



**Ocena stanu bezpieczeństwa
sanitarnego
województwa pomorskiego
2015**



Spis treści

WSTĘP	3
ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII	4
Epidemiologia chorób zakaźnych	4
Szczepienia ochronne	27
ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU	41
Nadzór nad obiektami żywności, żywienia i przedmiotów użytku	41
Działalność kontrolno-represyjna w 2015 roku	42
Stan sanitarny obiektów	44
Ocena jakości żywienia	47
Graniczne kontrole sanitarne przeprowadzane w powiatach	49
RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach	49
Jakość zdrowotna środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	54
Nadzór nad suplementami diety oraz środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz żywnością wzbogacaną	55
Ocena bezpieczeństwa kosmetyków	57
ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ	58
Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	58
Stan skolonizowania instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami z rodzaju <i>Legionella pneumophila</i> w nadzorowanych obiektach	68
Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej, kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli	69
Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń	86
Stan sanitarny pomieszczeń i urzędzeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą	87
ODDZIAŁ HIGIENY PRACY	94
Nadzór bieżący nad warunkami pracy	94
Analiza chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2015 roku	97
Informacja z zakresu nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w województwie pomorskim w 2015 roku	101
Informacja z zakresu nadzoru nad niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi i prekursorami narkotyków w województwie pomorskim w 2015 roku	103
Informacja z zakresu nadzoru nad podmiotami leczniczymi w województwie pomorskim w 2015 roku	103
Współpraca z Państwową Inspekcją Pracy, Służbą Medycyny Pracy oraz innymi instytucjami	104
Promocja zdrowia	104

Azbest	104
ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY	107
Stan higieniczno-sanitarny placówek nauczania i wychowania na terenie województwa pomorskiego w 2015 roku	107
Podsumowanie	113
OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA	114
ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ	123
Ochrona przed promieniowaniem jonizującym	123
Ochrona przed polami elektromagnetycznymi w zakresie częstotliwości 0Hz-300GHz	125
Działalność opiniodawcza w ramach nadzoru bieżącego i zapobiegawczego	126
Podsumowanie	127
ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO	128
DZIAŁ LABORATORYJNY	129
Zintegrowany System badań i pomiarów	129
Realizacja badań i pomiarów	129
Jakość wykonywanych badań i pomiarów	135
Rozszerzenia zakresu i rodzaju wykonywanych badań i pomiarów	136

WSTĘP



Zgodnie z art. 12a ust. 3 z dnia 14 marca 1985 r. (Dz.U. 2015, poz. 1412), Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przedstawia raport o stanie sanitarno-higienicznym województwa pomorskiego. Raport obejmuje zagadnienia i problemy zdrowotne, nad którymi Państwowa Inspekcja Sanitarna jako instytucja powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego sprawuje nadzór. W raporcie przedstawione są informacje o warunkach środowiska, warunkach zdrowotnych żywności, żywienia i przedmiotów użytku, higienie pracy w zakładach pracy, higienie procesów nauczania i wychowania, higienie wypoczynku i rekreacji, higienie radiacyjnej, warunkach higieniczno – sanitarnych obiektów użyteczności publicznej, działalność oświatowo – zdrowotna i promocja zdrowia, realizowana zarówno w programach ogólnopolskich, regionalnych, jak również lokalnych i odnoszących się do konkretnych środowisk.

Jako Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny mam nadzieję, że raport będzie podstawą do podejmowania działań, które pozwolą na dalszą poprawę zdrowia publicznego w naszym województwie. Liczę również, iż raport przyczyni się do lepszego poznania zadań, jakie na rzecz zdrowia publicznego wykonuje Państwowa Inspekcja Sanitarna.

Raport o stanie sanitarno – higienicznym naszego regionu, jak również wiele innych interesujących informacji na temat działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w regionie, mogą Państwo znaleźć na naszej stronie internetowej: www.wsse.gda.pl

Pomorski Państwowy
Wojewódzki Inspektor Sanitarny

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Tomasz Augustyniak'.

Tomasz Augustyniak

ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII

Jednym z najważniejszych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny monitoruje sytuację epidemiologiczną na terenie województwa pomorskiego poprzez rejestrację chorób zakaźnych, kontrolę wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nadzór nad warunkami higieniczno - sanitarnymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Epidemiologia chorób zakaźnych

Rejestracja przypadków podejrzeń i rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych i zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej w 2015 r., tak jak w latach ubiegłych, prowadzona była na podstawie zgłoszeń przekazywanych Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez lekarzy i kierowników laboratoriów, w oparciu o art. 27 i art. 29 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2013 r., poz. 947). Każde zgłoszenie było weryfikowane i klasyfikowane wg obowiązujących w Unii Europejskiej kryteriów definicji przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

W 2015 r., podobnie jak w latach ubiegłych, na terenie województwa pomorskiego nie odnotowano ani jednego przypadku zachorowania na błonicę. Zarejestrowano po jednym przypadku zachorowania na tężec oraz na odrę. W 2015 r. zaobserwowano wzrost zachorowań na boreliozę, krztusiec oraz świnkę. Na podobnym poziomie jak w roku ubiegłym kształtowała się zapadalność na ospę wietrzną oraz płonicę.

Epidemia gorączki krwotocznej Ebola

W lutym 2015 r. w województwie pomorskim, w ramach kontynuacji działań związanych z trwającą epidemią gorączki krwotocznej Ebola w Afryce, zorganizowano ćwiczenia w zakresie reagowania w sytuacji podejrzenia przypadku zakażenia wirusem Ebola w województwie pomorskim. Ćwiczenia odbyły się pod kierownictwem Wojewody Pomorskiego i Marszałka Województwa Pomorskiego. W ćwiczeniach wzięły udział m. in. 3 szpitale, przychodnia POZ, 3 pogotowia ratunkowe, Policja. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny współpracował z Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego, państwowymi powiatowymi inspektorami sanitarnymi oraz Państwowym Inspektorem Sanitarnym MSW na obszarze województwa pomorskiego.

Ćwiczenie polegało na obserwacji rzeczywistych działań podejmowanych przez pracowników ww. podmiotów w sytuacji wizyty osób chorych w szpitalnych oddziałach ratunkowych, przychodni oraz zgłoszenia przypadku zachorowania na telefon alarmowy. Ogólna ocena praktycznej realizacji procedur wszystkich ćwiczących podmiotów wypadła pozytywnie.

Przeprowadzone ćwiczenia pozwoliły sprawdzić w praktyce współdziałanie służb zaangażowanych w zapewnienie bezpieczeństwa epidemiologicznego mieszkańcom województwa pomorskiego, a także pokazały „słabe punkty” prowadzonych działań, umożliwiając w ten sposób ich skorygowanie w przyszłości. Należy podkreślić celowość prowadzenia tego typu ćwiczeń, aby utrwalać optymalne schematy postępowania.

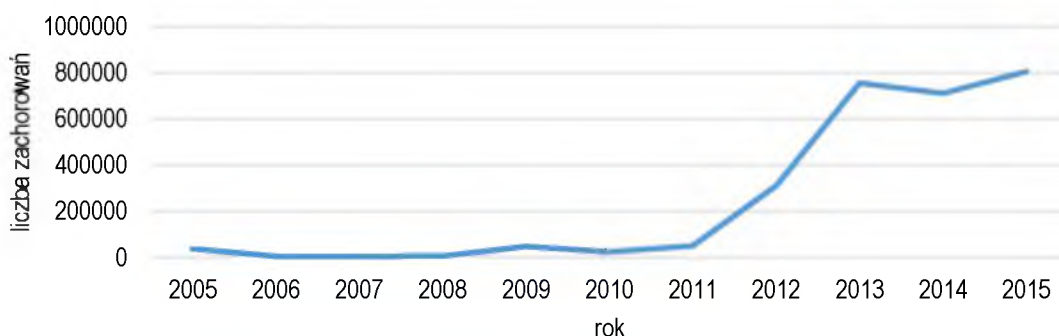
Grypa

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

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

W 2015 roku na terenie województwa pomorskiego, zgodnie z danymi ze sprawozdań MZ-55, zarejestrowano 803 725 przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne, a współczynnik zapadalności wyniósł 34 873 na 100 000 mieszkańców. Czterdzieści trzy przypadki grypy zostało potwierdzonych wynikami badań molekularnych.

Wykres 1. Liczba podejrzeń i zachorowań na grypę oraz zachorowań grypopodobnych w województwie pomorskim w latach 2005-2015



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

W 2015 roku w ramach nadzoru nad grypą w systemie SENTINEL oraz w nowym programie I-MOVE lekarze podstawowej opieki medycznej pracujący w podmiotach leczniczych na terenie województwa pomorskiego pobrali 23 wymazy do badania w kierunku grypy. Przeprowadzone badania wirusologiczne potwierdziły w badanym materiale klinicznym obecność wirusa grupy A w 5 przypadkach i wirusa grupy B w 3 przypadkach. Badania wirusologiczne, wykonane poza programami, potwierdziły zakażenie wirusem grypy u 15 mieszkańców województwa pomorskiego (w tym rozpoznano 5 przypadków grypy AH1N1).

Najskuteczniejszą metodą uniknięcia zachorowania na grypę i związanych z nim powikłań jest profilaktyka pod postacią corocznego szczepienia. Poziom zaszczepienia populacji w Polsce jest jednym z najniższych w Europie, co prawdopodobnie wynika z braku świadomości społecznej dotyczącej korzyści wynikających z profilaktyki grypy oraz działalności ruchów antyszczepionkowych. W 2015 roku na terenie województwa pomorskiego liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie wyniosła 34905 i była mniejsza niż w latach poprzednich.

Tabela 1. Liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie w województwie pomorskim latach 2009-2015

rok	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie	63606	49510	41204	37672	42727	36707	34905

Na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku (www.wsse.gda.pl), począwszy od 2012 r., systematycznie w sezonie grypowym, zamieszczane są informacje dotyczące sytuacji epidemiologicznej w zakresie ostrych infekcji układu oddechowego, w tym zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne, w województwie pomorskim.

Błonica

Do czasu wprowadzenia w 1954r. powszechnych szczepień ochronnych przeciwko błonicy, choroba stanowiła w Polsce poważny problem epidemiologiczny – zarówno zapadalność, jak i śmiertelność na błonicę były wysokie. Ostatni przypadek zachorowania na błonicę w Polsce odnotowano w 2000 r. Należy jednak pamiętać, że błonica nie została całkowicie wyeradykowana; w ostatnich latach przypadki zachorowań występowały na terenie kilku krajów Europy.

Tężec

W latach powojennych rejestrowano w Polsce rocznie ok. 400 przypadków zachorowań i ok. 300 zgonów z powodu tężca, przy czym faktyczna liczba zakażeń i zgonów najprawdopodobniej była jeszcze większa. Do lat 60-tych ubiegłego wieku tężec w Polsce był częstą chorobą noworodków. Sytuacja diametralnie zmieniła się po wprowadzeniu szczepień. Obecnie w Polsce rocznie odnotowuje się kilkanaście zachorowań, głównie osób dorosłych. U wszystkich chorych do zakażenia doszło w wyniku zanieczyszczenia miejsca zranienia materiałem zawierającym przetrwalniki laseczek tężca.

W województwie pomorskim w 2015r. wystąpił jeden przypadek zachorowania na tężec u mieszkańca powiatu miasta Słupsk (rozpoznanie zostało oparte wyłącznie na podstawie objawów klinicznych, bez potwierdzenia laboratoryjnego). Rok wcześniej, w 2014r., w województwie pomorskim zostały zarejestrowane 2 przypadki zachorowań na tężec u mieszkańca Gdańska oraz studenta-obcokrajowca, który w dzieciństwie otrzymał tylko jedną dawkę szczepionki (szczepienie podstawowe przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi składa się z 3 dawek podawanych w pierwszym roku życia dziecka). Tężec jest chorobą układu nerwowego o ostrym przebiegu, dlatego wszyscy chorzy wymagali hospitalizacji. Zachorowania zakończyły się powrotem do zdrowia.

Krztusiec

Krztusiec jest ostrą chorobą zakaźną układu oddechowego, przebiegającą z typowym napadowym, szczekającym kaszlem. Czynnikiem etiologicznym zakażenia są pałeczki *Bordetella pertussis*. Przebiecie krztuśca pozostawia długotrwałą odporność organizmu, ale powtórne zachorowanie jest możliwe.

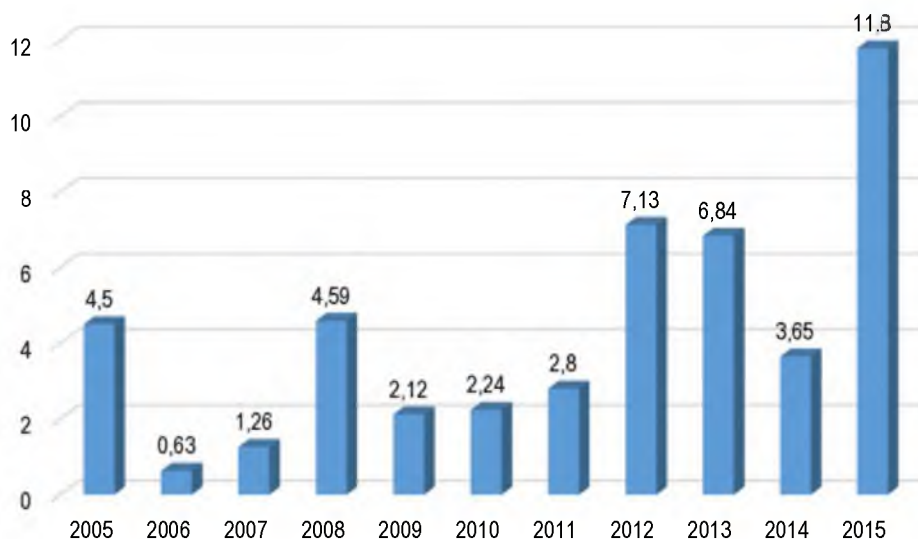
Przed wprowadzeniem masowych szczepień przeciw krztuścowi w 1960 roku, corocznie w Polsce odnotowywano kilkadziesiąt tysięcy zachorowań. Krztusiec był częstą przyczyną zgonów u dzieci poniżej 1 roku życia. Po wprowadzeniu szczepień na szeroką skalę – szczepionką DTP- liczba zachorowań na krztusiec w ciągu kolejnych lat zmniejszyła się prawie 100- krotnie. W latach 80-tych odnotowywano poniżej 500 przypadków krztuśca rocznie. Od połowy lat 90-tych obserwowano wzrost zachorowań na tę chorobę. Następnie od 2005 roku zaobserwowano poprawę sytuacji epidemiologicznej krztuśca związaną z wprowadzeniem w 2003 roku dawki przypominającej szczepionki u dzieci w 6 roku życia.

W województwie pomorskim w 2015 roku zanotowano 272 zachorowania na krztusiec. Jest to wartość powiększona o 188 przypadków, w porównaniu do roku 2014. Zapadalność w 2015 roku w województwie pomorskim wyniosła 11,80 na 100 tys. mieszkańców i była zbliżona do średniej zapadalności na krztusiec w skali ogólnokrajowej (12,89).

Tabela 2. Liczba zachorowań i zapadalność na krztusiec w województwie pomorskim

Rok	Liczba zachorowań	Zapadalność
2015	272	11,8
2014	84	3,65
2013	157	6,84
2012	163	7,13
2011	64	2,8
2010	51	2,24
2009	48	2,12
2008	103	4,59
2007	28	1,26
2006	14	0,63
2005	99	4,5

Wykres 2. Zapadalność na krztusiec w województwie pomorskim



Analiza zachorowań na krztusiec w województwie pomorskim w 2015 r. wykazała, że 118 osób zachorowało na krztusiec, pomimo pełnego cyklu szczepienia (3 dawki podstawowe, 1 dawka uzupełniająca oraz 1 dawka przypominająca).

Grupa 100 chorych (57 osób powyżej 16 roku życia i 43 dzieci poniżej 5 roku życia) nie otrzymała dawki przypominającej, ponieważ to szczepienie, przeznaczone dla 6-latków, zostało wprowadzonej do Programu Szczepień Ochronnych dopiero w 2006 r. Ośmioro dzieci nie otrzymało dawki przypominającej szczepienia, pomimo ustawowego obowiązku szczepień. W 46 przypadkach zachorowań osoby nie były szczepione (10 osób) lub historia szczepień nie jest znana (36 osób).

Obserwowany wzrost zachorowań na krztusiec w województwie pomorskim jak również utrzymujący się trend wzrostu zachorowań w skali ogólnokrajowej, może być spowodowany zanikiem odporności poszczepiennej, przy dużej zaraźliwości i braku eradykacji ze środowiska pałeczek *Bordetella pertussis*.

Płonica

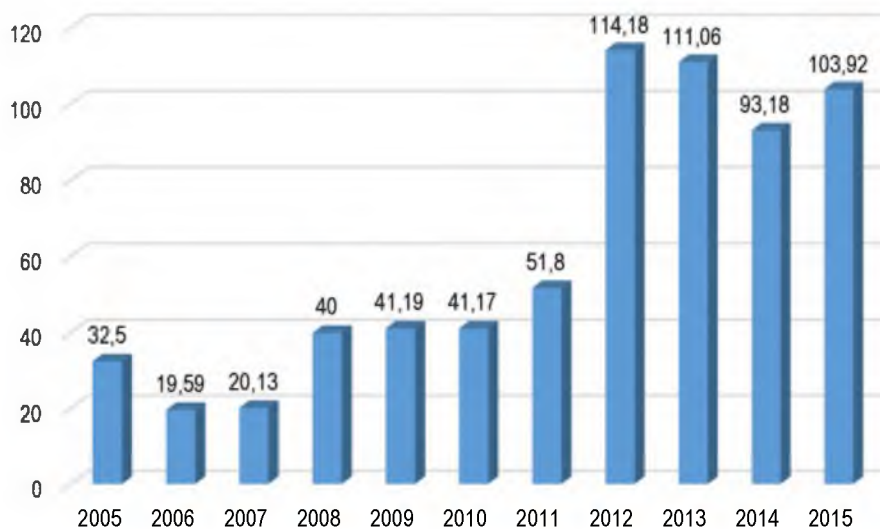
Płonica jest ostrą, wysypkową chorobą zakaźną, przebiegającą z zapaleniem migdałków i gardła, wywołaną przez paciorkowce grupy A. Odporność bierna u noworodków ustępuje pod koniec pierwszego roku życia. W 2015r zapadalność na płonicę w województwie pomorskim wyniosła 103,92 i była wyższa od zapadalności w roku 2014 (93,18), jednakże niższa od zapadalności, jaka występowała w województwie pomorskim w roku 2012 i 2013.

Do zachorowania na płonicę najczęściej dochodzi w okresie zimowo-wiosennym oraz jesiennym. Szczyt zapadalności przypada między 3 a 7 rokiem życia, w czasie pierwszych kontaktów z rówieśnikami, w większych zbiorowiskach (np. przedszkole, szkoła). Nie istnieje szczepienie przeciwko płonicy.

Tabela 3. Liczba zachorowań i zapadalność na płonicę w województwie pomorskim

Rok	Liczba zachorowań	Zapadalność
2015	2395	103,92
2014	2142	93,18
2013	2546	111,06
2012	2611	114,18
2011	1181	51,8
2010	935	41,17
2009	931	41,19
2008	896	40,00
2007	447	20,13
2006	433	19,59
2005	715	32,50

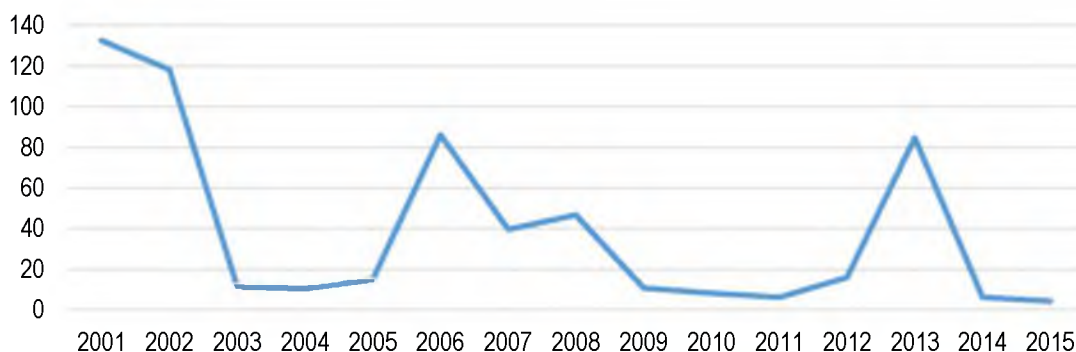
Wykres 3. Zapadalność na płonicę w województwie pomorskim



Różyczka

Różyczka jest ostrą, wirusową chorobą zakaźną. Objawy różyczki są najczęściej łagodne, jednak zakażenie w okresie płodowym, zwłaszcza w I trymestrze ciąży może doprowadzić do poważnych uszkodzeń płodu - głuchoty, wady serca, zaćmy, zapalenia siatkówki, małogłowia, niedorozwoju kości czy uszkodzenia wątroby i śledziony. W 2015 r. w województwie pomorskim zarejestrowano 97 przypadków zachorowań na różyczkę. Współczynnik zapadalności obniżył się z 6,13 w 2014 r. do 4,21 w 2015 r.

Wykres 4. Różyczka – zapadalność na 100 tys. osób w latach 2011-2015



Największa liczba zachorowań na różyczkę (65 przypadków) wystąpiła wśród dziewczynek i chłopców w grupie wiekowej 0-9 lat. Prawie połowa dzieci w tej grupie nie otrzymała ani jednej dawki szczepionki. Tylko 7 zachorowań dotyczyło dorosłych powyżej 30 roku życia. Żadna z osób z tej grupy nie była szczepiona przeciwko różyczce.

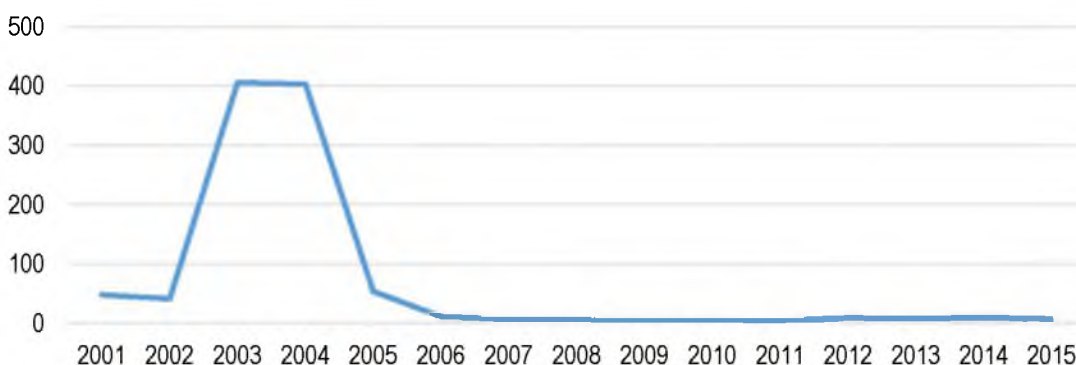
Widoczny na wykresie wzrost zapadalności na różyczkę w 2013 r. to tzw. epidemia wyrównawcza, która objęła młodych mężczyzn w wieku 15-24 lata, niepodlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciwko różyczce w dzieciństwie.

Świnka

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

W 2015 r. na terenie województwa pomorskiego zanotowano 155 przypadków zachorowań na świnkę, o 134 przypadki mniej niż w ubiegłym roku. Współczynnik zapadalności wyniósł 6,73. Chorowały głównie małe dzieci (57% wszystkich zachorowań dotyczyło osób do 14 roku życia). Zachorowania osób dorosłych powyżej 30 roku życia stanowiły 11,5%.

Wykres 5. Świnka – zapadalność na 100 tys. osób w latach 2001-2015



Odra

Przed wprowadzeniem szczepień ochronnych współczynniki zapadalności na odrę w Polsce wynosiły 300-600 przypadków na 100 000 mieszkańców. Obecnie, dzięki osiągnięciu wysokiego odsetka osób zaszczepionych w populacji, transmisja wirusa w wielu krajach uprzemysłowionych została przerwana. Odra podobnie jak różyczka jest jedną z chorób zakaźnych, które zgodnie z założeniem Światowej Organizacji Zdrowia, powinny zostać wyeliminowane do końca 2015 r., a następnie eradykowane.

W województwie pomorskim w 2015 r. zostały zgłoszone 4 podejrzenia zachorowania na odrę, oparte na podstawie objawów klinicznych. Badania laboratoryjne, zlecone przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Narodowym Laboratorium ds. Diagnostyki Odry i Różyczki, nie potwierdziły zachorowań w przypadku 3 z 4 podejrzeń odrę.

Wykres 6. Odra – zapadalność na 100 tys. osób w latach 2001-2015

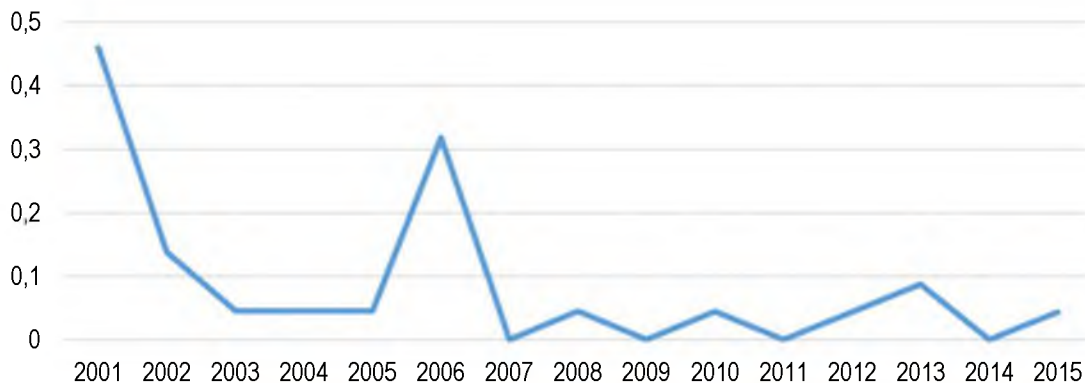


Tabela 4. Liczba zachorowań i zapadalność na różyczkę, świnkę i odrę w latach 2001–2015

Choroba zakaźna	Różyczka		Świnka		Odra	
	liczba zachorowań	zapadalność	liczba zachorowań	zapadalność	liczba zachorowań	Zapadalność
2001	2844	132,55	1031	47,38	10	0,46
2002	2576	118,12	891	40,86	3	0,14
2003	245	11,21	8875	405,99	1	0,04
2004	226	10,31	8831	402,80	1	0,04
2005	324	14,75	1171	53,30	1	0,04
2006	1895	86,09	231	10,50	7	0,32
2007	872	39,52	136	6,16	0	0
2008	1032	46,59	137	6,18	1	0,04
2009	238	10,70	122	5,48	0	0
2010	184	8,10	123	5,42	1	0,04
2011	139	6,10	110	4,83	0	0
2012	361	15,79	194	8,48	1	0,04
2013	1939	84,58	174	7,59	2	0,09
2014	141	6,13	215	9,35	0	0
2015	97	4,21	155	6,73	1	0,04

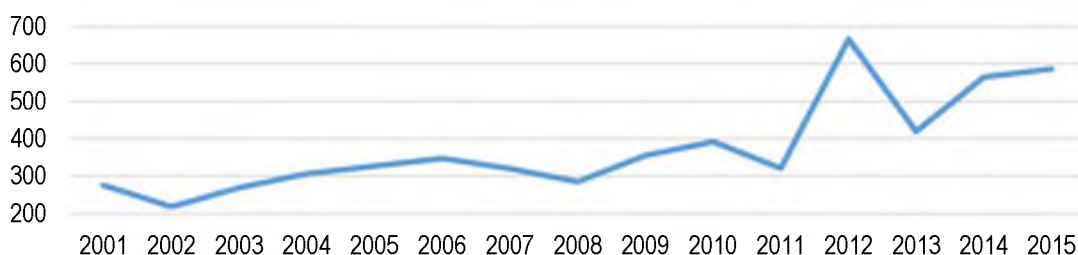
W Polsce obowiązkowe szczepienie przeciwko różyczce wprowadzono w 1988 roku dla dziewczynek w 13 roku życia (z rocznika 1975). W 2004 roku obowiązkiem szczepienia podstawowego szczepionką trójwartościową przeciwko odrze, śwince i różyczce objęto wszystkie dzieci (dziewczynki i chłopcy) w 13-14 m-cu życia, a dodatkowo w 2006 r. wprowadzono szczepienie przypominające dla dzieci w 10 roku życia.

