolny wybór jednostki, - dostarczenie wiedzy i umiejętności korzystania z informacji zamieszczonych na opakowaniach produktów spożywczych, - propagowanie zdrowego stylu życia w szkole, w domu i środowisku pozaszkolnym.	
Liczba szkół podstawowych	Liczba odbiorców
81	13 662

Punkt informacyjno-edukacyjny z okazji Dnia Dziecka
(liczba odbiorców - 1500 osób)

4 czerwca 2022 roku na terenie Gdańskiego Ogrodu Zoologicznego odbył się festyn rodzinny pt. „Mundurowy Dzień Dziecka”. Program festynu zawierał liczne atrakcje - pokazy, koncerty, zabawy i konkursy. W punkcie informacyjno-edukacyjnym zorganizowanym przez pracowników Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku i Pomorski Oddział NFZ można było skorzystać z darmowych pomiarów masy ciała (BMI), ciśnienia tętniczego krwi, uzyskać informacje o zdrowym odżywianiu, zasadach higieny, szkodliwości alkoholu, kleszczach i związanych z nimi zagrożeniach. Każdy odwiedzający stoisko mógł otrzymać materiały edukacyjne oraz gadżety związane z prowadzonymi przez Państwową Inspekcję Sanitarną programami i kampaniami edukacyjnymi z zakresu zdrowia publicznego.

Konferencja „Jak wspierać rozwój psychiczny dziecka i zapobiegać kryzysowi emocjonalnemu?"
(liczba odbiorców - 150 osób)

14 czerwca 2022 roku w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym odbyła się konferencja pt. „Jak wspierać rozwój psychiczny dziecka i zapobiegać kryzysowi emocjonalnemu?", której organizatorami byli Pomorski Kurator Oświaty, Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny oraz Gdański Uniwersytet Medyczny. W konferencji wzięli udział dyrektorzy i nauczyciele szkół, przedszkoli i innych placówek oświatowych z terenu województwa pomorskiego.

Podczas konferencji omawiane były takie zagadnienia i problemy jak m. in. higiena cyfrowa, rola czynników chroniących w rozwoju dziecka, zintegrowane działania zapobiegające presuicydalnym i suicydalnym zachowaniom dzieci i młodzieży, profilaktyka w zakresie nowych substancji psychoaktywnych, rola ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej, rola nauczyciela-wychowawcy we wspieraniu rozwoju psychicznego uczniów i zapobieganiu kryzysowi emocjonalnemu.

Wydarzenie zostało objęte honorowym patronatem Ministra Edukacji i Nauki, Wojewody Pomorskiego oraz Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku, a patronami medialnymi byli TVP 3 Gdańsk oraz Radio Gdańsk.

Konferencja „Wzmocnij swoje zdrowie i żyj długo"
(liczba odbiorców - 150 osób)

23 września 2022 roku w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Pomorskiego w ramach konferencji zorganizowanej przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy pod patronatem Państwowego Pomorskiego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego odbyła się prezentacja multimedialna pt.: „Podstępny czerniak", skierowana do pracowników pomorskich zakładów pracy.

Konferencja „Uzależnienia i Używki - Współczesne Zagrożenia"
(liczba odbiorców - 200 osób)

30 listopada 2022 roku w Wyższej Szkole Zdrowia w Gdańsku odbyła się konferencja skierowana do nauczycieli i dyrektorów szkół, studentów oraz pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego. Konferencja została zorganizowana we współpracy z Wyższą Szkołą Zdrowia w Gdańsku i pod patronatem Państwowego Pomorskiego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Na konferencji poruszono następujące tematy: „Czyny suicydalne wśród dzieci i młodzieży do 18. roku życia", „Nowe narkotyki – nowa perspektywa i twarz problemu społecznego" oraz „Czy napoje energetyzujące naprawdę dodają skrzydeł? Omówienie wyników badań przeprowadzonych wśród nastoletnich mieszkańców Pomorza".

Kampania #BezpieczneWakacjeNaPomorzu - Słupsk, Sopot, Gdańsk, Wejherowo, Lębork

W czasie trwania wakacji letnich na terenie województwa pomorskiego prowadzono kampanię edukacyjną #BezpieczneWakacjeNaPomorzu, skierowaną do mieszkańców i turystów. W punkcie informacyjno-edukacyjnym zorganizowanym przez pracowników Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku, we współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy. Podczas akcji można było bezpłatnie zbadać znamiona, skorzystać z porad lekarza dermatologa, a także uzyskać informacje dotyczące bezpiecznego letniego wypoczynku (w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych, zagrożeń związanych z używaniem alkoholu, tytoniu i środków psychoaktywnych, profilaktyki zatruć pokarmowych).

W punktach informacyjno-edukacyjnych przygotowanych przez pracowników Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych bezpłatnie wykonywano pomiary ciśnienia tętniczego krwi, symulację stanu nietrzeźwości przy użyciu alkogogli, ćwiczono samobadanie piersi na fantomie. Ponadto można było uzyskać porady i wskazówki dotyczące profilaktyki chorób nowotworowych, skorzystać z porad dotyczących zdrowego stylu życia, profilaktyki chorób zakaźnych i cywilizacyjnych, zaopatrzyć się w materiały edukacyjne dotyczące promocji szczepień, profilaktyki zakażeń meningokokowych i pneumokokowych, HCV, HIV, chorób odkleszczowych (kleszczowe zapalenie mózgu i borelioza), zatruć grzybami, szkodliwości palenia tytoniu oraz odpowiedzialnego korzystania z kąpieli słonecznych.

III Pomorski Festiwal Krótkich Filmów o HIV
(liczba odbiorców - 80 osób)

W Gdyńskim Centrum Filmowym, 9 grudnia 2022 roku odbyła się gala finałowa konkursu skierowanego do uczniów szkół ponadpodstawowych z województwa pomorskiego. Celem konkursu było przekazanie 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. Konkurs został zorganizowany przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej oraz Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, pod patronatem Pomorskiego Kuratora Oświaty, Wojewody Pomorskiego oraz Gdyńskiego Centrum Filmowego. Patronatem medialnym wydarzenie objęli Radio Gdańsk oraz Dziennik Bałtycki. Gali towarzyszył panel edukacyjny dotyczący profilaktyki HIV/AIDS, prowadzony przez dr hab. Tomasza Smiatacza Kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, a także wykład „Tajniki sztuki filmowej", poprowadzony przez Sławomira Pultyna, wykładowcę Gdyńskiej Szkoły Filmowej.

