



**Stan sanitarno-higieniczny
woj. warmińsko-mazurskiego**

2016

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Stan sanitarno-higieniczny województwa warmińsko-mazurskiego 2016

ZAWARTOŚĆ

Zwalczanie chorób zakaźnych	5
Sekcja szczepień ochronnych	11
Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych	12
Warunki zdrowotne środowiska	15
Higiena żywności, żywienia i przedmiotów użytku.	21
Środowisko pracy	28
Higiena radiacyjna	35
Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności.	38
Laboratorium w Elblągu.	40
Higiena dzieci i młodzieży	41
Promocja zdrowia i oświata zdrowotna	44
Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny	47



Stan sanitarno-higieniczny województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2016

Opracowanie

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

Redakcja materiałów

Elżbieta Łabaj

Zdjęcia

Maciej Wagner, Anna Bulkowska, Archiwum Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie,
Archiwum Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie, Archiwum WSSE w Olsztynie i Studio Projekt

Opracowanie graficzne i skład

Studio Projekt, Olsztyn, ul. Żbicza 23
tel. 663 767 815; e-mail: studioprojekt@data.pl

Druk

RM Grafika
Al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 77, 10-449 Olsztyn



Szanowni Państwo

Tysiące przeprowadzonych kontroli i wydanych decyzji, dziesiątki tysięcy wykonanych badań i pomiarów, czyli codzienność Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Nie te działania zwróciły jednak uwagę mieszkańców i mediów naszego regionu. W 2016 roku chyba najczęściej poruszonym tematem była zła jakość wody przeznaczonej do spożycia.

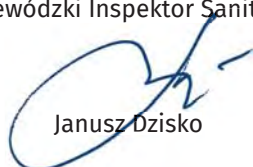
Chcę uspokoić – jakość wody w województwie warmińsko-mazurskim jest jedną z lepszych w kraju. Nasza woda czerpana jest ze studni głębinowych, co oznacza, że jest pozbawiona zanieczyszczeń mikrobiologicznych i nie wymaga stosowania środków dezynfekcyjnych. Skąd więc problem? Wszystko za sprawą wejścia w życie nowego rozporządzenia Ministra Zdrowia znacznie zaostrzającego kryteria dotyczące jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Od dnia obowiązywania rozporządzenia, tj. od 28 listopada 2015 r. do 31 grudnia 2016 r. w 78 wodociągach stwierdzano niewłaściwą jakość wody. Dotyczyło to głównie małych, lokalnych wodociągów, które w sumie zaopatrywały w wodę 57 tys. osób, czyli zaledwie około 4% mieszkańców województwa. Nie tyle więc pogorszyła się jakość wody, co znacznie wzrosły wymagania co do jej jakości.

Drugim, powracającym wciąż tematem, były „dopalacze”. W 2016 r. na terenie województwa odnotowano 91 przypadków podejrzeń zatruc substancjami psychoaktywnymi. Najczęściej dochodziło do zatruc i hospitalizacji u osób w wieku od 16 do 18 lat oraz powyżej 25 roku życia.

W październiku 2016 r. zakończył się proces handlarzy dopalaczami, którzy na przełomie 2012 i 2013 roku prowadzili sieć sklepów „Pachnący Dom”, w tym sklep w Elblągu. Zawiadomienie o bezpośrednim narażeniu życia lub zdrowia klientów sklepu złożył w Prokuraturze Rejonowej w Elblągu Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu. Obu mężczyznom sąd wymierzył karę roku pozbawienia wolności. W dopalaczach, które sprzedawano w ich sklepach, znaleziono substancje silnie odurzające, pochodne amfetaminy i marihuany. Sprawa o handel dopalaczami, która rozpoczęła się jesienią 2014 r. w elbląskim sądzie, była pierwszą taką w historii polskiego sądownictwa. Warto przy okazji poinformować, że przy Oddziale Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie prowadzony jest Bezpłatny i Anonimowy Punkt Informacyjno-Konsultacyjny w sprawie tzw. środków zastępczych. Podobnie jak w roku ubiegłym niepokój budzi wzrastająca liczba odmów szczepień dzieci (688 w 2016 r., 516 w 2015 r.) przez rodziców – zwolenników tzw. ruchów antyszczepionkowych, a także niezadowolająca liczba zaszczepionych mieszkańców województwa przeciwko grypie (około 36 tys.). Zachęcam do lektury raportu i odwiedzenia naszej strony internetowej: www.wsse.olsztyn.pl



Warmińsko-Mazurski Państwowy
Wojewódzki Inspektor Sanitarny


Janusz Dzisko

Komórki organizacyjne Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie

WARMIŃSKO-MAZURSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY

lek. med. wet. Janusz Dzisko

tel. 89 52 75 580, 89 52 48 348

fax 89 67 91 699; e-mail: wsse@wsse.olsztyn.pl

ZASTĘPCA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO PAŃSTWOWEGO WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

mgr Bożena Najda

tel. 89 52 75 580, 89 52 48 348; e-mail: wsse@wsse.olsztyn.pl

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

mgr inż. Magdalena Woltmanowska

tel. 89 52 48 353

KIEROWNIK ODDZIAŁU EPIDEMIOLOGII

mgr inż. Małgorzata Dobrzańska

tel. 89 52 48 355

ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

tel. 89 52 48 401

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY RADIACYJNEJ

mgr Agnieszka Wabik

tel. 89 52 48 413

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

mgr Jacek Szydłowski

tel. 89 52 48 445

KIEROWNIK ODDZIAŁU HIGIENY KOMUNALNEJ

mgr inż. Agnieszka Jankowska

tel. 89 52 48 306

KIEROWNIK ODDZIAŁU ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

mgr inż. Magdalena Kisiel

tel. 89 52 48 304

KIEROWNIK ODDZIAŁU PROMOCJI ZDROWIA I OŚWIATY ZDROWOTNEJ

mgr Radosław Gruss

tel. 89 52 48 377

KIEROWNIK SEKCJI DS. ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

mgr Izabela Nowicka

tel. 89 52 48 318

KIEROWNIK LABORATORIUM BADAŃ ŚRODOWISKOWYCH I ŻYWNOŚCI

mgr inż. Grażyna Boguszewicz

tel. 89 52 48 416

KIEROWNIK LABORATORIUM BADAŃ EPIDEMIOLOGICZNO-KLINICZNYCH

mgr Małgorzata Dziedzic

tel. 89 52 48 394

GŁÓWNA KSIĘGOWA

mgr inż. Monika Łapińska

tel. 89 52 48 366

GŁÓWNY SPECJALISTA DS. SYSTEMU JAKOŚCI

mgr Ewa Zielińska

tel. 89 52 48 337

RADCY PRAWNI

mgr Marcin Wróblewski, mgr Anita Ozga-Konopka,

mgr Katarzyna Godlewska

tel. 89 52 48 352

KIEROWNIK SEKCJI DS. KADR I SZKOLENIA

mgr Iwona Kaczor

tel. 89 52 48 331

KIEROWNIK SEKCJI TECHNICZNEJ

inż. Marek Ławrynowicz

tel. 89 52 48 466

KIEROWNIK ODDZIAŁU ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZEGO I OBSŁUGI

mgr Kazimiera Busse

tel. 89 52 48 425

SEKCJA STATYSTYKI MEDYCZNEJ I INFORMACJI

p.o. kierownika sekcji Dorota Kalwas

tel. 89 52 48 422

KIEROWNIK SEKCJI DS. SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

lek. med. wet. Marek Behan

tel. 89 52 48 451

ASYSTENT WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO PAŃSTWOWEGO WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

mgr Anna Wagner

tel. 89 52 75 580, 89 52 48 448

KIEROWNIK SEKCJI DS. ORGANIZACJI, RZECZNIK PRASOWY

mgr Elżbieta Łabaj

tel. 89 52 48 455

KIEROWNIK SEKCJI INFORMATYKI

inż. Rafał Banach

tel. 89 52 48 456

SPECJALISTA DS. BHP

mgr Łukasz Kaszuba

tel. 89 52 48 369

Zwalczanie chorób zakaźnych

Analiza zachorowań na monitorowane systematycznie wybrane choroby zakaźne wykazała, że sytuacja epidemiologiczna w województwie warmińsko-mazurskim polepsza się z każdym rokiem. Od lat w województwie nie zarejestrowano zachorowań na: dur brzuszny, błonicę, odrę, poliomyelitis, tężec i wściekliznę u ludzi. Wpływ na poprawę sytuacji mają prowadzone na szeroką skalę działania przeciwepidemiczne, np. szczepienia ochronne, które charakteryzują się bardzo wysokim, jednym z najwyższych w kraju wykonawstwem, poprawa stanu sanitarnego i technicznego podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, przestrzeganie procedur zapobiegających zakażeniom szpitalnym oraz wzrost świadomości prozdrowotnej społeczności.

Inwazyjna Choroba Meningokokowa

Zakażenia meningokokowe, ze względu na ciężki przebieg i dużą śmiertelność, postrzegane są jako jedno z najbardziej niebezpiecznych zakażeń bakteryjnych u ludzi.

W 2016 r. wojewódzki wskaźnik zapadalności na Inwazyjną Chorobę Meningokokową wyniósł 0,7 i był wyższy od krajowego (wsk. zap. 0,4). W 2016 r. zarejestrowano 10 zachorowań, o cztery mniej niż w 2015 r. Zachorowania były pojedyncze i nie powiązane ze sobą epidemiologicznie. Wśród chorych zarejestrowano pięcioro dzieci – dwoje w grupie wiekowej od miesiąca do pierwszego roku życia oraz troje w wieku do 2 lat. Chore osoby dorosłe były w różnym wieku: dwie w grupie 15-19 lat, dwie – 35-39 lat, jedna osoba miała 80 lat. Z powodu Inwazyjnej Choroby Meningokokowej zmarły cztery osoby (dwoje dzieci i dwie osoby dorosła).

Najwięcej zachorowań zarejestrowano w powiatach: olsztyńskim – cztery (wsk. zap. 1,3), gołdapskim – trzy (wsk. zap. 11,0) oraz po jednym zachorowaniu w powiatach mrągowskim, elbląskim i braniewskim. *Neisseria meningitidis* typu

B była czynnikiem etiologicznym ośmiu zachorowań, co stanowiło 80% wszystkich zachorowań na Inwazyjną Chorobę Meningokokową. W dwóch przypadkach z krwi osób chorych wyhodowano *N. meningitidis*, lecz nie określono typu. Zarejestrowano trzy zachorowania na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych wywołane *N. meningitidis* i osiem zachorowań na posocznice.

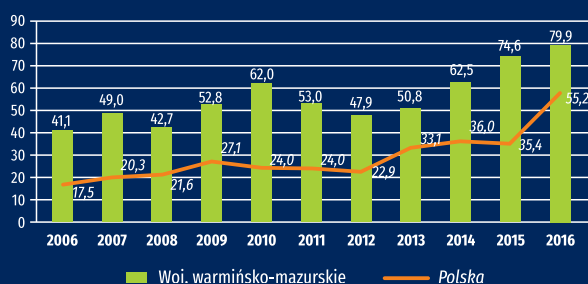
Choroby przenoszone przez kleszcze

W województwie warmińsko-mazurskim, z uwagi na endemiczne występowanie zakażonych kleszczy, wskaźniki zapadalności na boreliozę oraz kleszczowe zapalenie mózgu są bardzo wysokie, dużo wyższe niż w Polsce. Wskaźnik zapadalności na boreliozę jest dwukrotnie wyższy niż wskaźnik zapadalności w Polsce, a wskaźnik zapadalności na kleszczowe zapalenie mózgu czterokrotnie wyższy niż w Polsce. Najwięcej zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu rejestrowanych jest na terenie wschodnich powiatów województwa, natomiast zachorowania na boreliozę rejestrowane są we wszystkich powiatach.

Zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową w woj. warmińsko-mazurskim i w Polsce w latach 2006-2016 / 100 000 mieszkańców



Zapadalność na boreliozę w woj. warmińsko-mazurskim i w Polsce w latach 2006-2016 / 100 000 mieszkańców



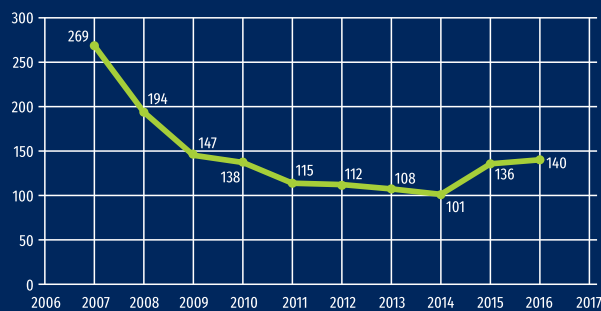
Zapadalność na kleszczowe zapalenie mózgu w woj. warmińsko-mazurskim i w Polsce w latach 2006-2016 / 100 000 mieszkańców



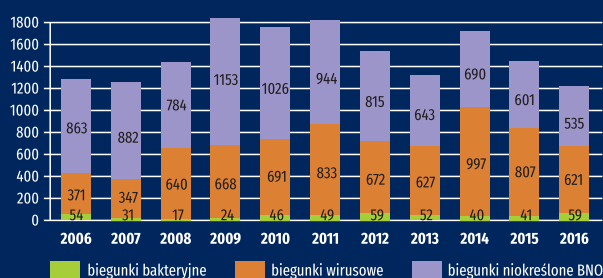
Zapadalność na WZW typ C w woj. warmińsko-mazurskim i Polsce w latach 2009-2016 / 100 000 mieszkańców



Liczba zakażeń wirusem HBV (WZW B ostre, przewlekłe, BNO) w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2007-2016



Liczba zachorowań na biegunki u dzieci do lat 2 (wirusowe, bakteryjne i BNO) w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2006-2016



Zachorowania na WZW A, B i C

Od 2015 na potrzeby nadzoru epidemiologicznego przypadki osób zakażonych wirusem HCV (WZW C) są zgłaszane wg definicji z 2014 r. Rejestracji podlegają osoby, którym w surowicy krwi oznaczono swoiste przeciwciała przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby – anty HCV i obecność tych przeciwciał została następnie potwierdzona kolejnym testem (np. immunoblot) lub badaniem biologii molekularnej. W 2016 r. w porównaniu do poprzedniego roku zanotowano

spadek zakażeń wirusem HCV (WZW C) ze 174 zarejestrowanych w 2015 r. (wsk. zap. 12,5) do 159 w 2016 r. (wsk. zap. 11,1). W 2016 r. zapadalność na WZW C w woj. warmińsko-mazurskim była taka sama jak w Polsce.

W 2016 r. zarejestrowano 139 przewlekłych i bliżej nieokreślonych (BNO) zakażeń WZW B (wsk. zap. wyniósł 9,7 i był równy krajowemu). Zarejestrowano jedno ostre zakażenie WZW typu B (wsk. zap. 0,06), w Polsce (wsk. zap. 0,12). Poprawa kontroli i skuteczności procesów sterylizacji sprzętu medycznego, wprowadzenie obowiązkowych szczepień ochronnych i zalecanych przeciwko WZW B niewątpliwie miały wpływ na obniżenie liczby zakażeń.

Lepsza diagnostyka laboratoryjna oraz wejście w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2014 r. w sprawie biologicznych czynników chorobotwórczych podlegających zgłoszeniu, które wprowadziło obowiązek zgłaszania dodatnich wyników badań w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typu B i C przez laboratoria, niewątpliwie miały wpływ na zwiększoną liczbę zarejestrowanych zakażeń wirusem HCV i HBV w latach 2015-2016. W 2016 r., podobnie jak w 2015 r., w naszym województwie nie zarejestrowano zachorowań na WZW A.

Biegunki u dzieci do lat dwóch

Liczba zachorowań na biegunki u dzieci do lat dwóch zmniejszyła się z 1449 w 2015 r. (wsk. zap. 5326,6) do 1215 w 2016 r. (wsk. zap. 4574,9). Od 2006 r. rejestrowany jest sukcesywny spadek zachorowań na biegunki u dzieci do lat dwóch o nieustalonej etiologii i wzrost o etiologii wirusowej. Wzrost zachorowań o etiologii wirusowej związany jest z większą liczbą badań diagnostycznych prowadzonych w tym kierunku. W zdecydowanej większości wykonywane są one u dzieci hospitalizowanych (92,8%).

W 2016 r. wirusowe zakażenia jelitowe stanowiły 51,1% wszystkich zgłaszanych biegunek u dzieci do lat dwóch. Na przestrzeni ostatnich lat wojewódzkie wskaźniki zapadalności na biegunki były zbliżone do krajowych.

Zatrucia pokarmowe

W województwie warmińsko-mazurskim od wielu lat dominującym czynnikiem etiologicznym bakteryjnych zatruc pokarmowych są odzwierzęce typy pałeczek *Salmonella*, w których dominuje *Salmonella Enteritidis*. W 2016 r. zarejestrowano spadek zachorowań wywołanych pałeczkami *Salmonella* z 344 (wsk. zap. 23,8) w 2015 r. do 265 (wsk. zap. 18,4) w 2016 r. Wojewódzki wskaźnik zapadalności był niższy od krajowego. Wśród innych zakażeń/zatruc pokarmowych o etiologii bakteryjnej dominowały bakterie z rodzaju: *Clostridium difficile* – 210 zachorowań, *Campylobacter* –



58 zachorowań, *E. coli* biegunkotwórcze – 6 zachorowań, *Yersinia enterocolitica* – 5 zachorowań.

W 2016 r. na terenie województwa zarejestrowano i opracowano siedem ognisk/zakażeń pokarmowych (o trzy więcej niż w roku 2015). Zachorowało 118 osób, w tym 18 dzieci do lat 14. Hospitalizowano osiem osób. W dwóch ogniskach czynnikiem etiologicznym była *Salmonella Enteritidis*, w jednym *Salmonella Typhimurium*. Łącznie zachorowało 12 osób, w tym dziewięcioro dzieci do lat 14. W wyniku przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego nie ustalono źródła zakażenia.

Dwa inne ogniska zostały zgłoszone jako bakteryjne nieokreślone zatrucia pokarmowe. W obu przypadkach potrawy, które mogły być źródłem zakażenia, były przygotowane przez kuchnie restauracyjne. Łącznie zachorowało 98 osób, w tym sześcioro dzieci do lat 14.

W dwóch ogniskach, w których czynnikiem etiologicznym były norowirusy, zachorowało osiem osób w tym troje dzieci do 14 roku życia.

Gruźlica

Pomimo, że w województwie od kilku lat notuje się sukcesywny spadek zachorowań na gruźlicę, w 2016 r. – w porównaniu z poprzednim rokiem (128 zachorowań, wsk. zap. 8,9) – zanotowano niewielki wzrost zachorowań. Zachorowało 157 osób (wsk. zap. 10,9). Zarejestrowano 152 przypadki gruźlicy płuc i pięć przypadków gruźlicy pozapłucnej.

Krztusiec

W 2016 r., w porównaniu z rokiem poprzednim, zwiększyła się liczba zachorowań na krztusiec. W 2016 r. zarejestrowano 116 zachorowań (wsk. zap. 8,1) podczas gdy w 2015 r. tylko 39 zachorowań (wsk. zap. 2,7). Serologicznie zostały potwierdzone 72 zgłoszone przypadki, pozostałe 43 zachorowania zgłoszono na podstawie objawów klinicznych jako przypadki możliwe. Jeden, jako prawdopodobny, powiązany

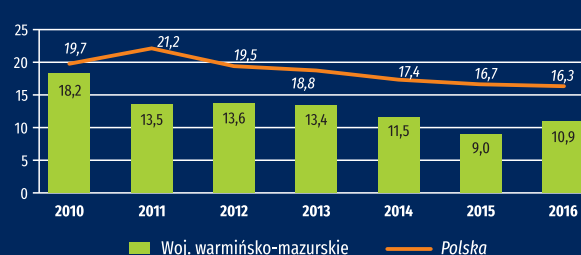
był epidemiologiczne z zachorowaniem potwierdzonym laboratoryjnie.

Najwięcej zachorowań zarejestrowano u osób młodych w przedziałach wiekowych: do pierwszego roku życia – sześć zachorowań, od pierwszego do czwartego roku życia – 25, od 5 do 9 – 25, od 10 do 14 lat – 25, od 15 do 19 lat – 15 zachorowań. Dwadzieścia zachorowań zarejestrowano u osób dorosłych powyżej 25 roku życia. Dane dotyczące zachorowań na krztusiec należy traktować jako niedoszacowane ze względu na fakt, iż nie wszyscy lekarze zgłaszają zachorowania. Faktyczna ocena rozpoznania pałeczek krztusca w środowisku wymaga przeprowadzania badań diagnostycznych u wszystkich osób z przewlekającym się kaszlem oraz zgłaszania wszystkich przypadków zachorowań.

Grypa

W 2016 r. zarejestrowano 77 627 przypadków podejrzeń i zachorowań na grypę. W porównaniu z 2015 r. (46 487) zachorowało 31 140 osób więcej. Laboratoryjnie grypę potwierdzono u 120 osób, w tym u 27 dzieci do lat 14. Z powodu grypy w województwie zmarły cztery osoby. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna brała aktywny udział w nadzorze nad grypą w systemie zintegrowanego nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego – SENTINEL. Współpracowała z czterema poradniami rodzinnymi na terenie województwa. W przebadanych w ramach systemu 81 próbkach (wymazy z nosogardzieli) Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych WSSE w Olsztynie potwierdziło wirus grypy u 45 osób.

Zapadalność na gruźlicę w woj. warmińsko-mazurskim i w Polsce w latach 2010-2016 / 100 000 mieszkańców



Zapadalność na krztusiec w woj. warmińsko-mazurskim i w Polsce w latach 2006-2016 / 100 000 mieszkańców





HIV i AIDS

W województwie warmińsko-mazurskim w 2016 r. zarejestrowano 27 przypadków zakażeń HIV (wsp. zap. 1,9) oraz osiem zachorowań na AIDS (wsp. zap. 0,6). W tym samym okresie w Polsce zarejestrowano 1459 zakażeń (wsk. zap. 3,8) oraz 116 zachorowań na AIDS (wsk. zap. 0,3). W 2016 r. nie zarejestrowano zgonów z powodu AIDS.

Stan sanitarno-techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W roku 2016 w województwie warmińsko-mazurskim Państwowa Inspekcja Sanitarna objęła nadzorem 2890 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym 53 szpitale.

W 2016 r. na mocy uchwały Rady Miejskiej w Elblągu doszło do połączenia Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Miejskiego im.

Jana Pawła II z Elbląskim Szpitalem Specjalistycznym z Przychodnią Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Elblągu. Połączony podmiot leczniczy otrzymał nazwę Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu. W 2016 r. zaprzestały działalności dwa podmioty lecznicze wykonujące świadczenia szpitalne, tj. „Chirurgia Braniewo” – Marek Zamojcin spółka jawna w Tolkmicku oraz Talefe Mogesie NZOZ Centrum Ginekologiczno-Położnicze w Braniewie. Świadczenia zdrowotne z zakresu chirurgii, ginekologii i położnictwa realizowane przez wymienione podmioty zostały przejęte przez Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie, w którego strukturze utworzono oddział chirurgiczny i ginekologiczno-położniczy. W 2016 r. rozpoczął działalność szpital jednego dnia „MEDI-PROF Orthopedic-Clinic” w Kętrzynie, udzielający świadczeń m. in. z zakresu chirurgii ogólnej, naczyniowej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

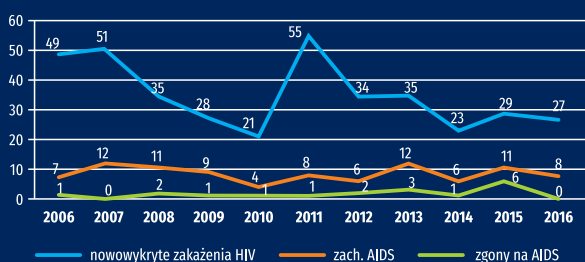
Skontrolowano 2186 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w tym 52 szpitale.