Ospa wietrzna

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

W Polsce szczepienie przeciwko ospie wietrznej jest dostępne od 9 lat, a od 6 lat szczepienia są obowiązkowe dla dzieci z grup wysokiego ryzyka zachorowania oraz dla osób z ich otoczenia. Ilość osób zaszczepionych przeciwko ospie, a tym samym uodpornionych czynnie ciągle stanowi znikomy procent populacji (co może być związane z wysoką ceną szczepionki).

Wykres 7. Ospa wietrzna – zapadalność na 100 tys. osób w latach 2001-2015



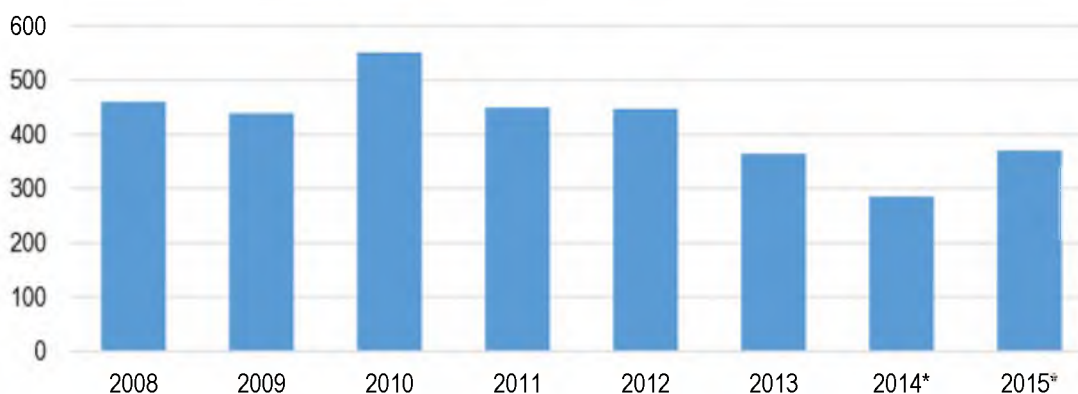
W 2015 r. w województwie pomorskim zarejestrowano 13493 przypadków zachorowania na ospę wietrzną. Zapadalność na ospę wietrzną w 2015 r. wyniosła 585,45 i była większa niż w 2014 r. (564,77). Największa liczba zachorowań dotyczyła nieszczepionych dzieci w grupie wiekowej 1-9 lat (dziewczynki 5168 przypadków, chłopcy 5622 przypadki zachorowania).

Gruźlica

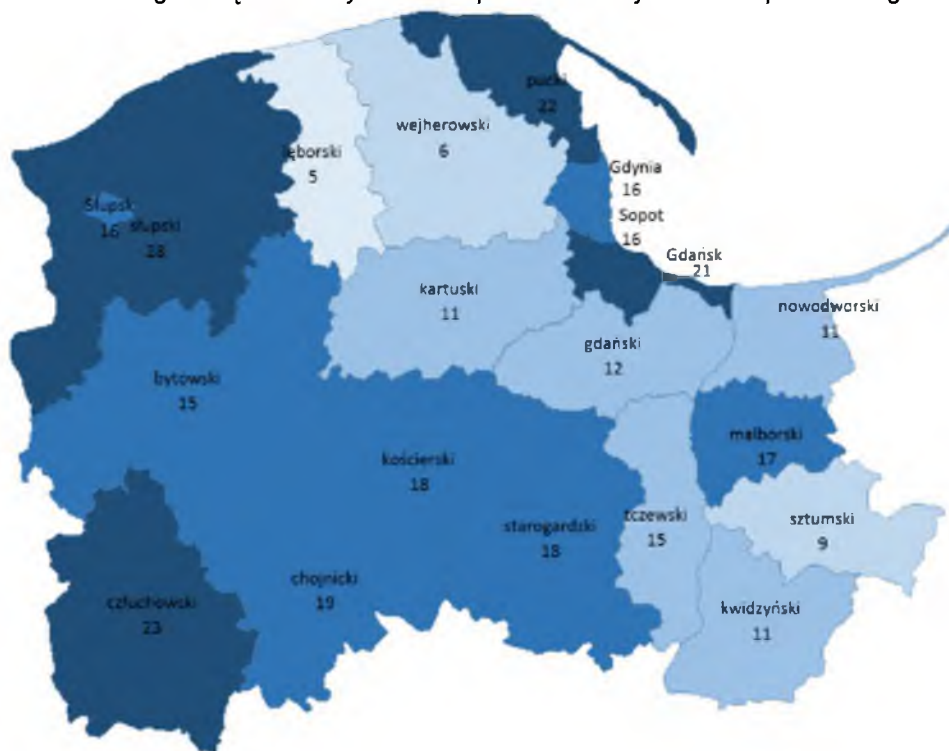
Gruźlica jest chorobą zakaźną ludzi i zwierząt występującą na całym świecie. Chorzy na gruźlicę podlegają ustawowemu obowiązkowi leczenia, a osoby chore na gruźlicę w okresie prątkowania oraz osoby z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie dodatkowo obowiązkowej hospitalizacji.

W 2015 r. w woj. pomorskim zarejestrowano 370 przypadków gruźlicy. W porównaniu do 2014 roku (285 przypadków) liczba przypadków gruźlicy się zwiększyła i osiągnęła poziom zbliżony do 2013 r. (364 przypadków). Wartości te są jednak niższe, niż notowane w latach poprzednich. Zapadalność w 2015 r. wyniosła w województwie pomorskim 16,1 przypadków, co zgodnie z klasyfikacją Światowej Organizacji Zdrowia jest wartością charakterystyczną dla państw o niskiej zapadalności (poniżej 20 przypadków na 100 000 osób).

Wykres 8. Liczba zarejestrowanych przypadków gruźlicy w województwie pomorskim w latach 2008-2015 (Dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, *dane WSSE w Gdańsku lata 2014-2015)

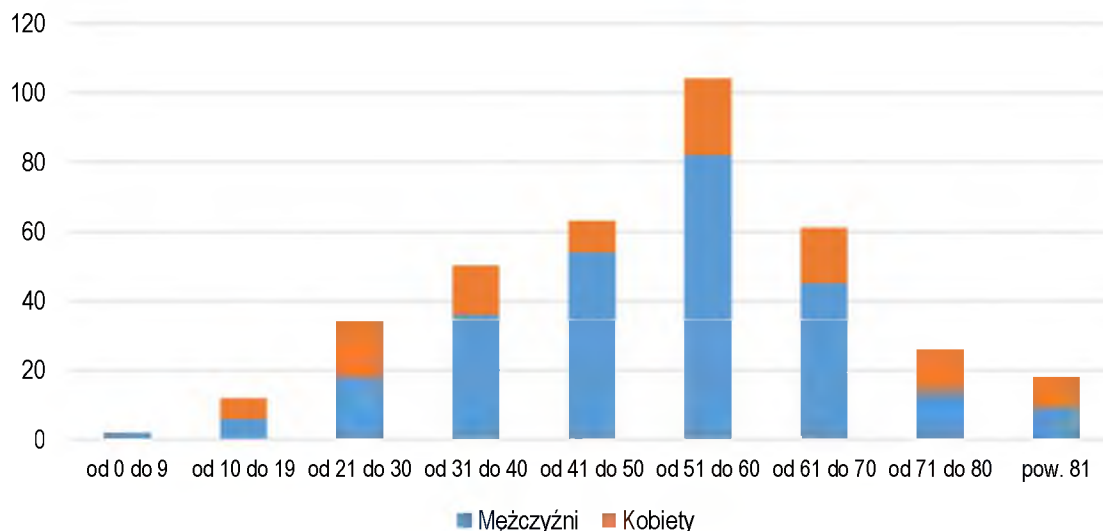


Mapa 1. Zapadalność na gruźlicę na 100 tys. osób w powiatach województwa pomorskiego

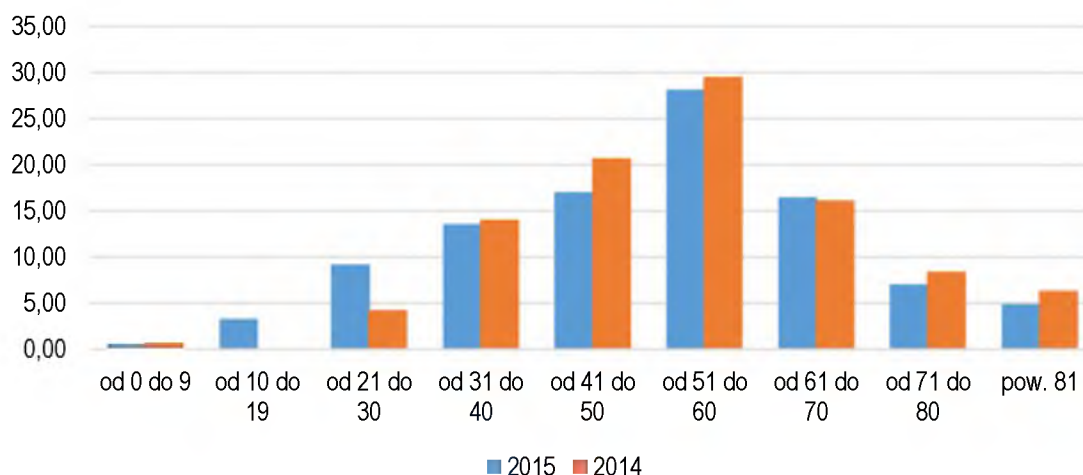


W 2015 r. największą zapadalność na gruźlicę w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców stwierdzono w powiecie słupskim (28), najmniejszą w powiecie łębskim (5). W województwie pomorskim najwięcej zachorowań na gruźlicę w 2015 r. stwierdzono w grupie wiekowej pomiędzy 51 a 60 rokiem życia. Wśród wszystkich chorych na gruźlicę mężczyźni stanowili 72 %.

Wykres 9. Liczba zarejestrowanych przypadków gruźlicy w poszczególnych grupach wiekowych z uwzględnieniem płci w całkowitej ilości gruźlic w województwie pomorskim w 2015 r.



Wykres 10. Udział procentowy poszczególnych grup wiekowych w całkowitej ilości gruźlic w województwie pomorskim w latach 2014 i 2015

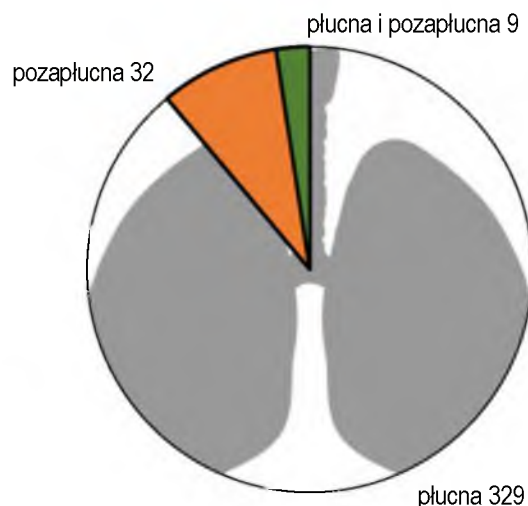


Podobny rozkład przypadków gruźlicy w poszczególnych grupach wiekowych stwierdzono w roku 2014. Zachorowania w tej grupie wiekowej są najprawdopodobniej restytucjami zakażenia do którego doszło w przeszłości, a nie wynikiem świeżej transmisji choroby.

W porównaniu do 2014 zwiększył się odsetek przypadków gruźlicy wśród ludzi młodych w wieku 10-30 lat. Wskutek dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że niektórzy chorzy w tej grupie wiekowej mieli kontakt ze starszymi osobami, chorymi na gruźlicę.

Zdecydowana większość zachorowań na gruźlicę przebiegała w postaci płucnej. Postać pozapłucną zarejestrowano w 8,6 % przypadków (32 zachorowania). W 9 przypadkach (2,4 % zachorowań) stwierdzono jednocześnie występującą postać płucną oraz pozapłucną.

Wykres 11. Postacie gruźlicy w województwie pomorskim w roku 2015

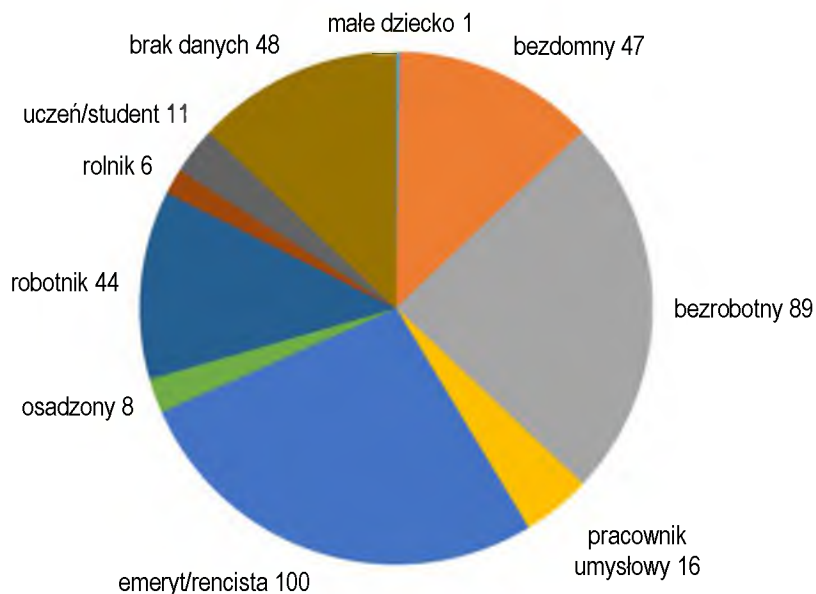


Wśród przypadków gruźlicy pozapłucnej najwięcej zakażeń dotyczyło opłucnej (14), węzłów chłonnych (10) oraz układu moczowego (8). Pozostałe przypadki gruźlicy pozapłucnej dotyczyły układu pokarmowego, skóry, otrzewnej, osierdzia, kości i stawów. W 2 przypadkach stwierdzono gruźlicę rozsianą.

Większość przypadków zachorowań dotyczyła nowych przypadków, w 51 przypadkach (13,8 %) zarejestrowano wznowy (w 2014 odpowiednio 15 %). Przypadki gruźlicy

występowały w różnych grupach społecznych. Najwięcej zachorowań odnotowano wśród emerytów i rencistów oraz w grupie osób bezrobotnych. W 2015 r. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni objęli nadzorem epidemiologicznym prawie 1000 osób - krewnych oraz inne osoby, które miały bliski kontakt z chorymi na gruźlicę.

Wykres 12. Status społeczny osób chorych na gruźlicę w 2015 r.



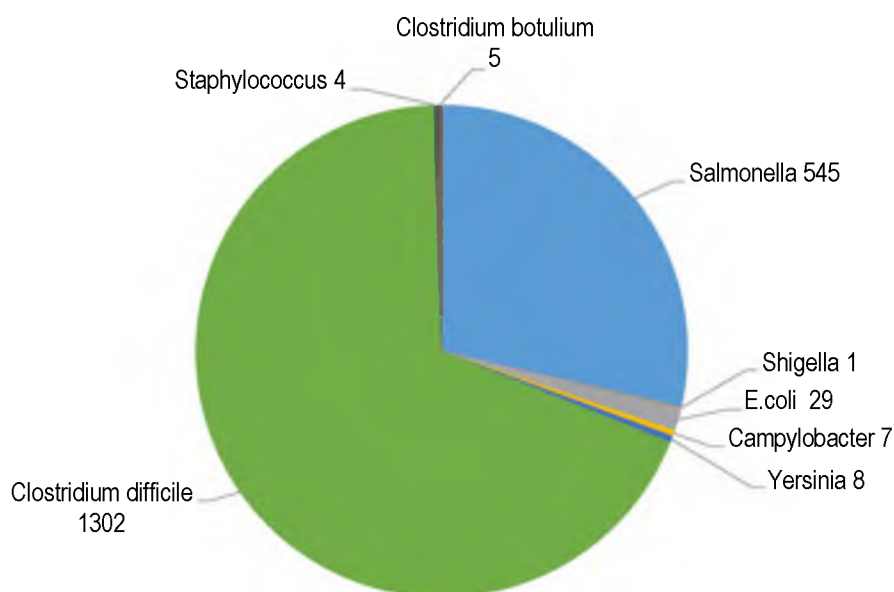
Choroby przenoszone drogą pokarmową

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

W 2015 r. na terenie woj. pomorskiego zarejestrowano 14 571 przypadków nieżyty żołądkowo-jelitowego (w 2014r. – 14151) w tym 1901 przypadki bakteryjnych zatruc/zakażeń pokarmowych i 3570 zachorowań o potwierdzonej etiologii wirusowej. Wśród pozostałych zarejestrowanych zatruc/zakażeń żołądkowo-jelitowych prawdopodobną przyczyną 39 zachorowań były bakterie, 2069 – wirusy, w 6991 przypadkach etiologia nie została określona.

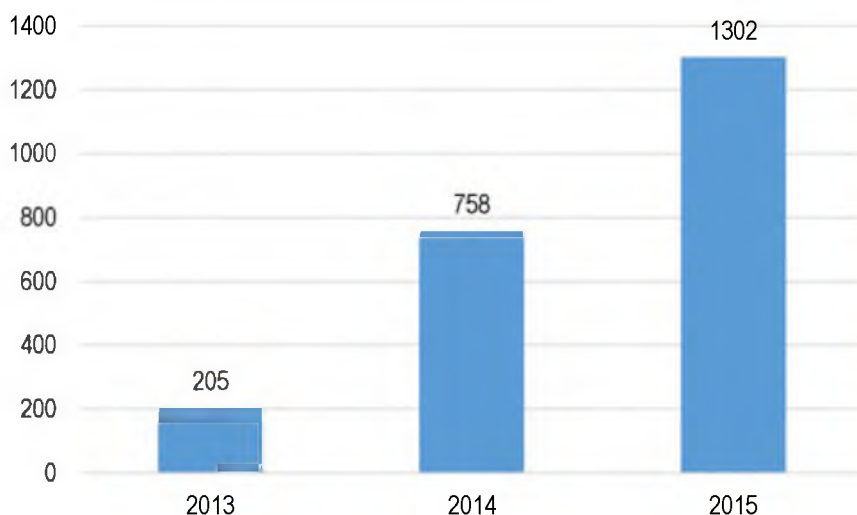
Zakażenia bakteryjne potwierdzone badaniami mikrobiologicznymi były wywołane następującymi drobnoustrojami: *Salmonella*, *Clostridium difficile*, *Staphylococcus* (gronkowcami), *Yersinia enterocolitica* lub *pseudotuberculosis*, *E coli*, *Campylobacter*, *Clostridium botulinum* (zatrucie jadem kielbasianym), *Shigella* (czerwonka).

Wykres 13. Podział określonych bakteryjnych zatruc i zakażeń ze względu na czynnik etiologiczny



W porównaniu z 2014 r. stwierdzono dalszy wzrost zakażeń *Clostridium difficile*. Aktywność tych bakterii u człowieka wzrasta w sposób szczególny podczas przyjmowania antybiotyków, co ma związek z naruszeniem flory bakteryjnej przewodu pokarmowego. Same jednak drobnoustroje są odporne na działanie antybiotyków i stanowią istotny problem w obszarze zakażeń szpitalnych.

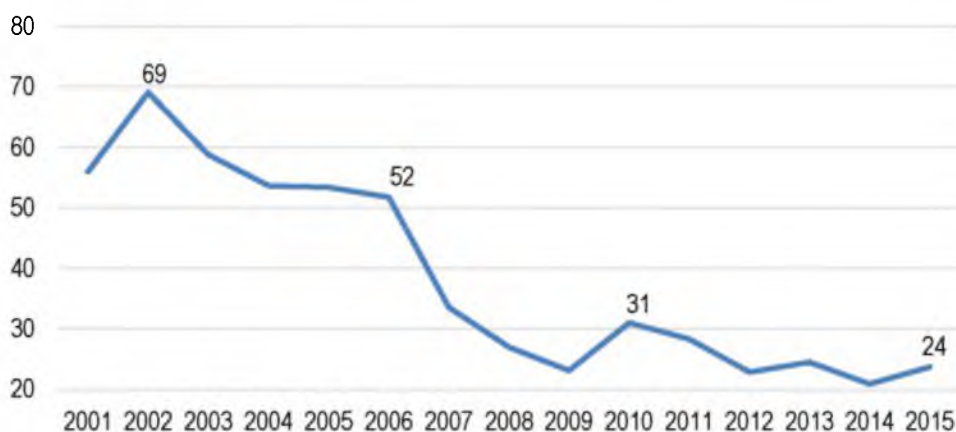
Wykres 14. Liczba przypadków zakażeń *Clostridium difficile* w województwie pomorskim w latach 2013-2015



Kolejną istotną przyczyną bakteryjnych zatruc pokarmowych były bakterie *Salmonella*. Zapadalność na salmonellozę w woj. pomorskim wyniosła 24 na 100 tys. osób. Bakterie *Salmonella* były również w woj. pomorskim przyczyną 14 zakażeń pozajelitowych, w tym w 11 przypadkach wywołały sepsę.

Największą zapadalność na 100 tys. osób na salmonellozowe zakażenia pokarmowe w 2015 r. odnotowano w powiecie kartuskim (45) i wejherowskim (42). W ostatnich latach zapadalność na salmonellozę w woj. pomorskim kształtuje się na podobnym poziomie pomiędzy 20 a 30 przypadkami na 100 tys. osób.

Wykres 15. Zapadalność na salmonellozowe zatrucie pokarmowe w województwie pomorskim w latach 2001-2015

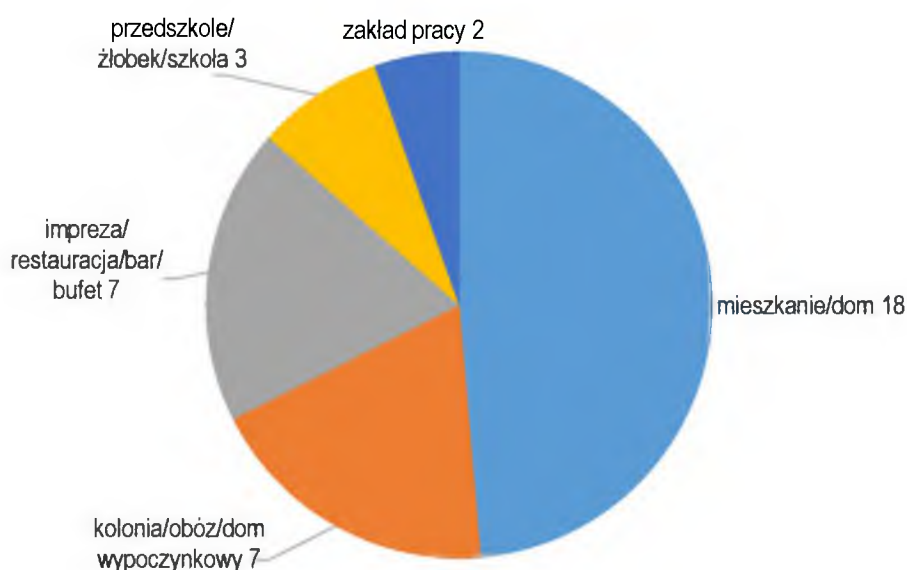


W woj. pomorskim w 2015 r. zarejestrowano 3570 przypadków potwierdzonych laboratoryjnie wirusowych zakażeń jelitowych. W 82 % zakażenia były wywołane przez rotawirusy, w pozostałych przypadkach czynnikiem etiologicznym były m.in. norowirusy. Ponadto, w 2015 r. zarejestrowano 1 przypadek wirusowego zapalenia wątroby typu A, 4 przypadki bąblowicy oraz 39 przypadków lambliozy.

Niektóre zatrucia i zakażenia pokarmowe miały charakter różnej wielkości ognisk epidemicznych, z liczbą chorych od 2 do 40 osób. Łączna liczba osób narażonych wyniosła 747, z czego łącznie zachorowało 363 osób.

W woj. pomorskim w 2015 r. zarejestrowano 37 takich ognisk (tj. mniej niż w 2014 r. w którym zanotowano 57 ognisk ale więcej niż w 2013 r. kiedy stwierdzono 25 ognisk) - 6 w Gdańsku, 5 w powiecie kartuskim, 8 powiecie wejherowskim, 3 w powiecie kwidzyńskim, 3 w powiecie starogardzkim, 4 w powiecie słupskim, po jednym w powiatach – bytowskim, kościerskim, lęborskim, malborskim, nowodworskim, gdańskim, puckim i tczewskim. Przeszło połowa ognisk miała miejsce w mieszkaniach lub domach prywatnych.

Wykres 16. Podział ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową ze względu na miejsce wystąpienia



W każdym przypadku ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową prowadzone były wnikliwe dochodzenia epidemiologiczne. Nadzorem epidemiologicznym zostało objętych łącznie 747 osób, w tym 363 chorych. W wyniku dochodzeń udało się ustalić, że w 14 przypadkach przyczyną ognisk pokarmowych były prawdopodobnie pałeczki bakterii z rodzaju *Salmonella* (w większości serotypu *enteritidis*). Czynnikiem etiologicznym w dwóch przypadkach były prawdopodobnie norowirusy, w dwóch kolejnych rotawirusy, w jednym rotawirusy oraz norowirusy. W 18 ogniskach nie udało się ustalić czynnika etiologicznego.

Poliomyelitis

Poliomyelitis (nagminne porażenie dziecięce, wirusowe zapalenie rogów przednich rdzenia kręgowego lub choroba Heinego – Medina) jest chorobą zakaźną wywołaną przez poliovirusy. Zakażenia poliovirusami mają różnorodny przebieg - od bezobjawowych, poprzez zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, do ciężkich zachorowań porażennych, najczęściej niesymetrycznych, czasem czterokończynowych.