HIV/AIDS w Polsce, 1986-2020

III Pomorski Festiwal
Krótkich Filmów o HIV

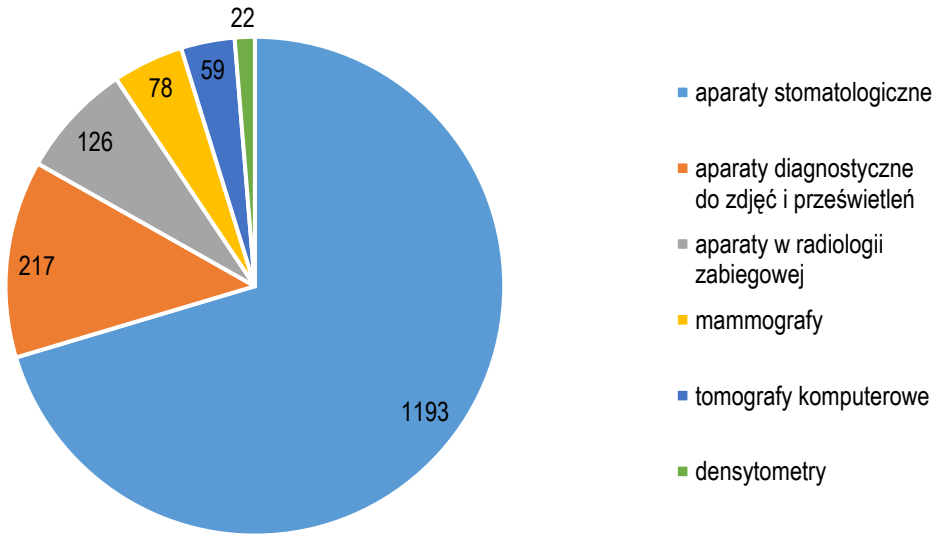
ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ

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 mający swoją siedzibę w Gdańsku.

Ochrona przed promieniowaniem jonizującym

Oddział Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku w 2022 roku sprawował nadzór nad 822 jednostkami podmiotów leczniczych, w których użytkowana jest aparatura rentgenowska. W jednostkach urządzono 964 pracownie rentgenowskie, w tym 39 pracowni radiologii zabiegowej. Na terenie województwa zlokalizowano 85 jednostek organizacyjnych stosujących aparaty rtg bez pracowni rentgenowskich. W wyżej wymienionych jednostkach stosowanych było (według stanu na 31 grudnia 2022 roku) łącznie 1695 aparatów rtg do celów diagnostycznych (w 2021 roku stosowanych było 1679 aparatów).

Wykres 1. Liczba aparatów rentgenowskich poszczególnych typów na terenie województwa pomorskiego (stan na 31.12.2022 roku)



W roku 2022 wydano 260 decyzji zezwalających na uruchomienie aparatów rentgenowskich i 254 decyzji zezwalających na ich stosowanie, w tym 14 decyzji na stosowanie aparatów w ambulansach rtg (mammobusach), 159 decyzji zezwalających na uruchomienie pracowni rtg oraz 85 decyzji wyrażających zgodę na prowadzenie działalności związanej z promieniowaniem jonizującym w rentgenodiagnostyce

i radiologii zabiegowej. W 2021 roku było odpowiednio – 240 decyzji zezwalających na uruchomienie i stosowanie aparatów rentgenowskich (nie wydano żadnej decyzji na stosowanie aparatów w ambulansach rtg), 113 decyzji zezwalających na uruchomienie pracowni rtg i 44 decyzje wyrażających zgodę na prowadzenie działalności związanej z promieniowaniem jonizującym. W roku 2022 skontrolowano 126 diagnostycznych pracowni rentgenowskich oraz 10 jednostek użytkujących aparaty rentgenowskie bez pracowni, a także 227 aparatów rtg (w 2021 roku skontrolowano 150 diagnostycznych pracowni rentgenowskich i 234 aparaty rtg).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 7 decyzji administracyjnych. Decyzje zostały wydane między innymi ze względu na brak zgody na prowadzenie działalności związanej z promieniowaniem jonizującym w rentgenodiagnostyce i radiologii zabiegowej, brak wymaganej przepisami prawnymi aktualnej dokumentacji projektowej osłon stałych zatwierdzanej przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Stwierdzono brak testów specjalistycznych parametrów technicznych aparatów rtg oraz testów monitorów przeglądowych i opisowych. Inne nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli dotyczyły braku aktualnych orzeczeń lekarskich osób pracujących w narażeniu, pomiarów dozymetrii indywidualnej lub środowiskowej, a także potwierdzenia odpowiedniej skuteczności wentylacji w pracowni rentgenowskiej. W jednym przypadku stwierdzono, że w jednostce stosowany jest aparat rentgenowski bez wymaganego prawem zezwolenia i w związku z powyższym Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wymierzył karę pieniężną z tytułu braku wymaganych zezwoleń na uruchomienie i stosowanie aparatu rentgenowskiego do celów diagnostyki medycznej oraz na uruchomienie medycznej pracowni rentgenowskiej.

W roku 2022 nie zanotowano zgłoszeń związanych ze zdarzeniami radiacyjnymi.

Ochrona przed polami elektromagnetycznymi w zakresie częstotliwości 0 Hz – 300 GHz

Oddział Higieny Radiacyjnej w 2022 roku sprawował nadzór nad 273 zakładami, w których stosowano 4802 urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne. W 2022 roku w nadzorowanych zakładach przeprowadzono 16 kontroli. Sprawdzono 133 urządzenia pod względem wytwarzania stref ochronnych promieniowania PEM. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 1 decyzję dotyczącą obowiązku opracowania programu stosowania środków ochronnych zapobiegających możliwości przekroczenia limitów GPO oraz wystąpienia bezpośrednich i pośrednich zagrożeń elektromagnetycznych, prowadzenia rejestru czynników szkodliwych oraz przeszkolenia pracowników w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.

Działalność opiniodawcza w ramach nadzoru bieżącego i zapobiegawczego

Odział 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 Oddziału należy opiniowanie projektów pracowni rentgenowskich i innych zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego oraz jednostek organizacyjnych stosujących rezonans magnetyczny. W 2022 roku zaopiniowano 157 projektów osłon stałych medycznych pracowni rentgenowskich. Wydano również 42 opinie w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na temat oddziaływania na środowisko urządzeń i inwestycji wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne, które w większości dotyczyły pomiarów pól elektromagnetycznych wokół stacji telefonii komórkowej. Zgodnie z art. 122 *Ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 roku Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2022 r. poz. 2556 ze zm.)* zarejestrowano 764 sprawozdania z badań pól elektromagnetycznych dla celów ochrony środowiska, a zgodnie z art. 152 wyżej wymienionej ustawy zarejestrowano w bazach 448 aktualizacji danych stacji telefonii komórkowej oraz 82 zgłoszenia rozpoczęcia eksploatacji instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. Ponadto w 2022 roku zarejestrowano na podstawie nadesłanych zgłoszeń 14 likwidacji stacji bazowych telefonii komórkowej.