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydali w 2016 r.:

- 315 decyzji administracyjnych,
- 69 decyzji płacniczych.

Mandatem karnym ukarano dwie osoby na kwotę 400 zł. Większość szpitali nie spełnia w całości wymogów rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Szpitale, które nie spełniają wymagań mają opracowane i pozytywnie zaopiniowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej programy dostosowania podmiotu do obowiązujących

Liczba zakażeń wirusem HIV i zachorowań na AIDS oraz zgonów z powodu AIDS w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2006-2016



przepisów. Wszystkie szpitale muszą dostosować swoje pomieszczenia i urządzenia do wymogów rozporządzenia do 31 grudnia 2017 r.

W roku 2016 w szpitalach dokonano wielu istotnych modernizacji, doposażono je w sprzęt, aparaturę medyczną i meble. Na przykład na potrzeby pracowni tomografii komputerowej Szpitala Powiatowego w Kętrzynie zakupiono tomograf komputerowy, natomiast na potrzeby pracowni USG Powiatowego Centrum Medycznego w Braniewie – aparat ultrasonograficzny. Remontowi poddano większość oddziałów szpitalnych oraz kontynuowano rozpoczęte w nich inwestycje mające na celu poprawę warunków technicznych i lokalowych. W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie oddano do użytku kliniczny oddział nefrologii hipertensjologii i chorób wewnętrznych, oddział neonatologii i intensywnej terapii noworodka, oddział ginekologiczno-położniczy oraz pracownię USG i diagnostyki inwazyjnej. W Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym – Instytut Terapii Komórkowej oraz Ośrodek Terapii Neurologicznej i Wybudzeń. W Wojewódzkim Zespole Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie po modernizacji i remoncie oddano do użytku izbę przyjęć. W Szpitalu Powiatowym w Bartoszycach oddzielono oddział nefrologiczny od stacji dializ, na potrzeby której zakupiono i zamontowano odwróconą osmozę. W Elbląskim Szpitalu Specjalistycznym z Przychodnią SPZOZ oddano do użytku oddział dzienny psychiatryczny i oddział dzienny zaburzeń nerwicowych, natomiast w Szpitalu Powiatowym w Pastęku zmodernizowano blok operacyjny. W Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie wyremontowano i częściowo przebudowano oddział położniczy z pomieszczeniami dla noworodków i wcześniaków wraz z traktem porodowym. W Powiatowym Szpitalu w Iławie dokonano odbioru lądowiska dla śmigłowców Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.

Istotnych zmian dokonano również w podmiotach wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. W wielu z nich przeprowadzono remonty, doposażono je w niezbędny sprzęt, aparaturę medyczną oraz meble. Niektóre podmioty zmieniły swoją lokalizację. W Kętrzynie do nowo wybudowanego trzykondygnacyjnego budynku została przeniesiona przychodnia lekarska NZOZ Medyk s.c. prowadząca działalność z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim utworzył poradnię chirurgiczną w Ornece. W Piszcu rozpoczęła działalność pracownia rezonansu magnetycznego firmy SHIM-MED. POLSKA sp. z o.o. Większość podmiotów spełnia wymagania obowiązujących rozporządzeń.

Stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny podmiotów wykonujących działalność leczniczą jest zadowalający i systematycznie się poprawia. Zachodzące zmiany w podmiotach przyczyniają się do poprawy świadczonych usług oraz wzrostu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców naszego województwa.

Zakażenia szpitalne i ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych

Wszystkie nadzorowane w województwie warmińsko-mazurskim szpitale mają powołane Komitety i Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Skład większości z nich merytorycznie odpowiada Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. Podczas kontroli szpitali i szkoleń organizowanych dla podmiotów leczniczych zwraca się uwagę na narastanie lekooporności drobnoustrojów na dostępne antybiotyki oraz na wzrastającą liczbę pacjentów zakażonych patogenami lekoopornymi trudnymi do wyeliminowania ze środowiska szpitalnego. Podkreśla się

Liczba patogenów alarmowych odpowiedzialnych za zakażenia szpitalne izolowanych w szpitalach woj. w-m w latach 2012-2016

Izolowane patogeny alarmowe	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Staphylococcus aureus</i> MRSA	142	142	94	180	149
Pałeczki G(-) <i>Enterobacteriace</i> spp. wytwarzające β -laktamazy o rozszerzonym spektrum substratowym (ESB, AMPc)	555	966	1178	1354	1607
Pałeczki G(-) <i>Enterobacteriace</i> spp. odporne na karbapenemy (KPC, NDM)	3	0	0	0	11
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> oporna na karbapenemy	82	93	81	83	103
<i>Acinetobacter</i> spp. op. na karbapenemy	209	359	198	261	176
<i>Clostridium difficile</i>	201	395	431	564	453
Grzyby <i>Candida</i> odporne na flukonazol	9	1	7	5	4
<i>Streptococcus pneumoniae</i> oporna na cefalosporyny III generacji lub penicilinę	18	20	21	34	26
Rota i Norowirusy	988	1383	1898	1462	1130
<i>Enterococcus</i> spp. odporne na glikopeptydy (VRE)	10	7	1	27	44

Ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych woj. warmińsko-mazurskim w latach 2012-2016

	2012	2013	2014	2015	2016
Liczba ognisk	8	12	9	12	12
Liczba osób w ognisku	29	116	114	99	69
Liczba pacjentów w ognisku	27	116	113	99	69
Liczba personelu w ognisku	2	0	1	0	0
Czynniki etiologiczne	Kl. pneum. ESBL (2)* St. aureus MRSA (2) Cl.difficile (2) A.baumannii (2)	Kl. pneum. ESBL (1) St. aureus MRSA (3) Cl.difficile (2) Enterococcus faecium (1) Rota (1) Noro (1) AH1N1 (1) brak czynnika etiolog. (2)	Cl.difficile (2) E.coliO25 (1) Rota (1) Noro(2) brak czynnika etiolog. (3)	Cl.difficile (4) Kl.pneum. (1) A.baumannii 1) Rota(4) Noro (1) brak czynnika etiolog.(1)	Cl.difficile (5) Kl.pneum. (3) A.baumannii (1) Rota (3)

*(2) – liczba ognisk epidemicznych

rolę zasad higieny i procedur higienicznych w zapobieganiu szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych.

W województwie warmińsko-mazurskim w nadzorowanych szpitalach sukcesywnie zwiększa się liczba wykonywanych badań mikrobiologicznych. W 2016 r. najwięcej badań wykonywano w oddziałach intensywnej opieki medycznej – ok. 180 badań/tóżko/rok, co wynika ze specyfiki oddziałów, tj. faktu hospitalizowania najciężej chorych oraz stosowania procedur wysokospecjalistycznych. Zdecydowanie poniżej zalecanego poziomu badań, czyli 50 badań/tóżko/rok, wykonywanych jest w oddziałach niezabiegowych (ok. 30 badań/tóżko/rok) i zabiegowych, tj. chirurgia, ortopedia (ok. 24 badań/tóżko/rok).

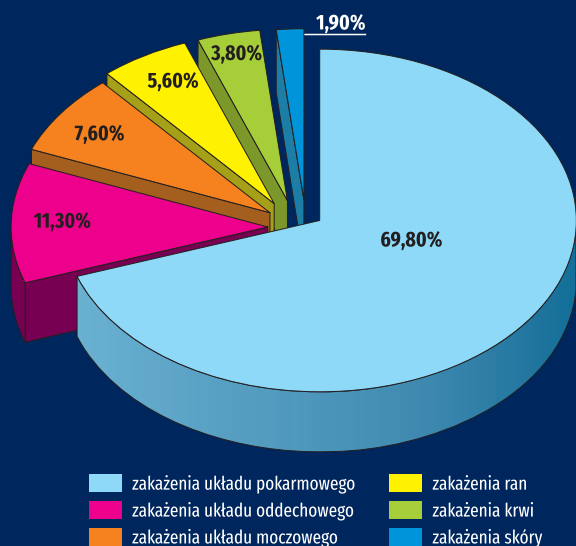
Dane z raportów rocznych o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych pozwoliły na dokonane ana-

lizy zakażeń szpitalnych w latach 2012-2016 wywołanych przez drobnoustroje lekooporne – patogeny alarmowe.

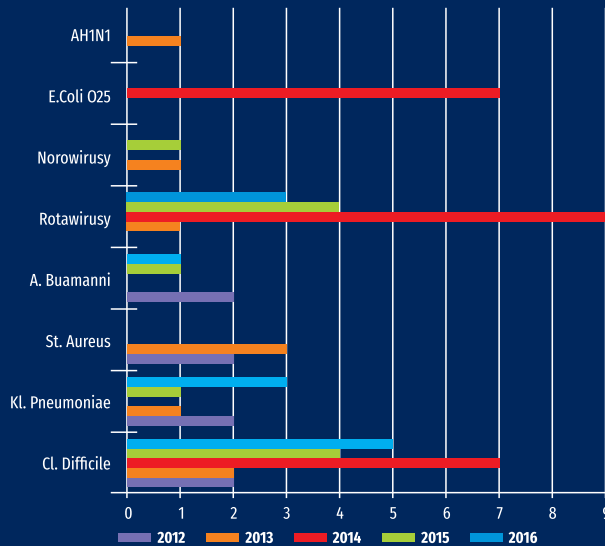
Dominującymi czynnikami etiologicznymi ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych były *Clostridium difficile* i rotawirusy, norowirusy wywołujące zakażenia żołądkowo-jelitowe. Ich udział w łącznej liczbie zgłoszonych ognisk szpitalnych wynosił: *Clostridium difficile* – 37,7%, rotawirusy – 32,1%, norowirusy – 15,1%.

Do końca 2016 r. nie odnotowano na terenie województwa ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych wywołanych *Klebsiella pneumoniae* NDM, zarejestrowano trzy ogniska, w których czynnikiem etiologicznym była *Klebsiella pneumoniae* ESBL i cztery, w których czynnikiem etiologicznym była *Klebsiella pneumoniae*.

Postacie kliniczne szpitalnych ognisk epidemicznych w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2012-2016



Liczba ognisk epidemicznych w szpitalach wywołanych przez patogeny alarmowe w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2012-2016



Sekcja szczepień ochronnych

Sekcja Szczepień Ochronnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie, jako instancja I i II°, w 2016 r. nadzorowała oraz koordynowała wykonywanie rządowego programu uodporniania wrażliwych populacji przeciw chorobom zakaźnym w 373 podmiotach leczniczych podstawowej opieki zdrowotnej województwa warmińsko-mazurskiego, w tym jako instancja I stopnia w 25 placówkach na terenie 17 powiatów.

Efektom tych działań była bardzo dobra realizacja wykonania szczepień obowiązkowych oraz dobra szczepień zalecanych. Bezpośrednim efektem jest wysoki odsetek mieszkańców niewrażliwych na choroby zakaźne, przeciw którym prowadzi się obowiązkowe szczepienia.

W roku 2016, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, w województwie wykonano:

- szczepienia pierwotne przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w pierwszym roku życia w 63,0% (wymagane >55%);
- przeciwko odrze, śwince i różyczce w drugim roku życia – w 96,1%;
- przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w szóstym roku życia – w 96,4%;
- przeciwko odrze, śwince i różyczce w 10 roku życia – w 98,1%;
- przeciwko błonicy, tężcowi w 14 roku życia – 99,1%;
- przeciwko błonicy, tężcowi w 19 roku życia – w 98,7%.

Wykonawstwo pozostałych szczepień obowiązkowych odpowiadało wymaganym standardom lub je przekraczało. W minionym roku szczepieniom zalecanym poddało się 73 156 osób (łącznie przeciw 26 chorobom zakaźnym). Niepokój budzi wzrastająca liczba odmów szczepień dzieci (688 w 2016 r., 516 w 2015 r.) przez rodziców – zwolenników tzw. ruchów antyszczepionkowych, a także niezadawająca liczba zaszczepionych mieszkańców województwa przeciwko grypie (35 885 osoby).

Na osiągnięte dobre efekty uodpornienia mieszkańców miały wpływ:

- wymagający nadzór WSSE, w tym wysokie wymagania stawiane personelowi szczepiącemu;
- opracowanie dla wszystkich placówek szczepiących w województwie szczegółowego harmonogramu szcze-

pień obowiązkowych dla dzieci i młodzieży do 19 roku życia, jako suplementu do obowiązującego Programu Szczepień Ochronnych;

- wystandaryzowane kontrole nadzorowanych podmiotów leczniczych;
- analizy i oceny wykonawstwa szczepień mające wpływ na podejmowanie działań, celem których jest zapewnienie powszechnego dostępu mieszkańców do szczepień, oceny prawidłowości ich wykonywania oraz podnoszenia efektywności systemu szczepień obowiązkowych i zalecanych;
- opracowanie i wdrożenie własnych oraz kontrola przestrzegania przez personel medyczny obowiązujących procedur sanitarno-higienicznych służących bezpieczeństwu sanitarno-epidemiologicznemu mieszkańców;
- działania edukacyjne (konferencje, szkolenia grupowe i indywidualne, warsztaty edukacyjno-szkoleniowe) skierowane do pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz pracowników ochrony zdrowia służące ujednolicaniu standardów postępowania środowiska medycznego w procesie uodporniania, a także działania edukacyjno-oświatowe kierowane do pracowników samorządowych i mieszkańców;
- inicjowanie wdrażania samorządowych programów szczepień zalecanych (przeciw: grypie, zakażeniom wirusem HPV, pneumokokom, meningokokom), współudział i monitorowanie ich realizacji (liczba wykonanych populacyjnych programów szczepień w jedenastu gminach województwa w 2016 r. – 12 /5671 zaszczepionych osób/, w 2015 r. – 14 programów /4279 zaszczepionych osób/, w 2014 r. – 11 programów /3134 zaszczepione osoby);
- stały monitoring temperatur przechowywania preparatów szczepionkowych przeznaczonych dla mieszkańców województwa oraz stosowanie zasad tzw. łańcucha chłodniczego na każdym etapie ich dystrybucji.

W 2016 r. pracownicy Sekcji Szczepień Ochronnych przeprowadzili w województwie 40 kontrole, w tym pięć kontroli kompleksowych w: Gołdapi, Nidzicy, Piszcu, Olecku, Ostródzie. Liczba podjętych przez Sekcję działań w zakresie czynnej profilaktyki chorób zakaźnych, w tym liczba rozdysponowanych szczepionek, wyniosła 225 276.

Laboratorium Badań Epidemiologiczno- -Klinicznych

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



Laboratorium dysponuje szerokim wachlarzem technik stosowanych w mikrobiologii:

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

Wyposażone jest w nowoczesną, monitorowaną – zgodnie

ze standardami europejskimi i wymaganiami PCA – aparaturę. Zatrudnia wysoko wykwalifikowany personel.

Prezentacja i uprawnienia LBEK

LBEK posiada akredytację od grudnia 2003 roku i Certyfikat Akredytacji Polskiego Centrum Akredytacji Nr AB 448 potwierdzający spełnienie wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17025 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji la-

laboratoriów badawczych i wzorujących” oraz kompetencje techniczne w zakresie akredytowanych metod badawczych. Aktualny zakres akredytowanych metod badawczych dostępny jest na stronie internetowej Polskiego Centrum Akredytacji: www.pca.gov.pl Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych.

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

LBEK prowadzi systematyczne szkolenia studentów różnych wydziałów Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, w tym anglojęzycznych.

Personel

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

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

rzeczoznawców mykologiczno-budowlanych, które są wykorzystywane w bieżącej diagnostyce mikologicznej.

Działalność LBEK

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

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

Publikacje

Na podstawie materiałów diagnostycznych oraz w oparciu o wiedzę i doświadczenie pracowników LBEK, w 2016 r. powstała nowa publikacja „Czynniki biologiczne jako zagrożenie dla pracowników komunalnych składowisk odpadów” opublikowana w monografii „Diagnozowanie stanu środowiska: metody badawcze – prognozy” tom X pod redakcją Jerzego K. Grabacza, Bydgoszcz 2016. Pracownicy LBEK wygłaszali również wykłady w oparciu o badania wykonane w Laboratorium i doświadczenia własne w Wojewódzkim Ośrodku Szkolenia Straży Pożarnej, w Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej w Olsztynie, w Bydgoskim Towarzystwie Naukowym Pracy Komisji Ekologii i Ochrony Środowiska.

Badania

W 2016 r. Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych wdrożyło badanie w kierunku wykrywania siedmiu patogenów przenoszonych drogą płciową: *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma geni-*

talium, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum, Ureaplasma parvum, Trichomonas vaginalis.

Kontynuowało badania:

1. materiału klinicznego:

- badania bakteriologiczne – z zastosowaniem metod klasycznych, komercyjnych, immunologicznych oraz najnowszej metody spektrometrii masowej w automatycznym systemie przeznaczonym do identyfikacji drobnoustrojów wykorzystującym innowacyjną technologię spektrometrii mas (MALDI-TOF; system zapewnia uzyskanie wyniku w ciągu kilku minut);
- badania parazytologiczne z zastosowaniem metod klasycznych;
- badania wirusologiczne z zastosowaniem metod immunologicznych, biologii molekularnej Real Time PCR;

2. materiału środowiskowego:

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

Laboratorium ma dwa oddziały:

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

Badania wykonywane w Oddziale Bakteriologiczno-Parazytologicznym:

- posiewy moczu, materiału z górnych i dolnych dróg oddechowych, wymazów z narządów moczowo-płciowych, wymazów z ran, ucha, worka spojówkowego, materiałów ropnych, krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego i innych płynów ustrojowych, płwociny;
- badania bakteriologiczne w kierunku *Bordetella pertussis* i *Corynebacterium diphtheriae*;
- posiewy kału i wymazów okołoodbytowych w kierunku pałeczek *Salmonella, Shigella, Yersinia enterocolitica, Campylobacter, enteropatogennych Escherichia coli, enterokrwtocznej Escherichia coli* typ O157, *Escherichia coli* z grupy enterokrwtocznych (STEC);
- wykrywanie w kale antygeny *Helicobacter pylori*;
- oznaczanie lekowrażliwości wyhodowanych patogenów metodą dyfuzyjno-krążkową, komercyjną, najmniejszych stężeń hamujących oraz wykrywanie niebezpiecznych mechanizmów oporności bakterii na antybiotyki i chemioterapeutyki;
- wykrywanie zakażeń przewodu pokarmowego spowodowanych toksynami A/B *Clostridium difficile*;
- oznaczanie antygenów *Legionella pneumophila* w moczu;

- wykrywanie i identyfikacja larw, jaj, cyst oraz trofozoitów pasożytów w kale i wymazie okołoodbytowym, identyfikacja form dorosłych pasożytów jelitowych;
- badanie skuteczności sterylizacji i dezynfekcji powierzchni, badanie biologicznego zanieczyszczenia powietrza;
- wykrywanie grzybów pleśniowych i drożdżopodobnych w środowisku pracy i środowisku bytowania człowieka (Laboratorium jest jedynym wykonującym takie badania w województwie warmińsko-mazurskim i jednym z nielicznych w kraju, posiada akredytację PCA); systematycznie rośnie liczba zleceń na te badania, obejmując całą Polskę;
- posiewy wody użytkowej w kierunku pałeczek *Legionella*;
- posiewy materiału środowiskowego i narkotyków w kierunku *Bacillus anthracis*.

Oddział Wirusologiczno-Serologiczny wykonuje badania w kierunku:

- HIV testami IV generacji wykrywającymi antygen p 24 i przeciwciała (metoda ta pozwala na wcześniejsze wykrycie zakażenia wirusem HIV);
- grypy – wirusa grypy sezonowej, wirusa świńskiej grypy A/H1N1/v – metodą Real Time PCR;
- 16 wirusów oddechowych u dzieci i osób dorosłych;
- boreliozy (metoda Elisa i Western blot);
- mononukleozy zakaźnej – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C;
- wirusowego zapalenia wątroby typu B i C – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- cytomegalii – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- wirusa BKV – wykrywanie DNA wirusa metodą Real Time PCR;
- 36 alergenów z jednej próby;
- różyczki, cytomegalii, toksoplazmozy, krztuśca, brucelozy, mykoplazmozy, odry, enterowirusów, mononukleozy zakaźnej, kleszczowego zapalenia mózgu, wirusa ospy wietrznej, wirusa opryszczki – wykrywania przeciwciał metodą immunoenzymatyczną;
- zakażeń przewodu pokarmowego wywołanych przez norowirusy, rotawirusy, adenowirusy.

Laboratorium poszerzyło diagnostykę patogenów dróg płciowych w badaniach metodami biologii molekularnej w technice multipleks PCR; z jednej próby laboratorium jest w stanie wykryć siedem najczęściej występujących patogenów.

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

Warunki zdrowotne środowiska

Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie Higieny Komunalnej należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w obiektach użyteczności publicznej, w tym w obiektach związanych z wypoczynkiem, oraz sprawowanie nadzoru nad jakością wody, zarówno tej przeznaczonej do spożycia przez ludzi, jak i wody wykorzystywanej do rekreacji wodnej. Działania te są realizowane zgodnie z ustalonym rocznym planem kontroli.



W okresie od 18 do 31 lipca 2016 r. służby sanitarne były zaangażowane w realizację zadań związanych z obchodami Światowych Dni Młodzieży. Główny Inspektor Sanitarny wprowadził w tym okresie obowiązek codziennego przekazywania informacji w zakresie kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które miałyby bezpośredni związek z pobytem pielgrzymów na terenie województwa. W czasie trwania Dni Diecezjalnych oraz Światowych Dni Młodzieży Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni nie zgłaszali negatywnych zdarzeń, które mogłyby mieć związek z pobytem pielgrzymów na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.

Działalność kontrolna w nadzorowanych obiektach

Na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego w 2016 r. pod nadzorem pionu higieny komunalnej znajdowało się 6645 obiektów użyteczności publicznej. Obiekty te stanowią liczną grupę o zróżnicowanych wymaganiach sanitarnych. Do obiektów nadzorowanych zaliczamy m.in.

domy pomocy społecznej, obiekty świadczące usługi noclegowe (noclegownie, hotele, motele, pensjonaty, kempingi, domy wycieczkowe, schroniska), obiekty świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała (zakłady kosmetyczne i fryzjerskie, solaria, gabinety odnowy biologicznej, salony tatuażu), tereny rekreacyjne, dworce (autobusowe, kolejowe, przystanie jednostek pływających), przejścia graniczne, cmentarze, zakłady pogrzebowe, ustępy publiczne. Przeprowadzane kontrole, obejmujące swoim zakresem przestrzeganie przepisów dotyczących utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego w obiektach, w większości przypadków nie wykazały zaniedbań sanitarno-porządkowych. Spośród skontrolowanych 4680 obiektów niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i sanitarno-techniczny stwierdzono w 201. Obiekty te stanowiły 4,38% ogółu skontrolowanych.