Polska jak i cały Region Europejski WHO zostały oficjalnie uznane za wolne od *poliomyelitis* w 2002 r. (ostatnie odnotowane w Polsce zachorowanie wywołane dzikim szczepem wirusa miało miejsce w 1984r.). Niemniej jednak nadal istnieje ryzyko przeniesienia wirusów polio przez podróżnych z krajów Afryki, Azji czy z Ukrainy.

Polska uczestniczy w działaniach mających na celu utrzymanie Regionu Europejskiego WHO jako wolnego od *poliomyelitis*, a docelowo globalną eradykację *poliomyelitis* na świecie do końca 2018 r. Za podstawowe zadania w ramach Programu Eradykacji *Poliomyelitis* uznaje się w tej chwili utrzymanie wysokiego poziomu zaszczepienia dzieci przeciw *poliomyelitis* (ponad 95% dzieci w 3 r.ż.) oraz dokumentowanie braku występowania zachorowań poprzez prawidłowo prowadzony nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad ostrymi porażeniami wiotkimi.

W 2015 roku Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach nadzoru nad ostrymi porażeniami wiotkimi przekazał do Krajowego Ośrodka ds. Diagnostyki Zakażeń poliovirusami, mieszczącego się w Zakładzie Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie, próbki materiału biologicznego pobranego od trzech pacjentów z rozpoznaniem ostrego porażenia wiotkiego. Rok wcześniej zostały przekazane do badania próbki pobrane od 4 dzieci, u których wystąpiły niedowłady wiotkie. W żadnym przypadku badania nie wykazały obecności wirusa polio w badanym materiale.

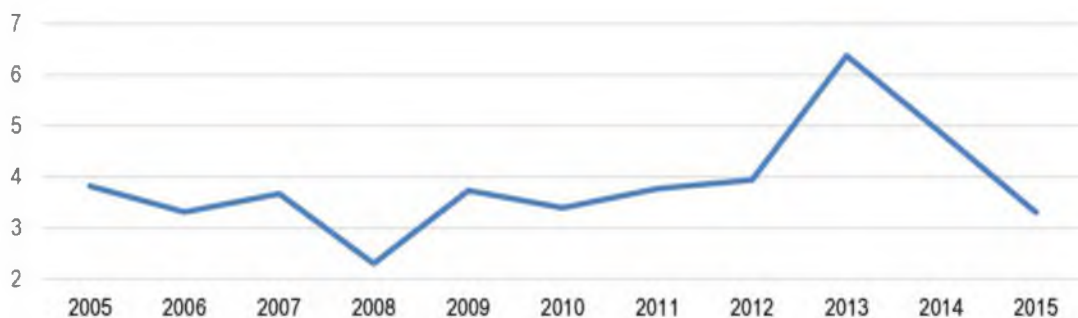
Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu (bakteryjne i wirusowe)

Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych jest ostrą chorobą ośrodkowego układu nerwowego wywołaną głównie przez bakterie lub wirusy, rzadziej przez pierwotniaki i pasożyty. W 2015 roku na terenie woj. pomorskiego zostało zarejestrowanych 76 przypadków bakteryjnego i 98 przypadków wirusowego zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych.

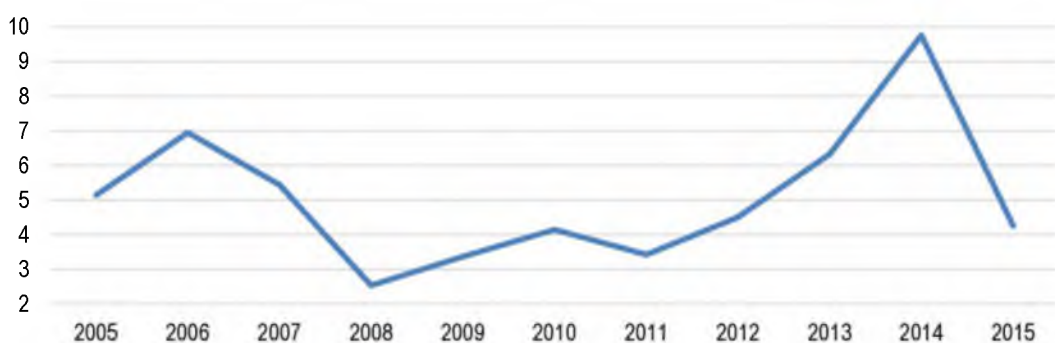
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych objawia się bólami głowy, sztywnością karku, światłowstrętem, zaburzeniami świadomości. W ciężkich przypadkach może wystąpić wstrząs i zgon. W przeciwieństwie do zachorowań bakteryjnych, wirusowe zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu przebiegają ogół łagodnie. Rozpoznanie wirusowych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu oparte jest zazwyczaj na podstawie obrazu klinicznego zachorowania i wynikach badań dodatkowych, bez badań wirusologicznych.

Liczba zarejestrowanych na terenie województwa pomorskiego w 2015 roku zachorowań zarówno na wirusowe jak i na bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu zmalała w porównaniu z rokiem 2014.

Wykres 17. Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu – zapadalność na 100 tys. ludności

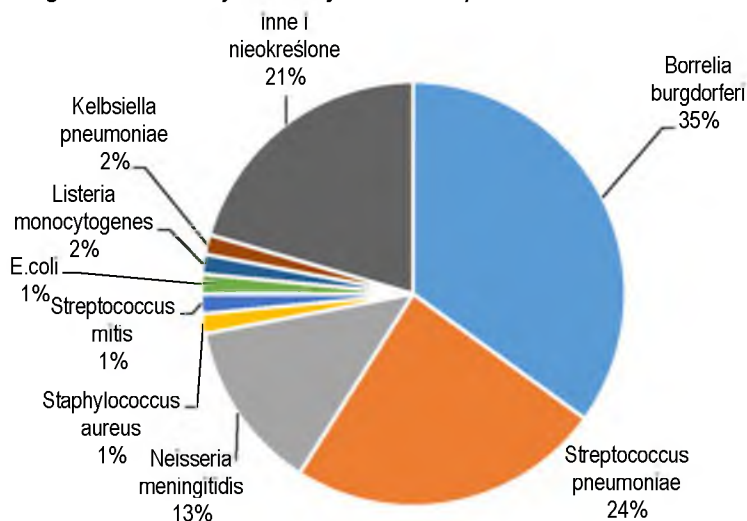


Wykres 18. Wirusowe zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu – zapadalność na 100 tys. ludności



W wielu przypadkach bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych rozpoznanie udało się potwierdzić wynikami badań laboratoryjnych. Czynnikiem etiologicznym powodującym bakteryjne zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych na terenie województwa pomorskiego w 2015 roku były przede wszystkim bakterie *Borrelia burgdorferi* (27 przypadki), ponadto - *Streptococcus pneumoniae* (18 przypadków) *Neisseria meningitidis* (10 przypadków), *Staphylococcus aureus* (1 przypadek), *Streptococcus mitis* (1 przypadek), *E.coli* (1 przypadek), *Listeria monocytogenes* (1 przypadek) oraz *Kelbsiella pneumoniae* (1 przypadek). W 44 przypadkach bakteryjnych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu czynnika etiologicznego nie udało się potwierdzić badaniami mikrobiologicznymi.

Wykres 19. Udział procentowy patogenów odpowiedzialnych za bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w województwie pomorskim w 2014 r.



W 2015 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 18 przypadków inwazyjnej choroby meningokokowej, która jest wywołana przez bakterie *Neisseria meningitidis*. Trzy przypadki zachorowania zakończyły się zgonem. U pięciu chorych rozpoznano meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, u trzech stwierdzono jednocześnie zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznice, w pozostałych przypadkach zachorowania przebiegały pod postacią sepsy.

Przeprowadzone badania materiału klinicznego pobranego od chorych wykazały, że przyczyną 4 zachorowań była *Neisseria meningitidis* typ B, 5 zachorowań *Neisseria meningitidis* grupa C w 2 przypadkach grupa W135 oraz w jednym przypadku typ A. Osoby z najbliższego otoczenia chorego na inwazyjną chorobę meningokokową obejmowane były nadzorem epidemiologicznym, w większości przypadków konieczne było wdrożenie u nich chemioprophylaktyki.

Duże zagrożenie dla zdrowia i życia stanowią również zachorowania wywołane przez bakterie *Streptococcus pneumoniae*. Bakterie te wywołują podobnie jak *Neisseria meningitidis* inwazyjne zakażenia, które mogą występować pod postacią zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu wraz z posocznicą lub samej posocznicy. W związku z brakiem w Programie Szczepień Ochronnych szczepionki przeciwko *Streptococcus pneumoniae* przeznaczonej dla wszystkich dzieci, a nie tylko dzieci z grup ryzyka, w woj. pomorskim wciąż rejestrujemy dużą liczbę zachorowań wywołanych tym drobnoustrojem.

Wprowadzenie powszechnego szczepienia przeciwko *Haemophilus influenzae* dla wszystkich dzieci spowodowało znaczny spadek liczby zachorowań wywołanych tym patogenem. Spośród zarejestrowanych 4 przypadków - 3 dotyczyły osób w podeszłym wieku.

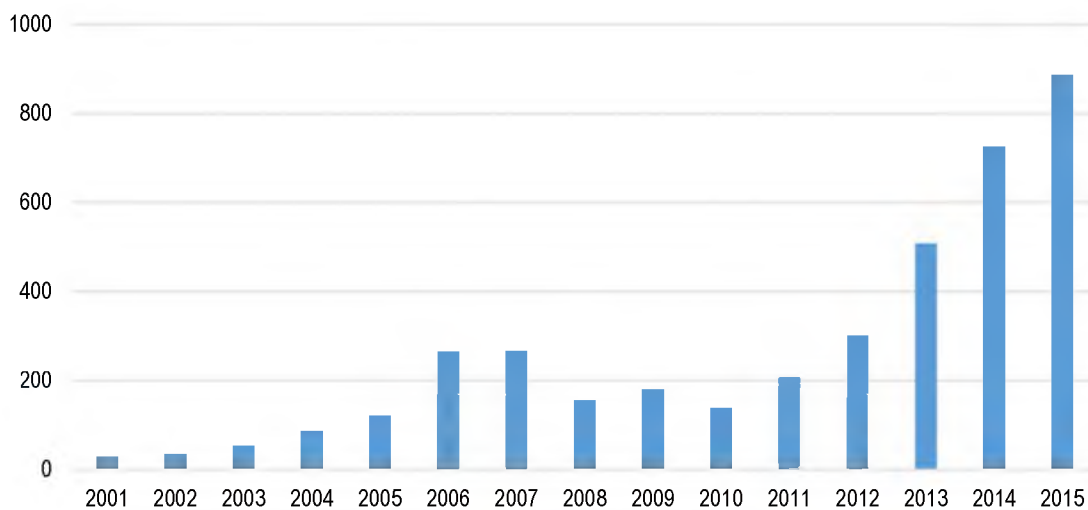
Tabela 5. Liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową, inwazyjną chorobę pneumokokową oraz inwazyjną chorobę wywołaną przez *H. influenzae* na terenie województwa pomorskiego w latach 2005-2015

Choroba zakaźna		Rok										
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Inwazyjna choroba meningokokowa	liczba zachorowań	27	19	27	31	30	26	34	25	27	21	18
	zapadalność	1,23	0,86	1,22	1,4	1,35	1,15	1,49	1,09	1,18	0,91	0,78
Inwazyjna choroba pneumokokowa	liczba zachorowań	19	13	14	20	32	46	36	47	85	111	168
	zapadalność	0,86	0,59	0,63	0,9	1,44	2,03	1,58	2,06	3,71	4,83	7,29
Inwazyjna choroba wywołana przez <i>H. influenzae</i>	liczba zachorowań	6	11	2	1	5	1	2	1	4	0	4
	zapadalność	0,27	0,5	0,09	0,05	0,22	0,37	0,09	0,04	0,17	-	0,17

Borelioza z Lyme

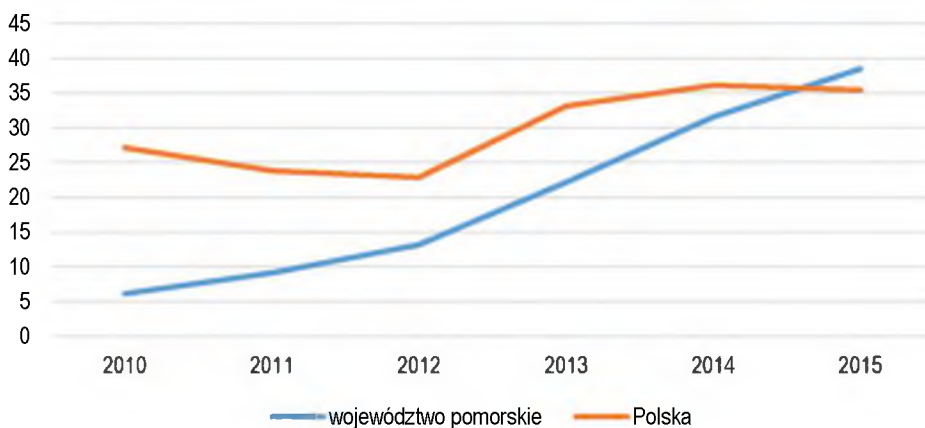
Borelioza z Lyme to wieloukładowa choroba zakaźna, wywołana przez krętki *Borrelia burgdorferi sensu lato*. Jest to przenoszona przez kleszcze zakaźna odzwierzęca. W województwie pomorskim w ostatnich latach zgłaszalność boreliozy stale rośnie.

Wykres 20. Liczba zgłoszonych przypadków boreliozy w województwie pomorskim w latach 2001-2015

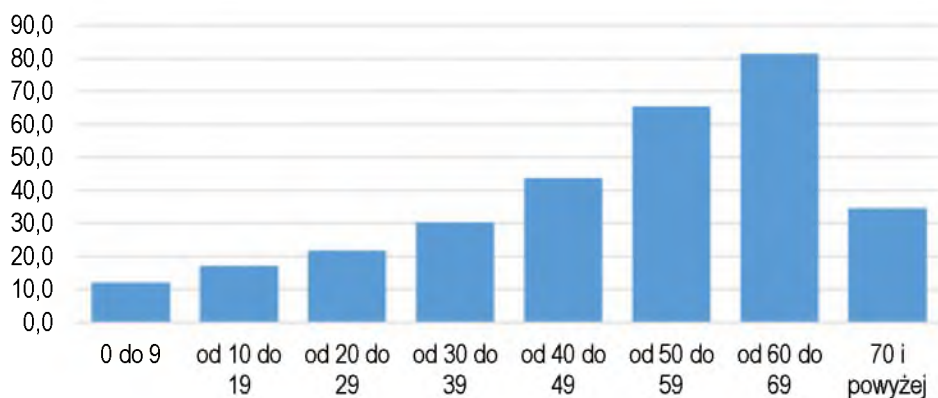


W 2015 r. zapadalność przekroczyła średni poziom dla Polski (zapadalność w województwie pomorskim w 2015 r. wyniosła 38,4 przypadków na 100 tys. osób, a dla Polski w tym samym roku wyniosła 35,40)

Wykres 21. Zapadalność na boreliozę w Lyme w województwie pomorskim i w Polsce w latach 2010-2015

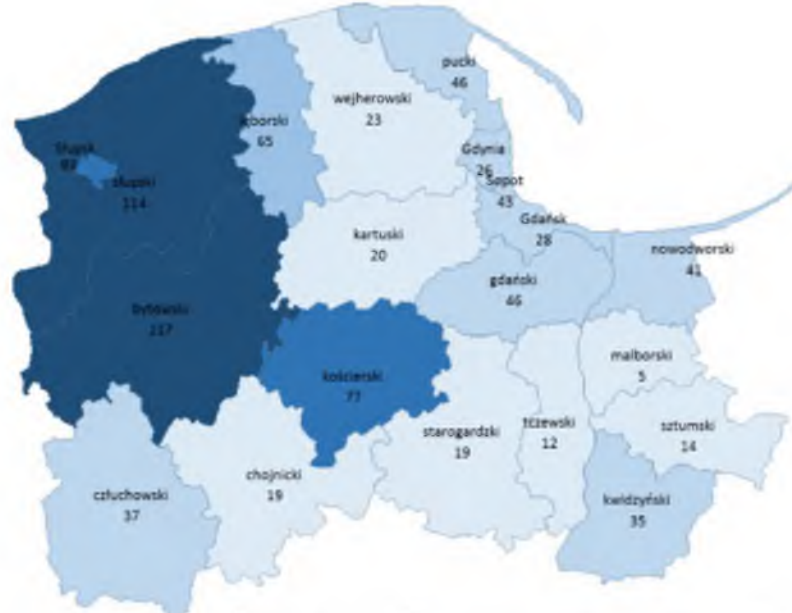


Wykres 22. Zapadalność na boreliozę na 100 000 w różnych grupach wiekowych



Zapadalność na boreliozę z Lyme rośnie wraz z wiekiem osób chorych do 69 roku życia. Większość chorych stanowiły kobiety (58 %). Największą zapadalność na 100 tys. osób na boreliozę zanotowano wśród mieszkańców powiatu bytowskiego (117) oraz słupskiego (114).

Mapa 2. Zapadalność na 100 tys. osób na boreliozę w województwie pomorskim

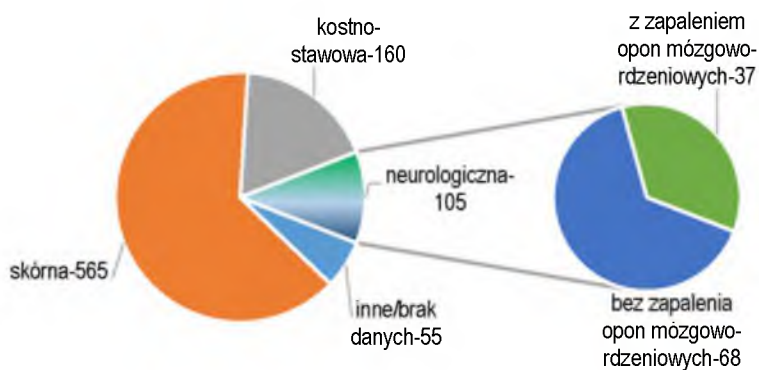


Na systematyczny wzrost ilości rejestrowanych zachorowań na boreliozę mają prawdopodobnie 3 główne czynniki:

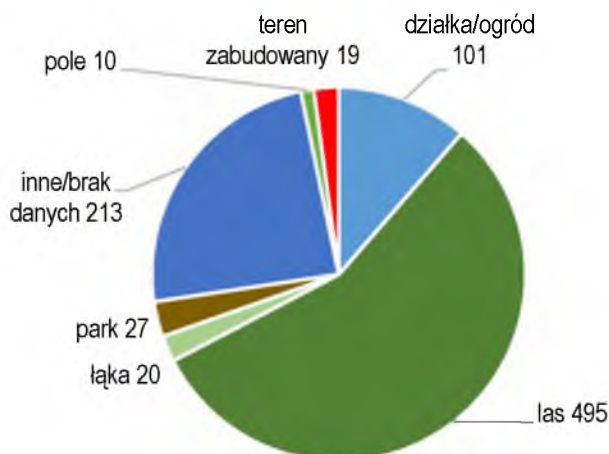
- spędzanie przez ludzi większej ilości czasu na spacerach, wycieczkach rowerowych, grzybobraniach,
- wyższe temperatury w zimie oraz na wiosnę sprzyjające większej przeżywalności gryzoni (głównych żywicieli kleszczy) oraz powodujące wzrost aktywności biologicznej larw i nimf, co skutkuje wzrostem odsetka zakażonych kleszczy,
- coraz bardziej dostępna diagnostyka laboratoryjna.

Większość zgłoszonych przypadków boreliozy dotyczyła wczesnej fazy choroby związanej z pojawieniem się rumienia wędrującego. Późną postać kostno-stawową zarejestrowano w 18 % przypadkach, a postać neurologiczną w 11 %. Dochodzenia epidemiologiczne wykazały, iż w 68 % do ukąszenia przez kleszcza doszło w terenie leśnym. Pozostałe miejsca narażenia to przede wszystkim działka, park, łąka oraz ogród.

Wykres 23. Postać boreliozy



Wykres 24. Miejsca, w których doszło do ukąszenia przez kleszcza



Narażenie na wściekliznę

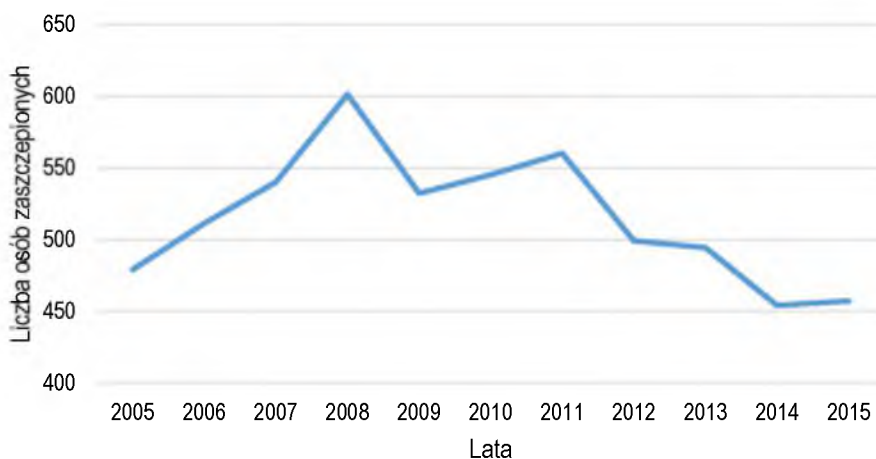
Wścieklizna jest wirusową chorobą odzwierzęcą, objawiająca się ostrym zapaleniem mózgu i rdzenia, niemal zawsze prowadzącą do śpiączki i śmierci. Źródłem zakażenia są chore zwierzęta, np. psy, koty, dzikie zwierzęta drapieżne, nietoperze, sarny, krowy, wiewiórki. Do zakażenia dochodzi poprzez kontakt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

W województwie pomorskim, dzięki masowym szczepieniom dzikich zwierząt 2 razy w roku (wiosną i jesienią) oraz obowiązkowym szczepieniom przeciwko wściekliznie zwierząt domowych oraz szybkiemu wdrażaniu szczepień przeciwko wściekliznie u osób pokąsanych przez nieznanne albo nieszczepione zwierzęta, od 33 lat nie stwierdzono żadnego przypadku zachorowania człowieka na wściekliznę.

W 2015 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 2861 pokąsań mieszkańców przez zwierzęta, w tym 2348 pokąsań przez psy i 443 przez koty. Ponadto za liczne pokąsania odpowiadały szczury, nietoperze, dziki, myszy, lisy, wiewiórki, krety i konie. Odnotowano pojedyncze przypadki pokąsań ludzi przez świnkę morską, kunę, świnie i zebrową.

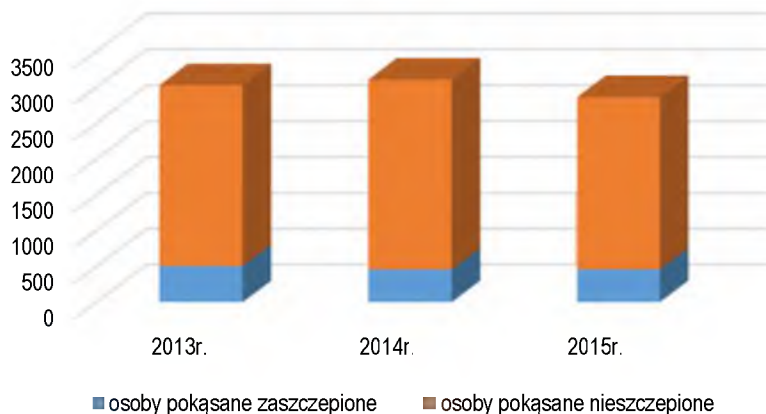
Ocenę ryzyka zakażenia człowieka wirusem wścieklizny po pogryzieniu, podrapaniu lub oślinieniu przez zwierzęta dokonuje lekarz specjalista chorób zakaźnych. W przypadku podejrzenia zakażenia wdrażane jest szczepienie. W województwie pomorskim w 2015r. do szczepień przeciwko wściekliznie zostało zakwalifikowanych 457 osób, 5 osób narażonych w sposób szczególny na wściekliznę wymagało hospitalizacji.

Wykres 25. Liczba osób zaszczepionych przeciw wściekliznie w latach 2005-2015



Liczba osób zakwalifikowanych do szczepienia przeciwko wściekliźnie w województwie pomorskim w 2015 roku była na podobnym poziomie jak w roku ubiegłym (454 osoby szczepione w 2014r. i 475 osób w 2015r.). Na podobnym poziomie utrzymuje się także w ostatnich latach odsetek osób zakwalifikowanych do szczepienia w stosunku do ogólnej liczby wszystkich osób pokąsanych (17% w 2013r., 15% w 2014r., 16% w 2015r.)

Wykres 26. Osoby pokąsane



Szczepienie przeciwko wściekliźnie powinno być wdrażane w jak najkrótszym czasie od momentu narażenia. W przypadku ciężkich pokąsań, poza szczepieniami, osobom narażonym podaje się surowicę odpornościową.

WZW B i WZW C

Do zakażenia wirusem WZW typu B i WZW typu C dochodzi najczęściej poprzez bezpośredni kontakt z zakażoną krwią. Do zakażenia może dojść w szpitalu i innych placówkach medycznych podczas:

- przetaczania krwi lub preparatów krwiopochodnych zakażonych wirusem HBV lub HCV (przed rokiem 1993 nie była dostępna diagnostyka serologiczna w kierunku WZW typu C),
- przeszczepienia narządu od osoby zakażonej,
- kontaktu z zakażonymi igłami lub strzykawkami (np. podczas pobierania krwi),
- zabiegów stomatologicznych,
- badań endoskopowych,
- dializy.

Do zakażenia wirusami WZW typu B i WZW typu C może dojść również poza placówkami medycznymi podczas:

- używania wspólnej igły do iniekcji (np. narkomani stosujący dożylnie środki odurzające),
- zabiegów akupunktury,
- korzystania z salonów fryzjerskich i kosmetycznych (np. przekłuwanie uszu, różne zabiegi kosmetyczne),
- wykonywania tatuaży,
- używania przedmiotów higieny osobistej osoby zakażonej (np. golarek, cążek, nożyczek, szczoteczki do zębów i innych przedmiotów, na których może się znajdować krew lub płyny ustrojowe chorego, a które mogą doprowadzić do przerwania ciągłości skóry lub błon śluzowych).

Jedną z najskuteczniejszych metod profilaktyki zachorowań na WZW typu B są szczepienia. Obecnie obowiązkowymi szczepieniami objęte są wszystkie noworodki (w województwie pomorskim od 1996 roku), uczniowie szkół medycznych (od 1992 roku),

pracownicy opieki medycznej i osoby mające bliski kontakt z chorymi na WZW typu B (od 1994 roku). Dzięki wprowadzeniu w 2000 roku dodatkowych szczepień młodzieży w 14 roku życia, w województwie pomorskim uodpornieni są wszyscy tzw. młodzi dorośli (osoby urodzone po 1986 r.). Szczepionki przeciwko WZW typu C nie zostały jeszcze opracowane.

W 2015 roku na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 443 nowych przypadków zachorowań na WZW B, tj. około 1,7 razy więcej niż w roku 2011 (265 przypadków) oraz około 7,6 razy więcej, niż w roku 2013 (58 przypadków). Wśród zgłoszonych zachorowań zarejestrowano 441 przypadków o przebiegu przewlekłym i 2 przypadki o charakterze ostrym. U większości osób (około 70 %), zachorowanie przebiegało bezobjawowo, a zakażenie wykryto podczas badań profilaktycznych.