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

Wykonano badania stężenia cezu Cs-137 w 65 próbkach oraz stężenia strontu Sr-90 w 3 próbkach pobranych na terenie województwa pomorskiego. Stężenie izotopów promieniotwórczych w badanych próbkach było zbliżone do wartości rejestrowanych w poprzednich latach.

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

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

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

Wyniki oznaczeń stężeń Cs-137 [Bq/kg lub Bq/l]			
1	Mleko	płynne lub w proszku	<1,0
2	Mięso	wołowina/wieprzowina	<1,0
3	Ryby	ryby słodkowodne/morskie	<1,0
4	Drób		<1,0
5	Jaja		<1,0
6	Zboża	pszenica lub żyto	<1,0
7	Krewetki mrożone		<1,0
8	Warzywa	kapusta/ziemniaki/pomidory	<1,0
9	Owoce	jabłka/truskawki	<1,0
10	Woda wodociągowa		<0,1
11	Woda powierzchniowa		<0,1
12	Środki żywienia zwierząt	pasze zielone	<1,0
13	Grzyby świeże	kurka/podgrzybek/borowik	17-154

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 większość obecnie zainstalowanych aparatów rtg w województwie pomorskim wykorzystuje technikę cyfrową. Utrzymuje się także tendencja wzrostowa w stosowaniu cyfrowych stomatologicznych aparatów

panoramicznych z wiązką stożkową oraz do zdjęć wewnątrzustnych. Pozytywny wpływ na stan higieniczno - 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 2022 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej rozpatrzyły 5746 spraw, które dotyczyły:

1. Strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w ramach której dokonano uzgodnienia:
   - 295 projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
   - 281 propozycji zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
   - 128 wnioski o odstąpienie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.
2. Oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w ramach której wydano:
   - 881 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,
   - 133 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 – 405 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 – 407 wniosków.
5. Opiniowania projektów planów remediacji oraz warunków przeprowadzania działań naprawczych w środowisku – 9 wniosków.
6. Opiniowania projektów gminnych programów rewitalizacji – 1 wniosek.
7. Uzgadniania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych – 294 wnioski.
8. Uczestniczenia w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych i statków żeglugi śródlądowej do eksploatacji pod względem wymagań sanitarnych – 1478 wniosków.

9. Wydawano opinie dotyczące m. in. o spełnienia wymagań sanitarnych w obiektach oświatowych, opiekuńczo wychowawczych i żywieniowych. Wydawano również zaświadczenia dla potrzeb uzyskania koncesji na wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym – 1398 wniosków.

W trakcie rozpatrywania spraw w 2022 roku na terenie województwa pomorskiego przeprowadzono 1351 kontroli i wizytacji w obiektach.

DZIAŁ LABORATORYJNY

Zintegrowany System badań i pomiarów

W 2022 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 w zakresie badań i pomiarów, 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 obszarach przedstawionych poniżej.

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 z materiału biologicznego,
- wykonywanie badań w kierunku koronawirusa SARS-CoV-2 metodą real time RT-PCR,
- wykonywanie badań w kierunku wirusa grypy typu A (w tym A/H1N1) i B metodą real time RT-PCR,
- wykonywanie badań w kierunku wirusów grypy A/B, RSV, SARS-CoV-2 metodą real time RT-PCR (test multipleksowy),
- wykonywanie badań w kierunku wirusa RSV, paragrypy typu 1, 2, 3 oraz adenowirusa metodą immunofluorescencji,
- oznaczanie poziomu przeciwciał przeciwko wirusom odry i różyczki w surowicy krwi,
- wykonywanie badań w kierunku enterowirusów metodą izolacji na tkance GMK z materiału biologicznego,
- badanie wymazów czystościowych z placówek służby zdrowia,
- wykonywanie badań próbek środowiskowych na obecność przetrwalników laseczki wąglika,
- określanie wrażliwości szczepów na antybiotyki i chemioterapeutyki,
- badanie mikrobiologiczne testów biologicznych stosowanych do kontroli aparatury sterylizacyjnej.

Wytrząsarka Promax 2020

Miniwirówka MiniSpin® plus, wytrząsarka Vortex Classic

Badania wody:

- wykonywanie badań bakteriologicznych i fizykochemicznych 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 na pływalniach,
- wykonywanie badań mikrobiologicznych ciepłej wody użytkowej,
- wykonywanie badań mikrobiologicznych naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i wód stołowych.

Miernik do wykonywania pomiarów potencjału redox w próbkach wody na pływalniach

Badania środowiskowe:

- pobieranie próbek, wykonywanie badań i pomiarów czynników fizycznych, pyłowych oraz chemicznych na stanowiskach pracy,
- wykonywanie badań poziomu dźwięku w mieszkaniach i obiektach użyteczności publicznej,
- pobieranie próbek i wykonywanie badań mykologicznych oraz chemicznych zanieczyszczenia powietrza w mieszkaniach i obiektach użyteczności publicznej.

Analizator do pomiaru tlenku węgla MONOXOR Plus

Analizator poziomu dźwięku 2250 B&K

Badania radiacyjne:

- pomiary zawartości pierwiastków promieniotwórczych w środkach spożywczych, paszach oraz wodach powierzchniowych i wodociągowych,
- 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).

Multimetr Piranha MULTI – testy jakości aparatów rtg

Radiometr RK-100 z sondą zewnętrzną do pomiaru skażeń promieniotwórczych α, β, γ

Badania żywności:

- wykonywanie badań fizykochemicznych i mikrobiologicznych żywności, wykonywanie badan fizykochemicznych kosmetyków oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach urzędowej kontroli i monitoringu,
- wykonywanie badań fizykochemicznych i mikrobiologicznych żywności importowanej oraz badań fizykochemicznych materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach kontroli granicznej,
- wykonywanie badań fizykochemicznych i mikrobiologicznych naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i wód stołowych,
- wydawanie atestów dla grzybów świeżych i suszonych.