Baza noclegowa

Liczną grupę obiektów nadzorowanych, bo aż 1250, stanowią obiekty wchodzące w skład bazy noclegowej naszego województwa. W 2016 r. było to: 140 hoteli,

10 moteli, 57 pensjonatów, jeden dom wycieczkowy, 34 kempingi, 79 schronisk młodzieżowych i pól biwakowych oraz 929 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie.

Skontrolowano 845 obiektów, co stanowi 68% objętych ewidencją. Podstawowymi elementami uwzględnianymi przy ocenie stanu sanitarnego placówek były m.in.: gospodarka wodno-ściekowa i postępowanie z odpadami komunalnymi, sprawność wentylacji pomieszczeń, stan sanitarno-techniczny obiektu oraz wyposażenie pokoi noclegowych, sanitariatów i ciągów komunikacyjnych oraz postępowanie z bielizną (pranie i przechowywanie). Standard skontrolowanych obiektów jest zadowalający. Obiekty, w których stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-techniczny i sanitarno-higieniczny, stanowiły 5,4% wszystkich obiektów bazy noclegowej skontrolowanych w roku 2016.

Obiekty świadczące usługi w zakresie pielęgnacji ciała

Najliczniejszą grupę obiektów objętych nadzorem (2092) stanowią placówki świadczące usługi dotyczące pielęgnacji ciała i włosów:

- zakłady fryzjerskie – 1149,
- zakłady kosmetyczne – 548,
- zakłady tatuażu – 22,
- zakłady odnowy biologicznej – 197,
- inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z tych usług – 176.



Właściciele czworonogów

Przypominamy o konieczności usuwania zanieczyszczeń spowodowanych przez zwierzęta w miejscach publicznych.

W szczególności:

- na klatkach schodowych
- w windach
- na chodnikach
- na trawnikach
- w pomieszczeniach wspólnego użytkowania
- oraz innych ogólnodostępnych miejscach

W odchodach zwierząt mogą występować groźne bakterie i pasożyty, które są przyczyną chorób u ludzi.

Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa warmińsko-mazurskiego
Więcej informacji na www.oswiata.sanepid.olsztyn.pl

Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na przestrzeganie procedur higieniczno-dezynfekcyjnych zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi. Kontrole przeprowadzone w 1689 obiektach wykazały, że około 4% z nich nie spełniało wymogów sanitarno-technicznych i sanitarno-higienicznych (w 2015 r. było to 2,96%). Najczęściej kwestionowano stan higieniczno-sanitarny.

Bezpieczeństwo osób podróżujących – dworce

W ewidencji figurowało 41 obiektów: 10 dworców autobusowych oraz 31 dworców i stacji kolejowych. Przeprowadzone kontrole wykazały niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i techniczny trzech dworców autobusowych: w Ostródzie, w Morągu (pow. ostródzki) i w Szczytnie oraz jednego dworca kolejowego w Biskupcu Pomorskim (pow. nowomiejski). Niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny stwierdzono na dworcu PKS w Szczytnie, a techniczny – w trzech obiektach: na dworcu PKS w Nowym Mieście Lubawskim, PKS w Olsztynie, PKP (przejścia podziemne na Wąski Tor) w Ełku. Stwierdzone w wyniku kontroli nieprawidłowości były podstawą do wszczęcia postępowań administracyjnych.

Środki transportu publicznego

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 184 środki transportu publicznego, w tym 25 statków i promów pasażerskich żeglugi śródlądowej, 8 tramwajów i trolejbusów, 132 autobusy komunikacji publicznej, 19 autobusów turystycznych oraz 34 wagony w pociągach pasażerskich. Ponadto skontrolowano 100 środków transportu służących do świadczenia usług w zakresie przewozu bielizny i szczątków ludzkich. W pięciu skontrolowanych środkach transportu (autobusy komunikacji publicznej) stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny.

Bezpieczeństwo zdrowotne osób korzystających z przestrzeni publicznej

W związku z istniejącym problemem zanieczyszczania miejsc publicznych odchodami czworonogów oraz resztkami pożywienia rozrzuconymi gołębiom, przeprowadzono akcję informacyjną w zakresie dbałości o przestrzeń publiczną. W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie opracowano ulotki informacyjne skierowane do mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego. Ulotki propagowały właściwe zachowania w zakresie sprzątnięcia miejsc publicznych po swoich pupilach oraz

wskazywały zasady postępowania przy dokarmianiu gołębi w celu zminimalizowania zagrożeń dla zdrowia. Materiały, za pośrednictwem powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, zostały przesłane do wspólnot mieszkaniowych, spółdzielni mieszkaniowych oraz rozwieszane w miejscach publicznych. Zamieszczono je też na stronie internetowej WSSE w Olsztynie.

Od kilku lat w sezonie letnim przeprowadzana jest akcja dotycząca zapewnienia bezpiecznych warunków do zabawy w piaskownicach. Z losowo wybranych piaskownic w województwie pobierane są próbki piasku, a następnie badane w kierunku obecności jaj pasożytów jelitowych zwierząt. Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przypominają właścicielom i zarządom piaskownic o konieczności wymiany piasku w piaskownicach po sezonie zimowym oraz każdorazowo w trakcie sezonu letniego, jeżeli widoczne są zanieczyszczenia lub w wypadku, gdy badania laboratoryjne potwierdzą zanieczyszczenie geohelmintami.

W sezonie letnim 2016 zbadano 144 próbki piasku, z czego 11 prób zakwestionowano ze względu na obecność jaj pasożytów jelitowych zwierząt (w powiatach: bartoszczykim, braniewskim, gołdapskim, iławskim, szczycieńskim, olsztyńskim, etckim). Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni poinformowali właścicieli o wynikach badań oraz konieczności wymiany piasku w zakwestionowanych piaskownicach. We wszystkich tych piaskownicach właściciele wymienili piasek na świeży.

Na wnioski organizatorów imprez masowych właściwi terenowo Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni opiniowali pod względem sanitarnym zabezpieczenie imprez zarówno tych, odbywających się na świeżym powietrzu, jak i wewnątrz budynków oraz wydawali decyzje zezwalające na prowadzenie działalności gastronomicznej i handlowej środkami spożywczymi w trakcie ich trwania.

Priorytetowymi zagadnieniami uwzględnianymi przy opi-

niowaniu imprez pod kątem zabezpieczenia warunków sanitarnych są: zaopatrzenie w wodę, usuwanie nieczystości płynnych, usuwanie nieczystości stałych oraz warunki prowadzenia działalności handlowej i gastronomicznej. W 2016 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie. Wiele imprez masowych organizowanych jest cyklicznie od wielu lat i odbywa się w tych samych obiektach – systematycznie kontrolowanych przez służby sanitarne. Organizatorzy imprez mają opracowane strategie działania, w związku z tym imprezy przebiegają bez zastrzeżeń.

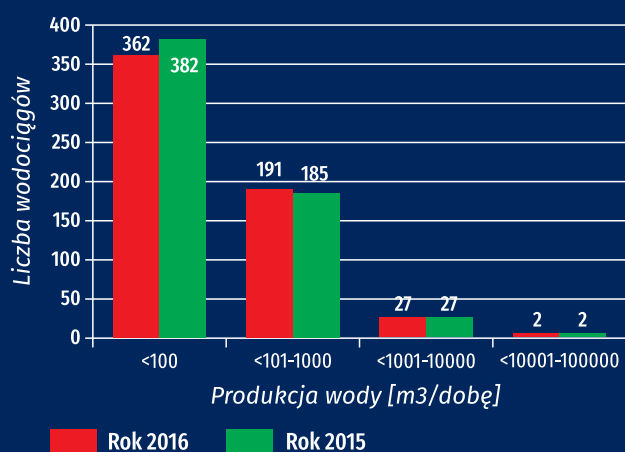
Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi

Stałemu monitoringowi podlega również woda do spożycia pochodząca z urzędów służących zbiorowemu zaopatrzeniu oraz urzędów indywidualnych, z których woda jest wykorzystywana w budynkach użyteczności publicznej lub w przypadku prowadzenia działalności handlowej.

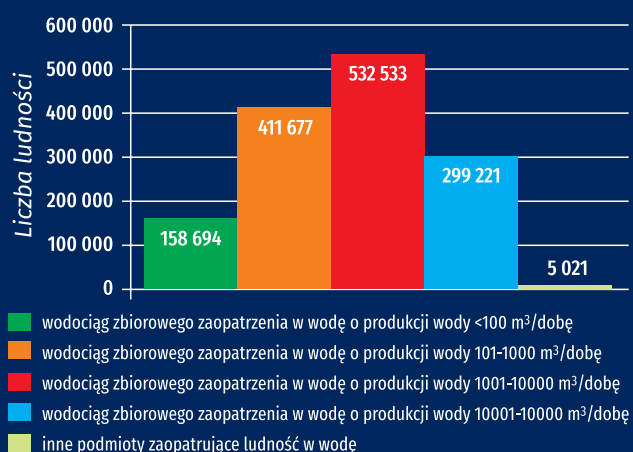
Według danych na dzień 31 grudnia 2016 r. ponad 1,4 mln mieszkańców naszego województwa zaopatrywanych jest w wodę z 678 urzędów wodnych (582 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia i 96 innych urzędów), które są pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wszystkie urządzenia wodne oparte są na wodach podziemnych, które charakteryzują się brakiem zanieczyszczeń mikrobiologicznych, co eliminuje konieczność stosowania w technologii uzdatniania środków dezynfekcyjnych. Dezynfekcja wody stosowana jest tylko w przypadkach awaryjnych, w razie wtórnego zanieczyszczenia bakterieryjnego, a także po przeprowadzonych remontach i pracach modernizacyjnych. Część wód głębinowych w swoim składzie zawiera wysokie stężenia związków żelaza i manganu, a także cechuje je podwyższona mętność. W tym przypadku uzdatnianie wód podziemnych polega na utlenianiu tych związków – najczęściej poprzez napowietrzanie, a następnie

Liczba wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w 2015 i 2016 roku w zależności od produkcji wody (m³/d)



Liczba ludności w województwie warmińsko-mazurskim zaopatrywana w wodę z poszczególnych grup urzędów wodnych w 2016 roku





ich usuwaniu w procesach filtracji. Wymagania dla jakości wody przeznaczonej do spożycia określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1989), które weszło w życie 28 listopada 2015 r. Woda z nadzorowanych urządzeń wodociągowych jest systematycznie badana przez jednostki odpowiedzialne za jej jakość, zgodnie z zakresem i częstotliwością określonymi w załączniku nr 6 do rozporządzenia Ministra Zdrowia, oraz przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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

Obowiązujące rozporządzenie diametralnie zmieniło podejście odnośnie wydawania decyzji zezwalających na warunkowe spożywanie wody, która nie spełnia wymagań mikrobiologicznych, organoleptycznych i fizykochemicznych określonych w załączniku nr 3 do wymienionego rozporządzenia (dodatkowe wymagania organoleptyczne i fizykochemiczne określone są w załączniku 3B (aluminium, jon amonowy, barwa, chlorki, mangan, mętność, ogólny węgiel organiczny, pH, przewodność, siarczan, smak, sól, utlenialność, zapach i żelazo), natomiast dodatkowe wymagania mikrobiologiczne wyszczególnione są w załączniku nr 3A (bakterie grupy coli, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C, *Clostridium perfringens*).

W odniesieniu do parametrów organoleptycznych i fizykochemicznych z załącznika 3B warunkowe dopuszczenie wody do spożycia zostało ograniczone do 30 dni, nato-

miast w sytuacji wystąpienia przekroczeń parametrów mikrobiologicznych określonych w załączniku nr 3A nie ma możliwości udzielania przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgód na warunkowe spożywanie wody.

W chwili obecnej stwierdzenie przekroczeń dopuszczalnych wartości parametrów mikrobiologicznych z załącznika nr 3A popartych sprawozdaniem z badania wody, a także utrzymywanie się przekroczeń parametrów fizykochemicznych i organoleptycznych w wodzie ponad 30 dni, jest podstawą do stwierdzenia braku jej przydatności do spożycia oraz uruchomienia procedury zapewnienia przez podmiot dostarczający wodę konsumentom wody dobrej jakości z innego, zastępczego źródła (woda butelkowana, cysterny, przełączenie na zasilanie z innego ujęcia).

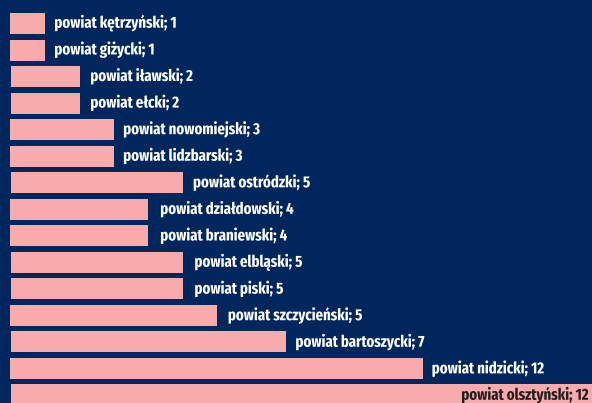
Tak radykalna zmiana przepisów spowodowała, że drastycznie zwiększyła się liczba wodociągów, w których stwierdzany jest brak przydatności wody do spożycia.

Od dnia obowiązywania rozporządzenia, tj. 28 listopada 2015 r. do 31 grudnia 2016 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie warmińsko-mazurskim stwierdzały okresowy brak przydatności wody do spożycia w 78 wodociągach zaopatrujących 56 760 osób (około 4% mieszkańców województwa zaopatrywanych z urządzeń objętych nadzorem) w 15 powiatach.

Z uwagi na przekroczenia parametrów mikrobiologicznych wprowadzono okresowy zakaz picia wody w 59 wodociągach, a z uwagi na przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń parametrów fizykochemicznych i organoleptycznych utrzymujących się w wodzie powyżej 30 dni wydano oceny o braku przydatności wody do picia w 19 wodociągach.

Należy zauważyć, że problem występowania przekroczeń parametrów fizykochemicznych dotyczy głównie małych wodociągów, co może mieć związek z ich niedoinwestowaniem. W grupie wodociągów o produkcji wody poniżej 100 m³/dobę – brak przydatności wody stwierdzano w 17, natomiast w grupie wodociągów o produkcji wody

Liczba wodociągów, w których stwierdzono brak przydatności wody do spożycia – według powiatów



100–1000 m³/dobę – tylko w dwóch. W ubiegłych latach we wnioskach kierowanych do PPIS aspekt ekonomiczny był często podnoszony przez podmioty odpowiedzialne za jakość wody. Takie wnioski były podstawą do ewentualnego przedłużania terminu wykonania działań naprawczych. Najdłużej zakaz spożywania wody obowiązywał w wodociągu Dzierzki (powiat szczycieński) – od 12 lutego 2016 r. do 14 grudnia 2016 r. (zaopatruje w wodę 64 osoby). Najkrócej w wodociągu Jeziorany (powiat olsztyński) – od 5 do 8 sierpnia 2016 r. Według danych na dzień 31 grudnia 2016 r. zakaz spożywania wody obowiązywał w 12 wodociągach zaopatrujących w wodę 10 160 mieszkańców (w siedmiu powiatach).

Kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpeli

W sezonie letnim 2016 r., podobnie jak w latach ubiegłych, monitorowano jakość wody w zgłoszonych kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli.

W roku 2016 na terenie województwa warmińsko-mazurskiego uchwałami rad gmin zostało wyznaczonych 12 kąpielisk oraz zorganizowano 144 miejsca wykorzystywane do kąpeli.

Raportowanie danych o jakości wody odbywało się na bieżąco, każdorazowo po otrzymaniu wyników badania wody. Zbiorcza informacja z terenu województwa była przekazywana do Głównego Inspektoratu Sanitarnego w Warszawie i zamieszczana w ogólnokrajowym „Serwisie kąpieliskowym”. Dodatkowo komunikaty informujące o jakości wody były zamieszczane na stronie internetowej WSSE w Olsztynie oraz przesyłane do wiadomości do Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego. W okresie letnim Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 20 komunikatów informujących o jakości wody w kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli.

W sezonie letnim okresowo nieprzydatna do kąpeli była woda w następujących kąpieliskach:

- w Olsztynie – kąpieliska nr 1, 2, 3 przy plaży miejskiej i kąpielisko Słoneczna Polana nad jeziorem Ukiel,
- w powiecie ostródzkim – kąpielisko w Pelniku nad jeziorem Isąg,
- w miejscach wykorzystywanych do kąpeli: w miejscowości Woryty nad jeziorem Giłwa w powiecie olsztyńskim, w Mrągowie przy ul. Jaszczurcza Góra i Osiedle Grunwaldzkie nad jeziorem Czos oraz w Gołdapi przy plaży miejskiej nad jeziorem Gołdap.

We wszystkich przypadkach, w których zakwestionowano jakość wody pod kątem przydatności do kąpeli, powodem był zakwit sinic potocznie zwany „zakwitem wody”. Z uwagi

na zachodzące w zbiornikach wodnych w okresie letnim procesy eutrofizacji, sinice wykazują w tym czasie tendencję do gwałtownego namnażania się, co powoduje zmianę barwy wody na kolor zielony, czerwony lub pomarańczowy w zależności od barwników zawartych w poszczególnych gatunkach glonów, a także zmianę zapachu (zapach trawisty, rybny, nasturcjowy, ogórkowy, stęchły). Podczas zakwitu sinic niebezpieczeństwo dla zdrowia osób korzystających z kąpeli stanowią produkowane przez nie toksyny. U osób wrażliwych, w wyniku kontaktu z toksynami, mogą wystąpić podrażnienia i zmiany skórne, np.: rumień, wysypka grudkowata, pokrzywka, świąd skóry, zapalenia spojówek, a w przypadku połknięcia wody również dolegliwości ze strony układu pokarmowego – zatrucia pokarmowe i wymioty. Należy pamiętać, aby nie korzystać z kąpeli w zbiornikach wodnych, w których zauważymy zmianę barwy i zapachu wody, można bowiem przypuszczać, że doszło do nadmiernego rozwoju sinic. Tylko kąpiel w miejscach do tego przeznaczonych (kąpieliska i miejsca wykorzystywane do kąpeli) daje pewność, że woda w nich jest systematycznie nadzorowana i badana oraz nie stanowi zagrożenia zdrowotnego dla kąpiących się tam osób.

W pozostałych kąpieliskach i miejscach wykorzystywanych do kąpeli jakość wody odpowiadała wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. z 2011 r. nr 86, poz.478). Sezon kąpielowy we wszystkich kąpieliskach zakończył się 7 września 2016 r.

Baseny kąpielowe

W 2016 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawowały nadzór nad 62 pływalniami na terenie województwa warmińsko-mazurskiego. Po wielu latach braku uregulowań prawnych dotyczących wymagań dla wody basenowej, od 17 grudnia 2015 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016). Rozporządzenie określa: wymagania jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, częstotliwość pobierania próbek wody, metodyki referencyjne analiz i sposób oceny jakości wody oraz sposób informowania ludności o jakości wody.

W myśl obowiązujących przepisów jakość wody powinna być kontrolowana przez zarządzającego pływalnią z częstotliwością i w zakresie określonym w przepisach. Organy PIS dokonują natomiast zbiorczej oceny rocznej.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2016 r. przez przedstawicieli PIS nieprawidłowości w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarno-technicznego stwierdzono



w 12 pływalniach zlokalizowanych w trzech powiatach (giżyckim, olsztyńskim, ostródzkim).

Ponadto w 2016 r. okresowo zakazywano korzystania z kąpeli w dziewięciu basenach (powiaty: olsztyński, ostródzki, giżycki, elbląski, piski). Powodem stwierdzenia braku przydatności wody do kąpeli była obecność w wodzie mikroorganizmów chorobotwórczych i przekroczenie najwyższej dopuszczalnej zawartości chloru w wodzie.

Jakość wody ciepłej

Realizując obowiązek nałożony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi dotyczący prowadzenia badań ciepłej wody użytkowej w kierunku oznaczania bakterii z rodzaju *Legionella* w budynkach zamieszkania zbiorowego oraz zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej, w 2016 r. pobrano do badań próbki wody ciepłej użytkowej z 48 domów opieki społecznej, 39 szpitali, 21 basenów i jednego hotelu.

Bakterie z rodzaju *Legionella* są czynnikiem etiologicznym legionelozy, czyli choroby zakaźnej układu oddechowego. Bakterie te znakomicie rozwijają się w naturalnych i sztucznych zbiornikach wodnych, urządzeniach klimatyzacyjnych, nawilżających oraz wszelkich urządzeniach rozpylających wodę. Do zakażenia dochodzi na skutek wdychania aerozolu powietrzno-wodnego zawierającego pączki *Legionella sp.*

Na 109 skontrolowanych obiektów w 87 jakoś wody ciepłej odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym (bez wzrostu bakterii z rodzaju *Legionella* w 50 obiektach, a wzrost do 100 jednostek tworzących kolonie stwierdzono w 37). W przypadku pozostałych placówek (22) w zbadanych próbkach wody ciepłej stwierdzono obecność pączek *Legionella* na poziomie przekraczającym wartość dopusz-

czalną, czyli 100 jtk w 100 ml wody. Osoby kierujące obiektami podejmowały natychmiastowe działania naprawcze polegające na dezynfekcji termicznej instalacji. Działania te skutkowały poprawą jakości wody.

Sanitarna ochrona granic

Kontrolę i ocenę stanu sanitarnego siedmiu przejść granicznych (czterech drogowych: w Gronowie, Grzechotkach, Gołdapi i Bezledach; dwóch morskich: w Elblągu i Fromborku oraz jednego – kolejowego w Braniewie) oraz Portu Lotniczego w Szymanach prowadził Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Elblągu.

W ciągu ostatnich lat wszystkie drogowe przejścia graniczne zostały zmodernizowane, w związku z czym znacznie poprawiły się warunki odpraw pasażerskich i pracy służb granicznych. Wszystkie te przejścia wyposażone są w pomieszczenia sanitarne przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Sanitariaty były wyposażone w dostateczną ilość środków higieny oraz środków do utrzymania czystości i do dezynfekcji.

Drogowe przejścia w Gronowie, Bezledach i Grzechotkach posiadają punkty odbioru ścieków z autokarów (wszystkie wyposażone w instrukcje użytkowania), jednak – zgodnie z oświadczeniami administratorów – w 2016 r. nie były one wykorzystywane.

Przejście graniczne w Bezledach wyposażone jest w izolatorium, pozostałe posiadają wydzielone pomieszczenia do czasowej izolacji osób podejrzanych o szczególnie niebezpieczne choroby zakaźne.

Morskie przejścia graniczne w Elblągu i Fromborku w 2016 r. nie były wykorzystywane. Wstrzymany był również międzynarodowy ruch pasażerski na przejściu kolejowym w Braniewie. Parter budynku odpraw wykorzystywany był przez Straż Graniczną, natomiast pomieszczenia zlokalizowane na piętrze są wyłączone z użytkowania.

W roku 2016 zaczął funkcjonować Port Lotniczy Olsztyn-Mazury. Lotnisko powstało w wyniku rozbudowy dawnego wojskowego portu lotniczego. Terminal jest w pełni klimatyzowany, przeznaczony do obsługi ruchu pasażerskiego zarówno na kierunkach krajowych, jak i międzynarodowych, a także lotów biznesowych. Pasażerom i personelowi zapewniono dostateczną liczbę ustępów. Obsłudze przejścia zapewniono pomieszczenia socjalne, a załozce pomieszczenia wypoczynkowe. Port Lotniczy zaopatrywany jest w wodę z wodociągu sieciowego w Szymanach, nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej. Od października 2016 r. istnieje możliwość zaopatrywania samolotów w wodę za pomocą wodniarki, a jakoś wody w zbiornikach jest systematycznie oceniana w ramach prowadzonej kontroli wewnętrznej.