W przypadku zachorowań przewlekłych, przeprowadzone dochodzenia epidemiologiczne wykazały, że 96 osób w przeszłości przechodziło duże operacje chirurgiczne, 164 osoby miały wykonywane małe zabiegi chirurgiczne, 26 osób miało wykonaną transfuzję krwi, 35 osób miało bliski kontakt z chorym na WZW typu B, 11 osób było pracownikami ochrony zdrowia. Osobom z najbliższego otoczenia chorych, którzy nie byli szczepieni przeciwko WZW typu B, zostały wydane skierowania na szczepienia.

W 2015 roku w województwie pomorskim zarejestrowano 197 przypadków zachorowań na WZW typu C. Jest to o 23 przypadki mniej, niż analogicznie w roku 2014 (220 przypadków). Większość przypadków stanowiły zachorowania bezobjawowe (około 60% przypadków). Przeprowadzone dochodzenia epidemiologiczne wykazały, że 69 osób chorych w przeszłości przechodziło duże operacje, 79 osób miało wykonywane małe zabiegi chirurgiczne, 51 osób miało wykonywaną transfuzję, 4 osoby miały bliski kontakt z osobą chorą na WZW typu C, 7 osób było pracownikami ochrony zdrowia. Osobom chorym, nie szczepionym przeciwko WZW B, zostały wydane skierowania na szczepienie.

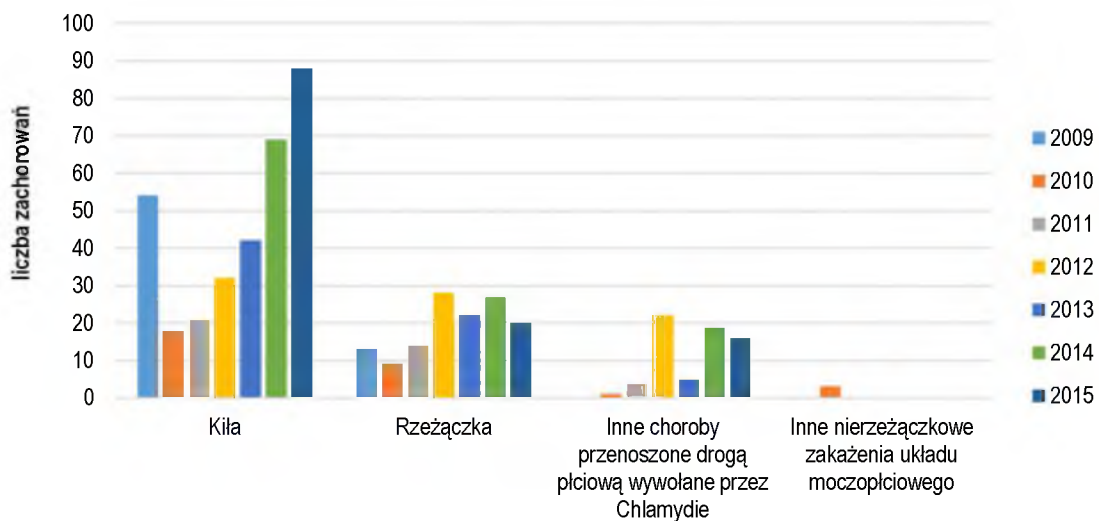
Z uwagi na dużą liczbę bezobjawowych zakażeń oraz brak badań przesiewowych w kierunku ww. wirusów, ocena epidemiologiczna zachorowań na WZW typu B i WZW typu C jest nieprecyzyjna. U większości chorych, WZW typu B i WZW typu C występuje w postaci przewlekłej. U nieleczonych osób wzrasta ryzyko poważnych powikłań, np. marskości, nowotworu czy niewydolności wątroby. Wykrycie zakażenia daje możliwość włączenia terapii, a tym samym stwarza szansę wydłużenia życia i poprawy jego jakości.

Choroby przenoszone drogą płciową

Choroby przenoszone drogą płciową to grupa chorób zakaźnych i pasożytniczych, które przenoszone są na drodze kontaktu płciowego. Do tej grupy chorób należą m.in. kiła, rzeżączka, choroby wywołane przez *Chlamydie* i nierzęączkowe zakażenia układu moczopłciowego. Dane dotyczące wyżej wymienionych zachorowań są rejestrowane w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku od 2009 roku.

W 2015 r. na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano łącznie 124 przypadki zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową. Wartość wskaźnika zapadalności wzrosła do poziomu 5,4 z poziomu 5,00 w 2014r. Większość z zarejestrowanych przypadków, tj. 70% dotyczyło zachorowań na kiłę.

Wykres 27. Liczba zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową



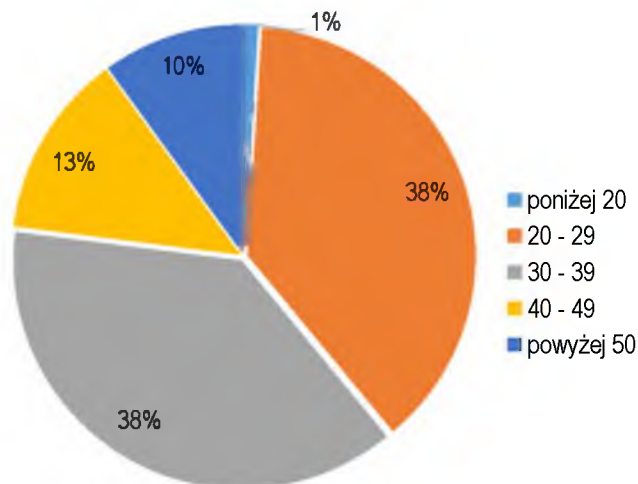
HIV i AIDS

Do zakażenia ludzkim wirusem upośledzenia odporności HIV może dojść drogą płciową przez kontakt seksualny z osobą zakażoną, drogą krwionośną lub krwiopochodną przez używanie igieł, strzykawek i narkotyków zanieczyszczonych krwią (lub innej substancji) wspólnie z osobą zakażoną, oraz drogą wertykalną (zakażenie dziecka od matki podczas ciąży, porodu lub karmienia piersią).

Nie można zakazić się HIV przez pot i łzy, przez podanie ręki, całowanie w policzki, od osoby kaszlącej. Nie istnieje ryzyko przeniesienia HIV poprzez wspólne mieszkanie, stosowanie tych samych sztućców, talerzy, kubków oraz korzystanie ze wspólnej łazienki i toalety z osobami zakażonymi. AIDS czyli zespół nabytego niedoboru odporności jest późnym stadium zakażenia HIV, w którym występują choroby oportunistyczne (zakażenia wywołane przez drobnoustroje, które u zdrowych osób zwykle nie wywołują chorób).

W 2015 r. na terenie województwa pomorskiego zarejestrowano 83 nowo wykryte zakażenia HIV i 14 zachorowań na AIDS. Zarówno w przypadku nowo wykrytych zakażeń HIV jak i zachorowań na AIDS jest to ilość większa niż w roku 2014 (72 przypadki HIV i 7 zachorowań na AIDS). W 2015 roku podobnie jak w latach wcześniejszych dominowali mężczyźni (ponad 78%). Osoby wśród których rozpoznano zakażenie w 2015 roku to głównie młodzi dorośli w przedziale wiekowym 20-29 lat (31 przypadków) i dorośli pomiędzy 30 i 39 rokiem życia (31 przypadków).

Wykres 28. Podział zakażeń na HIV w 2015 roku wg wieku badanych w momencie zakażenia



Wykonanie testu jest jedynym sposobem sprawdzenia, czy jest się osobą zakażoną. Bezpłatne i anonimowe badania na terenie województwa pomorskiego można wykonać w Punkcie Konsultacyjno – Diagnostycznym w Gdańsku i Słupsku. Aktualny wykaz Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych na terenie Polski wraz danymi teled adresowymi znajduje się na stronie internetowej Krajowego Centrum ds. AIDS (www.aids.gov.pl).

Zakażenia szpitalne

Zakażenie szpitalne definiuje się jako zakażenie, które wystąpiło w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Zakażenie szpitalne, z punktu widzenia jakości i bezpieczeństwa opieki medycznej jest zdarzeniem niepożądanym, czyli problemem zdrowotnym, który powstaje w trakcie lub w efekcie leczenia, ale nie jest związany z naturalnym przebiegiem choroby. Wykrywanie zakażeń szpitalnych jest niezbędnym warunkiem, umożliwiającym ich skuteczną kontrolę na terenie szpitala. Nadzór obejmuje między innymi rutynowe zbieranie danych na temat zakażeń i ich analizę.

We wszystkich szpitalach województwa pomorskiego, zgodnie z art.14 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947) działają powołane przez dyrektorów zespoły i komitety ds. kontroli zakażeń szpitalnych. Kompetencje członków zespołów i komitetów określone są odpowiednimi zarządzeniami dyrektora lub zatwierdzonym regulaminem pracy. Do działalności zespołów ds. kontroli zakażeń szpitalnych należy tworzenie procedur służących zmniejszeniu ryzyka zakażeń, wdrażaniu ich w praktyce szpitalnej, szkoleniu personelu medycznego z ich znajomości, monitorowaniu i rejestracji stwierdzonych zakażeń i drobnoustrojów alarmowych oraz szkoleniu personelu placówki w zakresie kontroli rozpoznawania zakażeń zakładowych.

Zespoły ds. kontroli zakażeń zakładowych ze wszystkich podmiotów leczniczych województwa pomorskiego współpracowały w przygotowaniu rocznych raportów za 2015 rok o zakażeniach zakładowych i patogenach alarmowych, które zostały przekazane właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym. Do zadań komitetów należy planowanie, ocena i analizowanie skuteczności realizowanego programu kontroli zakażeń szpitalnych.

W 2015 roku w podmiotach leczniczych województwa pomorskiego wystąpiło 48 ognisk epidemicznych, zgłoszonym właściwym Inspektorom Sanitarnym. Jest to o 10 ognisk epidemicznych więcej w stosunku do ubiegłego roku. Ogniska epidemiczne obejmowały łącznie 442 osoby zakażone, w tym 420 pacjentów i 22 osoby z personelu medycznego. Czynnikiem etiologicznym, który wywołał zakażenie u największej liczby pacjentów było *Clostridium difficile*. Następną w kolejności przyczynę zakażeń stanowiły wirusy, w tym rotawirusy, które były przyczyną zakażenia 13 osób, norowirusy wykryto u 17 pacjentów. Ponadto *Staphylococcus aureus* wykryto u 3 pacjentów, *Klebsiella pneumoniae* ESBL(+) u 8 osób, *Acinetobacter baumannii* u 10 osób, *Pseudomonas aeruginosa* u 3 osób, *Enterococcus faecium* u 1 osoby.

W odniesieniu do roku 2014, nastąpił ponad dwukrotny wzrost ilości pacjentów zakażonych *Clostridium difficile* - 93 pacjentów w 2014 r. do 229 pacjentów w 2015r. Jednocześnie zaobserwowano ośmiokrotny spadek ilości zakażonych pacjentów z powodu rotawirusów - 103 pacjentów w 2014r. do 13 pacjentów w 2015 r. Spośród wszystkich pacjentów objętych szpitalnymi ogniskami epidemicznymi 21 osób zmarło (16 osób zakażonych *Clostridium difficile*, 2 osoby zakażone *Klebsiella pneumoniae*, 1 osoba zakażona *Pseudomonas aeruginosa*, 1 osoba zakażona *Enterococcus faecium* VRE, 1 osoba zakażona *Acinetobacter baumannii*). W przypadku wszystkich ww. osób zgon był spowodowany występowaniem chorób współistniejących. W przypadku każdego występującego ogniska epidemicznego, w zależności od rodzaju patogenu, specyfiki oddziały, podjęto działania mające na celu wygaszenie ogniska. Do działań tych należały przede wszystkim: izolacja lub kohortacja pacjentów, zaostrzenie reżimu sanitarnego, ograniczenie lub wstrzymanie odwiedzin, kontrola procedur, edukacja personelu i pacjentów.

Szczepienia ochronne

Szczepienie polega na podaniu człowiekowi preparatu zawierającego antygen patogennego drobnoustroju, co wywołuje reakcję układu odpornościowego – w organizmie powstają przeciwciała oraz pamięć immunologiczna. Dzięki temu, po kontakcie z żywym drobnoustrojem chorobotwórczym, organizm może uruchomić przygotowane wcześniej mechanizmy obronne. Obowiązkowe szczepienia ochronne są skuteczną i powszechnie akceptowaną społecznie metodą zapobiegania zachorowaniom na choroby zakaźne.

Obowiązek wykonywania szczepień ochronnych w Polsce wynika z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.), Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r., w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U. Nr 182, poz.1086 ze zm.).

Co roku Główny Inspektor Sanitarny opracowuje Program Szczepień Ochronnych, biorąc pod uwagę potrzeby epidemiologiczne, możliwości ekonomiczne i technologiczne wprowadzenia kolejnych szczepionek. Program składa się z kalendarza szczepień obowiązkowych dzieci i młodzieży oraz osób narażonych w szczególny sposób na zakażenia oraz kalendarza szczepień zalecanych, nie finansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

W ramach programu szczepień ochronnych (PSO) na 2015 rok, prowadzone były szczepienia obowiązkowe przeciwko gruźlicy (BCG), błonicy, krztuścowi, tężcowi (DTP), odrze, różyczce, śwince (MMR), porażeniu dziecięcemu – *poliomyelitis* (IPV, OPV), wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B) oraz przeciwko zakażeniom wywołanym przez *Haemophilus influenzae typ B* (Hib). Ponadto szczepieniami obowiązkowymi objęte były dzieci z grup ryzyka narażone w sposób szczególny na zakażenie *Streptococcus pneumoniae* i wirusem ospy wietrznej.

W 2015 r. w województwie pomorskim Programem Szczepień Ochronnych było objętych 473730 dzieci i młodzieży. Część dzieci i młodzieży w wieku do 19 lat, podlegających obowiązkowi szczepienia zgodnie z PSO, nie była w 2015 roku zaszczepiona, w związku z zaświadczeniami lekarskimi o czasowych przeciwwskazaniach do wykonania szczepień.

Wykres 29. Liczba dzieci z przeciwwskazaniami do szczepień w województwie pomorskim (dane za okres marzec-grudzień 2015 r.)



W analizowanym okresie czasu – od marca do grudnia 2015r. liczba dzieci posiadających przeciwwskazania do szczepień fluktuowała, wahając się od 197 osób w marcu do 343 w grudniu. Niektóre z dzieci, podlegające obowiązkowi szczepień ochronnych, z różnych przyczyn (np. długotrwałych przeciwwskazań do szczepień ze względów zdrowotnych), wymagają wdrożenia indywidualnego toku szczepienia. Pociąga to za sobą konieczność przeprowadzenia specjalistycznych konsultacji lekarskich, w celu doboru odpowiednich preparatów szczepionkowych oraz ustalania terminów szczepień, innych niż przewidziane w Programie Szczepień Ochronnych.

Aktualnie, bardzo wyraźnie odczuwalny jest brak, funkcjonującej dawniej na terenie województwa pomorskiego, specjalistycznej poradni konsultacyjnej ds. szczepień ochronnych, dlatego też jej reaktywacja znalazła się wśród priorytetowych działań Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku przygotowywane jest roczne zapotrzebowanie na preparaty szczepionkowe dla dzieci województwa pomorskiego. Preparaty szczepionkowe, które przeznaczone są do uodpornienia dzieci zgodnie z PSO, z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach, transportowane są do magazynu WSSE w Gdańsku skąd samochodem – chłodnią dystrybuowane są do magazynów Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych woj. pomorskiego, a następnie preparaty przekazywane są do podmiotów realizujących obowiązkowe szczepienia ochronne. W roku 2015 do Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych zostało przekazanych z magazynu WSSE w Gdańsku 377 938 szt. preparatów. Z tej liczby 353 632 zostało zużytych – podano 373 779 dawek.

Preparaty szczepionkowe w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku przechowywane są w komorze chłodniczej. Komora wyposażona jest w 2 agregaty chłodnicze, pracujące w cyklu naprzemiennym. Do kontroli temperatury w komorze chłodniczej używane są dwa niezależne systemy monitorujące, pełniące również funkcje alarmowe – w przypadku przekroczenia granicznych wartości temperatury system wysyła wiadomości sms oraz wykonuje połączenie telefoniczne na telefon dyżurny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku. W sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa preparatów szczepionkowych uruchamiana jest procedura zapewniająca utrzymanie prawidłowych warunków w magazynie szczepionek i zabezpieczenie preparatów. W WSSE w Gdańsku znajduje się agregat prądowłóczy, uruchamiany automatycznie w przypadku zaniku zasilania, co pozwala na utrzymanie pracy agregatów chłodniczych w magazynie szczepionek.

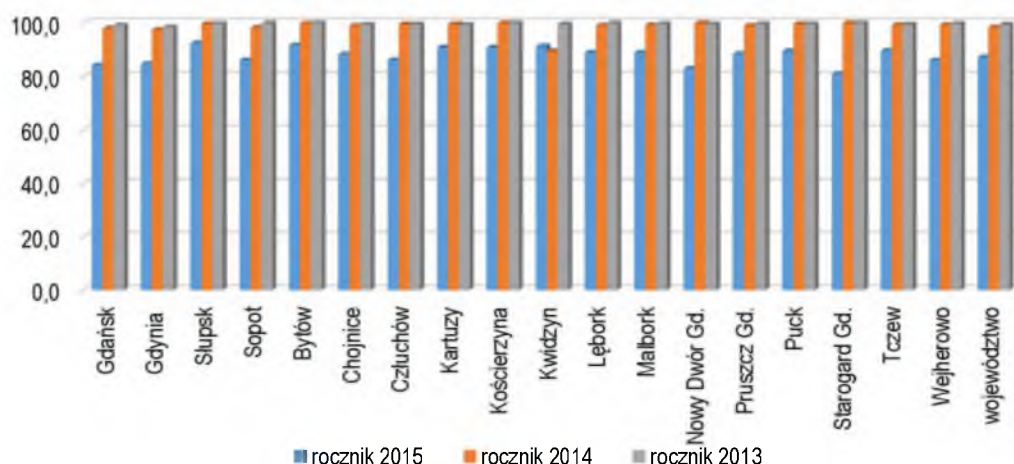
Stan zaszczepienia dzieci i młodzieży w roku 2015

Sytuacja epidemiologiczna dotycząca zaszczepienia dzieci w 2015 roku w województwie pomorskim jest ogólnie dobra. W wielu przypadkach zaobserwowano zaszczepienie populacji powyżej 95% co zapewnia odporność populacyjną. W poniższych tabelach został przedstawiony procent zaszczepionych dzieci przewidzianych do zaszczepienia w roku 2015 oraz dzieci z roczników starszych. Niższy procent zaszczepienia dzieci w danym roczniku w porównaniu z rocznikiem poprzednim wynika z faktu, że dzieci urodzone po koniec danego roku są szczepione w roku następnym. Ideałem byłoby zaszczepienie 100 % dzieci z rocznika starszego niż podlegający szczepieniom.

Szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B

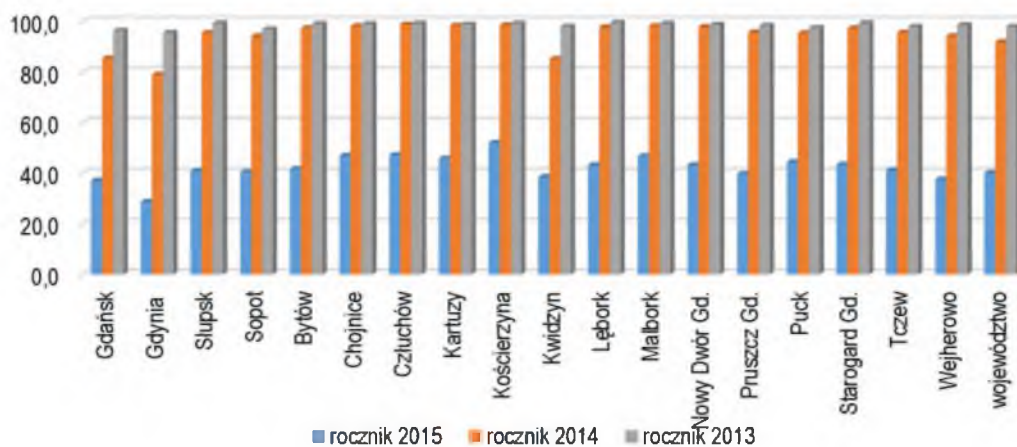
Na szczepienie pierwotne przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B składają się dwie dawki szczepionki podane w odstępie 1 miesiąca.

Wykres 30. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2015, 2014, 2013 przeciwko WZW B – szczepienie pierwotne



Szczepienie podstawowe obejmuje szczepienie pierwotne (dwie dawki szczepionki) oraz uzupełniające (jedna dawka szczepionki). Dawkę uzupełniającą podaje się w odstępie sześciu miesięcy od pierwszego szczepienia. W przypadku szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby uznaje się, że odporność powstała po otrzymaniu szczepienia podstawowego jest wysoka i nie ma potrzeby wykonywania szczepień przypominających.

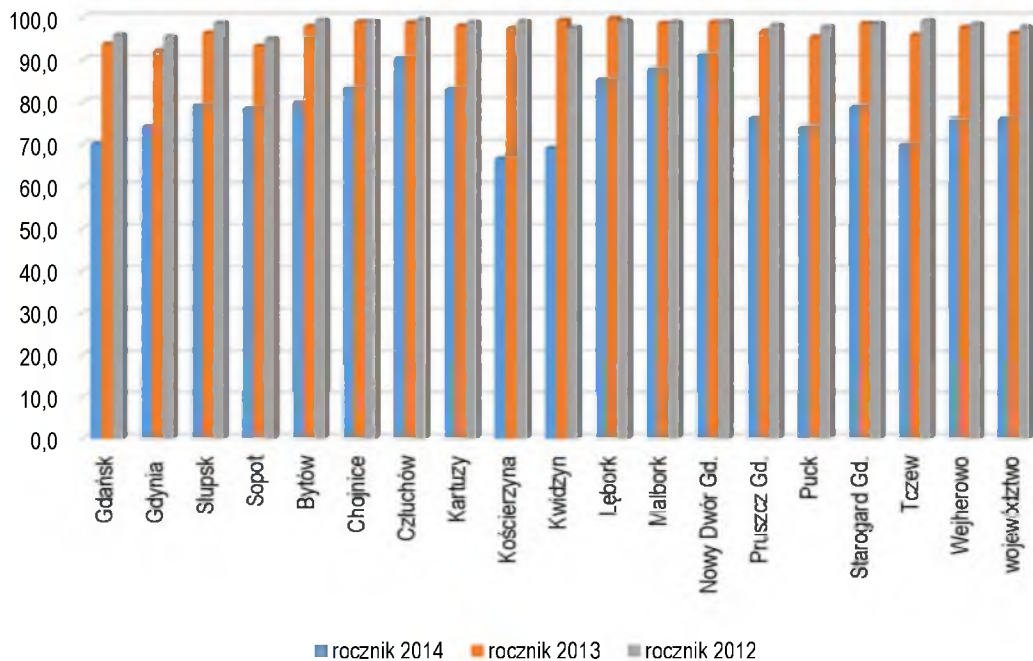
Wykres 31. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2015, 2014, 2013 przeciwko WZW B – szczepienie podstawowe



Szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce

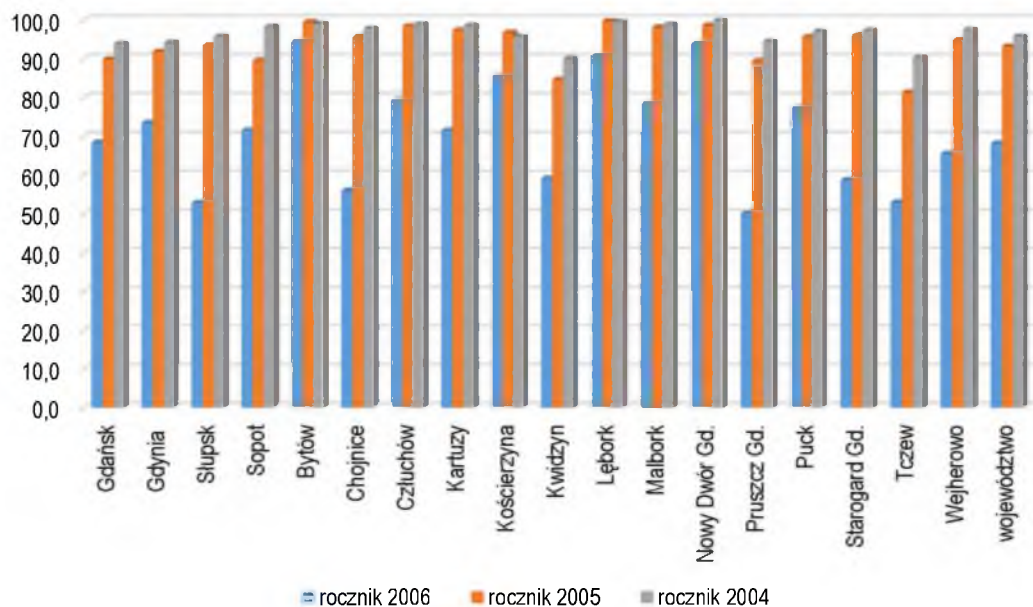
W przypadku preparatu przeciwko odrze, śwince i różyczce na szczepienie podstawowe składa się 1 dawka szczepionki. Szczepienie to zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych wykonuje się w drugim roku życia.

Wykres 32. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2014, 2013, 2012 przeciwko odrze, śwince, różyczce – szczepienie podstawowe



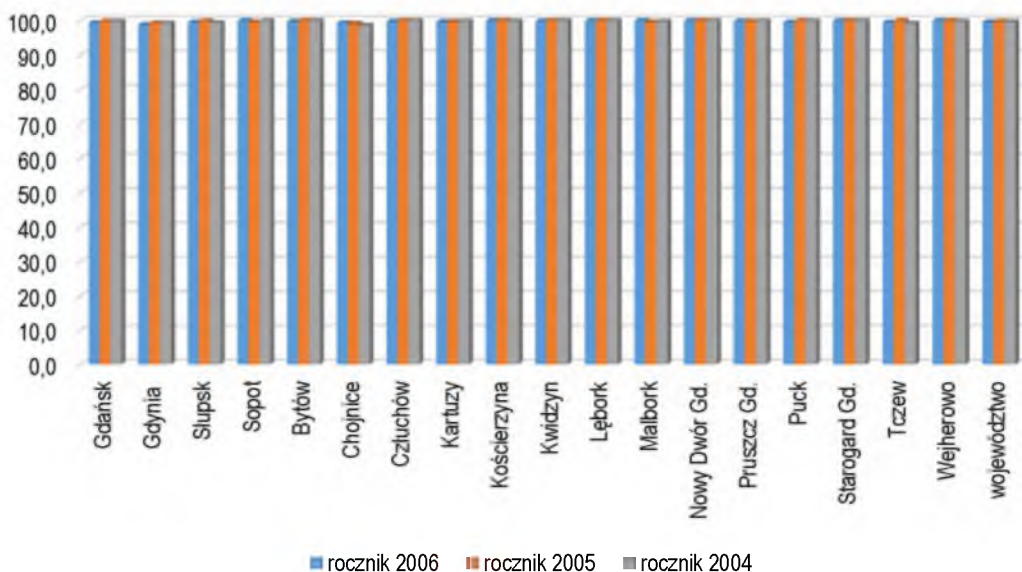
Dla uzyskania pełnego uodpornienia w 10 roku życia podaje się dawkę przypominającą szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce.