Zestaw do ekstrakcji metodą Soxhleta

Chromatograf gazowy SHIMADZU GC-2010 PRO

W roku 2022 laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej wchodzące w skład Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego wykonały łącznie 243 542 badań i pomiarów, przyjęto 139 418 próbek i wykonano 566 888 oznaczeń.

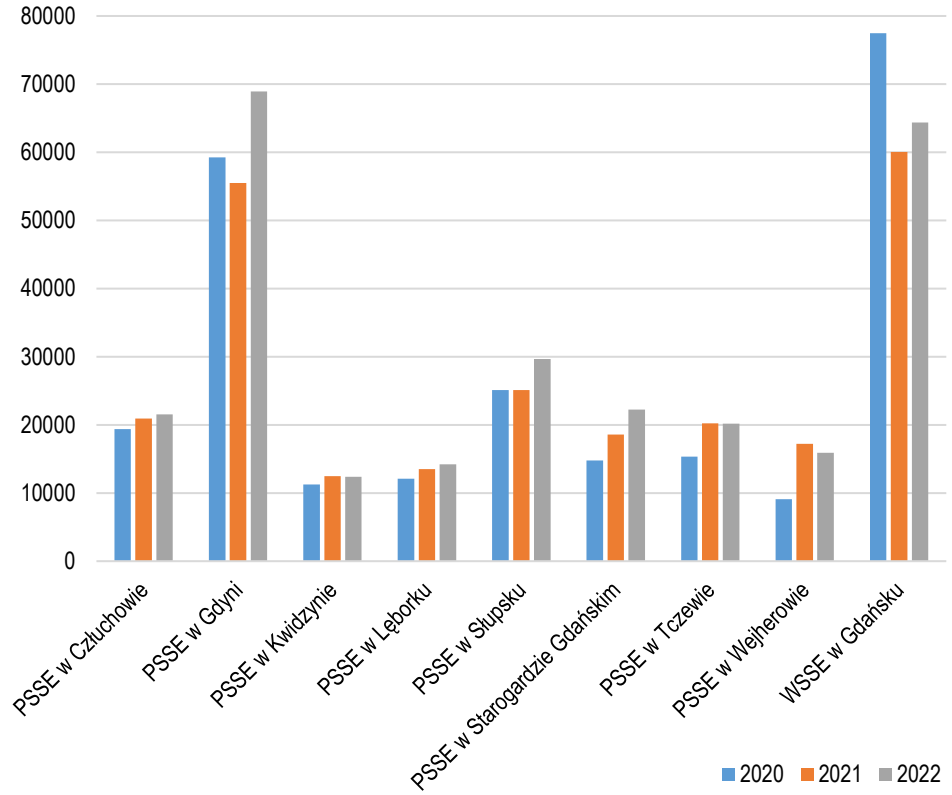
Szczegółowe dane na temat liczby przyjętych próbek, wykonanych badań i pomiarów oraz oznaczeń przez poszczególne laboratoria wchodzące w skład

Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów w latach 2022 - 2020 przedstawione zostały w poniższych tabelach i na wykresach.

Tabela 1. Liczba badań wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2022 roku (w porównaniu z latami 2020 i 2021)

Rok	PSSE w Człuchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku	PSSE w Słupsku
2020	19 389	59 232	11 269	12 093	25 117
2021	20 925	55 514	12 473	13 486	25 086
2022	21 530	68 930	12 380	14 218	29 641
Rok	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku	
2020	14 796	15 341	9103	77 452	
2021	18 593	20 208	17 216	60 041	
2022	22 222	20 165	15 914	64 362	

Wykres 1. Liczba badań wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2022 roku (w porównaniu z latami 2020 i 2021)



Wykres 2. Sumaryczna liczba badań wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w latach 2020 – 2022

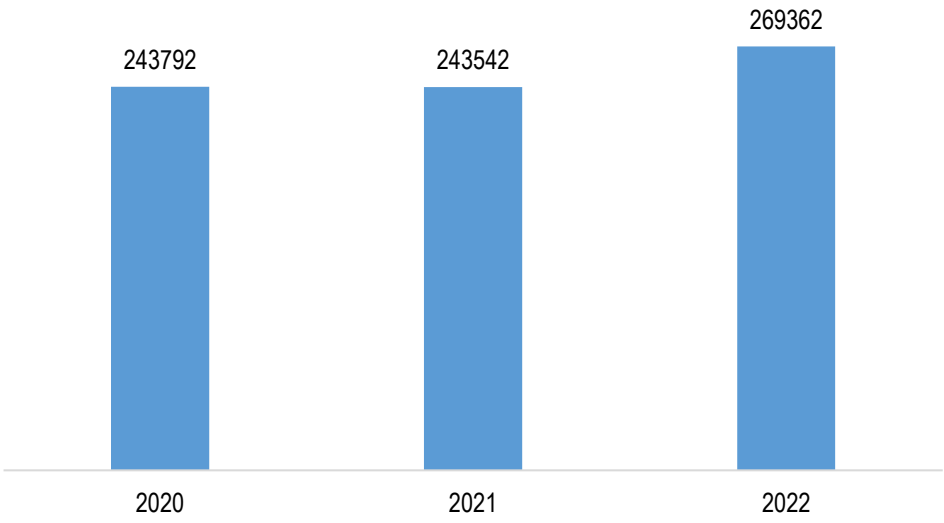
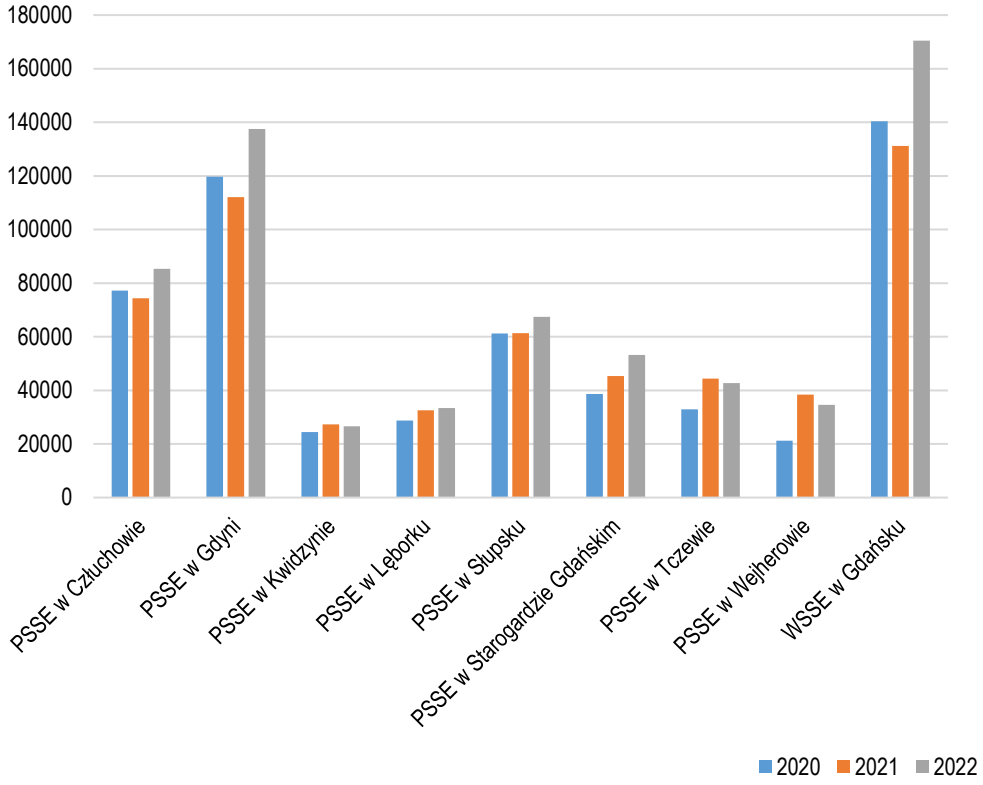