Higiena żywności, żywienia i przedmiotów użytku

Państwowa Inspekcja Sanitarna w województwie warmińsko-mazurskim w 2016 r. obejmowała nadzorem ponad 15 tys. zakładów, w tym 14 720 obiektów żywnościowo-żywnościowych oraz 293 wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami kontaktującymi się z żywnością. Kontrolowała w nich przestrzeganie przepisów określających wymagania sanitarno-higieniczne niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa żywności podczas produkcji, magazynowania, transportu i obrotu środkami spożywczymi oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.



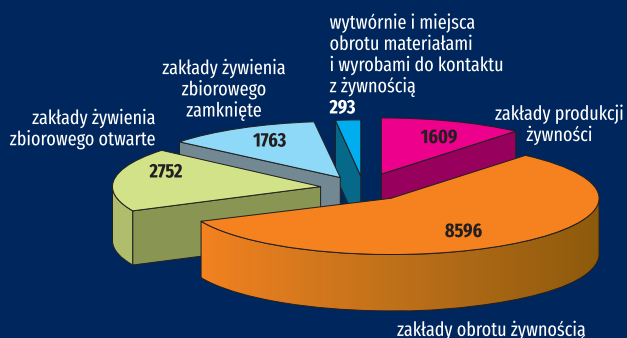
W skontrolowanych 8337 nadzorowanych obiektach (tj. 56%) przeprowadzono 13 668 kontroli sanitarnych, w tym 876 interwencyjnych, podczas których sporządzono 10 882 protokoły. Na ich podstawie w stosunku do podmiotów naruszających obowiązujące przepisy, w celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-higienicznego i usunięcia nieprawidłowości, wydano 2514 decyzji administracyjnych (w 2015 r. – 2622). W dziewięciu przypadkach, gdy stwierdzono rażące zaniedbania zagrażające zdrowiu konsumentów,

wydano decyzje o czasowym unieruchomieniu zakładów (w 2015 r. – 15). Ponadto wydano siedem decyzji o zakazie wprowadzania do obrotu produktu żywnościowego zagrażającego zdrowiu człowieka (w 2015 r. – 12).

Najwięcej decyzji o unieruchomieniu zakładu lub przerwaniu produkcji wydano w odniesieniu do: zakładów żywienia zbiorowego otwartego – 4, w tym jednego zakładu małej gastronomii (w 2015 r. – 9), zakładów obrotu żywnością – 3 (w 2015 r. – 5), zakładów produkcji żywności – 2 (w 2015 r. – 0), zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego – 0 (w 2015 r. – 1).

Za stwierdzone podczas kontroli uchybienia higieniczno-sanitarne nałożono 912 mandatów karnych na łączną kwotę 181 400 zł (w 2015 r. odpowiednio: 916 na kwotę 191 410 zł). Kierując się analizą ryzyka, szczególnym nadzorem obejmowano zakłady, które w latach poprzednich wykazywały niewłaściwy stan sanitarny oraz te, które produkują wyroby stwarzające największe zagrożenie o dużym znaczeniu populacyjnym, tzn.: ciastkarnie, zakłady garmażeryjne i zakłady żywieniowe.

Rodzaje obiektów objętych nadzorem w 2016 r. wg. ich liczebności



Wśród zagadnień tematycznych realizowanych w 2016 r. dużo uwagi poświęcono m.in.:

- ocenie stopnia zaawansowania oraz nadzorowi nad realizacją obowiązku wdrożenia GHP/GMP oraz zasad systemu HACCP;
- nadzorowi nad sposobem i poprawnością zagospodarowania niesprzedanego towaru;
- nadzorowi nad warunkami sanitarno-higienicznymi bloków żywienia w placówkach letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży;
- nadzorowi nad obiektami bazy żywieniowej w ośrodkach wczasowo wypoczynkowych oraz obiektami żywnościowymi przy trasach i w miejscowościach turystycznych w okresie wakacyjnym ze szczególnym uwzględnieniem żywieniowych obiektów ruchomych/tymczasowych działających w trakcie okazjonalnych imprez;
- warunkom wprowadzania do obrotu i jakości zdrowotnej suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz środków spożywczych wzbogacanych.

Dokonywane oceny w poszczególnych tematach wskazują, że konieczne są dalsze konsekwentne działania w zakresie większości wymienionych zagadnień.

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

Ocena stanu sanitarnego zakładów przeprowadzana była na podstawie jednolitych kryteriów, tzw. arkusza oceny. Ocenę negatywną otrzymują zakłady, w których stwierdzone są odstępstwa od wymagań istotnych dla bezpieczeństwa żywności. W oparciu o powyższe kryteria w 2016 r. 18 zakładów zostało ocenionych jako zakłady niespełniające wymagań, co stanowi 0,32% ogółu obiektów ocenionych na podstawie arkusza oceny (w 2015 r. – 0,20%, w 2014 r. – 0,13%). Porównując dane można stwierdzić, iż stan

sanitarny obiektów branży spożywczej nieznacznie się pogorszył, ale należy go uznać za zadowalający. Zakłady ocenione negatywnie nadal stwierdza się incydentalnie. W stosunku do roku poprzedniego wzrosła ogólna liczba zakładów o niewłaściwym stanie sanitarno-higienicznym (o 0,12%). Szczegółowe dane w wykresie poniżej.

Do najistotniejszych nieprawidłowości odnotowywanych w 2016 r. w skontrolowanych zakładach sektora spożywczego należały:

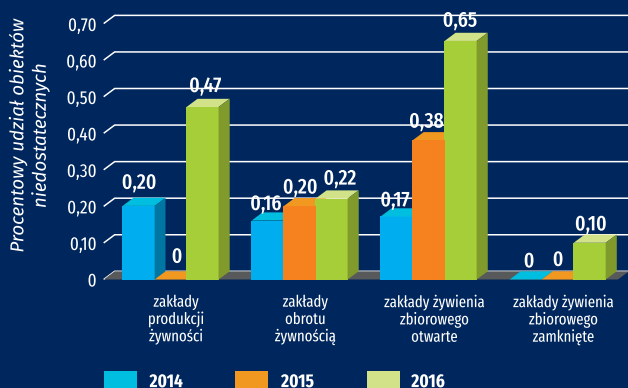
- niewłaściwy stan techniczno-sanitarny obiektów;
- niewłaściwy układ funkcjonalny pomieszczeń produkcyjnych oraz magazynowych;
- wykorzystywanie pomieszczeń i stanowisk pracy niezgodnie z ich przeznaczeniem;
- niewłaściwe usytuowanie i wyposażenie stanowisk pracy;
- wykorzystywanie środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub po upływie daty minimalnej trwałości;
- nieprawidłowe, poza urządzeniami chłodniczymi, przechowywanie żywności nietrwałej mikrobiologicznie, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych;
- zniszczony, zużyty sprzęt produkcyjny oraz urządzenia;
- brak właściwie opracowanych i wdrożonych systemów zapewnienia bezpieczeństwa żywności (GHP/GMP i HACCP);
- zaniedbania w zakresie porządku i czystości w pomieszczeniach produkcyjnych, sprzęt produkcyjny i urządzenia brudno utrzymane.

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

W województwie warmińsko-mazurskim podstawą podejmowania działań w tym zakresie był *Plan pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2016 r.* tworzony na podstawie *Krajowego planu poboru próbek* na dany rok. Wskazuje on liczbę i kierunki badań próbek żywności w zależności od liczby mieszkańców oraz ilości i rodzaju funkcjonujących obiektów żywnościowo-żywieniowych w województwie. Ocenę jakości zdrowotnej środków spożywczych przeprowadzano w ramach urzędowej kontroli żywności, badań monitoringowych zanieczyszczeń żywności stanowiących podstawę do oceny sytuacji w skali województwa oraz granicznej kontroli importowanych środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Realizacja badań w zakresie wymienionego planu jest

Stan sanitarny obiektów branży spożywczej w latach 2014-2016



bardzo istotnym i obligatoryjnym do realizacji elementem funkcjonowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej jako organu działającego w obszarze bezpieczeństwa żywności i żywienia, również na rzecz europejskiego systemu bezpieczeństwa żywności. Przeprowadzając ocenę jakości zdrowotnej środków spożywczych wykonano badania próbek żywności należących do 27 grup asortymentowych w zakresie zanieczyszczeń mikrobiologicznych, biologicznych i fizycznych, parametrów fizykochemicznych, cech organoleptycznych i znakowania.

Ponadto w kierunku badania substancji migrujących z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pobierano wyroby z tworzyw sztucznych, przybory kuchenne z poliamidu, wyroby z melaminy, ceramiczne i szklane. Niezależnie od ustalonego planu pobierano próbki w przypadku wystąpienia podejrzenia niewłaściwej jakości żywności wprowadzanej do obrotu lub w ramach opracowywania ognisk zatruc pokarmowych.

W 2016 r. zbadano ogółem 3002 próbki, w tym:

- 2861 próbek żywności (2474 produkcji krajowej i 387 z importu + UE);
- 52 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (9 produkcji krajowej i 43 z importu + UE);
- 77 próbek wymazów sanitarnych;
- 12 próbek kontrolnych posiłków pobranych m.in. w związku z wystąpieniem podejrzenia zatrucia pokarmowego.

Jakość zdrowotna środków spożywczych, zwłaszcza pochodzących z UE i krajów trzecich, obniżyła się w stosunku do ostatnich lat, ale nadal utrzymuje się na dobrym poziomie. W przypadku materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w 2016 r. zakwestionowano jedną próbkę (w 2015 r. – 3, w 2014 r. – 0).

Z danych wynika, że w stosunku do lat wcześniejszych spadła liczba kwestionowanych próbek środków spożywczych w grupie: wyroby garmazeryjne i kulinarne, natomiast wzrosła w suplementach diety. Produktów z grupy: miód i produkty pszczelarskie; orzechy, napoje alkoholowe (w tym wyroby winiarskie), ocet, ziarna roślin oleistych;



koncentraty spożywcze; majonezy, musztardy, sosy; zioła przyprawy, kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe oraz substancje dodatkowe i rozpuszczalniki ekstrakcyjne, a także sól spożywcza i jej zamienniki nie kwestionowano na przestrzeni ostatnich trzech lat. Spośród 2474 próbek krajowych pobranych w 2016 r. najczęściej kwestionowano w grupach:

- suplementy diety – 11% ze 114 zbadanych próbek (kwestionowano za niewłaściwe znakowanie);
- mięso, podroby i produkty mięsne – 4,9% ze 122 zbadanych próbek (kwestionowano za obecność chorobotwórczych bakterii *Salmonella* z gr. BO oraz niewłaściwe znakowanie);
- mleko i przetwory mleczne – 4,2% z 358 zbadanych próbek (kwestionowano za parametry mikrobiologiczne: zanieczyszczenia drobnoustrojami wskaźnikowymi oraz niewłaściwą organoleptykę);
- drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne – 2,5% ze 163 próbek (kwestionowano za obecność drobnoustrojów chorobotwórczych: *Salmonella Enteritidis*, *Campylobacter coli* oraz niewłaściwe znakowanie);

Tabela 1. Jakość zdrowotna środków spożywczych w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2014-2016

Rok	Środki spożywcze							
	razem		w tym:					
	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	krajowe		importowane		UE	
Próbki zbadane			Próbki zakwestionowane	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	Próbki zbadane	Próbki zakwestionowane	
2014	2335	1,8%	2026	2,0%	153	0,7%	156	0,6%
2015	2536	1,6%	2219	1,5%	140	2,9%	177	1,7%
2016	2861	2,6%	2474	2,1%	175	4,6%	212	6,1%



- wyroby cukiernicze i ciastkarskie – 1,3% z 478 próbek zbadanych (kwestionowano za obecność drobnoustrojów chorobotwórczych: *Bacillus cereus*, wykrycie GMO w ilości powyżej 0,9% i niewłaściwe znakowanie).

Kwestionowano również nieliczne próbki pochodzenia krajowego z asortymentu ziarno zbóż i przetwory zbożowo-mączne oraz warzywa (w tym strączkowe) oraz pojedyncze próbki z grupy: owoce, grzyby, wody mineralne i napoje bezalkoholowe, tłuszcze roślinne, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego. W 2016 r. pion higieny żywności podejmował również działania związane z pięcioma ogniskami zatruc pokarmowych (w 2015 r. – 3) oraz z czterema podejrzeniami zatrucia pokarmowego. W związku z tym łącznie pobrano do badań laboratoryjnych 69 próbek wymazów sanitarnych, z czego 43 zakwestionowano głównie ze względu na przekroczenie dozwolonego limitu ogólnej liczby drobnoustrojów, obecność bakterii z grupy coli oraz *Staphylococcus aureus*.



W ramach europejskiego Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF) do Wojewódzkiego Punktu Kontaktowego przy Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Olsztynie w 2016 r. wpłynęło 87 powiadomień przestanych bezpośrednio z Krajowego Punktu Kontaktowego Systemu RASFF przy Głównym Inspektoracie Sanitarnym oraz za pośrednictwem Państwowych Wojewódzkich Inspektorów Sanitarnych z terenu kraju. Powyższe powiadomienia były niezwłocznie przekazywane do właściwych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych celem podjęcia stosownych działań. W celu wyeliminowania zagrożeń zgłoszonych w ramach Systemu RASFF organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie warmińsko-mazurskim przeprowadziły działa-

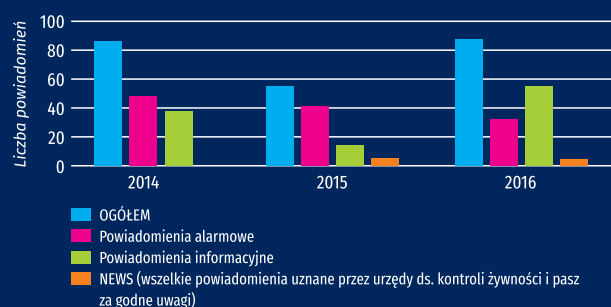
nia zgodne z ustawowymi kompetencjami, podejmowały również działania wyjaśniające i zaradcze adekwatne do stanu faktycznego oraz monitorowały procesy wycofywania przez przedsiębiorców kwestionowanych produktów. Każdorazowo postępowanie w takich przypadkach prowadzono zgodnie z obowiązującą procedurą funkcjonowania Systemu RASFF.

W związku z powyższym przeprowadzono 505 kontroli w 349 obiektach żywnościowo-żywnieniowych oraz obiektach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością na podstawie 128 otrzymanych list dystrybucyjnych. Wśród 87 powiadomień 32 stanowią powiadomienia alarmowe wymagające szybkiego wycofania produktów z obrotu, 55 – informacyjne. Dodatkowo odnotowano cztery powiadomienia typu NEWS w sprawie wzorów podpisów urzędników Indii i Turcji upoważnionych do podpisywania dokumentów oraz realizacji rozporządzeń z zakresu granicznej kontroli żywności. W stosunku do roku 2014 i 2015 liczba powiadomień alarmowych spadła, natomiast znacznie wzrosła liczba powiadomień informacyjnych.

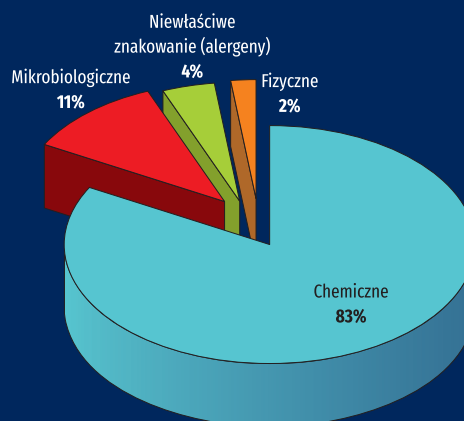
W 80 przypadkach powiadomienia dotyczyły żywności, a w 7 materiałach i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Należy podkreślić, że spośród 80 powiadomień w sprawie żywności, 46 dotyczyło żywności prozdrowotnej, głównie suplementów diety.

Do najczęściej występujących rodzajów zagrożeń otrzy-

Powiadomienia w ramach systemu RASFF w latach 2014-2016



Zgrożenia występujące w żywności w 2016 roku



many z pośrednictwem powiadomień Systemu RASFF w 2016 r. należały zanieczyszczenia chemiczne: 73 zgłoszenia, z tego 66 dotyczyło żywności, a 7 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Powiadomienia alarmowe dotyczyły głównie:

- obecności składnika bez historii spożycia w żywności prozdrowotnej;
- obecności składników nieautoryzowanych w żywności prozdrowotnej;
- stwierdzenia przekroczenia dopuszczalnego poziomu WWA i benzo(a)pirenu w czekoladach mlecznych, suplementach diety oraz szprotach wędzonych w oleju roślinnym;
- przekroczenia lub wysokiego poziomu migracji metali ciężkich (kadm i ołów) w naczyniach szklanych oraz stwierdzenia migracji kobaltu i kadmu w zestawie ceramicznym.

Ze wszystkich powiadomień, które wpłynęły do Wojewódzkiego Punktu Kontaktowego w 2016 r., 47% dotyczyło produktów importowanych (głównie z USA i Chin), 36% pochodzenia krajowego, a 17% towarów wyprodukowanych na obszarze Unii Europejskiej (Holandii, Danii).

Graniczna kontrola sanitarna jakości zdrowotnej żywności

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego zlokalizowanych jest pięć przejść granicznych, tj.: Bezledy, Gronowo, Braniewo, Gołdap oraz morskie w Elblągu (funkcjonujące od 2015 r.), nad którymi nadzór sprawuje wyłącznie Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Elblągu. W Bezledach funkcjonuje stały punkt granicznej kontroli sanitarnej.

PGIS w Elblągu wystawił ogółem 138 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych, w tym 107 dotyczących żywności oraz 31 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W ramach granicznej kontroli sanitarnej Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni, na podstawie wniosków otrzymanych od przedsiębiorców, dokonywali oceny importowanych i eksportowanych partii towarów w miejscach docelowego przeznaczenia i zakładach eksporterów.

W 2016 r. poddano granicznej kontroli sanitarnej łącznie 40 partii środków spożywczych pochodzących spoza Unii Europejskiej i wydano 40 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych.

Nie odnotowano zgłoszeń do kontroli granicznej materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Asortyment żywności pochodzącej z importu to: przetwory owocowe (soki), suszone owoce, wyroby ciastkarskie,

wyroby zbożowo-mączne oraz olej palmowy. Oceniane produkty pochodziły m.in. z Mołdawii, Izraela, Ukrainy, Serbii, Rosji i Chile.

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

Ponadto PPIS wydali 270 świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych na eksportowaną żywność: soki owocowe, napoje i nektary, wyroby cukiernicze, warzywa mrożone, koncentraty spożywcze, ocet, musztardę, półprodukty ziemniaczane (pellet, skrobia) oraz dodatki do żywności. W większości powyższe środki spożywcze eksportowano do krajów azjatyckich, jak również Afryki, Ameryki Północnej i Południowej oraz krajów Europy Wschodniej.

Jakość żywienia w wybranych zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego

W 2016 r. skupiono się na ocenie jakości żywienia w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego metodą oceny „teoretycznej”, kierując się ogólnymi zasadami prawidłowości układania jadłospisów oraz – w przypadku obiektów należących do jednostek systemu oświaty – wytycznymi zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia 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 dzieci i młodzieży w tych jednostkach, obowiązującym od 2015 r. i na nowo wprowadzonym w II półroczu 2016 r.

W 2016 r. badaniami objęto 531 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego, co stanowi 30% liczby zakładów w tej grupie i dokonano w nich 546 analiz jakościowych. Żywnienie odbiegające od zalecanych norm stwierdzono w 2,2% badanych zakładów (w 2015 r. – 4,9%, w 2014 r. – 6,5%,) należących do grupy: bloków żywienia w szpitalach; stołówek szkolnych oraz stołówek w przedszkolach.

Uzyskane wyniki wskazują, że jakość żywienia pod względem jakościowym w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego systematycznie się poprawia. Osobom odpowiedzialnym za jakość żywienia, w przypadku jadłospisów wymagających korekty, wydawano zalecenia mające na celu poprawę sposobu jakości żywienia, udzielano też instruktażu i zobowiązywano do podjęcia działań naprawczych. Ponadto w jednostkach systemu oświaty, oprócz doko-



nywania oceny jakościowej jadłospisów dekadowych w stołówkach szkolnych, prowadzono również nadzór nad sklepikami szkolnymi, oferującymi dzieciom i młodzieży różnego rodzaju środki spożywcze. W 2016 r. przeprowadzono 63 kontrole w ponad 51% funkcjonujących sklepikach szkolnych, podczas których udzielano instruktażu głównie nt. wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze przeznaczone dla dzieci i młodzieży. W większości sklepików nie stwierdzono nieprawidłowości w przestrzeganiu przepisów „rozporządzenia sklepikowego”. W jednym przypadku wydano decyzję zakazującą sprzedaży środków spożywczych innych niż objęte grupami środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełnić środki spożywcze stosowane w ramach żywienia dzieci i młodzieży w tych jednostkach.

Reasumując: nie ulega wątpliwości, że duży wpływ na jakość żywienia w jednostkach systemu oświaty miało wdrożenie wymagań określonych w wymienionym rozporządzeniu, które ma przede wszystkim wymiar edukacyjny, ma promować, uczyć dzieci i młodzież na czym polega zdrowe i bezpieczne odżywianie. Zaobserwowano przede wszystkim stosowanie surowców i składników, które pozwoliły – zgodnie z założeniami – na obniżenie ilości spożywanego w nadmiarze cukru, soli i tłuszczu.

W czasie przeprowadzanych kontroli w jednostkach systemu oświaty udzielano instruktażu osobom odpowiedzialnym

za żywienie na temat zasad prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży oraz ściśle współpracowano z kierownictwem jednostek systemu oświaty. Pracownicy PIS przeprowadzili szereg szkoleń w tym zakresie oraz współpracowali z mediami. W 2016 r. pion higieny żywności uczestniczył w realizacji programu telewizyjnego „Na widelcu”, emitowanego na antenie TVP Olsztyn. Celem programu było informowanie społeczeństwa na temat zagrożeń bezpieczeństwa żywności, prawidłowego żywienia, aktywności fizycznej. Poszczególne odcinki udostępniane były także na stronie internetowej www.warmiamazury.tv oraz na portalu internetowym www.youtube.pl i za pośrednictwem portalu społecznościowego facebook. Program powstał z inicjatywy WSSE w Olsztynie i będzie kontynuowany w 2017 r.



Nadzór nad żywnością prozdrowotną

W roku 2016 nadzór sanitarny w zakresie bezpieczeństwa żywności prozdrowotnej, obejmujący suplementy diety,

Tabela 2. Zakres badań próbek żywności prozdrowotnej przeprowadzonych w 2016 .r

Kierunki badań	Ogółem	Zanieczyszczenia mikrobiologiczne	Zanieczyszczenia chemiczne	Gluten	Dozwolone substancje dodatkowe	Ocena znakowania	
						w oparciu o treści etykiet	w oparciu m.in. o badania laboratoryjne
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	260	150	75	6	7	176	
						176	–
Suplementy diety	197	25	19	–	9	188	
						65	123
Razem	457	175	94	6	16	364	
						241	123

środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i żywność wzbogacaną, był sprawowany m.in. poprzez wzmożone kontrole, działania akcyjne, plany pobierania próbek, szybką wymianę informacji w ramach Systemu RASFF, który ma na celu wczesne ostrzeżenie przed żywnością stanowiącą zagrożenie dla zdrowia konsumenta oraz w ramach współpracy z innymi uprawnionymi organami urzędowej kontroli.