Wykres 33. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2006, 2005, 2004 przeciwko odrze, śwince, różyczce – szczepienie przypominające



W związku z tym, że niektóre dzieci dopiero w 10 roku życia otrzymały jedną dawkę szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce stan zaszczepienia dzieci w omawianych rocznikach szczepieniem podstawowym wynosi niemalże 100 %.

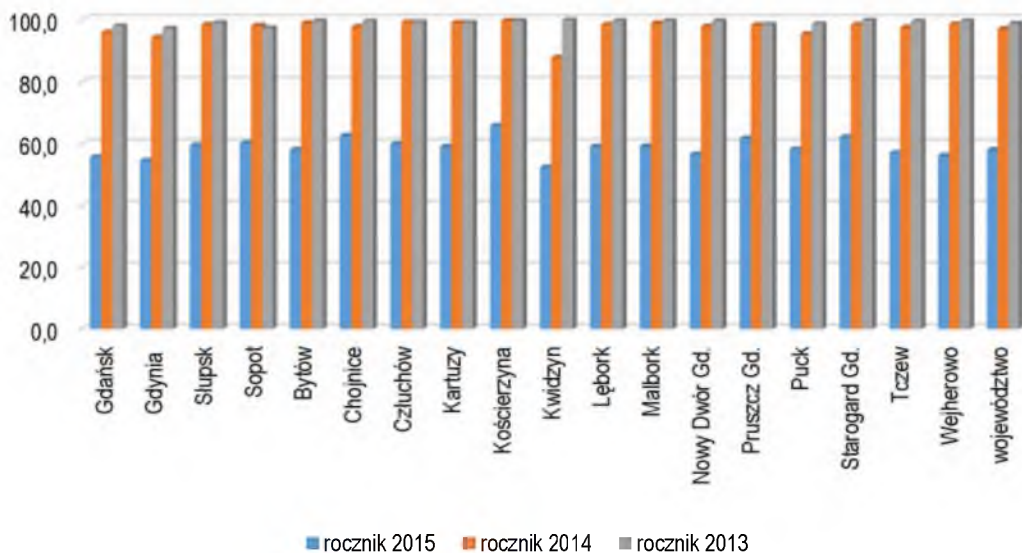
Wykres 34. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2006, 2005, 2004 na odrę, świnkę i różyczkę – szczepienie podstawowe



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

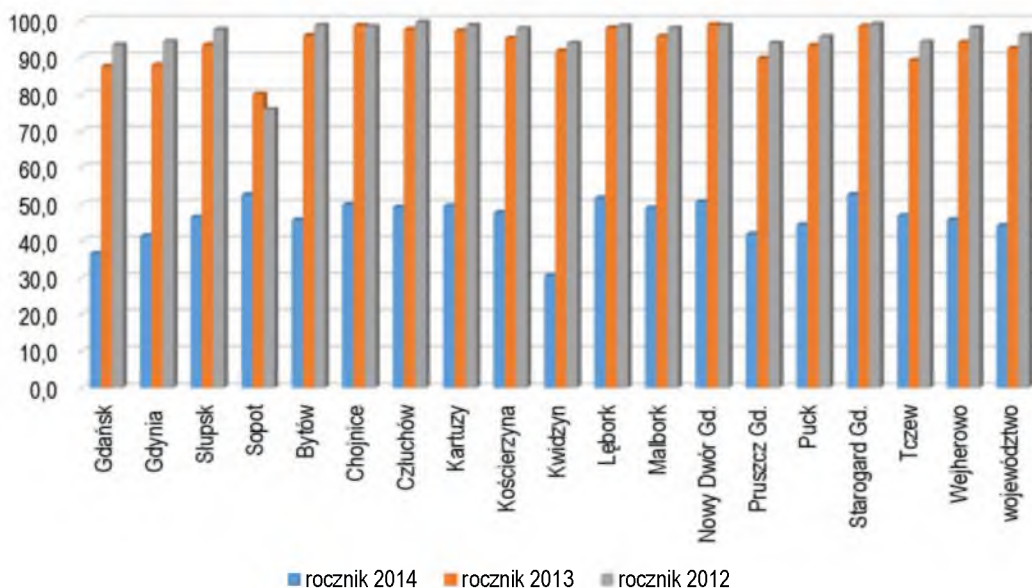
W przypadku szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis oraz *Haemophilus influenzae*, szczepienie pierwotne składa się z 3 dawek szczepionki podawanych w pierwszym roku życia (I dawka – 2 miesiąc życia, II dawka – 3, 4 miesiąc życia, III dawka - 5, 6 miesiąc życia).

Wykres 35. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2015, 2014, 2013 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – szczepienie pierwotne



Na szczepienia podstawowe przeciwko omawianym patogenom składa się szczepienie pierwotne - 3 dawki szczepionki oraz szczepienie uzupełniające – 1 dawka szczepionki podawana w 2 roku życia dziecka.

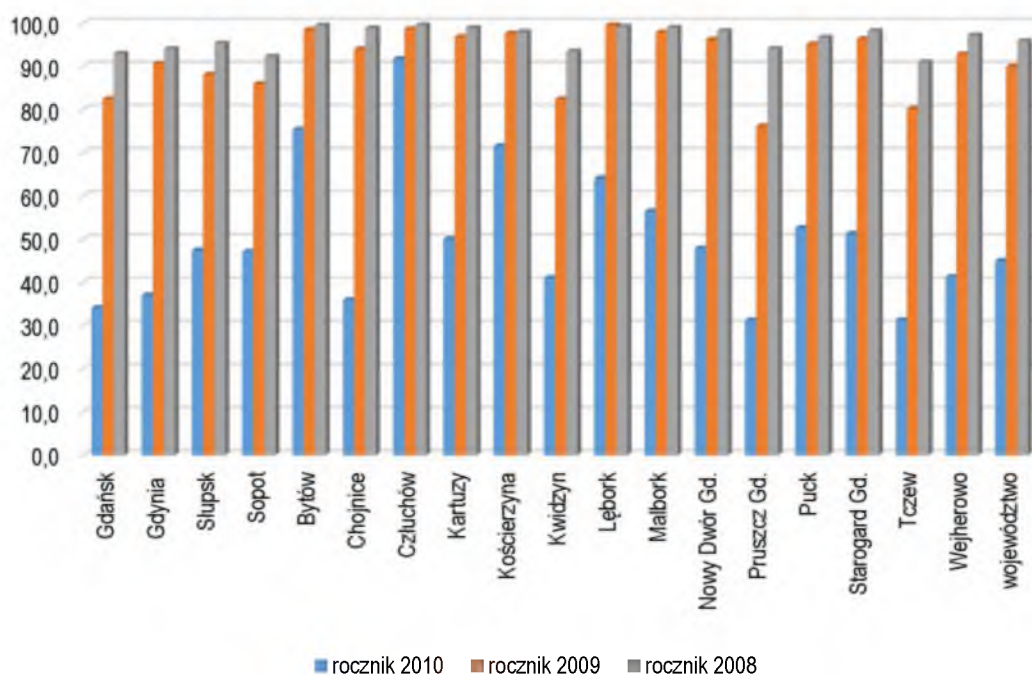
Wykres 36. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2014, 2013, 2012 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – szczepienie podstawowe



W 2015 r. w całym kraju nastąpiło wstrzymanie dostaw bezkomórkowej szczepionki DTPa (Infanrix). Pozostająca w dyspozycji Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych oraz magazynach WSSE szczepionka Infanrix została wykorzystana w pierwszych miesiącach 2015 r. Dla zabezpieczenia realizacji szczepień dzieci w 1 i 2 roku życia w 2015 r. dostępna była szczepionka Pentaxim (5 w 1). Natomiast dla dzieci w 6 roku życia przeznaczono preparaty Boostrix oraz Tripacel. Szczepionka Boostrix została przekazana z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w kwietniu (630 dawek) oraz w sierpniu (7000 dawek), natomiast szczepionka Tripacel w październiku (6300 dawek). Po wyczerpaniu zapasu powyższych szczepionek szczepienia dzieci w 6 roku życia zostały wstrzymane. Kolejna dostawa szczepionek z acelularnym komponentem krztuśca (preparat Tetraxim, 3380 dawek) pod koniec grudnia 2015 r. nie pokryła całości zapotrzebowania na przedmiotową szczepionkę.

Aby uzyskać odpowiednią odporność u dzieci stosuje się dawki przypominające przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi oraz poliomyelitis w szóstym roku życia. Do szczepień dzieci w szóstym roku życia stosowane są preparaty z acelularnym komponentem krztuśca (tego typu szczepionki przeznaczone są także do szczepień dzieci w pierwszym i drugim roku życia z przeciwskazaniem do szczepienia preparatem pełnokomórkowym). W związku z brakiem preparatów do podania I dawki przypominającej stan zaszczepienia w woj. pomorskim roku 2015 zmalał do 45 % dla rocznika 2010. Szczepienia dzieci w 6 roku życia przeciw błonicy tężcowi i krztuścowi będą kontynuowane w roku 2016.

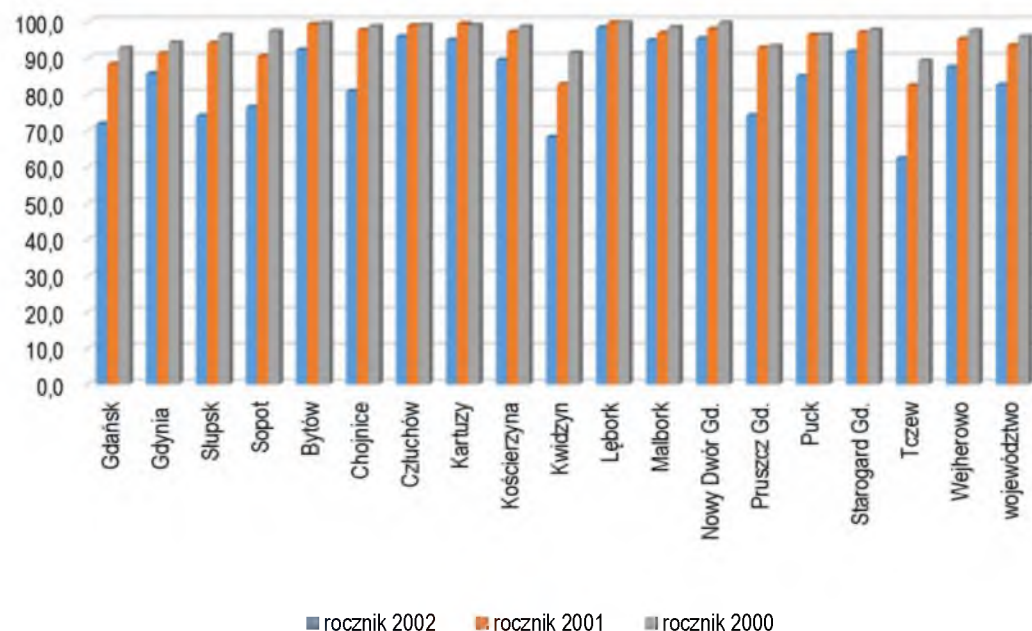
Wykres 37. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2010, 2009, 2008 przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – szczepienie I przypominające



Szczepienie przeciwko błonicy i tężcowi w 14 roku życia

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

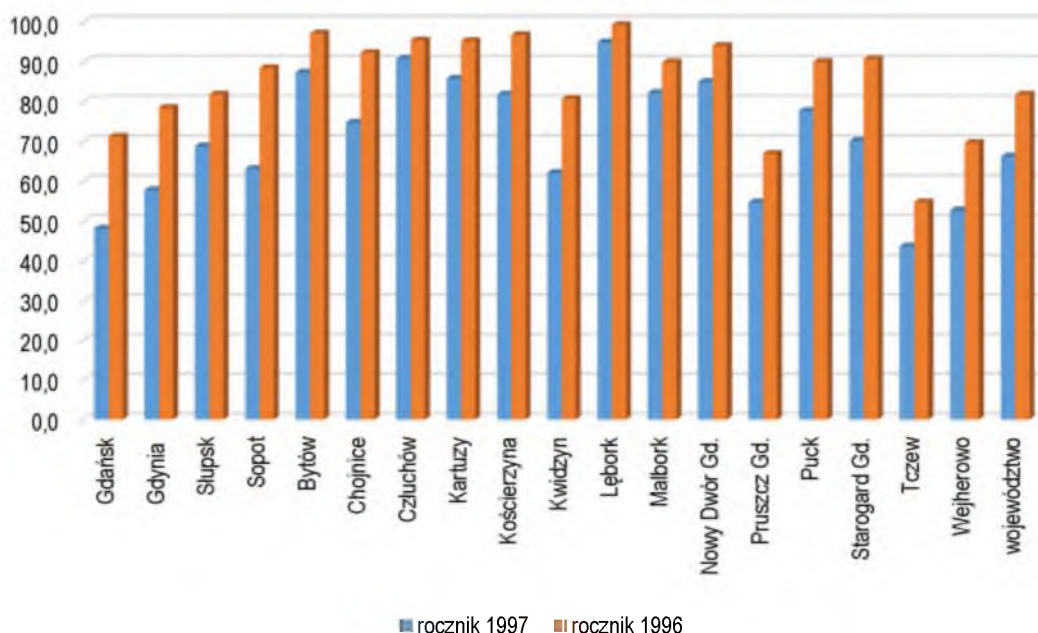
Wykres 38. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 2002, 2001, 2000 przeciwko błonicy i tężcowi – szczepienie II przypominające



Szczepienie przeciwko błonicy i tężcowi w 19 roku życia

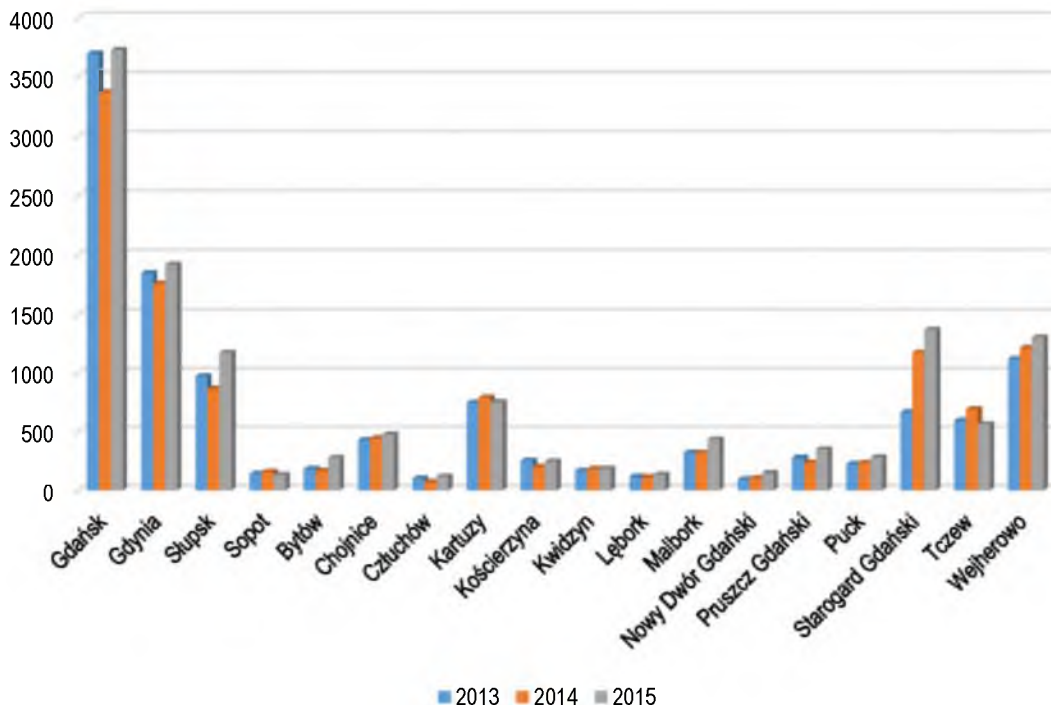
W 19 roku życia zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych zostaje podana młodzieży III dawka przypominająca szczepionki przeciwko błonicy i tężcowi.

Wykres 39. Stan zaszczepienia dzieci z roczników 1997 i 1996 przeciwko błonicy i tężcowi – szczepienie III przypominające



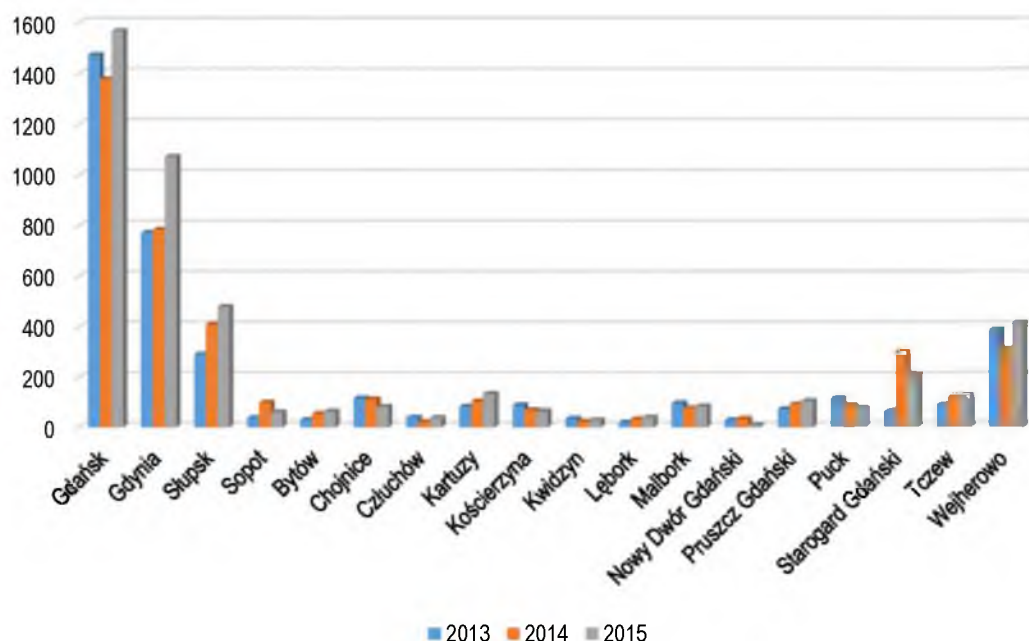
Wybrane szczepienia zalecane, porównanie liczby szczepień przeprowadzonych w latach 2013 – 2015.

Wykres 40. Szczepienia przeciw *Streptococcus pneumoniae* w latach 2013 – 2015



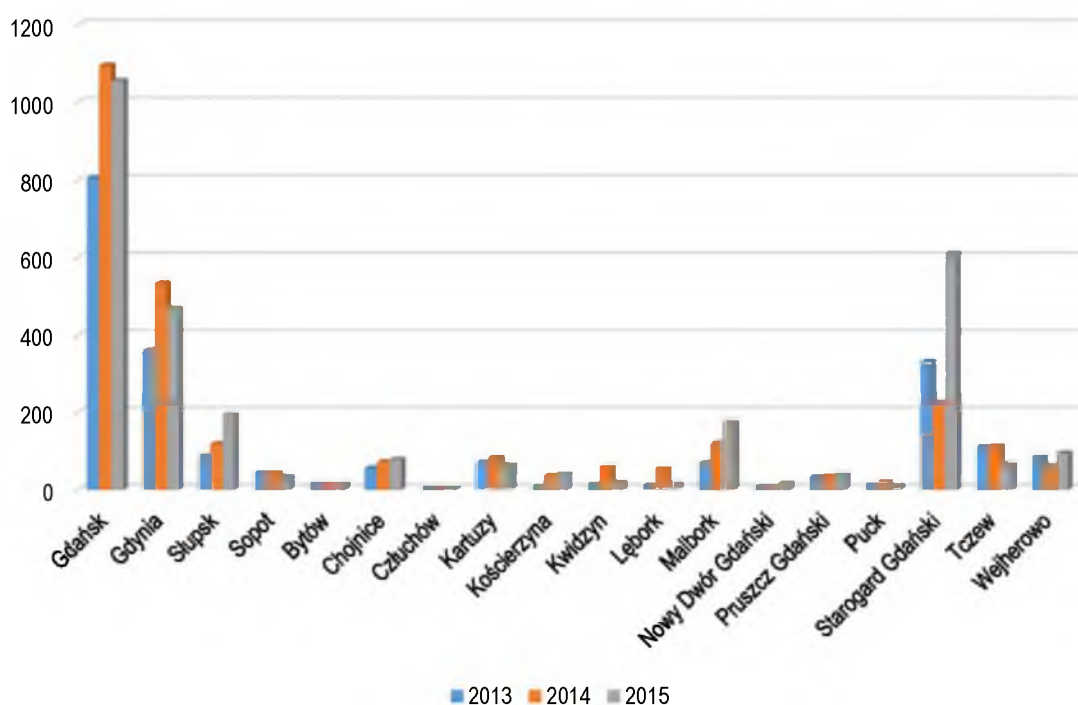
Na terenie województwa liczba zaszczepionych pozostaje na podobnym poziomie jak w latach ubiegłych, zauważalna jest tendencja wzrostowa w zdecydowanej większości powiatów.

Wykres 41. Szczepienia przeciw ospie wietrznej w latach 2013 – 2015



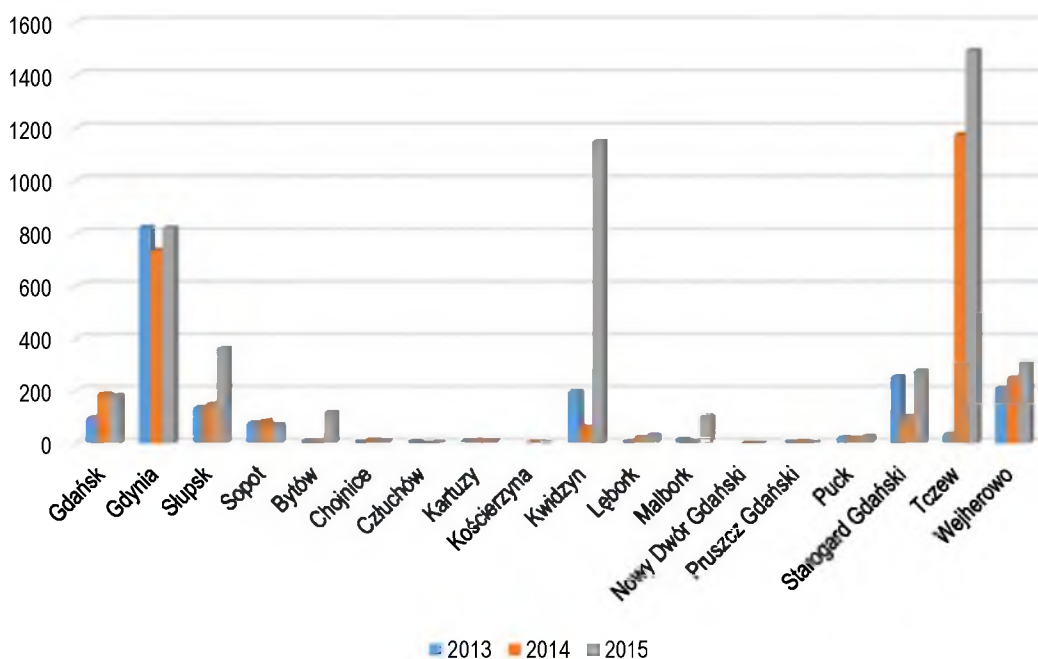
Ilość szczepień pozostaje na zbliżonym poziomie jak w latach ubiegłych, w większości powiatów zauważalna tendencja wzrostowa.

Wykres 42. Szczepienia przeciw *Neisseria meningitidis* w latach 2013 – 2015



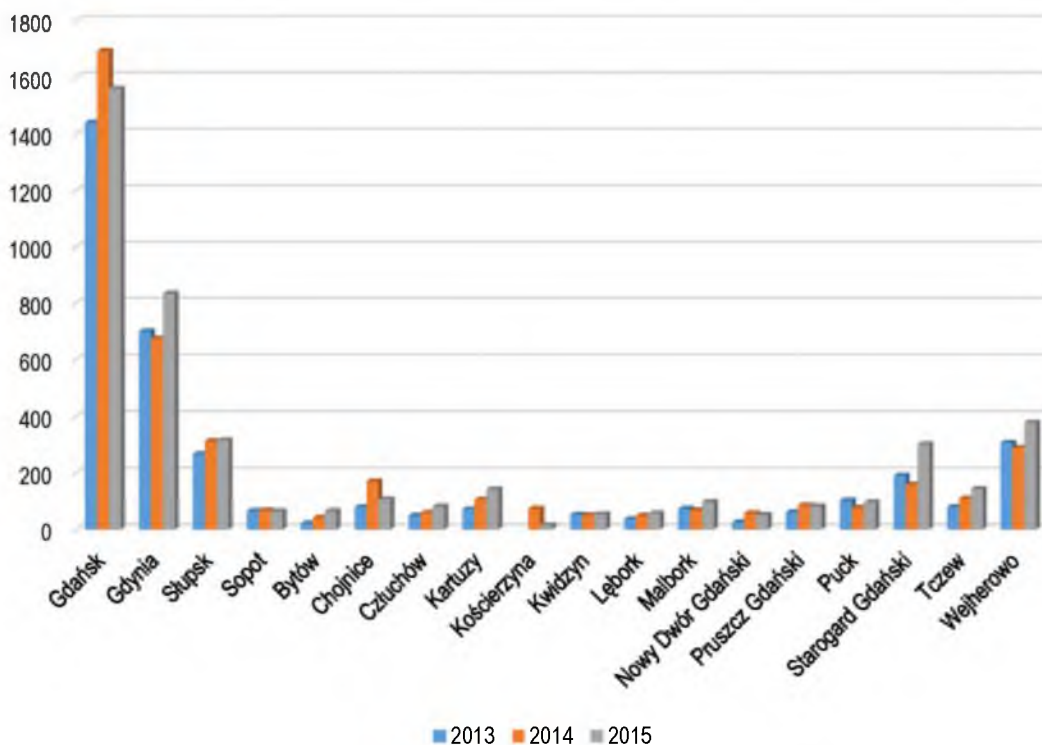
Ilość szczepień pozostaje na zbliżonym poziomie jak w latach ubiegłych, zauważalny jest znaczny wzrost liczby zaszczepionych w powiecie starogardzkim.