Tabela 2. Liczba oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2022 roku (w porównaniu z latami 2020 i 2021)

Rok	PSSE w Człuchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku	PSSE w Słupsku
2020	77 264	119 747	24 438	28 747	61 185
2021	74 342	112 019	27 354	32 601	61 302
2022	85 310	137 485	26 567	33 367	67 385

Rok	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku
2020	38 589	32 968	21 171	140 354
2021	45 349	44 322	38 365	131 234
2022	53 238	42 715	34 644	170 462

Wykres 3. Liczba oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2022 roku (w porównaniu z latami 2020 i 2021)



Wykres 4. Sumaryczna liczba oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w latach 2020 – 2022

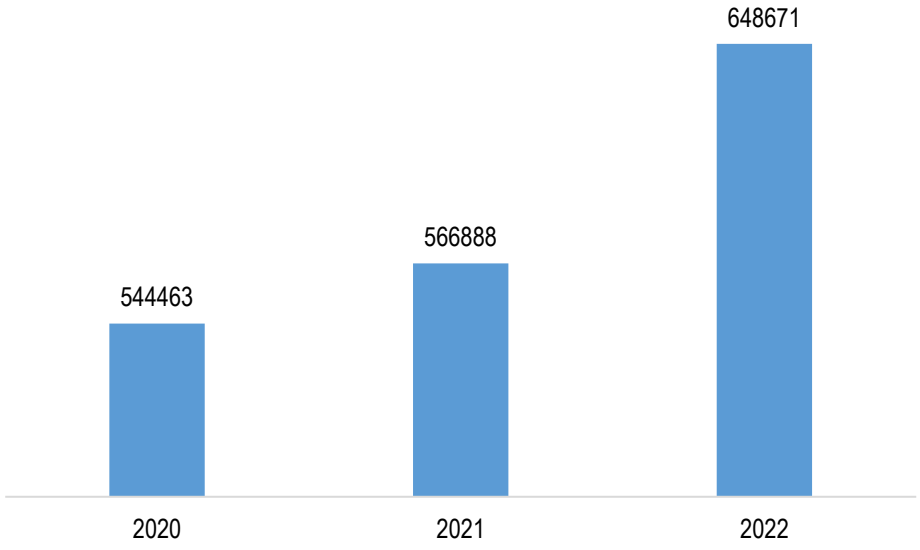


Tabela 3. Szczegółowa liczba oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2022 roku (w porównaniu z latami 2020 i 2021)

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	2020	5560	5025	66 679				
	2021	6968	3952	63 422				
	2022	6124	3964	75 222				
PSSE w Gdyni	2020		6307	113 440				
	2021		6738	105 281				
	2022		7089	130 396				
PSSE w Kwidzynie	2020		2571	21 867				
	2021		2929	24 425				
	2022		3154	23 413				
PSSE w Lęborku	2020	2186	7543	18 726	292			
	2021	2230	9320	20 877	174			
	2022	2120	9132	21 904	211			
PSSE w Słupsku	2020	7656	4332	48 378	819			
	2021	9456	5019	45 971	856			
	2022	9103	5881	51 944	457			
PSSE w Starogardzie Gdańskim	2020		7029	31 560				
	2021		7803	37 546				
	2022		7876	45 362				
PSSE w Tczewie	2020			32 968				
	2021			44 322				
	2022			42 715				
PSSE w Wejherowie	2020		2044	19 127				
	2021		840	37 525				
	2022		1182	33 462				
WSSE w Gdańsku	2020	30 985	15 768	91 481	1037	175	889	19
	2021	33 671	16 472	78 557	1081	220	1233	0
	2022	37 915	24 370	103 173	1343	155	1004	0
SUMA	2020	46 387	50 619	444 226	2148	175	889	19
	2021	52 325	53 073	457 926	2111	220	1233	0
	2022	53 142	62 648	527 591	2011	155	1004	0

W roku 2022 laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego zostały doposażone w nowoczesny sprzęt i aparaturę pomiarową. Zakupiono miernik pH/ORP/°C CPR-411 do wykonywania pomiarów potencjału redox w próbkach wody na pływalniach. Rozbudowano system rejestracji temperatury RTR-502 pozwalający na ciągłe monitorowanie temperatury w urządzeniach laboratoryjnych, w których są inkubowane i przechowywane próbki, oraz podłoża i odczynniki używane w badaniach wody przeznaczonej do spożycia, wody na pływalniach, wody z kąpielisk morskich i śródlądowych.

Do badań próbek klinicznych na obecność pałeczek *Salmonella, Shigella*, STEC/VTEC O157 zakupiono wytrząsarkę laboratoryjną Promax 2020. Doposażono system do sekwencjonowania pełnogenomowego RNA SARS-CoV-2 w termocykler C1000 Touch™ z 96-dołkowym modułem szybkiej reakcji. Zakupiono sprzęt do wykonywania badań próbek ścieków komunalnych na obecność wirusa SARS-CoV-2 metodą real time RT-PCR - miniwirówkę MiniSpin® plus i wytrząsarkę Vortex Classic.