W obiektach znajdujących się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach wzmożonego nadzoru nad wprowadzaniem do obrotu żywności prozdrowotnej przeprowadzono 181 kontroli, podczas których sprawdzano warunki sprzedaży oraz oceniano znakowanie tych produktów. Zakres tematyczny kontroli obejmował najczęściej zagadnienia dotyczące poprawności prezentacji i reklamy oferowanych do sprzedaży produktów spożywczych. W trakcie powyższych działań kontrolnych nieprawidłowości nie stwierdzono.

W ramach realizacji „Planu poboru próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu w PIS w 2016 r.” oceniono bezpieczeństwo 457 próbek żywności prozdrowotnej. Kierunki badań oraz liczbę zbadanych próbek przedstawia tabela 2.

Za nieprawidłowe znakowanie zakwestionowano trzy próbki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i 30 próbek suplementów diety. Nie kwestionowano wyników badań laboratoryjnych próbek żywności prozdrowotnej w zakresie zanieczyszczeń mikrobiologicznych, chemicznych oraz zawartości substancji dodatkowych.

Ponadto zbadano 38 próbek wzbogacanych środków spożywczych w zakresie zgodności deklaracji producenta umieszczonej na etykiecie z rzeczywistym składem ilościowym produktów. W przypadku dwóch próbek suplementów diety oraz dwóch próbek środków spożywczych wzbogacanych w witaminy i składniki mineralne, w wyniku badań laboratoryjnych stwierdzono, że wartość mierzona dla niektórych witamin znajduje się poza limitem tolerancji dla wartości podanej na etykiecie.

W ramach Systemu RASFF podejmowano działania w związku z 46 powiadomieniami dotyczącymi żywności prozdrowotnej, głównie suplementów diety, w których stwierdzano m.in. obecność niedozwolonych i nieautoryzowanych substancji stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia konsumentów.

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



Środowisko pracy



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

Podobnie jak w latach ubiegłych, bieżący nadzór nad środowiskiem pracy w 2016 r. związany był z egzekwowaniem od pracodawców obowiązków wynikających z krajowych i wspólnotowych aktów prawnych dotyczących bezpieczeń-

stwa i higieny pracy, w tym głównie Działu X Kodeksu pracy, rozporządzenia MP i PS Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz.1650 ze zm. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 REACH, rozporządzenia CLP w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin chemicznych, ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, ustawy o produktach biobójczych.

W 2016 r. szczegółową kontrolą objęto zakłady, w których pracownicy narażeni byli na rtęć i jej związki.

Pion higieny pracy PIS województwa sprawuje nadzór nad 6049 zakładami pracy, w których zatrudnionych jest 176 048 pracowników. Struktura zakładów, uwzględniająca wielkość zatrudnienia, od lat utrzymuje się na tym samym poziomie, tj. 88% to zakłady zatrudniające do 50 osób, a około 2% stanowią zakłady zatrudniające powyżej 250 osób (112 zakładów).

W województwie warmińsko-mazurskim dominuje przemysł rolno-spożywczy, drzewny, meblarski, produkcja wyrobów metalowych, a także handel hurtowo-detaliczny i zakłady służby zdrowia.

Działalność kontrolna

W 2016 r. pracownicy pionu higieny pracy skontrolowali 1902 zakłady pracy (tj. około 31% wszystkich zewidencjonowanych zakładów), w których przeprowadzili 2384 kontrole. W związku ze stwierdzeniem naruszenia wymogów higieniczno-zdrowotnych wydano 936 decyzji administracyjnych zawierających 1133 nakazy, które miały na celu poprawę warunków pracy.

Najczęstsze uchybienia stwierdzane podczas kontroli to:

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

Zły stan sanitarny odnotowano w 321 zakładach, tj. w ok. 16,8% skontrolowanych zakładów.

Ocena środowiska pracy i narażenia zawodowego

W 2016 r. stwierdzono przekroczenie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń (NDS/N) czynników szkodliwych dla zdrowia w 117 zakładach (w 2015 r. w 116 zakładach), w których narażonych jest 6213 osób (w 2015 r. – 5169 osób). Największa liczba osób narażonych jest na czynniki fizyczne (głównie na hałas oraz drgania mechaniczne, promienio-

wanie optyczne, mikroklimat zimny, mikroklimat gorący) – 5865 osób, a ponadto na czynniki chemiczne – 159 osób, pyły przemysłowe – 389 osób.

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

Pod wzmożonym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego znajdują się 263 zakłady pracy o szczególnych zagrożeniach zawodowych, w których badania środowiskowe wykazują powyżej pięciokrotne przekroczenia NDN/S czynników szkodliwych i/lub występuje w nich narażenie na działanie czynników rakotwórczych i mutagennych. W zakładach tych narażonych jest ogółem 2531 pracowników.

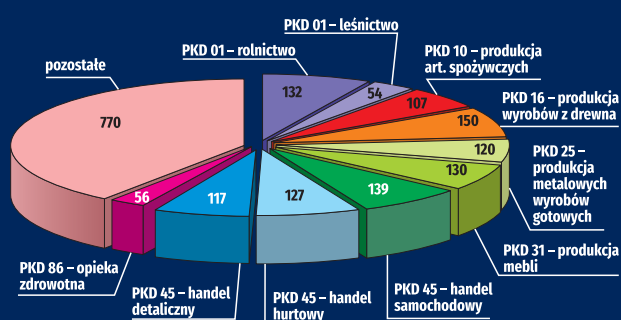
Czynniki rakotwórcze/mutagenne

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w ewidencji G/PSSE i WSSE (nadzór w I instancji) znajdują się 222 zakłady, w których pracownicy narażeni są/mają kontakt z czynnikami rakotwórczymi. W 2016 r. przeprowadzono kontrolę w 116 zakładach, w których narażonych jest 1917 pracowników, w tym 823 kobiety i 1094 mężczyzn. Ogółem przeprowadzono 130 kontroli w zakresie nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami w zakresie narażenia na czynniki rakotwórcze wydano łącznie 29 decyzji (w 2014 r. – 37, 2015 r. – 28).

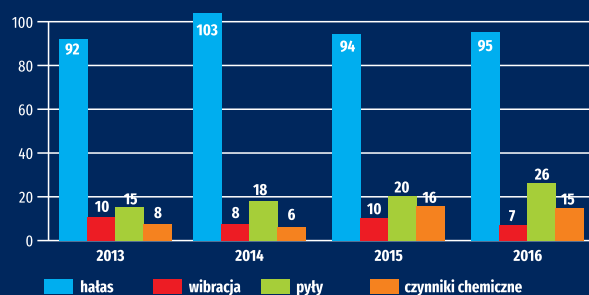
Czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi najczęściej występujące na stanowiskach pracy są:

- **promieniowanie jonizujące** – emitowane przy wykonywaniu zdjęć RTG, przy badaniach koronograficznych, tomografii komputerowej oraz prześwietlaniu opon do prawidłowego procesu produkcyjnego;
- **pyły drewna twardego** – powstające przy pozyskiwaniu i obróbce drewna oraz przy procesach produkcyjnych;
- **WWA (wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne)**, których głównym przedstawicielem jest benzo(a)piren (występują w sadzy węglowej, smołach węglowych

Struktura przeprowadzonych kontroli w 2016 r. wg PKD



Liczba zakładów pracy, w których w latach 2013-2016 stwierdzono przekroczenia NDS i NDN wg czynników szkodliwych





preparatów anatomicznych i histopatologicznych oraz jako środek dezynfekujący. Zmiana klasyfikacji powoduje, że formaldehyd staje się substancją rakotwórczą objętą specjalnym nadzorem w środowisku pracy, co oznacza większą częstotliwość pomiarów. Zmieniły się również produkty dostępne dotąd bez ograniczeń dla konsumentów. Obecność formaldehydu w stężeniu > 0,1% powoduje zaklasyfikowanie całego produktu jako rakotwórczego kategorii 1B. Produkt taki może być przeznaczony wyłącznie do użytku zawodowego. Produkty konsumenckie zostały wycofane z rynku. Opakowanie produktu zawierającego formaldehyd w stężeniu > 0,1% posiada napis o treści: „Produkt przeznaczony wyłącznie do użytku zawodowego”.

Substancje chemiczne i ich mieszaniny

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

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

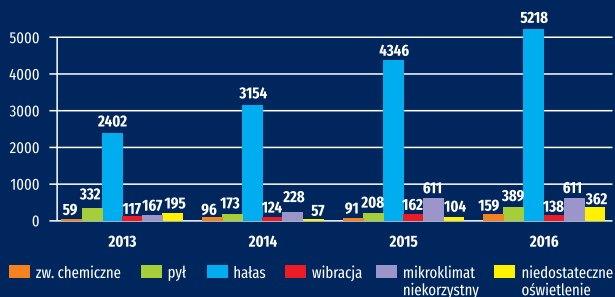
W roku sprawozdawczym przeprowadzono łącznie 1220 kontroli w zakresie substancji i mieszanin chemicznych, co stanowi 51,1% ogólnej liczby przeprowadzonych kontroli. W 196 przypadkach stwierdzono naruszenie przepisów. W związku z tym PIS województwa wydała 139 decyzji ad-

i pakach węglowych oraz w procesie technologicznym - odlewnictwo żelaza);

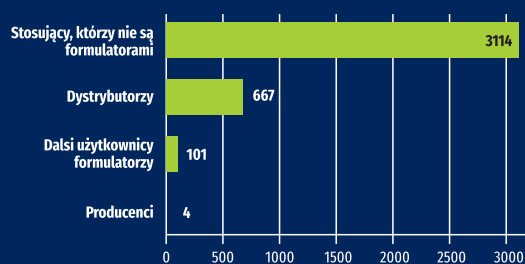
- **epoksyetan (tlenek etylenu)** – stosowany w procesie sterylizacji w szpitalach;
- **związki chromu VI-wartościowego** (tj.: chromian potasu, dichromian potasu, tlenek chromu (VI), chromian (VI) cynku) – stosowane w badaniach laboratoryjnych oraz procesach galwanicznych;
- **azbest** – kontakt w zakresie zabezpieczania, usuwania i transportu wyrobów zawierających azbest.

Zgodnie z rozporządzeniem Komisji (UE) 2015/491 z dnia 23 marca 2015r od 1 stycznia 2016 r. nastąpiła zmiana klasyfikacji formaldehydu. Formaldehyd zaklasyfikowano jako substancję rakotwórczą kategorii 1B i mutageną kategorii 2. Jest to związek stosowany najczęściej jako surowiec do produkcji wielu barwników, żywic syntetycznych, w garbarstwie, fotografice, do konserwacji i utrwalania

Liczba osób narażonych na wybrane czynniki szkodliwe i uciążliwe w latach 2013-2016



Liczba podmiotów gospodarczych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w zależności od ich funkcji w łańcuchu dostaw – dane za 2016 r.



ministracyjnych mających na celu usunięcie zaistniałych nieprawidłowości.

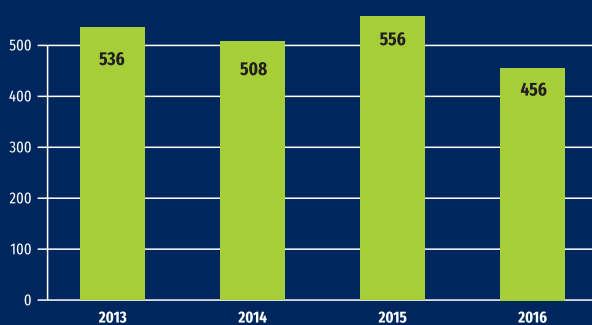
Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości podczas stosowania substancji i mieszanin chemicznych:

- brak aktualnego spisu chemicznych substancji/mieszanin niebezpiecznych, substancji/mieszanin stwarzających zagrożenie – 114 przypadków;
- nieprawidłowe oznakowanie – 11 przypadków, zakwestionowano oznakowanie dla 14 produktów;
- brak kart charakterystyki – 104 przypadki;
- nieprawidłowo sporządzone karty charakterystyki – 12 przypadków, zakwestionowano karty 46 produktów;
- nieprawidłowo oznakowane pojemniki, zbiorniki, rurociągi – 18 przypadków.

Produkty biobójcze

Zgodnie z ewidencją prowadzoną przez G/PSSE i WSSE województwa warmińsko-mazurskiego w roku sprawozdawczym 456 podmiotów wprowadzało do obrotu produkty biobójcze, w tym jeden podmiot zobowiązany był do uzyskania zezwolenia na wprowadzanie tych produktów. Ogółem przeprowadzono 87 kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych zawierających substancje czynne wymienione w decyzjach Komisji Europejskiej o niewłaściwym niektórych substancji do załącznika I, IA lub IB dyrektywy 98/8/WE (głównie u podmiotów prowadzących handel hurtowy i detaliczny) oraz 293 kontrole w zakresie stosowania produktów biobójczych. W ośmiu przypadkach były to kontrole, w wyniku których stwierdzono naruszenie przepisów dotyczących produktów biobójczych, tj.: wprowadzenie do obrotu produktu biobójczego bez wymaganego pozwolenia, wprowadzanie do obrotu produktów bez wymaganego opakowania lub w opakowaniach niewłaściwie oznakowanych. W wyniku przeprowadzonych kontroli PIS podjęta działania mające na celu wycofanie z obrotu produktów niespełniających wymogów prawnych. Ogółem wystawiono pięć decyzji dotyczących produktów biobójczych.

Liczba podmiotów wprowadzających do obrotu produkty biobójcze w latach 2013-2016



Prekursory narkotyków kategorii 2 i 3

Na terenie województwa w 2016 r. prekursory narkotyków kategorii 2 i 3 wprowadzało do obrotu 59 podmiotów, w tym:

- prekursory kategorii 2 – 17 podmiotów;
- prekursory kategorii 3 – 53 podmioty.

Zewidencjonowano 242 podmioty stosujące prekursory narkotykowe kategorii 2 i 3. Przeprowadzono łącznie 40 kontroli u wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków oraz 94 kontrole u stosujących. W ośmiu przypadkach stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie prekursorów narkotykowych.

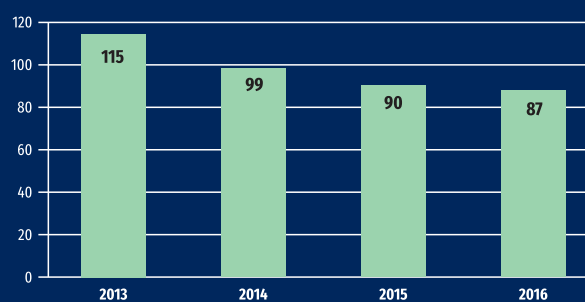
Nadzór nad czynnikami biologicznymi

W województwie warmińsko-mazurskim narażenie pracowników na szkodliwe czynniki biologiczne występuje w 2450 zakładach, co stanowi ponad 40% wszystkich zakładów znajdujących się w ewidencji PIS województwa. W 2016 r. skontrolowano 594 zakłady, w których narażonych na oddziaływanie szkodliwych czynników biologicznych zaliczonych do gr. 2 zagrożenia jest ogółem 18 099 osób, natomiast na czynniki biologiczne zaliczone do gr. 3 zagrożenia narażone są 9734 osoby. Ogółem przeprowadzono 662 kontrole w zakresie zagrożeń biologicznych (w 2015 r. – 701 kontroli).

W związku ze stwierdzeniem naruszenia wymagań higieniczno-zdrowotnych PPIS województwa wydali 80 decyzji administracyjnych mających na celu usunięcie zaistniałych nieprawidłowości. Najwięcej osób narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne jest zatrudnionych w obiektach służby zdrowia (4801 osób), przetwórstwie spożywczym (5757), rolnictwie (1236) i leśnictwie (798) – są to branże dominujące w naszym województwie.

W roku sprawozdawczym WMPWIS na podstawie ustawy o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych wydał pięć opinii w formie postanowienia w zakresie warunków higieny pracy dla zakładów inżynierii genetycznej. Przeprowadzono sześć kontroli podmiotów,

Działania kontrolne w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych w latach 2013-2016





w których prowadzone będzie zamknięte użycie GMM kategorii 1 i 2 oraz GMO kategorii 1.

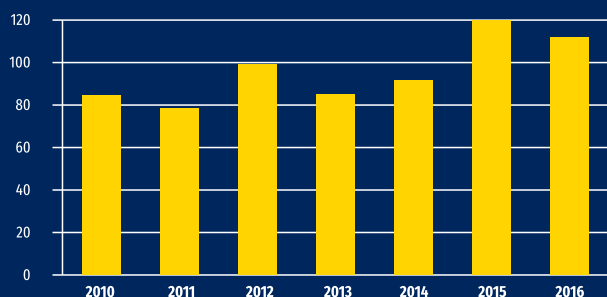
Ocena warunków pracy i narażenia zawodowego pracowników narażonych na rtęć i jej związki w latach 2015-2016

Rtęć jest metalem ciężkim o wysokiej toksyczności wchodzącym w skład tzw. grupy metali śmierci. W środowisku występuje zarówno w postaci metalicznej, jak i w połączeniu z innymi związkami. Źródłem narażenia zawodowego są pary rtęci. Wykazują one głównie efekty toksyczne na ośrodkowy układ nerwowy oraz na nerki. W bardzo wysokich stężeniach działają drażniąco na skórę i układ oddechowy.

Zatrucie parami rtęci w warunkach narażenia zawodowego ma najczęściej charakter przewlekły. Ostre zatrucia zawodowe rtęcią należą do rzadkości i są najczęściej wynikiem awarii lub nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny pracy. W Polsce najwyższe dopuszczalne stężenie dla rtęci, par i jej związków nieorganicznych (w przeliczeniu na Hg) wynosi 0,02 mg/m³. Od 3 kwietnia 2009 r. zakazane jest wprowadzanie rtęci do obrotu m.in. w termometrach lekarskich i innych urządzeniach pomiarowych – manometrach, barometrach.

Zgodnie z wytycznymi do planu pracy przyjętego na lata 2015-2016 pion Higieny Pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa realizował temat związany z oceną warunków pracy i narażenia zawodowego pracowników narażonych na rtęć i jej związki. W wyniku podjętych działań ustalono, iż przy pracach laboratoryjnych wykorzystywany jest odczynnik chemiczny zawierający związek rtęci (siarczan rtęci). Na stanowisku laboranta zatrudnionych jest sześć osób. Pracownicy posiadają aktualne badania profilaktyczne oraz szkolenia BHP. Stosowane są środki ochrony indywidualnej: rękawice jednorazowe, okulary i maski ochronne. W pomieszczeniu laboratorium funkcjonuje wentylacja mechaniczna, także odciągi miejscowe oraz dygestorium. Odczynniki chemiczne są przechowywane w magazynie, w którym znajduje się szafa pancerna zamykana na klucz. Prowadzona jest na bieżąco ewidencja zużycia odczynnika, czyli siarczanu rtęci. Nie stwierdzono choroby zawodowej.

Choroby zawodowe stwierdzone w woj. warmińsko-mazurskim w latach 2010-2016



Choroby zawodowe

W 2016 r. w województwie warmińsko-mazurskim zgłoszono 212 przypadków podejrzeń chorób zawodowych. W tym zakresie ogółem przeprowadzono 223 postępowania administracyjne, sporządzono 222 karty oceny narażenia zawodowego i przeprowadzono 134 wizytacje w ramach postępowań wyjaśniających dotyczących chorób zawodowych. W roku sprawozdawczym Państwowa Inspekcja Sanitarna wydała w sumie 149 decyzji, z czego:

- 108 decyzji stwierdzających choroby zawodowe,
- 40 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej,
- jedną decyzję umarzającą postępowanie.

Ponadto wydano 20 postanowień dotyczących chorób zawodowych, które między innymi dotyczyły: zawieszeniu postępowania (13), wznowieniu postępowania po uzyskaniu prawomocnego orzeczenia lekarskiego (6).

W porównaniu do roku 2015 nieznacznie zmalała liczba stwierdzonych chorób zawodowych – ze 120 przypadków w roku 2015 do 111 w roku 2016 (wykres poniżej).

Wśród stwierdzonych chorób zawodowych w 2016 r. (111), podobnie jak w latach ubiegłych, dominują choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa – 87 przypadków (78,4%), w tym odnotowano 83 przypadki zawodowych zachorowań na boreliozę (głównie u rolników – 58 przypadków, pracowników leśnych – 19, 6 zachorowań dotyczyło innych grup zawodowych), dwa zachorowania na kleszczowe zapalenie mózgu (dotyczy rolnika indywidualnego i pracownika leśnego), stwierdzono jeden przypadek bąblowicy u rolnika oraz jedno zachorowanie na gruźlicę (u opiekunki medycznej). Z analizy chorób zawodowych wg rodzajów działalności gospodarczej wynika, iż najczęściej stwierdzano choroby w zakładach klasyfikowanych w PKD jako:

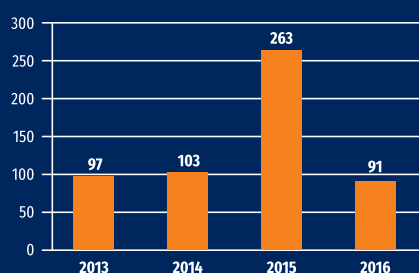
- rolnictwo (uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, włączając działalność usługową) – 61 przypadków (55%);
- leśnictwo i pozyskiwanie drewna – 21 przypadków (18,9%).



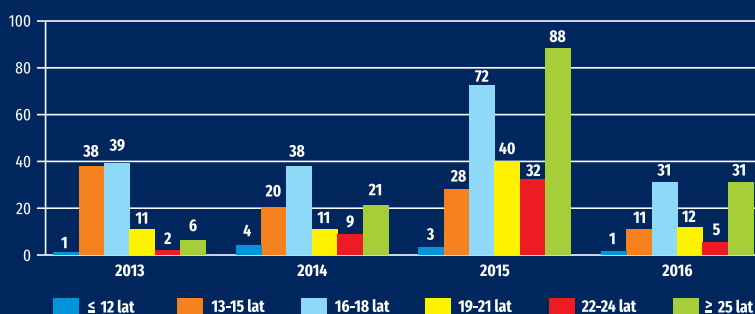
Podobnie jak w latach ubiegłych, niewiele – w stosunku do wszystkich stwierdzanych chorób zawodowych – jest chorób wywołanych mierzalnymi czynnikami szkodliwymi występującymi w środowisku pracy (w roku w 2015 – 4,1%, a w roku 2016 – 2,7%).

W 2016 r. do Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (WMPWIS) wpłynęło siedem odwołań od decyzji PPIS (w tym pięć złożyły osoby, których dotyczyło postępowanie w sprawach chorób zawodowych, a dwa odwołania złożyły zakłady pracy). W związku ze złożonymi odwołaniami od decyzji Państwowy Powiatowych Inspektorów Sanitarnych dotyczących chorób zawodowych – WMPWIS w 2016 r. wydał sześć

Liczba zgłoszonych zatruciów środkami zastępczymi na terenie woj. warmińsko-mazurskiego w latach 2013-2016



Liczba zgłoszonych zatruciów środkami zastępczymi wg. grup wiekowych w latach 2013-2016



decyzji utrzymujących w mocy decyzje I instancji oraz jedną decyzję uchylającą decyzję I instancji i przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia.