Wykres 43. Szczepienia przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego w latach 2013 – 2015



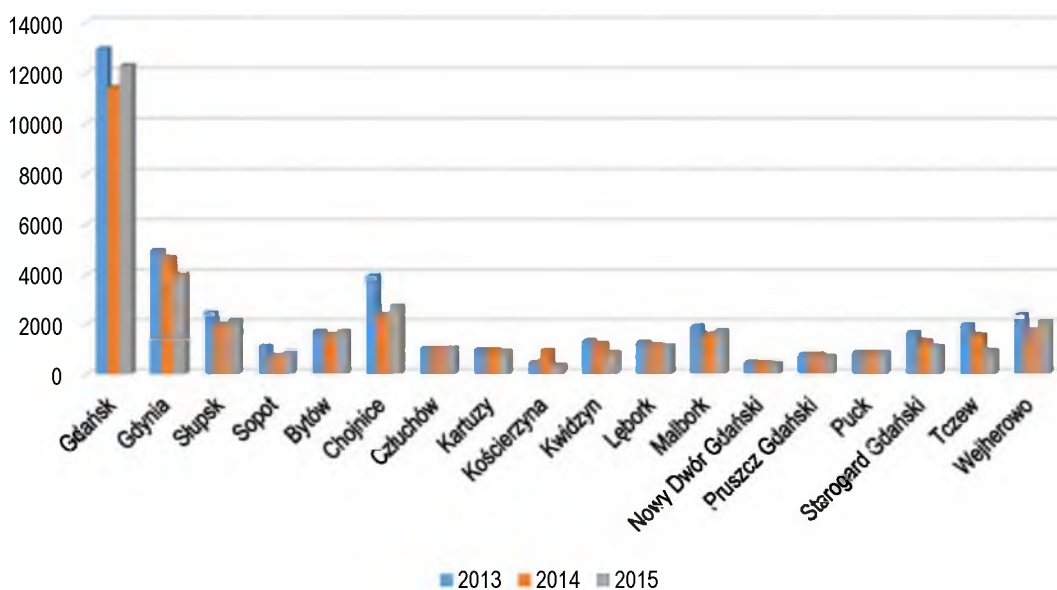
Ilość szczepień pozostaje na zbliżonym poziomie jak w latach ubiegłych, wysoka liczba szczepień w Gdyni, powiecie słupskim, kwidzyńskim, starogardzkim, tczewskim i wejherowskim jest wynikiem przeprowadzenia akcji bezpłatnych szczepień w ramach programów zdrowotnych.

Wykres 44. Szczepienia przeciw rotawirusom w latach 2013 – 2015



Ilość szczepień pozostaje na zbliżonym poziomie jak w latach ubiegłych, w większości powiatów zauważalna tendencja wzrostowa.

Wykres 45. Szczepienia przeciw grypie w latach 2013 – 2015



Ilość szczepień pozostaje na zbliżonym poziomie jak w latach ubiegłych.

Rejestr Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (NOP) w 2015 roku

W roku 2015, do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku zgłoszono 187 niepożądanych odczynów poszczepiennych z terenu województwa pomorskiego, tj. o 79 mniej w stosunku do roku poprzedniego. Wśród nich, odnotowano 164 przypadków NOP łagodnych oraz 23 przypadki NOP poważnych. NOP-y poważne stwierdzono po szczepieniach: BCG, Infanrix Hexa, Infanrix DTPa, Pentaxim + Synflorix, Infanrix IPV+HIB + Prevenar, MMR, Stamaril, WZWB, Infanrix IPV+HIB, HPV. Najczęstszymi reakcjami organizmu w przypadku NOP-ów poważnych były - duży obrzęk w miejscu szczepienia, wysoka temperatura, wymioty, biegunka, ciągly płacz, utrata przytomności, duszności, wiotkość, bezdech.

Analiza niepożądanych odczynów poszczepiennych, zarejestrowanych w 2015 roku, wykazała, że największy, bo aż 33% udział stanowiły NOP-y powstałe wskutek zaszczepienia preparatem szczepionkowym przeciwko gruźlicy tj. BCG (62 osoby). Na drugim miejscu, co do liczebności wystąpień NOP znalazły się preparaty przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi – DTP (20% - 37 osób) oraz Infanrix hexa, Infanrix IPV HIB, Infanrix DTPa, Pentaxim (21% - 41 osób). Inne preparaty po których stwierdzono pojedyncze niepożądane odczyny poszczepienne to MMR, Prevenar, Synflorix, Rabipur, Stamaril, Clodivac, Tetana, Tripacel, Vixigrip oraz Varilrix. Ilość niepożądanych zdarzeń poszczepiennych w stosunku do ilości osób zaszczepionych w roku 2015 stanowi zaledwie 0,05%. W 2015 roku, na terenie województwa pomorskiego nie odnotowano żadnego zgonu, związanego z wykonywaniem szczepień ochronnych.

W ostatnich latach w województwie pomorskim, podobnie jak na terenie całego kraju, obserwuje się narastanie tendencji unikania wykonywania obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży. Sytuacja ta jest przede wszystkim efektem propagowania pseudonaukowych hipotez przyczyniania się szczepień do rozwoju niektórych chorób, przede wszystkim autyzmu. Pomimo, iż doniesienia te okazały się fałszywe, co udowodniono i zweryfikowano w oparciu o badania naukowe, to jednak poglądy antyszczepionkowe są coraz częściej artykułowane przez różne grupy społeczne, niezależnie od stopnia wykształcenia, czy też statusu materialnego. Wśród innych powodów unikania wykonywania obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych wymienić również należy odrębność kulturową, religijną lub etniczną, wpływy środowisk propagujących medycynę alternatywną oraz coraz bardziej popularne prowadzenie stylu życia „w zgodzie z naturą”. Tendencje te, prowadzą do zmniejszania się odsetka osób

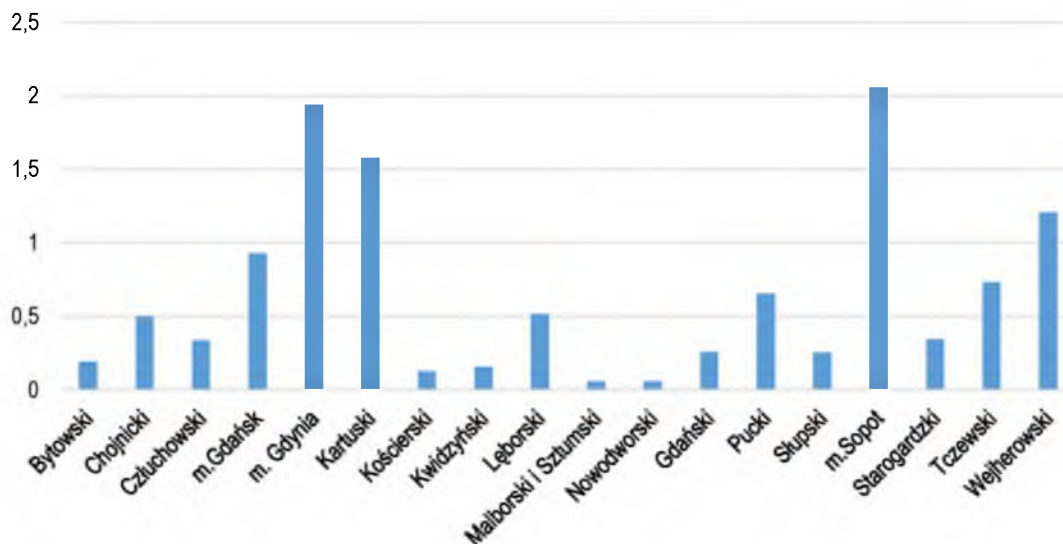
uodpornionych w społeczeństwie, co pociąga za sobą obniżenie tzw. „odporności zbiorowiskowej”, chroniącej przed zakażeniem nie tylko szczepionych, ale też osoby, które z powodów przeciwwskazań zdrowotnych nie mogły być poddane szczepieniu. U nieszczepionych dzieci zachorowanie na chorobę zakaźną może mieć poważny przebieg, w sposób znaczący zwiększa się też ryzyko powikłań. Dziecko z objawami choroby zakaźnej może stanowić zagrożenie dla osób z najbliższego otoczenia, w tym zwłaszcza dla osób starszych czy z obniżoną odpornością.

Niektóre z dzieci, podlegające obowiązkowi szczepień ochronnych, z różnych przyczyn (np. długotrwałych przeciwwskazań do szczepień ze względów zdrowotnych), wymagają wdrożenia indywidualnego toku szczepienia. Pociąga to za sobą konieczność przeprowadzenia specjalistycznych konsultacji lekarskich, w celu doboru odpowiednich preparatów szczepionkowych oraz ustalania terminów szczepień, innych niż przewidziane w Programie Szczepień Ochronnych.

Aktualnie, bardzo wyraźnie odczuwalny jest brak, funkcjonującej dawniej na terenie województwa pomorskiego, specjalistycznej poradni konsultacyjnej ds. szczepień ochronnych, dlatego też jej reaktywacja znalazła się wśród priorytetowych działań Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W 2015 roku, w województwie pomorskim 1884 dzieci nie zostało zaszczepionych z powodu uchylania się rodziców od ustawowego obowiązku szczepienia (stan na koniec grudnia 2015 r.). Największą liczbę dzieci niezaszczepionych, w przeliczeniu na 1000 mieszkańców w województwie pomorskim odnotowano w powiecie m. Sopot (2,05), w następnej kolejności w powiecie m. Gdynia (1,93), powiecie wejherowskim (1,20) i powiecie m. Gdańsk (0,92). Liczba niezaszczepionych dzieci była najniższa w powiecie nowodworskim (2 osoby) oraz malborskim i sztumskim (w sumie 6 osób).

Wykres 46. Liczba dzieci niezaszczepionych z powodu uchylania się rodziców w powiatach województwa pomorskiego w 2015 r. w przeliczeniu na 1000 mieszkańców

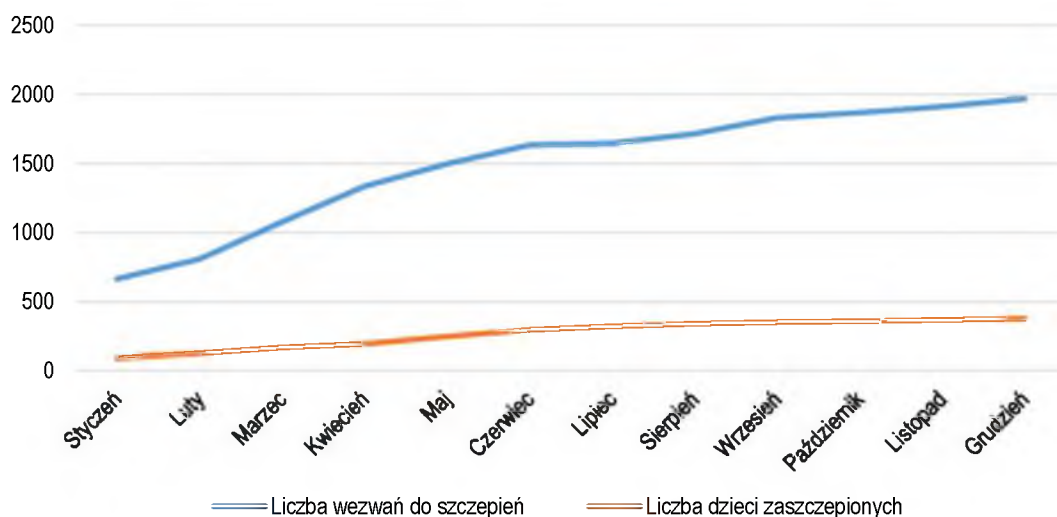


Według danych Państwowego Zakładu Higieny Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w 2015 roku, w naszym kraju odnotowano około 17 tysięcy odmów wykonania obowiązkowych szczepień dzieci i młodzieży do 19 roku życia. W województwie pomorskim, w 2015 r. odnotowano około 2600 osób odmawiających zaszczepienia dzieci.

Państwowa Inspekcja Sanitarna, działając w ramach swoich ustawowych obowiązków, systematycznie weryfikuje informacje uzyskiwane od personelu medycznego o niezaszczepieniu dzieci zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień.

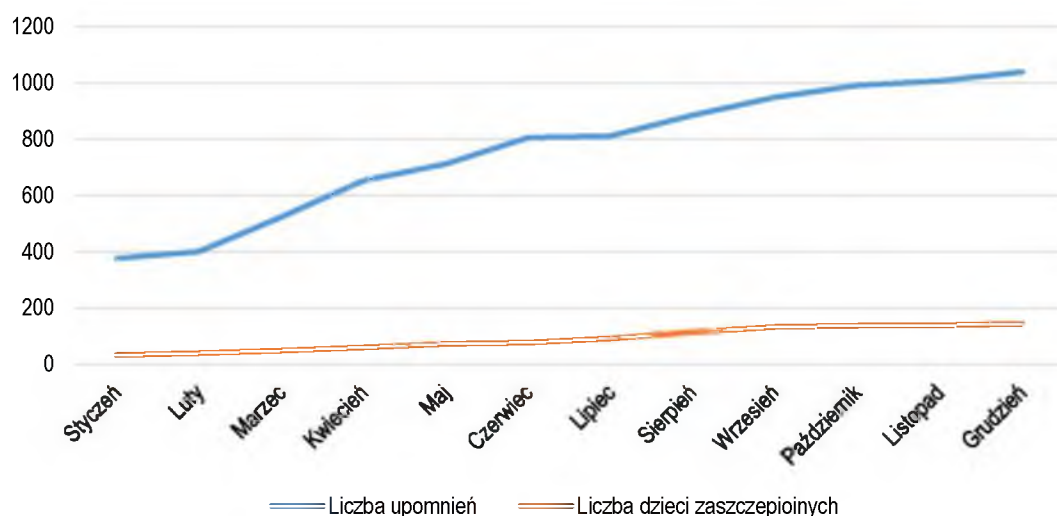
W okresie od stycznia do końca grudnia 2015 roku Państwowi Inspektorzy Sanitarni województwa pomorskiego wystali do rodziców odmawiających szczepienia dzieci 1968 wezwań do dobrowolnego wykonania obowiązku szczepień, zawierających informację na temat korzyści płynących ze szczepień, możliwych niepożądanych odczynów poszczepiennych i możliwych konsekwencji prawnych w przypadku dalszej odmowy szczepień. W wyniku powyższych działań, 376 dzieci zostało zaszczepionych, czyli ponad 19% wezwań do zaszczepienia odniosło pozytywny skutek.

Wykres 47. Liczba dzieci zaszczepionych po otrzymaniu wezwania w 2015 r. (dane skumulowane)



W następnym etapie, Państwowi Inspektorzy Sanitarni przesyłali do rodziców/opiekunów upomnienia, obligujące do realizacji ustawowego obowiązku szczepienia w terminie 7 dni, z informacją o wdrożeniu postępowania egzekucyjnego, w sytuacji niedopełnienia ww. obowiązku. W sumie w 2015 roku przesłano 1038 upomnień.

Wykres 48. Liczba dzieci zaszczepionych po otrzymaniu upomnienia w 2015 r. (dane skumulowane)



Przesłane upomnienia zaskutkowały zaszczepieniem 143 dzieci przez osoby dotychczas unikające wykonania tego ustawowego obowiązku. W sumie, w wyniku przesłania wezwań i upomnień w 2015 roku zaszczepionych zostało aż 519 dzieci.

Na osoby, które nie wywiązywały się z ustawowego obowiązku szczepień pomimo przesyłanych wezwań i upomnień, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni nakładali nakazy w Tytułach Wykonawczych. Tytuły Wykonawcze były następnie przekazywane Wojewodzie Pomorskiemu celem nadania im klauzul wykonalności. Liczba wystawianych Tytułów Wykonawczych rosła systematycznie w kolejnych miesiącach, osiągając w grudniu 2015 r., liczbę 435.

W związku z prowadzonymi przez Wojewodę Pomorskiego postępowaniami egzekucyjnymi w stosunku do osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych, pracownicy Oddziału Epidemiologii i Statystyki WSSE w Gdańsku rozpatrzyli w 2015 roku 54 zażalenia na postanowienia Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa pomorskiego, wniesione przez osoby uchylające się od szczepień. Spośród 54 zażeń, Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny utrzymał 41 postanowień PPIS w mocy, 6 postanowień zostało umorzonych, 3 uchylone i przekazane do ponownego rozpatrzenia, w czterech przypadkach stwierdzono uchybienie terminu do wniesienia zażalenia.

Rosnąca liczba przeciwników szczepień nie wpłynęła dotychczas znacząco na zmianę procentowej wyszczepialności dzieci w województwie pomorskim, a tym samym na stan bezpieczeństwa epidemicznego naszego regionu w zakresie chorób zakaźnych, ale jeśli trend antyszczepionkowy nie zostanie zatrzymany, to wkrótce mieszkańcy województwa mogą zacząć odczuwać negatywne skutki tego zjawiska. Specjaliści twierdzą jednoznacznie, że jeżeli liczba unikających szczepień osiągnie poziom rzędu 1-2% populacji (lub więcej, w zależności od rodzaju choroby zakaźnej), mogą zacząć pojawiać się lokalne ogniska epidemii chorób zakaźnych. Zachorowania obejmą przede wszystkim dzieci nieuodpornione, w tym dzieci niezaszczepione z powodu przeciwwskazań i trudności w ustaleniu indywidualnego harmonogramu szczepień, oraz osoby, które pomimo szczepień nie wykształciły odpowiedniego poziomu przeciwciał ochronnych.

ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Nadzór nad obiektami żywności, żywienia i przedmiotów użytku

W 2015 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 26616 obiektów, w tym:

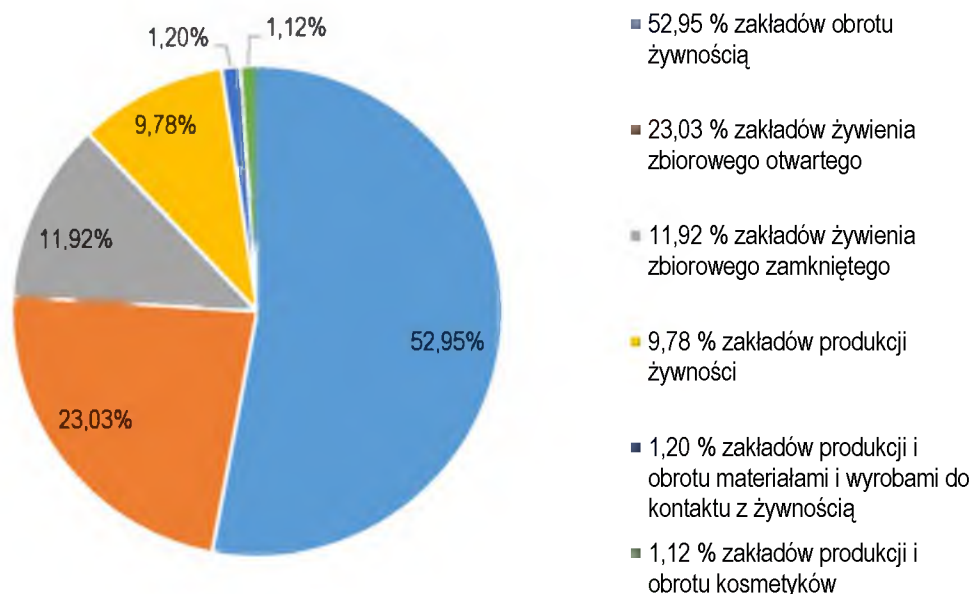
- 2604 zakłady produkcji żywności,
- 14092 zakłady obrotu żywnością, w tym 1442 środki transportu żywności,
- 6130 zakładów żywienia zbiorowego otwartego, w tym 3503 punkty małej gastronomii,
- 3172 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego,
- 320 zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością,
- 298 zakładów produkcji i obrotu kosmetykami.

Tabela 1. Liczba obiektów z podziałem na grupy

Lp.	Grupa obiektów	Liczba obiektów w 2015 r.	Liczba obiektów w 2014 r.	Liczba obiektów	
				wzrost	spadek
1.	Zakłady produkcji żywności	2604	1868	736	-
2.	Zakłady obrotu żywnością (ogółem)	14092	13602	490	-
3.	Zakłady żywienia zbiorowego otwartego (w tym punktów małej gastronomii)	6130 3503	6025 3307	105 196	- -
4.	Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego	3172	3125	47	-
5.	Zakłady produkcji i obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością	320	316	4	-
6.	Zakłady produkcji i obrotu kosmetykami	298	316	-	18
	Ogółem	26616	25252	1382	18

W 2015 r. w porównaniu do roku 2014, ogólna liczba nadzorowanych zakładów branży spożywczej wzrosła o 1364. Wzrost liczby nadzorowanych zakładów w okresie 2014-2015, w głównej mierze spowodowany był obejmowaniem nadzorem działalności w zakresie sprzedaży bezpośredniej i produkcji pierwotnej prowadzonej przez rolników. Liczba zarejestrowanych gospodarstw prowadzących taką działalność, na koniec 2015r. wyniosła 1391.

Wykres 1. Struktura nadzorowanych obiektów w 2015 roku, wg profilu prowadzonej działalności



Działalność kontrolno-represyjna w 2015 roku

Skontrolowano ogółem 13831 zakładów (52% będących w ewidencji), ocenie sanitarnej na zgodność z wymaganiami poddano 5718 zakładów, z których 142 było niezgodnych z wymaganiami, co stanowi 2,5 % obiektów poddanych ocenie. Ogółem przeprowadzono 17903 kontrole i rekontrole, w tym 1170 kontroli interwencyjnych związanych m.in. ze zgłoszeniami w systemie RASFF oraz skargami konsumenckimi.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni oraz Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydali ogółem 836 decyzji administracyjnych, nakładając na podmioty obowiązek spełnienia określonych wymogów, z których 21 dotyczyło unieruchomienia działalności zakładu, 60 decyzji zakazu wprowadzenia produktu do obrotu, pozostałe decyzje dotyczyły nakazu poprawy stanu sanitarno-technicznego.

W postępowaniu mandatowym nałożono ogółem 1741 mandatów karnych na łączną kwotę 423100 zł (średnia wysokość mandatu wynosiła ok. 243 zł). Do Sądów skierowano 2 wnioski o ukaranie osób winnych zaniedbań.

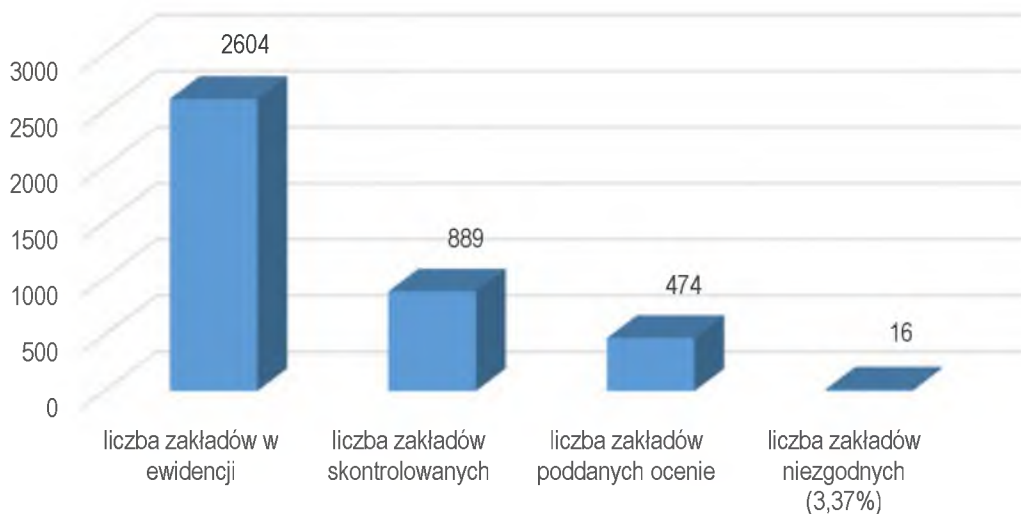
Do PPWIS wpłynęły 63 wnioski o nałożenie kary pieniężnej z art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, wydano 48 decyzji o nałożeniu kary na kwotę 217000 zł, 3 decyzje dotyczące umorzenia wszczętego postępowania oraz 1 postanowienie. Kary zostały nałożone za nieprawidłowe znakowanie żywności, np. niedozwolone oświadczenia zdrowotne, przypisywanie środkom spożywczym właściwości leczniczych, brak zatwierdzenia i/lub rejestracji zakładów, rozszerzenie działalności poza zakres określony decyzją oraz za utrudnianie przeprowadzenia kontroli.

Tabela 2. Działalność kontrolno - represyjna w poszczególnych grupach nadzorowanych obiektów w 2015 roku

Lp.	Działania	Działalność kontrolno-represyjna w obiektach						
		produkcji żywności	obrotu żywności	żywienia zbiorowego		produkcji i obrotu		ogółem
				otwartego	zamkniętego	materialami	kosmetykami	
1	Liczba obiektów nadzorowanych	2604	14092	6130	3172	320	298	26616
2	Liczba obiektów skontrolowanych	889	6762	3631	2312	121	116	13831
3	Liczba obiektów poddanych ocenie na zgodność z wymaganiami	474	2654	1429	1118	33	10	5718
	Liczba obiektów niezgodnych z wymaganiami	16	71	46	8	-	1	142
4	Liczba kontroli ogółem, w tym:	1315	8730	4753	2838	131	136	17903
	interwencyjnych	60	690	289	107	24	-	1170
5	Liczba decyzji administracyjnych ogółem w tym:	115	345	264	111	-	1	836
	unieruchomienia działalności,	1	3	15	2	-	-	21
	zakazu wprowadzania do obrotu produktu	-	54	5	1	-	-	60
6	Liczba mandatów/ kwota (zł)	104	867	627	140	1	2	1741
		27200	187150	157750	34250	300	300	423100
7	Liczba wniosków do sądu	1	1	-	-	-	-	2
8	Liczba zawiadomień do prokuratury	-	2	-	-	-	-	2
9	Liczba kar z art. 103 ust. 1 ustawy o bżz na kwotę (zł)	14	19	7	8	-	-	48 217000

Stan sanitarny obiektów

Wykres 2. Zakłady produkcji żywności



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

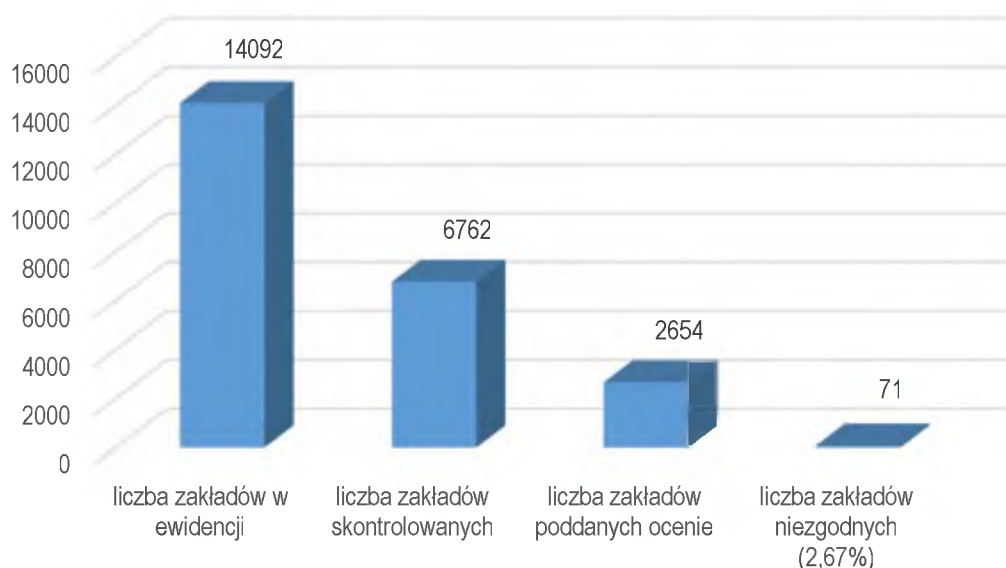
- 7,14 - zakłady garmazeryjne
- 5,00 - ciastkarnie
- 4,24 - piekarnie
- 3,33 - wytwórnie lodów
- 2,70 - automaty do lodów

Najczęściej stwierdzane niezgodności ww. grupie obiektów to:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń zakładu,
- niefunkcjonalność pomieszczeń w zakładach starych (brak modernizacji),
- brak zachowania segregacji surowców i wyrobów gotowych,
- brak kontroli jakości surowców używanych do produkcji,
- niedostateczne zabezpieczenie zakładów przed dostępem szkodników,
- niedostateczna higiena produkcji.