W roku 2022 Pracownia Badań Radiacyjnych wykonała 274 oznaczenia w zakresie pomiarów pól i promieniowania elektromagnetycznego dla celów BHP na stanowiskach pracy i w przestrzeni pracy. Pomiary dotyczyły urządzeń stosowanych podczas magnetoterapii w zakładach leczniczych. Wykonywano również pomiary wokół stacji bazowych telefonii komórkowej i w mieszkaniach w przypadku skarg mieszkańców na uciążliwości i szkodliwości różnego typu źródeł pól PEM np. napowietrznych linii elektroenergetycznych, stacji bazowych telefonii komórkowej. Oznaczeń w w/w celu wykonano 165. W roku 2022 w ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzono badania mocy dawki promieniowania jonizującego za osłonami stałymi wokół 2 aparatów rtg stosowanych w obiektach, wykonano 22 oznaczenia mocy dawki. Przeprowadzono badania fizycznych parametrów aparatury stosowanej w rentgenodiagnostyce i radiologii zabiegowej (testy specjalistyczne) 28 aparatów rtg (wykonano 286 oznaczeń).

W roku 2022 nie zanotowano zgłoszeń związanych ze zdarzeniami radiacyjnymi. W roku 2022 Pracownia Badań Radiacyjnych wykonała badania stężenia Cs-137 w 65 próbkach produktów żywnościowych, wodzie i środkach żywienia zwierząt. Wyniki badań przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 4. Badania stężenia Cs-137 w produktach żywnościowych, wodzie i środkach żywienia zwierząt

Wyniki oznaczeń stężeń Cs-137 [Bq/kg lub Bq/l]			
1	Mleko	płynne lub w proszku	<1,0
2	Mięso	wołowina/wieprzowina	<1,0
3	Ryby	ryby słodkowodne/morskie	<1,0
4	Drób		<1,0
5	Jaja		<1,0
6	Zboża	pszenica lub żyto	<1,0
7	Krewetki surowe mrożone		<1,0
8	Warzywa	kapusta/ziemniaki/pomidory	<1,0
9	Owoce	jabłka/truskawki	<1,0
10	Woda wodociągowa		<0,1
11	Woda powierzchniowa		<0,1
12	Środki żywienia zwierząt	pasze zielone - trawa	<1,0
13	Grzyby świeże	kurka/podgrzybek/borowik	17-154

Badania w kierunku SARS-CoV-2

W Laboratorium Diagnostyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku badanie genetyczne w kierunku wykrywania wirusa SARS-CoV-2 wykonuje się metodą Real Time - PCR. Najbardziej typowym materiałem dostarczanym do badania jest próbka od pacjenta z wymazem z nosogardzieli lub z gardła, z której izolowany jest materiał genetyczny, czyli RNA wirusa. Ponadto dopuszcza się wykonywanie badań z innych materiałów tj. popłuczyny pęcherzykowo-oskrzelikowej (BAL), materiału pobranego z dolnych dróg oddechowych, wydzieliny oskrzelowej, bronchoaspirat, popłuczyn oskrzelowych.

W Polsce, zgodnie z rekomendacjami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie (NIZP-PZH), zalecane jest stosowanie molekularnych testów diagnostycznych wykrywających co najmniej 2 różne obszary genomu SARS-CoV-2, w tym przynajmniej jeden swoisty dla tego wirusa. W Laboratorium Diagnostyki Medycznej aktualnie wykorzystywany jest test diagnostyczny umożliwiający wykrycie

dwóch genów - genu ORF1ab oraz genu N, charakterystycznych wyłącznie dla koronawirusa SARS-CoV-2.

W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku diagnostyka w kierunku wirusa SARS-CoV-2 jest prowadzana w laboratorium o stopniu hermetyczności 2, z zastosowaniem komór laminarnych 2 klasy bezpieczeństwa i z użyciem środków ochrony osobistej, w tym dróg oddechowych i oczu. Ponadto, jako dodatkowe zabezpieczenie etapu izolacji materiału genetycznego, czynności wykonywane są w odizolowanym pomieszczeniu z podciśnieniem, a pracownicy wyposażeni są w kombinezony ochronne, gogle ochronne i maseczki typu FFP.

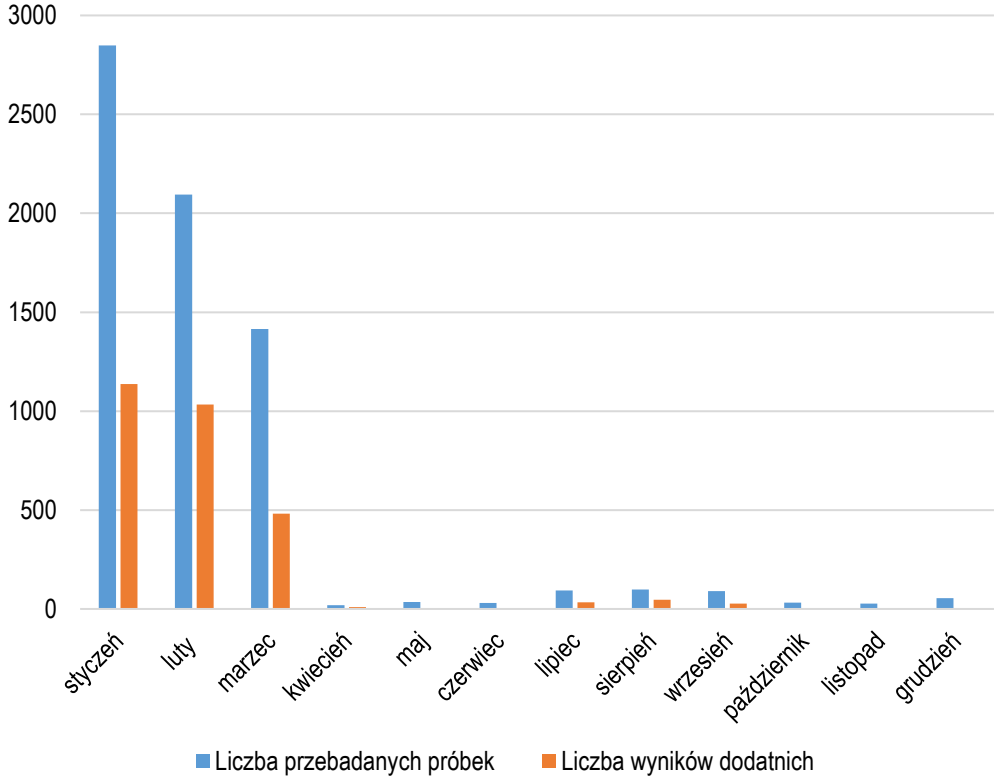
Laboratorium podzielone jest na niezależne strefy, służące do realizacji kolejnych etapów badania wirusa - pomieszczenie przyjmowania próbek, pomieszczenie do izolacji materiału genetycznego wirusa oraz pomieszczenie służące do przeprowadzania reakcji RT- PCR. Praca z niebezpiecznymi czynnikami etiologicznymi chorób zakaźnych wykonywana jest z zastosowaniem odpowiednich zabezpieczeń mających na celu, zarówno ochronę personelu, jak też zabezpieczenie przed przypadkowym uwolnieniem tych drobnoustrojów do środowiska. W laboratorium zatrudniony jest doświadczony zespół pracowników w tym diagności laboratoryjni posiadający odpowiednie kwalifikacje do wykonywania badań z zakresu diagnostyki molekularnej.