W minionym roku wpłynęło pięć skarg do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Olsztynie. WSA we wszystkich przypadkach oddalił skargi na decyzję WMPWIS. Ponadto złożono dwie skargi kasacyjne.

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

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

W 2016 r. na terenie województwa odnotowano 91 przypadków podejrzeń zatruc substancjami psychoaktywnymi, tzw. dopalaczami. Grupy wiekowe, w których najczęściej dochodziło do zatrucia i hospitalizacji to osoby w przedziale od 16 do 18 lat oraz osoby powyżej 25 roku życia. Od kwietnia 2016 r. na terenie województwa warmińsko-mazurskiego wznowiły swoją działalność dwa sklepy, które wprowadzały do obrotu środki zastępcze, tzw. dopalacze (w Olsztynie i Elblągu). Oferowano do sprzedaży „dopalacze” w postaci produktów modelarskich, tj.: sztuczny mech, sztuczny śnieg. W tych obiektach przeprowadzono ogółem 13 kontroli.

W wyniku podjętych działań wycofano z obrotu i zabezpieczono na czas niezbędny do przeprowadzenia badań 1567 opakowań produktów, co do których zachodziło uzasadnione podejrzenie, że mogą to być środki zastępcze. Pobrano 39 prób tych produktów do badań laboratoryjnych. Wyniki analizy toksykologicznej potwierdziły, że zabezpieczone produkty są środkami zastępczymi w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i stanowią zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi.

W produktach, które zabezpieczono w wymienionych sklepach wykryto substancje (m.in.: 3-CMC; 4-CMC; 4-EEC; MDMB-Chmica; AB-Chminaca; NM-2201; 4-Metylo-N,N-dimetylokatynon), które nie są wymienione w załącznikach do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, jednakże ich budowa oraz właściwości psychoaktywne pozwalają na



określenie ich jako „środki zastępcze” lub „nowe substancje psychoaktywne”.

Wszystkie zabezpieczone przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa warmińsko-mazurskiego substancje zostały dodane do załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2016 r. (Dz. U. z 2016 r., poz. 1393) w sprawie wykazu nowych substancji psychoaktywnych.

W związku z tym, iż badania przeprowadzone przez specjalistyczne laboratorium potwierdziły, że produkty wprowadzane do obrotu w wymienionych obiektach są środkami zastępczymi/nowymi substancjami psychoaktywnymi, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni na podstawie art. 52 a ust. 1-3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii nałożyli w drodze decyzji 12 kar pieniężnych na łączną kwotę 610 tys. zł.

W październiku 2016 r. zakończył się proces handlarzy dopalaczami, którzy na przełomie 2012 i 2013 roku prowadzili sieć sklepów „Pachnącego Domu”, w tym sklep w Elblągu. Zawiadomienie o bezpośrednim narażeniu życia lub zdrowia klientów sklepu „Pachnący Dom” złożył w Prokuraturze Rejonowej w Elblągu Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Elblągu. Obu mężczyznom sąd wymierzył karę roku pozbawienia wolności. W dopalaczach, które sprzedawano w ich sklepach, znaleziono m.in.: UR 144, mefedron czy etylokatynon – substancje silnie odurzające, pochodne amfetaminy i marihuany. Sprawa o handel dopalaczami, która rozpoczęła się jesienią 2014 r. w elbląskim sądzie, była pierwszą taką w historii polskiego sądownictwa.

Higiena radiacyjna

Oddział Higieny Radiacyjnej WSSE w Olsztynie, jako organ pierwszej instancji na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, prowadzi m.in. nadzór nad warunkami pracy i ochroną zdrowia osób zatrudnionych w jednostkach i podmiotach leczniczych stosujących urządzenia radiologiczne oraz w zakładach pracy stosujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne o częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz.

W 2016 r. obejmował swoim nadzorem:

- 381 medycznych obiektów, w których zainstalowane były 623 aparaty wytwarzające promieniowanie jonizujące;
- 61 obiektów, w których zainstalowanych było 329 urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie promieniowania niejonizującego.

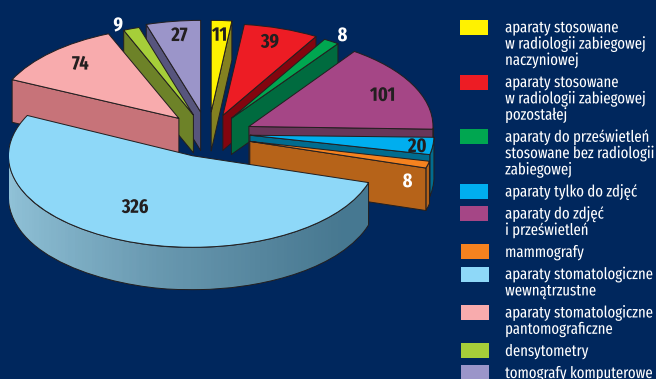
Do głównych zadań Oddziału należą m.in.:

- kontrole zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego do celów medycznych oraz zakładów stosujących źródła pól elektromagnetycznych pod kątem spełnienia wymogów określonych w przepisach prawa;
- wykonywanie pomiarów dozymetrycznych wokół źródeł promieniowania jonizującego oraz pomiarów pola elektromagnetycznego wokół urządzeń wytwarzających takie pola, jak również ocena warunków pracy;
- prowadzenie postępowania administracyjnego w celu usunięcia stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości;
- ocena wyników pomiarów dawek indywidualnych osób

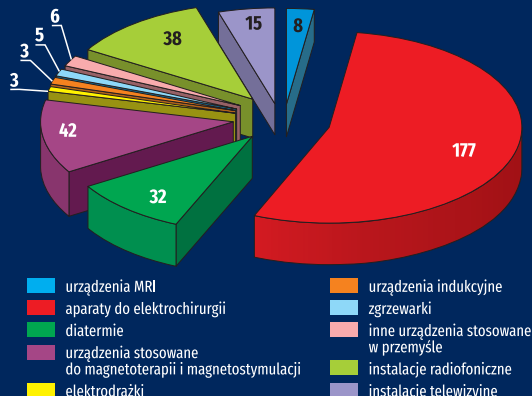
zawodowo narażonych na promieniowanie jonizujące oraz prowadzenie postępowań wyjaśniających w przypadku przekroczenia dawek granicznych promieniowania jonizującego, jak również uczestnictwo w postępowaniach wyjaśniających przy rozpoznaniu choroby zawodowej związanej z ekspozycją na promieniowanie jonizujące i pole elektromagnetyczne;

- kontrola przestrzegania zasad ochrony radiologicznej pacjenta;
- opiniowanie projektów nowo powstałych lub modernizowanych zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego i niejonizującego;
- wykonywanie pomiarów zawartości izotopu Cs-137 w próbkach żywnościowych oraz w paszach w ramach Podstawowej Placówki Pomiaru Skażeń Promieniotwórczych oraz w ramach Systemu Bezpieczeństwa Żywności;
- współpraca z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie

Liczba i rodzaj aparatów rtg na terenie województwa warmińsko-mazurskiego



Liczba i rodzaj urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne na terenie województwa warmińsko-mazurskiego





w przypadku wystąpienia zdarzeń radiacyjnych o zasięgu wojewódzkim;

- prowadzenie działalności informacyjnej w dziedzinie ochrony radiologicznej.

Ochrona przed promieniowaniem jonizującym

W ramach ochrony przed promieniowaniem jonizującym w 2016 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził 139 kontroli w zakładach stosujących źródła promieniowania jonizującego.

Jednym z ważniejszych zadań jakimi zajmuje się Oddział jest nadzór nad ochroną radiologiczną pacjenta. Realizowany jest on m.in. poprzez:

- wykonanie pomiarów w zakresie kontroli jakości aparatury rtg;
- weryfikację wykonywanych przez jednostki nadzorowane testów kontroli jakości;
- analizę informacji przekazanych przez podmioty na temat nieprawidłowości stwierdzonych podczas testów jakości aparatury rtg;
- wydawanie zgód na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych i leczenia chorób nienowotworowych oraz paliatywnego leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem produktów radiofarmaceutycznych oraz zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej.

W 2016 r. wykonano 38 testów jakości aparatów rtg, a ich wynik był pozytywny. Bezpieczeństwo pacjentów

poddanych diagnostyce przy użyciu promieniowania jonizującego bezpośrednio zależy jest od prawidłowego działania aparatury rentgenowskiej. Dlatego też podczas każdej kontroli sanitarnej weryfikowane są wyniki oraz częstotliwość wykonywania testów jakości aparatury rtg. W 2016 r. skontrolowano 209 aparatów rentgenowskich. Tylko w jednym przypadku stwierdzono, iż testy specjalistyczne nie były wykonywane z należytą częstotliwością. Innym sposobem nadzoru nad prawidłowym działaniem aparatury rtg jest weryfikacja informacji przesyłanych przez podmioty nadzorowane na temat stwierdzonych w trakcie testów nieprawidłowościach wraz z podaniem informacji o sposobie usunięcia usterek. W 2016 roku sześć podmiotów powiadomiło WMPWIS o stwierdzonych w trakcie testów nieprawidłowościach wraz z podaniem informacji w jaki sposób zostały usunięte usterki.

Duże znaczenie dla ochrony radiologicznej pacjentów ma wykonywanie procedur radiologicznych zgodnie ze sprawdzonymi i uznanymi metodami. W listopadzie 2015 roku ukazało się Obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie ogłoszenia wykazu wzorcowych procedur radiologicznych z zakresu radiologii – diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej, co zaowocowało (już od początku 2016 roku) dużą liczbą wpływających do WMPWIS wniosków o aktualizację posiadanych zgód.

Analiza wpływających wniosków wykazała, iż największym problemem jednostek w dostosowaniu się do wymagań procedur wzorcowych było spełnienie wymogu dodatkowej filtracji dla pediatrycznych procedur radiologicznych. Wszystkie jednostki, którym wydano zgodę w tym zakresie doposażyły się w filtry dodatkowe spełniające wymogi procedur wzorcowych. Do końca 2016 r. wydano 36 zgód w zakresie zgodnym z wnioskiem strony.

Powyższe działania, w połączeniu z postępowaniem technologicznym sprawiają, że narażenie pacjenta na promieniowanie jonizujące pochodzące od zastosowań medycznych jest minimalizowane i zgodne z zasadą optymalizacji.

W dalszym ciągu obserwuje się wymianę aparatów rentgenowskich na urządzenia nowszej generacji. Wiele gabinetów stomatologicznych wzbogaciło się o aparaty rtg. W 2016 r. wydano 77 decyzji zezwalających na pracę nowych aparatów rtg, co ma przełożenie na polepszenie diagnostyki w województwie. Zdecydowaną większość nowo instalowanych aparatów stanowiły aparaty stomatologiczne, w tym do zdjęć wewnątrzustnych i pantomograficznych.

Innym ważnym kierunkiem działania Oddziału była ocena warunków pracy osób pracujących w narażeniu na działanie promieniowania jonizującego. Podczas kontroli przeprowadzonych w 2016 r. wykonano pomiary rozkładu mocy dawki promieniowania jonizującego wokół 217 aparatów rtg. Przeprowadzone pomiary wykazały prawidłowe

zabezpieczenie osłon stałych oraz miejsc pracy przed przenikaniem promieniowania jonizującego.

W narażeniu na promieniowanie jonizujące pracowały 1763 osoby, w tym zdecydowana większość objęta była dozymetrią indywidualną. Na podstawie analizy dawek otrzymywanych przez personel pracujący z aparatami rentgenowskimi można stwierdzić, że nie przekroczono wartości dopuszczalnych, a otrzymywane dawki były w większości na granicy wykrywalności metody odczytu. Tak niskie dawki wskazują na właściwe zabezpieczenie miejsc pracy, jak i właściwy sposób postępowania w trakcie wykonywania badań.

Przy WSSE w Olsztynie działa Placówka Pomiarów Skażeń Promieniotwórczych oceniająca produkty żywnościowe pod kątem zawartości radioaktywnego cezu 137. Na podstawie przeprowadzonych pomiarów stwierdza się, iż skażenie cezem 137 rejestruje się jedynie w runie leśnym. Poziom skażenia pozostałych produktów żywnościowych cezem 137 jest poniżej progu oznaczalności aparatury pomiarowej. Placówka Pomiarów Skażeń Promieniotwórczych corocznie bierze udział w badaniach międzylaboratoryjnych oceniających poprawność prowadzonych pomiarów i od lat jest uznawana za jedną z najlepszych w kraju.

W 2016 r. Oddział ośmiokrotnie uczestniczył w postępowaniu awaryjnym w związku z przekroczeniami progów alarmowych na bramce dozymetrycznej w Zakładzie Gospodarki Odpadami Komunalnymi Sp. z o.o. w Olsztynie. Dzięki wykorzystaniu nowoczesnego urządzenia jakim jest spektrometr terenowy INSPEKTOR 1000, za każdym razem udało się zlokalizować i zidentyfikować izotop promieniotwórczy oraz oszacować wielkość mocy dawki od źródła promieniowania. Wykryte pierwiastki okazały się stosowanymi w medycynie nuklearnej izotopem jodu 131 oraz galu 67. Dzięki temu, iż izotopy charakteryzują się szybkim rozpadem promieniotwórczym, skażone odpady wystarczyło odizolować na krótki okres, po którym zakwalifikowano je do odpadów komunalnych.



Pomiar rozkładu mocy dawki wokół wydzielonych odpadów

Ochrona przed promieniowaniem niejonizującym

Do głównych zadań Oddziału służących ochronie przed promieniowaniem niejonizującym należy ocena warunków pracy pracowników obsługujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne. W ramach nadzoru nad 61 zakładami stosującymi źródła tych pól (takich, jak rezonanse magnetyczne, urządzenia do magnetostymulacji i magnetoterapii, diatermie terapeutyczne i chirurgiczne, zgrzewarki wysokiej częstotliwości, sklejarci itp.) pomiary wykonywane były zgodnie z przyjętym harmonogramem. Jak wynika z prowadzonej ewidencji, pracę w narażeniu na pola elektromagnetyczne wykonują 754 osoby. Na podstawie przeprowadzonych 15 kontroli w zakładach stosujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne, analizie sprawozdań pomiarowych, jak również wykonaniu pomiarów przy kontrolowanych urządzeniach stwierdzono, że wskaźnik ekspozycji W – obrazujący ocenę ekspozycji na pole elektromagnetyczne – dla 744 osób był mniejszy od 0,5, natomiast w przypadku 10 osób mieścił się w przedziale $0,5 < W < 1$. Nie zarejestrowano przypadków, aby dla stanowisk pracy stwierdzono wskaźnik $W > 1$, co oznacza że ochrona przed polami elektromagnetycznymi dla tych stanowisk pracy jest prawidłowa.

W 2016 r. województwo wzbogaciło się o dwa nowe rezonanse magnetyczne 1,5 T.

W 2016 r. Oddział Higieny Radiacyjnej przeprowadził dodatkowo cztery kontrole problemowe związane z podejrzeniem przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku. Wykonane podczas kontroli pomiary wykluczyły przekroczenie dopuszczalnych wartości poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku.

Działalność opiniodawcza

Oddział Higieny Radiacyjnej prowadził także działalność opiniodawczą w zakresie ochrony przed promieniowaniem rentgenowskim i polami elektromagnetycznym. Przed wydaniem zezwolenia na uruchomienie pracowni rentgenowskiej ocenie w zakresie ochrony radiologicznej podlegają projekty i obliczenia osłon stałych, w których uwzględnia się m.in. planowane stanowiska pracy. Przy ocenie bierze się pod uwagę wartości dawek granicznych. Takie postępowanie przyczynia się do minimalizowania narażenia pracowników oraz ogółu ludności na kontakt z promieniowaniem jonizującym. W 2016 r. Oddział zaopiniował 58 projektów. W zakresie ochrony przed polami elektromagnetycznym w 2016 roku wydano 871 opinii dotyczących sprawozdań z pomiarów pól elektromagnetycznych w środowisku naturalnym oraz dziewięć opinii informujących o konieczności sporządzenia raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności

Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności jest laboratorium akredytowanym i posiada certyfikat akredytacji AB 451 na spełnienie wymagań normy PN EN ISO/IEC 17025:2005.

LBŚiŻ wykonuje badania i pomiary:

- zanieczyszczeń powietrza i pomiary szkodliwości fizycznych w środowisku pracy i obiektach użyteczności publicznej;
- pól elektromagnetycznych;
- wody przeznaczonej do spożycia oraz kąpeli i rekreacji;
- zanieczyszczenia gleby;



- fizyczno-chemiczne i mikrobiologiczne produktów żywnościowych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
- pobiera próbki do badań w zakresie działania laboratorium.

Ogółem w 2016 r. wykonało 10 972 badania, głównie w zakresie badania wody, żywności i przedmiotów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, co przełożyło się na 30 187 oznaczeń chemicznych, 11 122 oznaczenia fizyczne oraz 14 344 oznaczenia mikrobiologiczne. Od wielu lat utrzymujemy wysoki poziom badań potwierdzany corocznym wynikiem audytów oraz udziałem w badaniach międzylaboratoryjnych. Zakupiliśmy nowe wyposażenie pomiarowe do badań z wykorzystaniem chromatografów cieczowych oraz Real Time do oznaczania werotoksycznej *Escherichia coli* i WZW typu A.

Nowe kierunki badań w laboratorium to:

- oznaczanie stężenia jonów amonowych z wykorzystaniem testów Merck;
- oznaczanie chloru wolnego, chloru ogólnego i związanego w wodzie i wodzie do spożycia.

Laboratorium dostosowało dokumentację badań do nowych rozporządzeń w zakresie badania wody w kąpieliskach i miejscach przeznaczonych do kąpeli oraz w zakresie pomiaru pól elektromagnetycznych.

W skład LBŚiŻ wchodzi m.in. Oddział Badań Radiacyjnych, który wykonuje:

- testy specjalistyczne stomatologicznych aparatów rentgenowskich do zdjęć wewnątrzustnych;
- pomiary pola elektromagnetycznego w środowisku pracy dla urządzeń stosowanych w ochronie zdrowia, przemyśle, energetyce, radiokomunikacji i łączności;
- pomiary pola elektromagnetycznego w środowisku dla miejsc dostępnych dla ludności oraz dla terenów przeznaczonych pod zabudowę mieszkaniową;
- badanie aktywności promieniotwórczej izotopu Cs-137 metodą spektrometrii promieniowania gamma w produktach żywnościowych, wodzie, paszach.

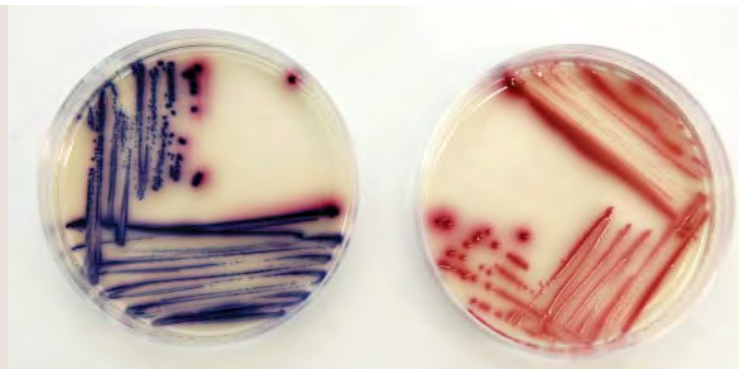
Oddział wykonuje badania na potrzeby Oddziału Higieny Radiacyjnej w ramach realizacji zadań Placówki Podstawowej Pomiarów Skażeń, dla pionu Higieny Żywności Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych w ramach monitoringu w kierunku skażeń promieniotwórczych oraz w ramach zleceń od klientów zewnętrznych.

Oddział wyposażony jest w nowoczesną aparaturę pomiarową niezbędną do prawidłowego przeprowadzenia badań. W 2016 r., w celu spełnienia wymagań Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 czerwca 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U z 2016 r. poz. 952), dokonano modernizacji sondy do pomiarów pola magnetycznego.

W 2016 r. OBR zaktualizował metodę wykonywania testów specjalistycznych aparatów rtg do zdjęć wewnątrzustnych w związku z opublikowanymi w grudniu 2015 r. zmianami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej oraz opracował nowe metodyki dotyczące wykonywania pomiarów pola elektromagnetycznego w środowisku pracy w celu dostosowania do nowych wymagań zawartych w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na pole elektromagnetyczne.

Badania wykonywane są przez doświadczony i kompetentny personel. W 2016 r. OBR uczestniczył w pomiarach porównawczych w zakresie wykonywania pomiarów pola elektromagnetycznego oraz badaniach biegotości w zakresie oznaczania izotopu Cs-137 przez placówki podstawowe wykonujące pomiary skażeń promieniotwórczych w ramach monitoringu radiacyjnego kraju. OBR uzyskał pozytywne wyniki. W przypadku badań biegotości dotyczących oznaczania izotopu Cs-137 na 26 laboratoriów biorących udział w badaniach, OBR uzyskał drugi w kolejności wynik pod względem zgodności z wartością referencyjną.

W ostatnich latach nastąpiły istotne zmiany w profilu badawczym Sekcji Badań Mikrobiologicznych Żywności, Przedmiotów Użytku (SBMŻPU). Do identyfikacji i różnicowania bakterii wprowadzono metody biologii molekularnej. Wykonywane przez SBMŻPU badania zaczęły mieć w pełni charakter interdyscyplinarny, lokując się na styku trzech obszarów nauki: mikrobiologii, genetyki i biotechnologii. Od kilku lat wiodącą specjalnością laboratorium są analizy genetyczne (technika PCR, multiplex PCR, Real Time PCR) oraz analizy immunologiczne (ELISA). Efektem tych zmian jest wyodrębnienie w laboratorium pracowni PCR i ELISA. W ramach badań z zakresu biologii molekularnej



Wdrożono i akredytowano oznaczenie wykrywania obecności werotoksycznych *Escherichia coli* (VTEC) oraz identyfikację serotypów wyizolowanych *E.coli* O26, O103, O111, O145, O157 i O104:H4 w matrycach takich, jak kiełki i mięso (wołowe) przy zastosowaniu techniki Real Time PCR wg ISO/TS 13136:2012. Pierwszy etap badania polega na analizie screeningowej w kierunku wykrywania obecności bakterii *Escherichia coli* w badanej próbce (analiza obecności genów determinujących chorobotwórczość bakterii, tj. werotoksyn oraz intyminy). Drugi etap badania to izolacja i identyfikacja serotypowa bakterii *Escherichia coli* wyhodowanych z próbek żywności przy zastosowaniu techniki Real Time PCR, multiplex PCR, potwierdzeń biochemicznych oraz potwierdzeń serologicznych.

Laboratorium zostało wyznaczone przez Główny Inspektorat Sanitarny do wykonywania badań w kierunku obecności werotoksycznych *Escherichia coli* (VTEC) zgodnie z planem pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu dla PIS.

W 2016 r. do Pracowni PCR kupiono sprzęt (termocykler) oraz wyposażenie laboratoryjne pomocnicze do analiz techniką Real Time RT-PCR próbek warzyw i owoców oraz wymazów sanitarnych w kierunku wykrywania obecności wirusów w żywności – norowirusy oraz WZW typu A.