Pozostałe zakłady produkcji żywności spełniały wymagania i zostały ocenione jako zgodne.

Wykres 3. Zakłady obrotu żywnością



Rodzaje zakładów niezgodnych z wymaganiami, wyrażone w % w stosunku do zakładów ocenianych:

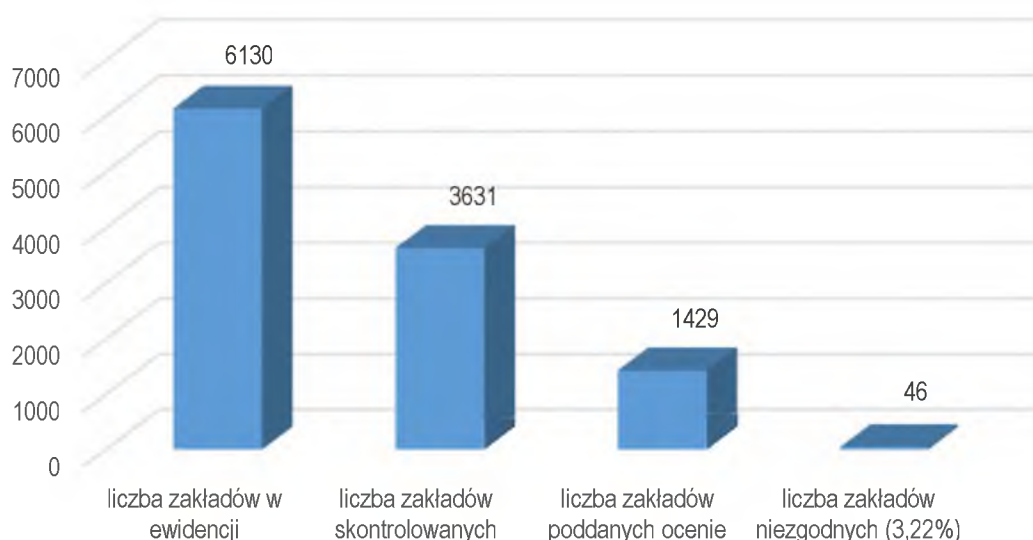
-3,05 - sklepów

-3,45 - obiektów ruchomych i tymczasowych.

Nieprawidłowości stwierdzone w ww. grupie obiektów to:

- wprowadzanie do obrotu żywności przeterminowanej i bez oznakowania,
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych,
- brak zabezpieczenia obiektów przed dostępem szkodników, bądź niewłaściwe zabezpieczenie,
- nieprzestrzeganie procedur postępowania z żywnością o niewłaściwej jakości zdrowotnej,
- rozszerzanie zakresu działalności poza zakres decyzji o zatwierdzeniu,
- niewłaściwe gromadzenie i usuwanie odpadów.

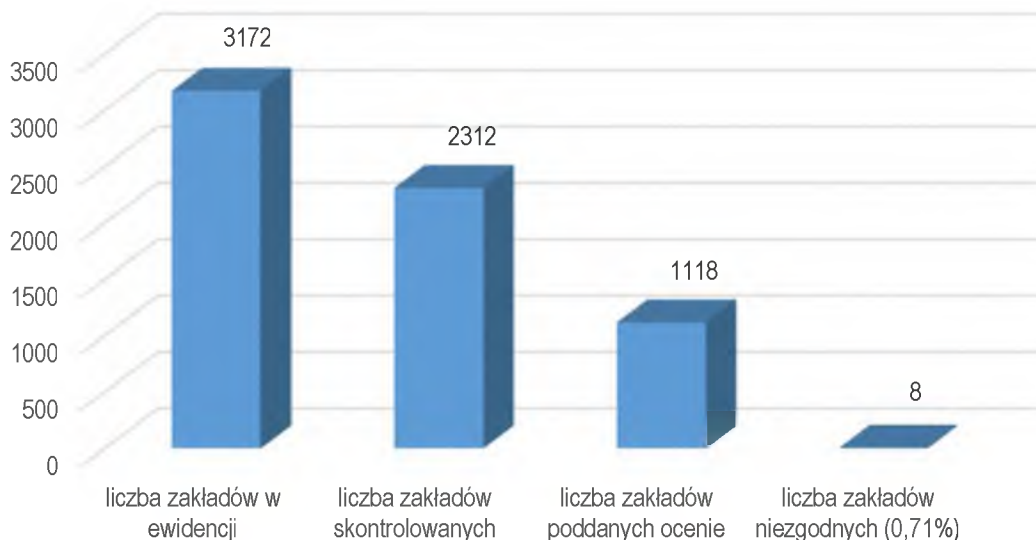
Wykres 4. Zakłady żywienia zbiorowego otwartego



Jako niezgodne z wymaganiami oceniono 3,22% zakładów żywienia zbiorowego otwartego. Najczęściej stwierdzane niezgodności to:

- uruchamianie działalności bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu,
- nieprzestrzegania ciągłości warunków chłodniczych,
- rozszerzenie działalności gastronomicznej poza zakres określony w decyzji (dotyczy głównie zakładów działających sezonowo, małej gastronomii),
- niewłaściwe gromadzenie i usuwanie odpadów,
- nieprzestrzeganie higieny i warunków produkcji.

Wykres 5. Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego



W grupie zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego % obiektów „niezgodnych” w stosunku do ocenianych przedstawiał się następująco:

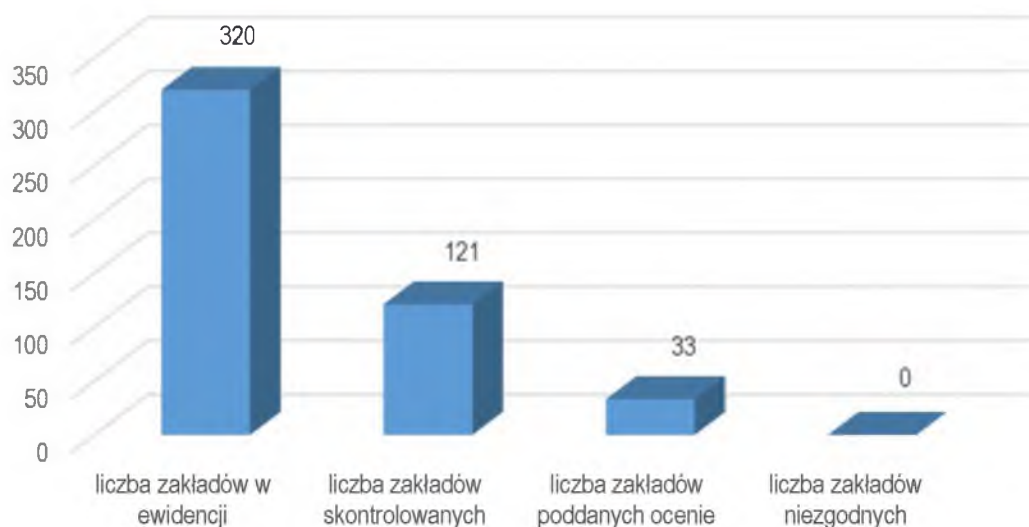
- 7,14 – zakłady usług cateringowych,
- 5,55 – stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych,
- 2,34 – stołówki w domach wczasowych,
- 1,30 – „inne” zakłady żywienia.
- 0,31 – stołówki w szkołach.

Najczęściej stwierdzane niezgodności w ww. grupie zakładów:

- brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych osób pracujących w styczności z żywnością,
- brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego artykułów nietrwałych mikrobiologicznie,
- niewłaściwie prowadzone procesu mycia i dezynfekcji naczyń.

W tej grupie, ogólny odsetek zakładów niespełniających wymagań utrzymał się na tym samym poziomie, jednak w poszczególnych grupach obiektów zaobserwowano zmiany. W grupach obiektów wykazujących nieprawidłowości w 2014 r. tj. w stołówkach żłobków i domach małego dziecka (1,9%), stołówkach przedszkolnych (0,5%) - w 2015 r. nie stwierdzono zakładów niezgodnych ocenianych na podstawie arkuszy oceny zakładu. Natomiast niezgodności pojawiły się w stołówkach szkolnych, stołówkach w zakładach specjalnych i wychowawczych oraz w zakładach usług cateringowych.

Wykres 6. Zakłady produkcji i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością



Zakłady produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością zostały ocenione jako zgodne z wymaganiami.

Wykres 7. Zakłady produkujące i wprowadzające do obrotu kosmetyki



W grupie zakładów produkcji i obrotu kosmetykami ocenionych pod kątem spełnienia wymagań sanitarno-higienicznych 1 zakład został oceniony jako niespełniający wymagań w zakresie warunków produkcji.

Ocena jakości żywienia

W 2015 roku ocenę jakości żywienia przeprowadzono w 914 zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w tym w:

- 306 przedszkolach, z czego 129 dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 258 stołówkach szkolnych, z czego 59 dotyczyło żywienia w ramach cateringu,
- 146 obiektach kolonijnych, półkoloniach, obozach i zimowiskach,
- 30 domach wczasowych,
- 21 szpitalach, z czego 13 dotyczyło żywienia w ramach cateringu,

- 41 domach małego dziecka i w 8 domach dziecka i młodzieży,
- 27 domach opieki społecznej, w 2 sanatoriach,
- 30 zakładach usług cateringowych,
- 15 zakładach specjalnych i wychowawczych, w 16 bursach i internatach, 1 stołówce studenckiej, 1 bufecie pracowniczym i 1 stołówce pracowniczej oraz w 11 tzw. „innych” zakładach żywienia.

Ogółem przeprowadzono 923 oceny teoretyczne żywienia i 52 oceny laboratoryjne pobranych posiłków obiadowych. Nieprawidłowości w ocenie teoretycznej stwierdzono w 322 przypadkach, tj. w 35% skontrolowanych zakładów, w ocenie laboratoryjnej nieprawidłowości stwierdzono w 19 przypadkach, co stanowi ok. 36% przeprowadzonych badań posiłków obiadowych. W 9 próbkach posiłków obiadowych, co stanowi 17% zbadanych, stwierdzono zbyt małą wartość energetyczną, często powtarzającą się nieprawidłowością jest wciąż, analogicznie do lat poprzednich, zbyt wysoka ilość soli.

W 2015 r. podjęte zostały działania zmierzające do oceny spełnienia wymagań prawa żywnościowego przez zakłady cateringowe oraz jakości żywienia realizowanego w systemie cateringowym. Ocenie poddano placówki korzystające z usług zewnętrznych zakładów produkujących posiłki, w których żywione są osoby szczególnie wrażliwe żywieniowo, a także zakłady produkujące i/lub dostarczające posiłki dla ww. obiektów. W celu dokonania oceny w okresie od lutego do maja 2015 r. skontrolowanych zostało:

- 108 zakładów, tj. 67% bloków żywienia, w których produkowane są posiłki dla palcówek, takich jak: szpitale, domy pomocy społecznej, szkoły, żłobki, przedszkola, ośrodki szkolno-wychowawcze,
- 275 zakładów, tj. 40% placówek, w których żywione są osoby szczególnie wrażliwe żywieniowo, korzystających z usług firm cateringowych.

Podczas przeprowadzonych kontroli oceniono 257 jadłospisów, w 54 (21% skontrolowanych) stwierdzono nieprawidłowości. Najczęściej stwierdzanymi uchybieniami w zakresie sporządzania jadłospisów były - brak pieczywa razowego lub produktów z grubego przemiału, małe urozmaicenie posiłków, zbyt niska podaż mleka i przetworów mlecznych, brak serwowania napojów do posiłków, niedostateczna ilość owoców i warzyw, podawanie słodczy dzieciom. W przypadku stwierdzenia uchybień, podczas kontroli zalecano odpowiednie zbilansowanie diety jak również formułowano pisemnie wskazówki do dalszego żywienia i kierowano je do podmiotów, odpowiedzialnych za zakład.

W zakresie przestrzegania przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach w okresie od 01.09.2015 r. do 31.12.2015 r. w województwie pomorskim skontrolowano 602 zakłady, w tym 169 sklepików szkolnych, 328 kuchni szkolnych (stołówki, bursy, internaty) produkujących posiłki oraz 105 stołówek realizujących żywienie w formie cateringu.

W 390 zakładach (65%) stwierdzono niezgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 r., w tym:

- w 222 kuchniach szkolnych produkujących posiłki (68% skontrolowanych),
- w 67 stołówkach realizujących żywienie w formie cateringu (64% skontrolowanych),
- w 101 sklepikach szkolnych (60% skontrolowanych).

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli:

- stosowanie środków spożywczych niespełniających wymagań ww. rozporządzenia,
- nieprawidłowości w zakresie planowania żywienia (jadłospisy) i obróbki żywności,
- asortyment w sklepikach niezgodny z wymogami ww. rozporządzenia.

Graniczne kontrole sanitarne przeprowadzane w powiatach

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

W 2015 r. w ramach granicznej kontroli sanitarnej w powiatach przeprowadzono 122 kontrole, w wyniku których wydano 132 świadectwa jakości zdrowotnej, w tym 54 świadectwa dla importowanych środków spożywczych i 78 dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Importerzy żywności zgłaszali do granicznej kontroli sanitarnej: ekstrakty roślinne do produkcji suplementów diety, dodatki do żywności, oleje roślinne, kawę, herbatę, orzechy, suplementy diety, ryż, świeże cytryny, ananasy w puszkach, piwo, wino, ambroję Goldwasser, szalwię hiszpańską, mrożony sok malinowy, mrożoną pulpę truskawkową, mrożone owoce dzikiej róży, ekstrakt z *Garcinia cambogia*, kwiatu czarnego bzu, zielonej kawy, żurawiny, ekstrakt ze szpinakiem, figi suszone, morele suszone, morwę białą suszoną, chlorofil w płynie.

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

- artykuły kuchenne ze stali nierdzewnej: sztucce do sałatek, zestawy widelców, noży, łyżek, łopatkę do serwowania ciasta, łyżki do lodów, wyciskarki do cytrusów, sitka, wkładki do gotowania na parze, zestawy sztućców stołowych, zestawy do fondue, pojemniki na lunch, łyżki wazowe, szpile do szaszłyków, radełko do pizzy, wazy do zupy, różgi, szczypce, kubki z rączką, piersiówkę, lejki, kubki termiczne, metalowe dzbanki,
- wyroby z tworzyw sztucznych: pojemniki z pokrywkami i sztuccami, łyżeczki, kubki, butelki polietylenowe, szejkery, łyżeczki zmieniające kolor, gryzaki do owoców wykonane z polipropylenu, talerz podgrzewany z łyżeczką i widelcem,
- wyroby z silikonu - foremki do pieczenia, foremki do lodu, sznurki do szparagów, cedzaki, lejki, pipety gastronomiczne, zestawy do dekorowania ciasta, pojemniki silikonowe z pokrywką i sztuccami,
- wyroby z porcelany - miski, wazy do zupy, maselnice, cukiernice, talerze, tace, miseczki, dzbanki, filiżanki z podstawką,
- wyroby z ceramiki-maselnica, cukiernica, miska na podstawce do przystawek, kubki, dzbanki do herbaty, filiżanki ze spodkiem, słoiki na kawę, herbatę i cukier, zestawy do kremu brulee, zestaw noży ceramicznych z osłonką i obieraczką,
- wyroby z akrylu - młynki, sztucce do sałaty
- maszyny do mięsa, mikser, wyciskarki do soków i części zamienne, młynki do przypraw, szczypce do ości, mikser ręczny elektryczny, kubek zdobiony z kamionki.

W trakcie granicznej kontroli sanitarnej wydano 1 decyzję zakazującą wprowadzania do obrotu środka spożywczego (ryż z Birmy). Nie wydawano decyzji zakazujących wprowadzania do obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach

W 2015 r. w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) przesłano ogółem 9 powiadomień, w tym, 2 alarmowe, 2 alarmowe uzupełniające i 5 informacyjnych. Osiem z przesłanych powiadomień dotyczyło środków spożywczych znajdujących się w obrocie, jedno materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Najwięcej zgłoszonych powiadomień (3 informacyjne) odnosiło się do przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów (folpet, pyraklostrobina, chlorpyrifos, imidaklopryd) w takich produktach jak kiwi, kalafor i herbata czarna liściasta Yunnan. W przypadku herbaty powiadomienie nie zostało przyjęte do systemu RASFF, z uwagi na fakt, iż ocena ryzyka przeprowadzona przez ekspertów z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny wykazała, że stwierdzony poziom pozostałości pestycydów nie stwarza zagrożenia dla zdrowia człowieka. Pozostałe powiadomienia informacyjne dotyczyły obecności bakterii *Salmonella enteritidis* w filecie z piersi kurczaka oraz obecności w składzie suplementu diety ekstraktu z liści *Acacia rigidula*, tj. składnika nieposiadającego tzw. historii spożycia przez ludzi w krajach Unii Europejskiej przed 15 maja 1997 r., w związku z czym jego obecność na rynku europejskim w charakterze żywności/składnika żywności jest nieuprawniona.

Ze względu na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu rtęci zgłoszono mrożony stek z marlina (powiadomienie alarmowe). Jedno powiadomienie alarmowe uzupełniające (do własnego powiadomienia alarmowego nr 2014.3 zgłoszonego w dniu 13.06.2014 r.) dotyczyło obecności w produkcie nieautoryzowanych składników (mącznica lekarska (*Arctostaphylos uva ursi*), ketony malinowe (Raspberry Ketons), kora magnolii (*Magnolia bark extract*), *Coleus forskohlii*, różeniec górski (*Rhodiola rosae*), *Withania somnifera* (ashwagandha), Beta-Phenylethylamine, Bioperine®).

Ze względu na stwierdzoną wysoką zawartość witaminy B6 w suplemencie diety „The True Original Animal Oak”, produkt ten został zgłoszony jako powiadomienie alarmowe uzupełniające do powiadomienia alarmowego władz niemieckich nr 2014.1664.

W ramach sprawowanego nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością zgłoszono jako powiadomienie alarmowe produkt pn. „Menuett® łyżka owalna wykonana z tworzywa sztucznego barwy czarnej” z uwagi na przekroczenie dopuszczalnego limitu migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych.

Tabela 3. Dane dotyczące powiadomień według kategorii produktów i występujących w nich zagrożeń

Kategoria produktu	Zagrożenie	Suma	Powiadomienie
suplementy diety	obecność nieautoryzowanych składników, wysoka zawartość witaminy B6	2	alarmowe uzupełniające
wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością	migracja pierwszorzędowych amin aromatycznych	1	alarmowe
ryby	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu rtęci	1	alarmowe
warzywa	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów	2	informacyjne
suplement diety	stwierdzono ekstrakt z liści <i>Acacia rigidula</i> - niedopuszczalny składnik nowej żywności, który nie został zatwierdzony zgodnie z obowiązującą w UE procedurą	1	informacyjne
herbata	przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu (imidakloprydu)	1	informacyjne
mięso drobiowe	bakteria <i>Salmonella enteritidis</i>	1	informacyjne
suma końcowa		9	

Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne monitorowały proces wycofywania z rynku produktów objętych ww. powiadomieniami. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny otrzymał w sumie 55 powiadomień w ramach systemu RASFF za pośrednictwem Krajowego Punktu Kontaktowego (KPK) RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym (GIS) oraz inne WSSE. Były to powiadomienia zgłoszone przez organy urzędowej kontroli żywności w Polsce oraz przez inne państwa członkowskie systemu RASFF dotyczące niebezpiecznej żywności i materiałów, i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pochodzących z Polski lub dostarczonych na teren kraju.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa pomorskiego podejmowały działania w celu sprawdzenia czy przedsiębiorcy branży spożywczej odpowiedzialni za zapewnienie bezpieczeństwa środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością spełniają wymagania określone w prawie żywnościowym.

W tym celu powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne monitorowały proces wycofywania z rynku produktów objętych powiadomieniami z uwagi na wykrycie:

- migracji metali ciężkich z obrzeża, migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych, migracji formaldehydu z wyrobów do kontaktu z żywnością oraz ryzyka rozbicia butelki produktu w momencie jego otwierania,
- w suplementach diety: niedopuszczalnych składników nowej żywności (siarczan agmatyny), które nie zostały zatwierdzone zgodnie z obowiązującą w UE procedurą, stwierdzenia wysokiego poziomu kwasu nikotynowego (witamina B3) oraz obecności niezadeklarowanych substancji (pochodnych fenyletyloaminy, zbliżonych strukturalnie do amfetaminy, oraz oksylofryny i fenyletyloaminy, ikaryny i innych substancji pochodzących z rośliny *Epimedium*),
- składnika alergennego:
- dwutlenku siarki w stężeniu powyżej 10 mg/kg, niedeklarowanego w oznakowaniu marynowanych grzybów (pieczarek i rydzy), chrzanu tartego, dżemu jagodowego,
- siarczynów w stężeniu powyżej 10 mg/kg, niezadeklarowanych na etykiecie suszonych owoców: morela naturalna, rodzynki sułtańskie, żurawina,
- glutenu w ryżu,
- migdałów w papryce wędzonej,
- orzechów ziemnych w miazdze sezamowej,
- wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych w szprotach wędzonych z oleju roślinnym, oliwie z oliwek,
- aflatoksyn w suszonych rodzynkach i panierce kukurydzianej,
- bakterii *Listeria monocytogenes* w łososiu wędzonym, galaretkę z piersią z kurczaka,
- substancji dodatkowych przekraczających najwyższy dopuszczalny poziom: kwas sorbowy w śliwkach suszonych, barwnik - czerwień koszenilowa E 124 w środku spożywczym zastępującym całodzienną dietę do kontroli masy ciała należącym do diet bardzo niskokalorycznych,
- ciała obcego – fragmenty metalu w suszonych owocach (daktyle),
- przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu metali ciężkich: rtęci w steku z rekina, arsenu w substancji dodatkowej do żywności - wykorzystanej do produkcji napoju alkoholowego,
- obecności zanieczyszczeń mikrobiologicznych - bakterii *Salmonella albanus* w makreli wędzonej, bakterii *Salmonella spp.* w ekologicznej paście tahini, bakterii *Salmonella muenchen* w słodkiej papryce wędzonej, bakterii *Salmonella* w wafelkach w czekoladzie,
- niedeklarowanej obecności składników mleka w suszonym proszku jajecznym,
- alkaloidów tropanowych - skopolaminy i atropiny w kaszy i mące z sorgo,

- potencjalnego zanieczyszczenia krzyżowego orzechów włoskich, laskowych i ziemnych - jedne orzechy zanieczyszczone drugimi w wyniku pakowania na tej samej linii produkcyjnej (produkt stanowi zagrożenie dla osób uczulonych na orzechy ziemne lub inne orzechy), które zostały wykorzystane do produkcji np. płatków śniadaniowych, wyrobów cukierniczych,
- przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu w pomelo pochodzącym z Chin,
- podwyższonego poziomu jodku potasu w soli spożywczej.

Tabela 4. Dane dotyczące powiadomień pogrupowanych pod względem kategorii produktów i występujących w nich zagrożeń

Lp.	Kategoria produktu	Suma	Zagrożenie	Suma
1	wyroby do kontaktu z żywnością	12	migracja kadmu i ołowiu z obrzeża	5
			migracja pierwszorzędowych amin aromatycznych	5
			migracja formaldehydu	1
			ryzyko rozbicia butelki produktu w momencie jego otwierania	1
2	suplementy diety, żywność dietetyczna	10	nieautoryzowane składniki nowej żywności	5
			substancje dodatkowe – przekroczenie NDP (kwas nikotynowy, barwnik E 124)	3
			niezadeklarowane substancje	2
3	owoce suszone	8	siarczyny niezadeklarowane na etykiecie - alergen	3
			substancje dodatkowe – przekroczenie NDP kwasu sorbowego	3
			aflatoksyny (ochratoksyna A)	1
			ciało obce (fragmenty metalu)	1
4	ryby i przetwory rybne	5	WWA	2
			rtęć przekroczenie NDP	1
			bakteria <i>Listeria monocytogenes</i>	1
			bakteria <i>Salmonella albany</i>	1
5	ziarna zbóż i przetwory zbożowo-mączne	4	gluten - alergen	1
			aflatoksyny (DON, ZEA)	1
			bakteria <i>Salmonella spp.</i>	1
			alkaloidy tropanowe (skopolamina i atropina)	1
6	grzyby	3	SO ₂ niezadeklarowany na etykiecie – alergen	3
7	ziola, przyprawy	2	obecność migdałów – alergen	1
			bakteria <i>Salmonella munchen</i>	1
8	dozwolone substancje dodatkowe	1	arsen	1
9	jaja i produkty jajeczne	1	niezadeklarowana obecność składników mleka	1

	konserwy warzywne	1	SO ₂ niezadeklarowany na etykiecie – alergen	1
10	nasiona roślin oleistych	1	orzechy ziemne - alergen	1
11	orzechy	1	zanieczyszczenie krzyżowe orzechów włoskich, laskowych i ziemnych - jedne orzechy zanieczyszczone drugimi w wyniku pakowania na tej samej linii produkcyjnej	1
	owoce	1	pozostałość pestycydów	1
12	przetwory i produkty owocowe	1	SO ₂ niezadeklarowany na etykiecie - alergen	1
13	sól spożywcza	1	stwierdzono podwyższony poziomu jodku potasu	1
	łuszcze roślinne	1	WWA (wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne)	1
14	wyroby cukiernicze i ciastkarskie	1	bakteria <i>Salmonella</i>	1
15	wyroby garmażeryjne i kulinarne	1	bakteria <i>Listeria monocytogenes</i>	1
Suma końcowa		55		

Tabela 5. Dane dotyczące powiadomień pogrupowanych pod względem kategorii produktów i występujących w nich zagrożeń

Zagrożenie	Ilość	Kategoria produktu
substancje dodatkowe – przekroczenie NDP (kwas sorbowy, kwas nikotynowy, barwnik E 124)	6	owoce suszone (3), suplementy diety (2), żywność dietetyczna (1)
migracja kadmu i ołowiu z obrzeża	5	wyroby do kontaktu z żywnością
migracja pierwszorzędowych amin aromatycznych	5	wyroby do kontaktu z żywnością
nieautoryzowane składniki nowej żywności	5	suplementy diety
SO ₂ niezadeklarowany na etykiecie – alergen	5	grzyby (3), konserwy warzywne (1), przetwory i produkty owocowe (1)
WWA	3	ryby i przetwory rybne (2), tłuszcze roślinne (1)
siarczyny niezadeklarowane na etykiecie - alergen	3	owoce suszone (3)
gluten, migdały, orzechy ziemne - alergen	3	ziarna zbóż i przetwory zbożowo-mączne (1), zioła i przyprawy (1), nasiona roślin oleistych (1)
aflatoksyny (ochratoksyna A, DON, ZEA)	2	owoce suszone (1), ziarna zbóż i przetwory zbożowo-mączne (1)
bakteria <i>Listeria monocytogenes</i>	2	ryby i przetwory rybne (1), wyroby garmażeryjne i kulinarne (1)
niezadeklarowane substancje	2	suplementy diety (2)
ciało obce (fragmenty metalu)	1	owoce suszone
migracja formaldehydu	1	wyroby do kontaktu z żywnością
ryzyko rozbicia butelki produktu w momencie jego otwierania	1	wyroby do kontaktu z żywnością

rtęć przekroczenie NDP	1	ryby i przetwory rybne
bakteria <i>Salmonella alban</i>	1	ryby i przetwory rybne
bakteria <i>Salmonella spp.</i>	1	ziarna zbóż i przetwory zbożowo-mączne
bakteria <i>Salmonella muenchen</i>	1	zioła, przyprawy
bakteria <i>Salmonella</i>	1	wyroby cukiernicze i ciastkarskie
alkaloidy tropanowe (skopolamina i atropina)	1	ziarna zbóż i przetwory zbożowo-mączne
arsen	1	substancje dodatkowe
niezadeklarowana obecność składników mleka	1	jaja i produkty jajeczne
zanieczyszczenie krzyżowe orzechów włoskich, laskowych i ziemnych - jedne orzechy zanieczyszczone drugimi w wyniku pakowania na tej samej linii produkcyjnej	1	orzechy
pozostałość pestycydów	1	owoce
stwierdzono podwyższony poziom jodku potasu	1	sól spożywcza
Suma końcowa	55	

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

W 2015 roku w ramach urzędowej kontroli i monitoringu powiatowe stacje sanitarno – epidemiologiczne pobrały do badań ogółem 3771 próbek środków spożywczych w obiektach zajmujących się produkcją, dystrybucją i obrotem żywnością.