Laboratorium Diagnostyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku w okresie od stycznia do grudnia 2022 roku przebadało 6840 próbek w kierunku SARS-CoV-2. Liczba potwierdzonych przypadków wyniosła 2778, co stanowi ok. 40% wszystkich przebadanych przez laboratorium próbek.

Tabela 5. Liczba próbek przebadanych w kierunku SARS-CoV-2 i dodatnich wyników uzyskanych w okresie styczeń-grudzień 2022 rok

Miesiąc	Liczba przebadanych próbek	Liczba wyników dodatnich
styczeń	2848	1137
luty	2095	1033
marzec	1415	482
kwiecień	19	9
maj	36	2
czerwiec	31	3
lipiec	93	33
sierpień	99	46
wrzesień	91	27
październik	32	4
listopad	27	1
grudzień	54	1

Wykres 5. Liczba próbek przebadanych w kierunku SARS-CoV-2 i dodatnich wyników uzyskanych w okresie styczeń-grudzień 2022 rok



Zmniejszona liczba badanych próbek w porównaniu z rokiem ubiegłym wynika ze zmiany zasad zlecania i wykonywania testów na koronawirusa, które obowiązują od 1 kwietnia 2022 roku. Zgodnie z *Rozporządzeniem Rady Ministrów z 25 marca 2022 roku w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2022 r., poz. 679)* o zleceniu testu decyduje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Została wyłączona możliwość samodzielnego zapisania się na test przez formularz wypełniany online lub przez konsultanta infolinii.

Laboratorium Diagnostyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku od stycznia 2022 roku wykonuje procedurę sekwencjonowania pełnogenomowego (ang. *whole genome sequencinq* – WGS) materiału genetycznego SARS-CoV-2, która pozwala poznać sekwencje, czyli kolejność poszczególnych nukleotydów genomu nowego koronawirusa. Analiza uzyskanej sekwencji umożliwia wykrycie pełnego spektrum zmian nukleotydowych w odniesieniu do sekwencji referencyjnej genomu wirusa SARS-CoV-2. Procedura opiera się na nowoczesnej technologii sekwencjonowania nowej generacji (ang. *next generation sequencing* – NGS). Laboratorium wyposażone jest w kompletny system do wykonywania procedury sekwencjonowania pełnogenomowego, na który składa się wymieniony poniżej sprzęt:

- sekwenator MiniSeq™ Sequencing System,
- 2 termocyklery C1000 Touch™ z 96-dołkowymi modułami do szybkiej reakcji,
- TapeStation 4150 - urządzenie do automatycznej elektroforezy żelowej kwasów nukleinowych,
- fluorymetr Quantus – urządzenie umożliwiające kwantyfikację DNA, RNA,
- wytrząsarka BioShakeIQ,
- wytrząsarka IKA,
- wirówka wysokoobrotowa Centrifuge 5430.

Ponadto laboratorium korzysta z oprogramowania służącego do przeprowadzania analizy bioinformatycznej danych uzyskanych podczas sekwencjonowania, co zapewnia całkowitą niezależność na każdym z etapów procedury.

W roku 2022 Laboratorium Diagnostyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku wykonało procedurę sekwencjonowania pełnogenomowego dla 2432 próbek materiału genetycznego koronawirusa SARS-CoV-2 (w tym 1842 próbki z terenu województwa pomorskiego). Próbki pochodziły od pacjentów, którzy uzyskali pozytywny wynik w badaniu molekularnym metodą real time RT-PCR. W laboratorium sekwencjonowano głównie próbki pobrane od pacjentów z terenu województwa pomorskiego. Od maja 2022 roku na podstawie decyzji Głównego Inspektora Sanitarnego, laboratorium sekwencjonowało również próbki z terenu województwa zachodniopomorskiego – w okresie od maja do końca 2022 roku było to 590 próbek. W wyniku procedury sekwencjonowania próbek materiału genetycznego wykryto dwa warianty wirusa SARS-CoV-2 - Delta (wariant identyfikowany do marca 2022 roku) oraz Omikron. W ramach dokonywanej klasyfikacji taksonomicznej określano również przynależność do linii. Wszystkie sekwencje genetyczne wraz powiązanymi danymi klinicznymi, epidemiologicznymi zostały zdeponowane w bazie GISAID (ang. *Global Initiative on Sharing Avian Influenza Data*). Jest to globalna inicjatywa naukowa, która zapewnia bezpłatny, otwarty dostęp do danych genomowych wirusów grypy oraz koronawirusa SARS-CoV-2.

Możliwość sekwencjonowania materiału genetycznego koronawirusa SARS-CoV-2 w WSSE w Gdańsku w istotny sposób ułatwia monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w województwie pomorskim i zachodniopomorskim. Wyniki sekwencjonowania stanowią jeden z elementów analizy sytuacji epidemiologicznej, w tym obserwowanych wzrostów zapadalności, ognisk epidemicznych, umożliwiają przewidywanie dalszego przebiegu epidemii.

Od jesieni 2022 roku WSSE w Gdańsku na podstawie trójstronnego porozumienia zawartego z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego Państwowym Zakładem Higieny w Warszawie oraz Saur Neptun Gdańsk S.A. (aktualnie Gdańskie Wodociągi S.A.) uczestniczy w realizacji wdrożeniowego Projektu mającego na celu stworzenie systemu nadzoru ukierunkowanego na gromadzenie danych o SARS-CoV-2 i jego wariantach w ściekach. Projekt ten jest monitorowany przez Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego.