W ramach badań z zakresu analiz immunoenzymatycznych laboratorium wdrożyło i akredytowało oznaczenie obecności enterotoksyn gronkowcowych w próbkach żywności przy zastosowaniu techniki ELISA. W przypadku wyizolowania z próbek żywności czy wymazów sanitarnych bakterii *Staphylococcus aureus* (gronkowiec złocisty koagulazododatni) istnieje możliwość wykonania analizy techniką ELISA w kierunku potwierdzenia zdolności wytwarzania przez wyizolowany szczep enterotoksyn gronkowcowych.

Od 2015 r. istotną zmianą w ramach wykonywanych przez laboratorium badań akredytowanych było wdrożenie oznaczania pomiaru aktywności wody w produktach żywnościowych metodą pomiaru punktu rosy wg PN-ISO 21807:2005. Aktywność wody to wskaźnik stabilności i bezpieczeństwa mikrobiologicznego żywności. Wskaźnik ten znacząco wpływa na trwałość produktów żywnościowych.

Laboratorium w Elblągu

Laboratorium w Elblągu działa w strukturach Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie od 1 stycznia 2010 r. w systemie zintegrowanym uczestnicząc w monitoringu wody oraz urzędowej kontroli żywności. Badania wykonywane w Laboratorium dotyczą obszaru regulowanego prawnie.



W badaniach wykorzystujemy aparaturę pomiarową wysokiej klasy, odpowiednią do oznaczania śladowych zanieczyszczeń żywności i wody. Jest to spektrometr absorpcji atomowej, chromatograf gazowy, spektrofotometr UV-VIS. W Oddziałach Badania Żywności i Badania Wody wykonujemy oznaczenia w kierunku zanieczyszczeń chemicznych i mikrobiologicznych próbek:

- żywności,
 - wody przeznaczonej do spożycia,
 - wody z miejsc wykorzystywanych do kąpieli i z pływalni,
 - wymazów sanitarnych oraz próbek kontrolnych posiłków.
- Pracownicy Oddziału Badań Środowiska Pracy pobierają próbki i wykonują oznaczenia zanieczyszczeń:

- powietrza,
- hałasu,
- oświetlenia,
- mikroklimatu umiarkowanego i gorącego w środowisku pracy.

W Oddziale Badań Epidemiologiczno-Klinicznych wykonywane są badania epidemiologiczne materiału od osób chorych, ozdowieńców, osób ze styczności z chorymi oraz uczniów. Sprawdzana jest również skuteczność procesów sterylizacji.

W 2016 roku w Laboratorium w Elblągu wykonano:

- 533 oznaczenia w próbkach żywności na obecność zanieczyszczeń mikrobiologicznych, chemicznych i fizycznych,
- 11 258 oznaczeń chemicznych i mikrobiologicznych w próbkach wody,
- 1771 oznaczeń w środowisku pracy,
- 50 914 oznaczeń w badaniach epidemiologiczno-klinicznych.

Higiena dzieci i młodzieży



Najważniejszymi zadaniami, przed jakimi stanął pion higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa warmińsko-mazurskiego w roku 2016 było sprawowanie nadzoru sanitarnego nad stałymi zakładami nauczania i wychowania (ogółem 1527) oraz zapewnienie odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych na turnusach organizowanych w trakcie ferii zimowych (191) i letnich wakacji (1410). Wśród nadzorowanych podmiotów stałych największą liczbę stanowiły przedszkola i inne formy wychowania przedszkolnego (404), szkoły podstawowe (329), zespoły szkół (268) oraz gimnazja (111), zaś w grupie turnusów wypoczynkowych dominowały te, które zorganizowano w obiektach hotelarskich (830).

Zakres większości kontroli przeprowadzonych w nadzorowanych placówkach obejmował ocenę przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w stosunku do pomieszczeń i używanego w nich sprzętu. W mniejszym stopniu były to kontrole sprawdzające oraz interwencyjne, będące wynikiem wniosków wpływających

do Państwowej Inspekcji Sanitarnej od ludności. W roku 2016 pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży przeprowadzili 2965 kontroli, wydali 374 decyzje administracyjne, 209 decyzji płatniczych, jedno postanowienie, jeden tytuł wykonawczy oraz nałożyli 9 grzywien w drodze mandatu karnego na kwotę 1300 zł.

Stan techniczny placówek

Porównując dane uzyskane w 2016 r. z informacjami z roku 2015 należy stwierdzić, że stan techniczny placówek oświatowo-wychowawczych w naszym województwie polepszył się (w 2015 r. odnotowano 38 zakładów z niewłaściwym stanem technicznych, podczas gdy w roku 2016 było ich 26, czyli o 12 mniej). Spadła również liczba placówek, w których jednocześnie stwierdzono niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i techniczny (z 15 w 2015 r. do 11 w 2016 r.). Zmniejszyła się liczba placówek, w których nie zachowano standardów dostępności do urządzeń sanitarnych (z 8 w 2015 r. do 6 w 2016 r.). Pogorszyła się sytuacja w zakresie zapewnienia czystości (w 2015 r. niewłaściwy stan sanitarny odnotowano w 7 podmiotach, zaś w 2016 w 20) oraz właściwych warunków do utrzymania higieny (wzrost o 20 placówek w porównaniu do 2015 r.).

Brakuje sal gimnastycznych

Oprócz głównych zadań, o których wspomniano wcześniej, w roku 2016 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej analizowali zagadnienia związane ze środowiskiem pobytu ucznia. Jednym z nich była ocena warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Niekorzystnym zjawiskiem jest fakt, iż 48 szkół w naszym województwie (na 644 skontrolowane) nie posiada żadnej infrastruktury do prowadzenia lekcji w-f. Należy jednak zwrócić uwagę, że tej kwestii nastąpiła wyraźna poprawa w stosunku do roku 2015, kiedy takich szkół było 58. Inny problem, z jakim boryka się 61 szkół, to prowadzenie lekcji wychowania fizycznego na korytarzach szkolnych (w 2015 r. – 67 szkół). Tam, gdzie infrastruktura jest niewystarczająca bądź jej nie ma, lekcje wychowania fizycznego odbywają się na terenie innych obiektów. I tak:

- 103 szkoły wykorzystują sale gimnastyczne innych placówek lub inne hale sportowe,
- 18 szkół organizuje zajęcia wychowania fizycznego w siłowniach i/lub w klubach fitness,
- uczniowie 123 szkół odbywają zajęcia wychowania fizycznego na basenach,
- 61 szkół organizuje zajęcia ruchowe na boiskach zewnętrznych bądź stadionach sportowych.

Higiena procesu nauczania

Podczas prowadzonego nadzoru sanitarnego w roku 2016 Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadziła działania związane z higieną procesu nauczania. Zagadnienie to realizowano poprzez ocenę dostosowania umeblowania do wzrostu uczniów i przedszkolaków oraz analizę

tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych. Aby proces nauczania – uczenia się był efektywny, warunki pobytu dzieci i młodzieży w szkołach i przedszkolach powinny być optymalne. Ma w tym pomóc właściwe zaprojektowanie i zestawienie miejsca nauki, tzn. ławek i krzeseł oraz dobór tego stanowiska do wzrostu użytkownika. Każdy z wymienionych elementów ma za zadanie kształtować właściwą postawę ciała młodego człowieka oraz zapobiegać wadom postawy. W 2016 r. pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży przeprowadzili ocenę dostosowania umeblowania do wymagań ergonomii w 162 placówkach działających w ramach systemu oświaty (tj. w 59 przedszkolach, 61 szkołach podstawowych, 7 gimnazjach oraz 35 zespołach szkół). Ogółem analizie poddano 16 754 stanowiska nauki przedszkolaków i uczniów. Źle zestawione bądź niedostosowane do wzrostu meble stwierdzono w 34 placówkach, gdzie z nieprawidłowych stanowisk korzystało 466 użytkowników. Stanowi to tylko 2,8% wszystkich ocenionych miejsc nauki (w 2015 r. było to odpowiednio: 36 placówek i 592 stanowiska, co dało 3,4% wszystkich ocenionych miejsc pracy). Porównując te dane z rokiem 2015 należy stwierdzić, że w tej kwestii nastąpiła poprawa.

Poza dostosowaniem umeblowania do wzrostu uczniów i przedszkolaków w szkołach oceniano także sposób ułożenia tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych. Ogółem w 2016 r. higieniczną oceną rozkładów zajęć lekcyjnych objęto 521 szkół, gdzie sprawdzono 5089 tygodniowych planów lekcji. Dla porównania w 2015 r. taką ocenę przeprowadzono w 500 szkołach, gdzie ocenie poddano 4926 rozkładów zajęć lekcyjnych. W 2016 r. nieprawidłowo ułożone plany lekcji stwierdzono w 46 szkołach i 240 oddziałach (w 2015 r. odnotowano je w 25 szkołach i 215 oddziałach). Ze względu na ciągłe reformy systemu oświaty coraz więcej szkół nie zachowuje zasad higieny przy układaniu planów lekcji. W efekcie, od kilku lat systematycznie wzrasta odsetek szkół (a tym samym i oddziałów), gdzie nie zachowuje się zasad higieny procesu nauczania.

Gospodarka substancjami chemicznymi

Podobnie jak w latach ubiegłych, w roku 2016 prowadzono również nadzór nad gospodarką substancjami chemicznymi i ich mieszaninami. W wyniku kontroli stwierdzono, że 141 szkół (poza szkołami wyższymi) posiada niebezpieczne substancje chemiczne i ich mieszaniny. Niemalże wszystkie skontrolowane podmioty właściwie prowadziły nadzór nad substancjami niebezpiecznymi – zadbały m.in. o sporządzenie spisów substancji, właściwie je oznakowały oraz posiadały wymagane karty charakterystyki, do których wgląd miał personel pedagogiczny i uczniowie biorący udział w doświadczeniach chemicznych. W przypadku



dwóch zespołów szkół odnotowano brak aktualnego spisu posiadanych substancji, a w jednym przypadku – brak wymaganych kart charakterystyki.

Letni i zimowy wypoczynek

Warmińsko-Mazurskie to region o wysokich walorach przyrodniczych, turystycznych i rekreacyjnych, a popularność turystyki żeglarskiej, kajakarskiej, pieszej, rowerowej, jeździeckiej i wędkarskiej oraz dobra baza dla rozwoju turystyki powoduje, że rokrocznie w okresach wolnych od nauki szkolnej w wielu miejscach odbywa się zorganizowany wypoczynek dzieci i młodzieży. Dla pracowników naszej instytucji jest to okres wzmożonej pracy, która ma na celu przygotować obiekty na przyjęcie zorganizowanych grup wypoczywających i zapewnić właściwe warunki pobytu wczasowiczów. Już od wielu lat zwiększa się liczba turnusów zarejestrowanych w elektronicznej bazie wypoczynku prowadzonej przez Ministerstwo Edukacji Narodowej. W roku 2016 na terenie województwa zarejestrowano 1601 zgłoszeń o zamiarze prowadzenia turnusów wypoczynkowych, zaś w 2015 r. – 1415. Większość z nich, tzn. 1410 turnusów zorganizowano latem, pozostałe 191 odbyły się podczas ferii zimowych. Należy przy tym dodać, że w porównaniu do roku 2015 odnotowano znaczny wzrost liczby osób (o 4872), które skorzystały z wypoczynku zorganizowanego w okresach wolnych od nauki.

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili

149 kontroli w ferie zimowe oraz 793 wizytacje turnusów letniego wypoczynku. W wyniku naszych działań stwierdzono 31 miejsc, w których nie zapewniono właściwych warunków zakwaterowania i żywienia (w 2015 r. uchybień i nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono na 45 turnusach). Konsekwencją tego stanu było nałożenie przez pracowników Higieny Dzieci i Młodzieży, Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku oraz Higieny Komunalnej 26 mandatów na kwotę 5650 zł. Na poprawę stanu obiektów, w których organizowany był wypoczynek, wydano również 41 decyzji administracyjnych. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. warmińsko-mazurskiego w 2017 r. będą zmierzały do:

- podnoszenia standardów obiektów, w których przebywają dzieci i młodzież;
- poprawy warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach;
- systematycznego eliminowania ze szkół czynników uciążliwych w środowisku pracy ucznia (stanowiska niedostosowane do wymagań ergonomii; niewłaściwe natężenie oświetlenia sztucznego);
- egzekwowania przepisów dotyczących zakazu palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów na terenie placówek oświatowych oraz oznakowania ich w tym zakresie;
- zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych w miejscach, w których będzie się odbywał sezonowy wypoczynek dzieci i młodzieży.

- propagowaniem zasad higieny osobistej
- uświadamianiem zagrożeń zdrowotnych wynikających z nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV

Profilaktyka uzależnień (dopalacze)

W ramach działań edukacyjnych na temat „nowych narkotyków”, tzw. dopalaczy, Wojewódzka i Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne woj. warmińsko-mazurskiego prowadziły działania skierowane do przedstawicieli samorządów, kadry pedagogicznej i uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Podczas tych działań przekazywano informacje na temat trendów i stylu życia młodego pokolenia, modelu i zasięgu używania nowych środków psychoaktywnych na scenie narkotykowej w Polsce (design drugs, nowe narkotyki pochodzenia naturalnego, leki używane w celu odurzania się, popersy, drinki energetyzujące i legalne produkty stymulujące).

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

Wojewódzka i Powiatowe Stacja Sanitarно-Epidemiologiczne organizowały różnego rodzaju szkolenia, zajęcia edukacyjne, eventy poświęcone profilaktyce uzależnień skierowane do kobiet w wieku prokreacyjnym i do ogółu społeczeństwa. Prowadziły stoiska profilaktyczne gdzie osoby zainteresowane mogły uzyskać informacje na tematy prozdrowotne ze szczególnym uwzględnieniem tematyki uzależnień od środków psychoaktywnych.

Światowy Dzień Zdrowia 2016

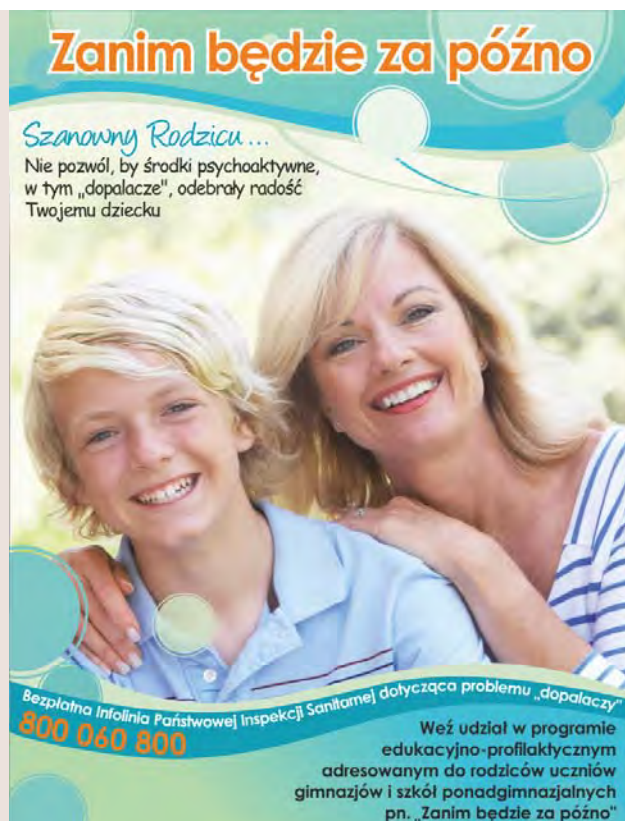
Dostęp do wystarczającej ilości bezpiecznej i odpowiedniej pod względem wartości odżywczych żywności ma kluczowe znaczenie dla naszego życia i dobrego stanu zdrowia. To właśnie bezpieczeństwo żywności było tematem przewodnim

Światowego Dnia Zdrowia 2016. Pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. warmińsko-mazurskiego podejmowali różnego rodzaju inicjatywy mające na celu propagowanie informacji dotyczących bezpieczeństwa żywności. Działania te polegały m.in. na przeprowadzaniu zajęć edukacyjnych i szkoleń dla pracowników stołówek, intendentów, pracowników służby zdrowia, pacjentów, nauczycieli, dzieci przedszkolnych, uczniów szkół podstawowych, gimnazjów, szkół ponadgimnazjalnych, pracowników szkół, rodziców, pracowników starostw powiatowych i urzędów miast, słuchaczy Uniwersytetów Trzeciego Wieku, członków Klubów Seniora.

Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu

Od roku 2007 Państwowa Inspekcja Sanitarna jest koordynatorem działań w ramach narodowego „Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce”. Program określa kierunki działania, priorytetowe cele i zadania w dziedzinie zwalczania zagrożeń ze strony chorób odytoniowych. Jednym z jego głównych celów jest zmiana klimatu społecznego i zachowań w stosunku do palenia tytoniu poprzez wielopłaszczyznowe działania edukacyjne. Realizacja programu w 2016 r. objęła dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe. Edukację dzieci, młodzieży, ich rodziców i opiekunów przeprowadzono w ramach programów edukacyjnych „Czyste powietrze wokół nas”, „Nie pal przy mnie proszę” i „Znajdź właściwe rozwiązanie”. Wśród działań obchodzonych corocznie skierowanych do społeczności lokalnej zrealizowano obchody „Światowego Dnia Bez Tytoniu” oraz obchody „Światowego Dnia Rzucania Palenia”. W ramach tych obchodów organizowano imprezy lokalne, happeningi, konkursy wiedzy, plastyczne, multimedialne, punkty promocji zdrowia, imprezy lokalne szkolenia i narady, publikowano informacje na stronach internetowych, w mediach lokalnych. Działaniami objęto łącznie 27 736 osób.





Program promujący racjonalne odżywianie i aktywność fizyczną „Trzymaj Formę”

W roku szkolnym 2015/2016 pracownicy Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej koordynowali realizację X edycji programu „Trzymaj formę”, do której przystąpiło 172 gimnazja i 244 szkoły podstawowe naszego województwa. Programem objęto 20 619 uczniów gimnazjów, 13 794 uczniów klas V-VI szkół podstawowych. W ramach programu prowadzono między innymi: szkolenia dla koordynatorów szkolnych, zajęcia edukacyjne na temat racjonalnego żywienia, imprezy środowiskowe oraz konkursy.

Akcja „Zdrowe Wakacje”

Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Olsztynie i Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne, wzorem lat ubiegłych, realizowały akcję „Zdrowe wakacje”. Celem akcji jest zmniejszenie liczby wypadków, zachorowań i zakażeń u dzieci, młodzieży przebywających na obozach i koloniach letnich. W czasie edukacji wykorzystywany był folder „Zdrowe Wakacje” opracowany przez Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie rozszerzony o nowe tematy, tj. szkodliwość nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV, profilaktyka uzależnień od środków psychoaktywnych oraz właściwe zachowanie podczas burzy. Podczas akcji współpracowano z samorządami

lokalnymi oraz wojewódzką, powiatowymi i miejskimi komendami policji.

Inne przedsięwzięcia

- Przy współpracy z Telewizyjną Agencją Producentką TAP1 z Olsztyna realizowaliśmy programy telewizyjne z cyklu „Nasze zdrowie” i „Na widelcu”. Programy prezentują działania związane z promocją zdrowia i oświatą zdrowotną podejmowane w woj. warmińsko-mazurskim przez Wojewódzką Stację Sanitarно-Epidemiologiczną w Olsztynie oraz Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne. „Nasze Zdrowie” i „Na widelcu” to programy poświęcone profilaktyce zdrowia dzieci, młodzieży, jak i dorosłych. W każdym programie omawiane są przez specjalistów problemy zdrowotne, którym można zapobiegać dzięki odpowiedniemu zachowaniu. Tematami odcinków były między innymi: profilaktyka zażywania dopalaczy, profilaktyka grypy i chorób górnych dróg oddechowych, przeciwdziałanie wirusowemu zapaleniu mózgu i boreliozy, zapobieganie zatruciom grzybami czy zasady właściwego odżywiania się ze szczególnym uwzględnieniem piramidy zdrowia i aktywności fizycznej.
- Współpracowaliśmy i wspieraliśmy sieć „Szkół Promujących Zdrowie”. Braлиśmy udział w pracach kapituły przysługującej wojewódzkiej „Certyfikaty Szkoły Promującej Zdrowie” powołanej przy Warmińsko-Mazurskim Kuratorze Oświaty.
- W odpowiedzi na potrzebę społeczną wynikającą z niedostatecznej pomocy informacyjno-terapeutycznej dla użytkowników „dopalaczy”, członków ich rodzin, opiekunów i wychowawców przy Oddziale Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE w Olsztynie prowadzony jest Bezpłatny i Anonimowy Punkt Informacyjno-Konsultacyjny w sprawie tzw. środków zastępczych. Oferta dotyczy wyłącznie problemu zażywania „dopalaczy”. W szczególności kierowana była i jest do osób używających „dopalaczy”, szukających pomocy.
- Propagowaliśmy i prowadziliśmy infolinię na temat środków zastępczych 800 060 800, którą utworzył Główny Inspektorat Sanitarny w celu udzielania podstawowych informacji związanych ze zjawiskiem zażywania „dopalaczy”.
- Prowadzimy ogólnodostępną stronę internetową www.oswiata.sanepid.olsztyn.pl z materiałami merytorycznymi opracowywanymi przez pracowników promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej, z których mogą korzystać wszystkie zainteresowane osoby. Na stronie internetowej można też znaleźć opisy i zdjęcia z działań profilaktycznych organizowanych przez Promocję Zdrowia i Oświatę Zdrowotną Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych województwa warmińsko-mazurskiego.

Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

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

Działania te dotyczą w szczególności:

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

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

Wojewódzki inspektor sanitarny jest właściwy do opiniowania studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego na mocy ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2016 r., poz. 778 ze zm.).

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

o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2016 r., poz. 353 z późn. zm.) zobligowani są Państwo Powiatowi Inspektorzy Sanitarni.

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

W minionym roku w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko uzgodniono zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla 55 dokumentów, odstąpiono od przeprowadzenia strategicznej oceny w przypadku 92 programów, a w 8 przypadkach nałożono obowiązek przeprowadzenia oceny.

Wśród 69 opiniowanych przez WMPWIS dokumentów przeważały projekty lokalnych programów rewitalizacji, planów gospodarki niskoemisyjnej, programów w zakresie ochrony środowiska, w tym zdrowia ludzi, projekty założeń do planu zaopatrzenia w ciepło, energię elektryczną i paliwa, a także projekty strategii rozwoju społeczno-gospodarczego oraz programów urządzania lasów.

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

Działania planistyczne kładą nacisk w większości na przyjmowanie rozwiązań proekologicznych w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, gospodarki energetycznej,

gospodarki odpadami, co ma znaczący wpływ na poprawę stanu sanitarno-higienicznego miast, gmin i osiedli wiejskich.