W Laboratorium Diagnostyki Medycznej WSSE w Gdańsku wykonywane są badania z wykorzystaniem metod biologii molekularnej, mające na celu wykrywanie i ilościowe oznaczanie koronawirusa SARS-CoV-2 w próbkach ścieków komunalnych pobieranych przez Gdańskie Wodociągi S.A. Docelowo w wyniku prowadzonych prac ma zostać stworzone narzędzie, które wykorzystując wyniki badania ścieków do wykrywania RNA wirusa SARS-CoV-2, pozwoli w przyszłości na monitoring oraz predykcję liczby zachorowań i ich przestrzennego rozkładu w skali miasta.

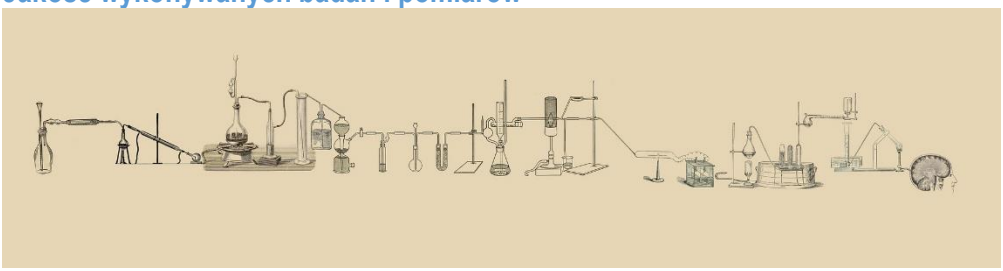
Wyposażenie Laboratorium Diagnostyki Medycznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku w aparaturę niezbędną do sekwencjonowania wraz z niezbędnym sprzętem dodatkowym, oprogramowaniem i odczynnikami umożliwiło wdrożenie badań materiału klinicznego, a także w przyszłości badanie próbek środowiskowych w ramach projektu badania ścieków w kierunku SARS-CoV-2.

Sekwenator MiniSeq Sequencing System

Termocykler Thermal Cycler with 96–Well Fast Reaction Module

Fluorymetr, Wytrząsarka BioShake iQ, Qinstruments, Wytrząsarka IKA

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.

PCA Polskie Centrum Akredytacji BADANIA
AB 562

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 17025:2018-02 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących” oraz certyfikaty akredytacyjne wydane przez Polskie Centrum Akredytacji.

Tabela 6. Akredytowane przez Polskie Centrum Akredytacji Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie 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 i uaktualniania zakresu oraz rodzaju wykonywanych badań i pomiarów.

Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku wprowadził w 2022 roku elastyczny zakres akredytacji w zakresie oznaczania barwników, substancji słodzących, konserwujących oraz kofeiny. Polskie Centrum Akredytacji potwierdziło kompetencje laboratorium do zarządzania elastycznym zakresem akredytacji w obszarze badań chemicznych żywności.

Ponadto rozszerzono zakres akredytacji o badania właściwości chemicznych wody - badanie stężenia rtęci metodą absorpcyjnej spektrometrii atomowej z techniką amalgamacji, rozszerzono górny zakres pomiarowy akredytowanej metody dla jonów chlorynowych i chloranowych badanych w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi techniką chromatografii jonowej (IC), badania mikrobiologiczne żywności - liczba gronkowców koagulazo-dodatnich (metoda płytkowa - posiew wgłębny), badania mikrobiologiczne w świeżym mięsie drobiowym na obecność *Salmonella spp. Salmonella Typhimurium, Salmonella Enteritidis* (metodą hodowlaną z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym), wprowadzono nową metodę pomiarową na badanie czynników pyłowych w środowisku pracy.

Powyższe zmiany zostały potwierdzone nowym 20 wydaniem zakresu akredytacji z dnia 17 stycznia 2023 roku.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bytowie
ul. Sikorskiego 27, 77-100 Bytów
tel. 59 822-36-85
psse.bytow@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Chojnicach
ul. Piłsudskiego 39, 89-620 Chojnice
tel. 52 397-63-95
psse.chojnice@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Człuchowie
ul. Sobieskiego 4, 77-300 Człuchów
tel. 59 834-11-42
psse.czluchow@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku
ul. Wałowa 27, 80-858 Gdańsk
tel. 58 320-08-00
psse.gdansk@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni
ul. Starowiejska 50, 81-356 Gdynia
tel. 58 620-17-98
psse.gdynia@sanepid.gov.pl

Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni
ul. Kontenerowa 69, 81-155 Gdynia
tel. 58 620-81-15
sekretariat.gsse.gdynia@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kartuzach
ul. Sambora 30a, 83-300 Kartuzy
tel. 58 681-07-21
psse.kartuzy@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kościerzynie
ul. Wodna 15, 83-400 Kościerzyna
tel. 58 686-69-48
psse.koscierzyna@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kwidzynie
ul. Chopina 40, 82-500 Kwidzyn
tel. 55 279-38-15
psse.kwidzyn@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lęborku
ul. Gdańska 63, 84-300 Lębork
tel. 59 862-19-28
psse.lebork@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Malborku
ul. Słowackiego 64, 82-200 Malbork
tel. 55 647-25-55
psse.malbork@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Nowym Dworze Gdańskim
ul. Dworcowa 14, 82-100 Nowy Dwór Gdański
tel. 55 247-57-01
psse.nowydworgdanski@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Pruszczu Gdańskim
ul. Grunwaldzka 25, 83-000 Pruszcz Gdański
tel. 58 683-54-12
psse.pruszczgdanski@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Pucku
ul. Żeromskiego 2, 84-100 Puck
tel. 58 673-03-41
psse.puck@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Słupsku
ul. Skargi 8, 76-200 Słupsk
tel. 59 843-12-91
psse.slupsk@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Starogardzie Gdańskim
ul. Kanałowa 5, 83-200 Starogard Gdański
tel. 58 562-40-11
psse.starogardgdanski@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Sopocie
ul. Kościuszki 23, 81-704 Sopot
tel. 58 551-06-35
psse.sopot@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Tczewie
ul. Obrońców Westerplatte 10, 83-100 Tczew
tel. 58 531-27-30
psse.tczew@sanepid.gov.pl

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Wejherowie
ul. Obrońców Helu 3, 84-200 Wejherowo
tel. 58 677-79-01
psse.wejherowo@sanepid.gov.pl

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku

80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 4

tel.: +48 58 776 32 00

e-mail: wsse.gdansk@sanepid.gov.pl

www.gov.pl/wsse-gdansk