Przy rozpatrywaniu studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego nieodłączne jest analizowanie prognozy oddziaływania na środowisko. Prognoza uwzględnia skutki dla środowiska, w tym zdrowia ludzi, wynikające z projektowanego przeznaczenia terenu powodowane emisją, wprowadzaniem ścieków do wód i do ziemi, wytwarzaniem odpadów, zanieczyszczeniami gleby, ryzyko awarii, oddziaływanie na wody powierzchniowe i podziemne, zwierzęta i rośliny, a także zawiera analizę możliwości ewentualnych rozwiązań eliminujących lub ograniczających negatywne oddziaływanie na środowisko. Należy zauważyć, że w większości zapisy tych planów przewidują zaopatrzenie w wodę z ujęć o charakterze publicznym (objętych stałym nadzorem inspekcji sanitarnej), odprowadzenie ścieków ma miejsce do kanalizacji sanitarnej, a następnie do oczyszczalni ścieków; zezwala się na funkcjonowanie kotłowni wyłącznie na paliwo ekologiczne, niskoemisyjne (w aglomeracjach miejskich są to elektrociepłownie). Systematycznemu uporządkowaniu podlega zabudowa – wydzielane są tereny o przeznaczeniu przemysłowym i składowym, oddzielane są one od terenów zabudowy mieszkalnej i mieszkalno-usługowej. Organy państwowej inspekcji sanitarnej określają w wydawanych

opiniach o tych planach warunki dla funkcjonowania usług w zabudowie mieszkalnej (mogą to być wyłącznie usługi nieuciążliwe, np. związane z zaspokajaniem codziennych potrzeb mieszkańców, tzw. komercyjne w zakresie: handlu, gastronomii, turystyki i rekreacji, finansów i ubezpieczeń, administracji gospodarczej, obsługi komunikacji oraz usług bytowych w obiektach wbudowanych lub wolnostojących). W planach określa się również tereny wypoczynkowe i rekreacyjne, tereny imprez masowych wraz z niezbędną infrastrukturą, a także tereny handlu (w tym obiekty handlowe o powierzchni sprzedaży przekraczającej 400 m²) czy gastronomii.

W roku 2016, podobnie jak w minionych latach, wydawano niekiedy negatywne opinie o miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego. Dwa zasadnicze powody to: planowanie nowej zwartej zabudowy mieszkalnej w oparciu o indywidualne ujęcia wody i zbiorniki bezodpływowe oraz lokalizowanie uciążliwych przedsięwzięć np. kopalni kruszywa w otoczeniu zabudowy mieszkalnej.

Istotną kwestię w działaniach zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego województwa (następny etap w procesie inwestycyjnym) stanowi określanie przez państwowego wojewódzkiego i powiatowego inspektora sanitarnego warunków dla „lokalizacji” szczególnej grupy inwestycji – przedsięwzięć mogących (zawsze lub potencjalnie) znacząco oddziaływać na środowisko. Listę tych przedsięwzięć zawiera rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2010 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2016 r., poz. 71) wydane na podstawie ustawy z 3 października 2008 r. Każde z wymienionych w tym rozporządzeniu przedsięwzięć wymaga wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (tzw. decyzja środowiskowa).

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

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



Państwowy inspektor sanitarny ustala warunki realizacji przedsięwzięcia analizując wymogi sanitarno-higieniczne i zdrowotne.

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

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

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

Elektrownie wiatrowe i biogazownie (tzw. OZE) stanowią alternatywę dla tradycyjnych źródeł energii. W wielu przypadkach budzą jednak protesty lokalnej społeczności z uwagi na hałas (przede wszystkim w zakresie tzw. infradźwięków) i tzw. efekt stroboskopowy (turbiny wiatrowe), a także uciążliwości zapachowe (biogazownie). Wiele z tych inwestycji dofinansowanych jest z funduszy Unii Europejskiej. Od 16.07.2016 r. obowiązuje ustawa z dnia 20 maja 2016 r. o inwestycjach w zakresie elektrowni wiatrowych, która reguluje m.in. kwestie odległości elektrowni wiatrowych od budynków mieszkalnych albo budynków o funkcji mieszanej i odwrotnie – budynków mieszkalnych albo budynków o funkcji mieszanej od elektrowni wiatrowych. Dla realizacji przedsięwzięć drogowych w wielu przypadkach

ustala się warunki realizacji dotyczące zastosowania rozwiązań poprawiających klimat akustyczny i aerosanitarny powietrza (pasy zieleni izolujące, ekrany akustyczne, zastosowanie stolarki okiennej o podwyższonej izolacyjności akustycznej wyposażonej w nawiewniki).

Wykaz ważniejszych inwestycji oraz dokumentów strategicznych mających istotne znaczenie lokalne lub ponadlokalne opiniowanych lub uzgadnianych przez WMPWIS w roku 2016:

I. Dokumenty strategiczne o znaczeniu lokalnym lub ponadlokalnym:

1. Projekt Programu Ochrony Środowiska Województwa Warmińsko-Mazurskiego do 2020 r.
2. Projekt Programu ochrony powietrza dla strefy miasta Olsztyn ze względu na przekroczenie poziomu dopuszczalnego pyłu PM10.
3. Projekt Planu gospodarki odpadami dla województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2016-2022.
4. Projekt planu remediacji historycznego zanieczyszczenia powierzchni ziemi na części nieruchomości nr 161/40 obręb 10 miasta Elbląg w odniesieniu do oceny występowania znaczącego zagrożenia dla zdrowia ludzi.
5. Projekt Planu remediacji historycznego zanieczyszczenia powierzchni ziemi na terenie zlikwidowanej stacji paliw PKN ORLEN Nr 891 w Lidzbarku Warmińskim (część działki nr 2/2 obręb 0010 miasta Lidzbark Warmiński) w odniesieniu do oceny występowania znaczącego zagrożenia dla zdrowia ludzi.
6. Projekt Strategii Rozwoju Powiatu Olsztyńskiego na lata 2016-2025.

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

- Budowa drogi ekspresowej S5 Ornowo-Wirwajdy, gmina Ostróda.
- Budowa stacji elektroenergetycznej 30/400 kV wraz z infrastrukturą przyłączeniową w gminie Ełk.



W roku 2016 określono w województwie warunki dla realizacji 195 przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko.

Aktualnie coraz mniej kontrowersji społecznych budzą lokalizacje stacji bazowych telefonii komórkowych – w dalszym ciągu praktycznie wszystkie tego rodzaju przedsięwzięcia nie są uznane za przedsięwzięcia mogące znacząco oddziaływać na środowisko i nie wymagają wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

W obecnym stanie prawnym, na podstawie art. 122 a ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2016 r., poz. 672 ze zm.), prowadzący instalację emitującą pola elektromagnetyczne są obowiązani do wykonania pomiarów poziomów tych pól w środowisku:

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

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

elektromagnetyczne o częstotliwościach od 30 kHz do 300 GHz.

Z ustawy Prawo ochrony środowiska wynika obowiązek powiadamiania wojewódzkiego inspektora sanitarnego o instalacjach wytwarzających pola elektromagnetyczne w wymienionym zakresie. Dlatego też wyniki pomiarów (dla celów ochrony środowiska i BHP) stacji bazowych telefonii komórkowych weryfikowane są przez Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (prowadzący instalację załączają je do zgłoszenia). W roku 2016 uznano, że wyniki 888 pomiarów dokonanych w stacjach telefonii komórkowych oraz innych instalacjach, o których mowa w art. 122a ustawy Prawo ochrony środowiska, pozwalają na stwierdzenie, iż ich funkcjonowanie nie stwarza zagrożeń zdrowotnych.

Do istotnych zadań państwowej inspekcji sanitarnej należy również rozpatrywanie odstępstw od wymogów technicznych określonych w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2016 r., poz. 1422).

Większość odstępstw rozpatruje państwowy wojewódzki inspektor sanitarny i są to odstępstwa w zakresie:

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

W roku 2016 WMPWIS rozpatrzył 85 spraw związanych z odstępstwami i wydał 71 decyzji, w tym jedną negatywną. Najczęściej dotyczyły one istniejących pomieszczeń adaptowanych na potrzeby różnego rodzaju usług, jak



np. gastronomia, salony kosmetyczne i fryzjerskie, a także na potrzeby sal zajęć dzieci przedszkolnych czy obiektów służby zdrowia (w zakresie wysokości pomieszczeń). Najwięcej jednak wydawano odstępstw na obniżenie posadzki w stosunku do otaczającego terenu.

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

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

W związku z § 14 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739) wojewódzki inspektor sanitarny udzielił również zgody w zakresie lokalizacji poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku pomieszczeń o charakterze diagnostycznym, terapeutycznym, magazynowym i o funkcjach pomocniczych. W trybie przedmiotowego rozporządzenia wydano jedną decyzję.

Kolejny etap w działalności inwestycyjnej stanowi uzgadnianie dokumentacji projektowej w zakresie wymagań higieniczno-sanitarnych. Uzgodnień dokonują powiatowi inspektorzy sanitarni, wojewódzki inspektor sanitarny oraz działający na mocy upoważnienia Głównego Inspektora Sanitarnego – rzeczoznawcy ds. sanitarno-higienicznych. Należy podkreślić, że projektowane i stosowane materiały budowlane, w szczególności wykończenia ścian i posadzek, elementy wyposażenia (np. w gastronomii, przemyśle spożywczym ze stali nierdzewnej) ewidentnie przyczyniają się do poprawy funkcjonalności i estetyki obiektów. Inwestorzy stosują coraz lepszej jakości urządzenia technologiczne (umożliwia to np. wykonywanie kilku czynności w krótkim czasie jednocześnie, zapewnia powtarzalność istotnych procesów produkcyjnych) i bezpieczeństwem obsługi. Na uwagę zasługuje coraz częstsze projektowanie i stosowanie dobrej jakości instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych, co pozwala zachować w pomieszczeniach wymaganą jakość powietrza (czystość, wilgotność, temperatura).

Niestety, jest sporo zastrzeżeń do projektów uzgadnianych przez rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych – przede wszystkim tych, związanych z działalnością leczniczą (głównie szpitali) i gastronomiczną (zaplecza kuchenne).

Wśród uzgadnianych projektów przeważają lokale usługowe, w tym gastronomiczne o bardzo różnym profilu działalności – od bufetów oferujących napoje i stolyce po restauracje z pełną ofertą przygotowywanych potraw. Najczęściej są to adaptacje istniejących powierzchni usługowych, przebudowa i rozbudowa już istniejących. Drugą grupę stanowią podmioty wykonujące działalność leczniczą – są to przede wszystkim nieduże ambulatoria (przychodnie), ale również szpitale (na ogół przebudowywane i rozbudowywane), a także pomieszczenia praktyki zawodowej (dawnej prywatnej indywidualnej praktyki lekarskiej). Trzecią grupę stanowią pozostałe lokale usługowe adaptowane najczęściej na zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, salony masażu. Uzgadnia się również projekty aptek oraz sklepów różnej branży.

W roku 2016 uzgodniono 1626 projektów, w tym 871 dokonanych przez rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych, pozostałe 755 przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych i przez WMPWIS.

Ostatni etap działania Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego stanowi uczestnictwo w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych. Sprawdzana jest przede wszystkim zgodność wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym, ale także spełnienie wymogów sanitarno-higienicznych. W roku 2016 uczestniczono w odbiorach 1033 inwestycji, wielu bardzo istotnych z punktu widzenia rozwoju województwa.

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

Inwestycje odebrane przez WMPWIS w 2016 r.

Powiat bartoszycki:

1. Oddzielenie oddziału nefrologicznego od stacji dializ Szpitala Powiatowego w Bartoszycach przy ul. Kard. St. Wyszyńskiego 11 w Bartoszycach.

Powiat elbląski:

1. Przebudowane poddasze na potrzeby Oddziału Dziennego Psychiatrycznego i Oddziału Dziennego Zaburzeń Nerwicowych wraz z montażem windy na terenie Elbląskiego Szpitala Specjalistycznego z Przychodnią SPZOZ w Elblągu.
2. Pomieszczenia bloku operacyjnego w budynku Szpitala Powiatowego w Pastręku na działce nr 3/5, obręb ewid. 11 przy ul. Kopernika 24a w Pastręku.

Powiat iławski:

1. Przebudowany budynek gospodarczy na potrzeby zespołów wyjazdowych w Lubawie w ramach inwestycji Powiatowego Szpitala w Iławie.
2. Łądownisko dla śmigłowców ponad dachem budynku (bryła „C”) Powiatowego Szpitala w Iławie.

Powiat piski:

Pomieszczenia budynku biurowca Powiatowego Zarządu Dróg w Piszcu.

Powiat szczycieński:

Pomieszczenia hali sportowej z zapleczem sanitarno-szatniowym i salami dydaktycznymi zlokalizowanej w Szczytnie przy ul. Korczaka 4.

Wśród istotnych obiektów odebranych przez powiatowych inspektorów sanitarnych w 2016 roku znalazły się:

1. Pralnia w Zakładzie Karnym przy ul. XXX-lecia PRL w Kamińsku, gm. Górowo Iławeckie.
2. Kwatera składowania odpadów zawierających azbest wraz z infrastrukturą techniczną w ramach rozbudowy Zakładu Zagospodarowania Odpadów w Wysiecu, gm. Bartoszyce.
3. Środowiskowy Dom Samopomocy, Żelazna Góra.
4. Rozbudowa budynku restauracyjno-hotelowego w m. Komorniki, gm. Działdowo.
5. Zmiana sposobu użytkowania istniejących pomieszczeń administracyjnych na ośrodek wsparcia – Dzienny Dom „SENIOR-WIGOR” dla osób po 60 roku życia w Działdowie przy ul. Norwida 2.
6. Rozbudowa Cmentarza Komunalnego w Działdowie, przy ul. Leśnej.
7. Hala wylęgarnicza ryb w Tolkmicku.
8. Sand Valley Company – rozbudowa budynku klubowego na Polu Golfowym o część gastronomiczną, Rzeczna k/ Pastęka.
9. Dom Pomocy Społecznej w Etku, ul. Szczęsnego
10. Zakład produkcji piwa w Etku, ul. Okrężna 4A.
11. Zakład produkcji elementów drewnianych mebli w Etku, ul. Krzemowa 11.
12. Laboratorium LM OptiMed Sp. J. ul. Warszawska 41 (na terenie Szpitala Giżyckiego), 11-500 Giżycko.
13. Poradnia Chirurgii Onkologicznej oraz gabinetu diagnostyczno-zabiegowego ul. Mickiewicza 14/2, Giżycko.
14. Poradnia Lekarza Rodzinnego ul. Dworcowa 1B, Wydminy.
15. Centrum Medyczne Sajakowscy ul. Warmińska 16, Giżycko.
16. Tawerna „MAJKA” Gajewo, ul. Pomidorowa, Giżycko.
17. Publiczne Przedszkole Samorządowe w Baniach Mazurskich wchodzące w skład Zespołu Placówek Oświatowych mieszczące się w budynku szkolnym przy ul. Sportowej 2 w Baniach Mazurskich.
18. Przebudowa, rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku mieszkalnego – pałacu na budynek hotelowy w m. Mortęgi, gm. Lubawa.
19. Budynek usług medycznych z częścią biurowo-administracyjną wraz z infrastrukturą techniczną przy ul. Barlickiego w Iławie.
20. Przychodnia zdrowia przy ul. Kołobrzeskiej w Kętrzynie.
21. Hala sportowa przy ul. Nowej 1 w Barcianach.
22. Środowiskowy Dom Samopomocy przy ul. Podzamcze w Reszlu.
23. Hala widowiskowo-sportowa w Korszach przy ul. Kościuszki 12.
24. Stacja przetwarzająca oraz punkt dobrowolnego gromadzenia odpadów (PDGO) w m. Medyny, gm. Lidzbark Warmiński.
25. Zakład produkcyjny koncentratów białek serwatkowych i cukru mlecznego – laktozy na terenie Zakładu Mleczarskiego „POLMLEK” w Lidzbarku Warmińskim przy ul. Topolowej 1.
26. Dom przedpogrzebowy w Lidzbarku Warmińskim przy ul. Grunwaldzkiej 4.
27. Ferma drobiu w miejscowości Wierzbowo, pow. nidzicki.
28. Kompleks sportowy wraz z infrastrukturą towarzyszącą przy Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Nowym Mieście Lubawskim.
29. Ośrodek narciarski i szkółka narciarska „Kurza Góra” w miejscowości Kurzętnik.
30. Hala produkcyjno-magazynowa z budynkiem biurowym firmy Lüttgens Polska Sp. z o.o. Sp.k. w miejscowości Nielbark, gm. Kurzętnik.
31. Budynek diagnostyczno-rehabilitacyjny z bazą noclegowo-żywnościową w obiekcie „Hotel Olecko” przy ul. Parkowej 11 w Olecku.
32. Dział Rehabilitacji „Centrum Edukacyjno-Rehabilitacyjno-Zawodowego” przy ul. Żółkiewskiego w Biskupcu.
33. Ośrodek Terapii Neurologicznej i Wybudzeń na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie przy ul. Warszawskiej.
34. Oddział Neonatologii i Intensywnego Nadzoru Noworodków w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej.
35. Izba Przyjęć oraz pomieszczenia na karetkę w Wojewódzkim Zespole Lecznictwa Psychiatrycznego przy al. Wojska Polskiego w Olsztynie.
36. Dzienny Dom Opieki Medycznej w Olsztynie przy ul. Kościuszki.
37. Oddział Kliniczny Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych zlokalizowany na poziomie niskiego parteru w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym przy ul. Żołnierskiej w Olsztynie.
38. Środowiskowy Dom Samopomocy „POMOST II” (parter



Ośrodek Terapii Neurologicznej i Wybudzeń na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie przy ul. Warszawskiej

- i część pomieszczeń piwnicy) przy ulicy Barcza w Olsztynie.
39. Dom Opieki Społecznej w miejscowości Nowa Wieś Ostródzka, gmina Olsztynek.
 40. Okręgowa stacja kontroli pojazdów wraz z myjnią samochodową przy ul. Lubelskiej w Olsztynie.
 41. Stacja demontażu pojazdów w Tomarynach, gmina Gietrzwałd.
 42. Przebudowa Centrum Handlowo-Uslugowego AURA przy al. Piłsudskiego w Olsztynie.
 43. Centrum Naukowo-Dydaktyczne Medycyny Eksperymentalnej na terenie Klinicznego Szpitala Uniwersyteckiego przy ul. Warszawskiej w Olsztynie.
 44. Budynek żłobka przy ul. Szkolnej w Olsztynku.
 45. Przedszkole Niepubliczne „Przedszkole Mistrzów” przy ul. Dworcowej w Olsztynie.
 46. Klub dziecięcy „UNIWEREK” przy ulicy Oczapowskiego w Olsztynie.
 47. Park trampolin przy ul. Leonharda w Olsztynie.
 48. Centrum Treningu Personalnego i Fizjoterapii przy ul. Poprzecznej w Olsztynie.
 49. Budynek klubu golfowego z częścią szkoleniowo-hotelową, położonego w Naterkach, ul. Golfowa, gm. Gietrzwałd.
 50. Centrum Odchudzania i Treningów Personalnych ul. Pstrowskiego w Olsztynie.
 51. Stacja uzdatniania wody w miejscowości Rybaki, gmina Stawiguda – modernizacja, remont i rozbudowa istniejącej stacji.
 52. Stacja Uzdatniania Wody w Sętalu w gminie Dywity (po przebudowie i rozbudowie istniejącej stacji).
 53. Hydrofornia w miejscowości Stętkiny w gminie Jonkowo.
 54. Budowa drogi ekspresowej S7 na odcinku Miłomłyn-Olsztynek, pododcinek Miłomłyn-Ostróda Północ (pododcinek A).
 55. Budowa drogi ekspresowej S7 na odcinku Miłomłyn-Olsztynek, pododcinek Ostróda Północ-Ostróda Południe w ciągu drogi S7 wraz z budową obwodnicy Ostródy w ciągu drogi krajowej nr 16 (pododcinek „B”).
 56. Salon optyczny w Morągu, ul. Mickiewicza 38C.
 57. Punkt pobrań w Ostródzie, ul. Jana III Sobieskiego 3B/30;
 58. Punkt pobrań w Ostródzie, ul. Grunwaldzka 2/27.
 59. Dwie sale przedszkolne w Niepublicznym Przedszkolu Kraina Bajek w Ostródzie, ul. Paderewskiego 1B.
 60. Niepubliczne przedszkole terapeutyczne Mam Talent w Ostródzie, Wałdowo 5.



Oddział Neonatologii i Intensywnego Nadzoru Noworodków w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej

61. Placówka opiekuńczo-wychowawcza dla 14 osób „Promyk” w Morągu, ul. Żeromskiego 19.
62. Żłobek samorządowy w Ostródzie, ul. Chrobrego 3.
63. Rozbudowa istniejącej szkoły o pracownię gastronomiczną w m. Dobrocin, gm. Morąg.
64. Zakład „PAKDRUK” w Ostródzie, ul. Demokracji 3.
65. Rozbudowa z przebudową i zmianą sposobu użytkowania hali magazynowej, budowa budynku socjalnego i budynku werników, rozbudowa kotłowni oraz budowa magazynu urządzeń stalowych w zakładzie Paged Sklejka S.A. w Morągu, ul. Mazurska.
66. Sklep piekarniczo-cukierniczy, ul. Pieniężnego 25/2, Ostróda.
67. Apteka ogólnodostępna w Łukcie, ul. Warszawska 17.
68. Lokal gastronomiczny, ul. Czarnieckiego 19/15, Ostróda.
69. Myjnia samochodowa w Miłomłynie, ul. Hotelowa.
70. Stacja demontażu pojazdów wycofanych z eksploatacji w Gierzwaldzie.
71. Hala magazynowo-produkcyjna, ul. Przemysłowa 21 B, Morąg;
72. Budowa stacji paliw wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną przy ul. Pomorskiej na w Morągu.
73. Środowiskowy Dom Samopomocy „Bratek”, ul. Wojska Polskiego 8, Ostróda.
74. Basen zewnętrzny wraz z zapleczem w m. Pacółtowo 2, Gierzwald.
75. Środowiskowy Dom Samopomocy w Orzyszu przy ul. Wojska Polskiego.
76. Pokoje noclegowe „Noclegi Pod Świerkiem” przy ul. Grunwaldzkiej 4 w Piszcu.
77. Restauracja „Lipiński” przy ul. Rynek 6/6 w Orzyszu.
78. Dom weselny „Marzena” przy ul. Słowackiego 2B w Rucianem-Nidzie.
79. Niepubliczne przedszkole „Sosenka” przy ul. Łabędziej 1 w Piszcu.
80. Wielkopowierzchniowy obiekt handlowy przy ul. Chrobrego w Szczytnie.
81. Budynek przychodni lekarskiej w Orzynach.
82. Budynek sali sportowej w Spychowie.
83. Przebudowany istniejący budynek usługowo-hotelowy przeznaczony na dom pomocy społecznej w miejscowości Korpele.
84. Dwuoddziałowe niepubliczne przedszkole „Iskierka” w Węgorzewie przy Placu Wolności 3.
85. Budowa zespołu ośmiu domków letniskowych oraz obiektu hotelowego w Ośrodku Wypoczynkowym „Piękny Brzeg” przy ul. Leśnej 20 w Węgorzewie.

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

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

Badania wykonywane są metodami tradycyjnymi, komercyjnymi, biologii molekularnej.

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

Próby przyjmowane są w dni powszednie:

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

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

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

Oddziały LBŚiŻ:

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

Punkt Szczepień Profilaktycznych

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

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

Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny

Badanie w Kierunku HIV bezpłatne i anonimowe

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



Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie

ul. Żołnierska 16, 10-561 Olsztyn
Tel. 89 524 83 00, fax: 89 679 16 99

www.wsse.olsztyn.pl

e-mail: wsse@wsse.olsztyn.pl