Przeprowadzono badania mikrobiologiczne 2183 próbek żywności, w tym w kierunku obecności bakterii *Salmonella* zbadano 1978 próbek i w kierunku *Listeria monocytogenes* 1569 próbek. Ponadto w ramach monitorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe u bakterii zoonotycznych i komensalnych zbadano 40 próbek mięsa.

Pod kątem parametrów fizyko-chemicznych zbadano ogółem 1548 próbek żywności, w tym m. in. w kierunku metali szkodliwych dla zdrowia - 312 próbek, pozostałości pestycydów - 136, mikotoksyn - 118, azotanów - 39, substancji dodatkowych - 279, obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) - 41, skażeń promieniotwórczych - 10, 3-MCPD - 18, histaminy - 36, metanolu - 6, cyjanowodoru i karbaminianu etylu – 6, zawartości jodu w soli - 20, napromieniania promieniowaniem jonizującym - 20, WWA - 86, furanu - 19, izomerów trans - 6, akryloamidu - 8, glutenu - 21 próbek, olejów mineralnych - 7. Ponadto pobrano do badań 154 próbki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementów diety, w których dokonano oceny znakowania, jednocześnie w 80 próbkach suplementów diety dodatkowo przeprowadzono badania w kierunku wybranych parametrów (tj. na zawartość witamin, składników mineralnych, kwasów tłuszczowych omega-3 lub kofeiny).

Pod względem cech organoleptycznych oceniono 3415 próbek, prawidłowości znakowania 2468 próbek oraz 86 próbek pod kątem zanieczyszczeń biologicznych i fizycznych. Ze względu na niewłaściwą jakość zdrowotną zdyskwalifikowano ogółem 77 próbek środków spożywczych, co stanowi 2 % wszystkich zbadanych próbek.

Z uwagi na parametry mikrobiologiczne zakwestionowano 19 próbek, w tym m. in. 2 próbki z grupy wyroby cukiernicze i ciastkarskie, 10 z grupy mleko i przetwory mleczarskie, 4 próbki z grupy drób, podroby i produkty drobiarskie, 1 próbkę z grupy mięso, podroby i produkty mięsne oraz 2 próbki pobrane w związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego.

Pod kątem parametrów fizyko-chemicznych zakwestionowano 58 próbek, w tym: 4 próbki tłuszczów smażalniczych z powodu przekroczenia dopuszczalnego poziomu zawartości związków polarnych, 3 próbki ze względu na stwierdzenie pozostałości pestycydów, 1 próbkę z grupy wyroby cukiernicze i ciastkarskie ze względu na zanieczyszczenia biologiczne, 39 próbek w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w znakowaniu (w tym 14 próbek suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego) oraz 11 próbek za pozostałe parametry (organoleptyka).

W 2015 roku zbadano ogółem 81 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym - 12 próbek materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych w kierunku migracji globalnej, 14 próbek przyborów kuchennych z poliamidu w kierunku migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych, 14 próbek wyrobów z melaminy w kierunku migracji specyficznej formaldehydu, 18 próbek wyrobów szklanych, 11 próbek wyrobów ceramicznych w kierunku migracji ołowiu i kadmu oraz 9 próbek wyrobów z tworzyw sztucznych (czajniki lub pojemniki), które oceniono pod kątem cech organoleptycznych. Wśród zbadanych próbek 2 nie spełniały wymagań określonych dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W jednej próbce (łyżka z poliamidu) stwierdzono przekroczenie dopuszczalnego limitu migracji specyficznej sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych, natomiast w drugiej próbce (czajnik elektryczny z tworzywa sztucznego) niewłaściwe cechy organoleptyczne.

Nadzór nad suplementami diety oraz środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz żywnością wzbogacaną

W ramach sprawowanego nadzoru nad suplementami diety i środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego w 2015 r. na terenie województwa pomorskiego przeprowadzono łącznie 313 kontroli, z czego 9 u producentów, 4 u importerów, 12 w hurtowniach artykułów spożywczych, 250 w sklepach spożywczych i drogeriach, 36 w aptekach, 2 w innych obiektach (kiosk, zakład żywienia zbiorowego zamkniętego). Podczas przeprowadzonych kontroli oceniono znakowanie 543 produktów, w tym 340 suplementów diety, 99 środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 104 produktów żywności wzbogacanej. Jednocześnie oceną objęto przestrzeganie wymagań prawa żywnościowego w zakresie prezentacji i reklamy środków spożywczych wprowadzanych do obrotu przez Internet (75 ocen dla 110 suplementów diety, 5 środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 10 produktów żywności wzbogacanej).

Przeprowadzone oceny wykazały szereg nieprawidłowości związanych z naruszeniem przepisów prawa żywnościowego, w tym ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia, rozporządzeń dotyczących znakowania środków spożywczych, w tym suplementów diety i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz przepisów regulujących warunki stosowania oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych.

Najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami było:

- umieszczanie na opakowaniu/etykiecie, bądź w prezentacji i reklamie informacji i sformułowań sugerujących właściwości lecznicze produktu lub odwołujących się do takich właściwości,
- umieszczanie niezgodnych z warunkami stosowania oświadczeń żywieniowych,
- stosowanie niedozwolonych oświadczeń zdrowotnych lub nadużywanie tzw. elastycznego brzmienia oświadczeń zdrowotnych,
- wprowadzanie konsumenta w błąd, co do charakterystyki środka spożywczego, w tym nazwy i składu lub brak informacji o składnikach występujących w produkcie,
- zawartość w składzie substancji niedozwolonych do stosowania w żywności,
- stosowanie w żywności składników bez uzyskania autoryzacji (nieposiadających historii spożycia przez ludzi w krajach Unii Europejskiej),

- błędnie wyliczone referencyjne wartości spożycia dla witamin i składników mineralnych,
- nieprawidłowe znakowanie wartością odżywczą,
- zastosowanie niewłaściwego określenia daty minimalnej trwałości,
- zastosowanie niewłaściwych form chemicznych witamin i składników mineralnych,
- brak wszystkich obowiązkowych informacji przy znakowaniu suplementów diety,
- brak wszystkich obowiązkowych informacji na temat żywności w prezentacji i reklamie środków spożywczych,
- obecność w żywności składników bez uzyskania autoryzacji (nieposiadających historii spożycia przez ludzi w krajach Unii Europejskiej),
- niewłaściwa nazwa substancji dodatkowej lub w niewłaściwej kolejności podana funkcja technologiczna,
- nieprawidłowa kwalifikacja środków spożywczych do kategorii środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego,
- niedopełnienie obowiązku zgłoszenia działalności w zakresie sprzedaży na odległość środków spożywczych do terenowo właściwego PPIS,
- brak powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego o zamiarze wprowadzenia po raz pierwszy do obrotu na terenie kraju suplementów diety lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

W związku z nieprzestrzeganiem przez podmioty obowiązujących przepisów prawa żywnościowego zobowiązywano je do poprawy oznakowania produktów oraz do zmian w prezentacji i reklamie na stronach internetowych, bądź do wycofania z obrotu zakwestionowanego środka spożywczego. Ponadto Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni występowali do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z wnioskami o wymierzenie podmiotom kary pieniężnej. Informację o stwierdzonych nieprawidłowościach przekazywano również do właściwych ze względu na siedzibę producenta bądź dystrybutora Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w 2015 r. na wniosek Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych, w związku z nieprzestrzeganiem przez przedsiębiorców wprowadzających do obrotu suplementy diety i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego przepisów prawa żywnościowego, nałożył 6 kar pieniężnych na łączną kwotę 21 500 zł.

W związku z realizacją „Planu pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS” w 2015 r. pobrano do badań ogółem 546 próbek, w tym środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (355 próbek) i suplementów diety (191 próbek). W kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych zostało zbadanych 215 próbek, w kierunku metali szkodliwych dla zdrowia - 58 próbek, zawartości dozwolonych substancji dodatkowych - 36, azotanów - 21, zawartości mikotoksyn - 28, obecności materiału genetycznego - 2, zawartości wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (VVA) - 13, furanu - 6, izomerów trans kwasów tłuszczowych - 2, akryloamidu - 1, w kierunku napromieniania - 2, zawartości 3-MCPD - 2, glutenu - 2, zawartości niezadeklarowanych substancji farmakologicznie czynnych w suplementach diety (zafałszowania) - 4, w kierunku znakowania - 44 próbki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz 110 próbek suplementów diety w kierunku znakowania i badań na zawartość witamin, składników mineralnych, kwasów tłuszczowych omega-3 lub kofeiny. Ponadto zbadano 37 próbek środków spożywczych wzbogacanych w kierunku zawartości witamin i składników mineralnych bądź kwasów tłuszczowych omega-3.

Z wyżej pobranych próbek zakwestionowano 14 produktów, w tym 9 z grupy suplementów diety i 4 z grupy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego z uwagi na stwierdzone nieprawidłowości w znakowaniu oraz 1 próbkę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego z uwagi na nieprawidłowości w składzie i znakowanie.

Ocena bezpieczeństwa kosmetyków

W 2015 roku pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa pomorskiego znajdowało się 26 zakładów produkcji produktów kosmetycznych, w tym:

- 21 zakładów produkujących i konfekcjonujących produkty kosmetyczne,
- 5 zakładów konfekcjonujących produkty kosmetyczne.

W ww. zakładach przeprowadzono 16 urzędowych kontroli produktów kosmetycznych.

Ogółem we wszystkich nadzorowanych obiektach produkcji i obrotu produktami kosmetycznymi przeprowadzono 136 kontroli i kontroli sprawdzających.

Podczas przeprowadzonych kontroli i kontroli sprawdzających, dokonano oceny 81 produktów kosmetycznych w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych, w tym 12 w zakładach produkcji i/lub konfekcjonowania produktów kosmetycznych i 69 w obiektach obrotu produktami kosmetycznymi. W 6 przypadkach stwierdzono oznakowanie niezgodne z obowiązującymi wymaganiami. W związku z powyższym zobowiązano osoby odpowiedzialne do usunięcia wszystkich nieprawidłowości i okazania poprawionych opakowań produktów kosmetycznych, bądź przekazano sprawę właściwym miejscowo organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Ponadto dokonano oceny dokumentacji 8 produktów kosmetycznych, w tym 7 produktów kosmetycznych w zakładach produkujących i konfekcjonujących produkty kosmetyczne i 1 produktu kosmetycznego w zakładzie prowadzącym tylko proces konfekcjonowania. W jednym przypadku stwierdzono niezgodność dokumentacji produktu kosmetycznego z obowiązującymi przepisami prawa, w związku z powyższym zobowiązano przedsiębiorcę do uzupełnienia i przedłożenia brakującej dokumentacji.

W związku z brakiem powiadomień o niebezpiecznych produktach kosmetycznych w 2015 r., w województwie pomorskim nie były przeprowadzane kontrole związane z notyfikacjami produktów kosmetycznych w systemie RAPEX.

W okresie objętym sprawozdawczością, w Laboratorium Badania Żywności i Żywnienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku przebadano produkty kosmetyczne w kierunkach:

- czystości mikrobiologicznej i obecności związków konserwujących – 50 próbek,
- zawartości fluoru całkowitego – 36 past do zębów z fluorkiem sodu.

Wzorem lat ubiegłych, do badań pobierano produkty kosmetyczne, które ze względu na swój skład łatwo mogą ulegać zakażeniu oraz takie, które w przypadku niespełnienia wymagań mikrobiologicznych mogą stwarzać duże zagrożenie dla konsumentów, np. kremy do twarzy, produkty kosmetyczne stosowane na powieki i skórę wokół oczu, produkty kosmetyczne dla dzieci oraz płyny do higieny intymnej. W pierwszej kolejności pobierane były do badań produkty kosmetyczne, które zawierały deklarację marketingową: „eko”, „bio”; „naturalny”, „ecocert”; „ekologiczny”, „paraben free”, „bez konserwantów”, „nie zawiera parabenów” lub inne podobne. Żadna z pobranych próbek nie została zdyskwalifikowana.

ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ

Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

Ocena urządzeń wodociagowych

Na terenie województwa pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w roku 2015 znajdowało się 1018 urządzeń dostarczających wodę:

a) 755 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę w tym:

- 494 wodociągi o wydajności <100 m³/dobę
- 227 wodociągów o wydajności 100 - 1000 m³/dobę
- 31 wodociągów o wydajności 1000 - 10000 m³/dobę
- 3 wodociągi o wydajności 10000 - 100000 m³/dobę

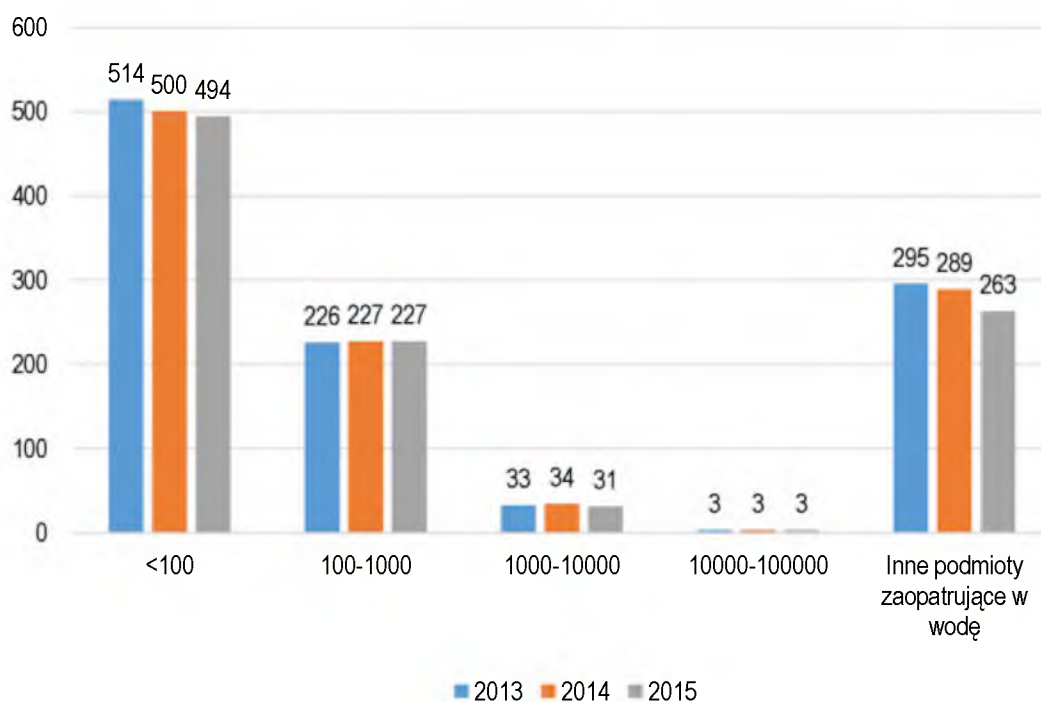
b) 263 inne podmioty zaopatrujące w wodę (skontrolowano 260)

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

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

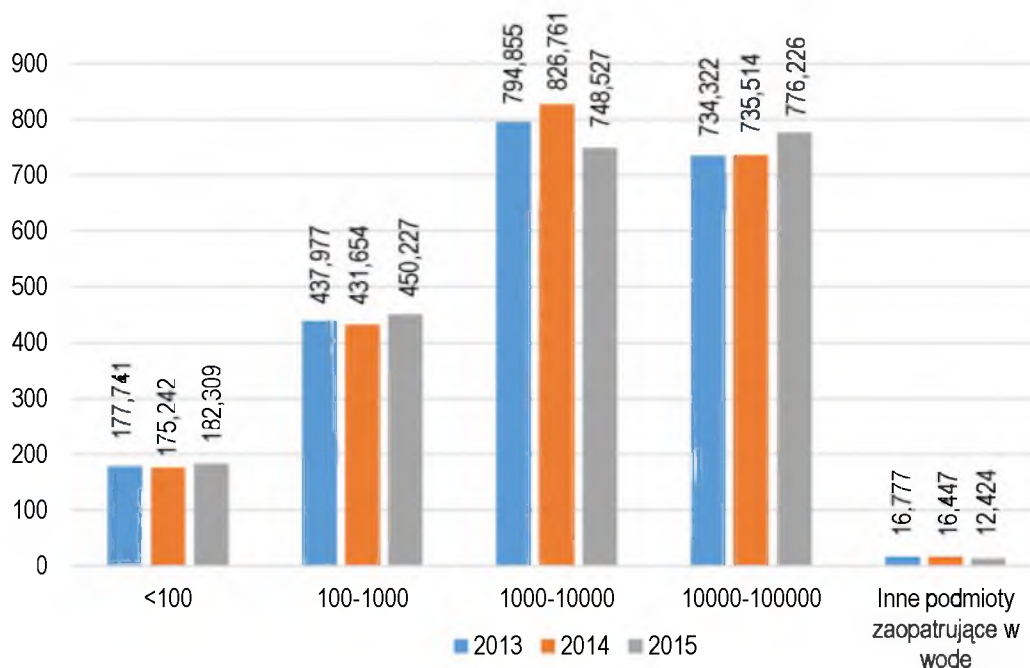
Większość miast i wsi województwa pomorskiego zaopatrywana jest w wodę odpowiadającą wymaganiom sanitarnym. Liczba wodociągów systematycznie się zmniejsza. W odniesieniu do roku 2014, ich liczba zmniejszyła się o 3,32 %.

Wykres 1. Ogólna liczba wodociągów w latach 2013-2015



W porównaniu do lat ubiegłych, jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w nadzorowanych wodociągach, uległa znacznej poprawie. Prowadzona przez przedsiębiorstwa systematyczna kontrola wewnętrzna, jak również większa świadomość producentów w tym zakresie, skutecznie wpłynęła na poprawę jakości wody w województwie.

Wykres 2. Ogólna liczba ludności zaopatrywana w wodę wodociągową w latach 2013-2015



Okolo 2,157 ml ludności w województwie pomorskim, zaopatrywano w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia, natomiast 11,874 tys. z innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Wodę nieodpowiadającą wymaganiom sanitarnym spożywało 1,29 % ludności zaopatrywanej w wodę z 3 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.

Jakość wody w 7 wodociągach nie odpowiadała wymaganiom sanitarnym z uwagi na ponadnormatywną zawartość boru, fluorków i arsenu:

- powiat tczewski (Wielki Garc gm. Pelplin – fluorki)
- powiat sztumski (Miłoradz gm. Miłoradz – fluorki, Biała Góra gm. Sztum – fluorki, bor, Piekło gm. Sztum – fluorki, bor)
- powiat kwidziński (Kwidzyn gm. Kwidzyn uj. Sportowa – bor,)WZPOW Kwidzyn gm. Kwidzyn – bor)
- powiat człuchowski (Pieniężnica, gm. Rzeczenica – arsen)

Jakość wody w 2 wodociągach nie odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym z uwagi na ponadnormatywną liczbę bakterii coli:

- powiat sztumski (Szpital w Sztumie – w dniu 4.09.2015 r. unieruchomiono wodociąg – obiekt podłączono do wodociągu publicznego w Sztumie do dnia 31.03.2016 r.)
- powiat wejherowski (Bojano gm. Szemud – unieruchomienie wodociągu w terminie 27.11.2015-14.12.2015 r.)

Tabela 1. Charakterystyka zaopatrzenia w wodę w powiatach woj. pomorskiego w roku 2015

Nazwa powiatu	Liczba wodociągów w ewidencji w 2015 roku/ skontrolowanych	Liczba wodociągów odpowiadających wymaganiom	Liczba ludności zaopatrywana w wodę odpowiadająca wymaganiom [tys.]	Liczba ludności zaopatrywana w wodę nie odpowiadająca wymaganiom [tys.]
bytowski	98/98	98	72,650	0,000
chojnicki	38/38	38	92,299	0,000
człuchowski	74/74	73	53,977	0,150
gdański	62/61	61	101,289	0,000
m. Gdańsk	20/20	20	434,925	0,000
m. Gdynia	4/4	4	239,059	0,000
kartuski	87/87	87	100,043	0,000
kościerski	75/75	75	61,967	0,000
kwidzyński	17/17	15	60,982	20,000
łęborski	64/64	64	61,422	0,000
malborski i sztumski	48/48	44	97,962	3,231
nowodworski	6/6	6	36,296	0,000
pucki	35/35	35	79,080	0,000
słupski	191/190	190	187,422	0,000
starogardzki	61/61	61	117,343	0,000
m. Sopot	3/3	3	34,678	0,000
tczewski	37/37	36	111,132	0,284
wejherowski	72/72	71	197,210	4,870
GSSE	9/9	9	0,100	0,000
WSSE Gdańsk	17/16	16	1,387	00,000

Tabela 2. Wykaz przedsiębiorstw wodociągowo – kanalizacyjnych, oraz innych podmiotów odpowiedzialnych za zaopatrzenie w wodę na terenie województwa pomorskiego

Lp.	Przedsiębiorstwo Wodociągowo – Kanalizacyjne i inne podmioty odpowiedzialne za zbiorowe zaopatrzenie w wodę
powiat bytowski	
1	Wodociągi Miejskie Bytów Sp. z o. o. ul. Mickiewicza 1, 77-100 Bytów
2	Zakład Wodociągów i Kanalizacji Miastko, ul. Mickiewicza 3, 77-200 Miastko
3	Zakład Gospodarki Komunalnej w Czarnej Dąbrówce, ul. Cicha 3, 77-116 Czarna Dąbrówka
4	Zakład Usług Komunalnych w Trzebielinie, 77-235 Trzebielino
5	Zakład Usług Wodnych w Słupsku Sp. z o.o., ul. Szczecińska 86, 76-200 Słupsk
6	Przedsiębiorstwo Produkcyjno -Handlowo - Usługowe, Dariusz Kuik Studziński ul. Buczka 8, 77-133 Tuchomie
7	Konserwacja Wodociągu i Sprzedaż Wody, Ewa Wirkus Ciemno 23, 77-133 Tuchomie
powiat chojnicki	
8	Miejskie Wodociągi Sp. z o. o. Pl. Piastowski 27 a, 89-600 Chojnice

9	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej sp. z o. o., ul. Drzymały 14, 89-620 Chojnice
10	Zakład Gospodarki Komunalnej ul. Bolta 10, 89-632 Brusy
11	Zakład Usług Komunalnych Sp. z o. o. ul. Leśna 11, 89-650 Czersk
12	Gminne Przedsiębiorstwo Komunalne sp. z o.o., ul. Szkolna 7, 89-607 Konarzyny
powiat człuchowski	
13	Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o. o. w Człuchowie, ul. Sobieskiego 11, 77-300 Człuchów
14	Zakład Gospodarki Komunalnej przy Urzędzie Gminy w Człuchowie, ul. Platynowa 28, 77-300 Człuchów
15	Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Debrznie, ul. Traugutta 2, 77-310 Debrzno
16	Przedsiębiorstwo Wodno – Kanalizacyjne Sp. z o. o. o. w Czarnem, ul. Kościuszki 42, 77-330 Czarne
17	Zakład Gospodarki Komunalnej w Przechlewie, ul. Człuchowska 26, 77-320 Przechlewo
18	Zakład Gospodarki Komunalnej w Rzeczenicy, ul. Człuchowska 11, 77-304 Rzeczenica
19	Zakład Gospodarki Komunalnej w Koczale, ul. Zielona 2, 77-220 Koczała
powiat m. Gdańsk	
20	Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk
21	GPEC Matarnia Sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku, ul. Budowlanych 50, 80-298 Gdańsk
powiat m. Gdynia	
22	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o. ul. Witomińska 29, 83-311 Gdynia
23	Zarząd Morskiego Portu Gdynia S.A., ul. Rotterdamska 9, 81-337 Gdynia
powiat kartuski	
24	Kartuskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Kartuzach, ul. Mściwoja II 4, 83-340 Kartuzy
25	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. ul. Kartuska 12, 83-340 Sierakowice
26	Zakład Usług Komunalnych, Marian Marszałkowski, Glinicz, ul. Akacyjowa 24, 83-330 Żukowo
27	Zakład Komunalny w Stężycy, ul. Jana II Sobieskiego 31, 83-322 Stężycza
28	Gminny Zakład Remontowo – Usługowy, ul. Sławki 1, 83-314 Somonino
29	“Radbur” Sp. z o.o., ul. Spółdzielców 1, 83-314 Somonino
powiat kościerski	
30	Miejskie Przedsiębiorstwo Infrastruktury „KOS-EKO” sp. z o.o. w Kościerzynie, ul. Strzelecka 30A, 83-400 Kościerzyna
31	Zakład Porcelany Stołowej „Lubiana” S.A. w Łubianie ul Zamkowa 1, 83-407 Łubiana
32	Komunalny Zakład Budżetowy w Starej Kiszewie, ul. 6-go Marca 2b, 83-430 Stara Kiszewa
33	Samorządowy Zakład Budżetowy w Orlu, Orle 36, 83-420 Liniewo
34	Gmina Stara Kiszewa ul. Ogrodowa 1, 83-430 Stara Kiszewa

35	Zakład Komunalny Gminy Kościerzyna Stare Nadleśnictwo 5, 83-400 Kościerzyna
36	Gmina Karsin ul. Długa 22, 83-440 Karsin
37	Gmina Lipusz ul. Derdowskiego 7, 83-424 Lipusz
38	Gmina Dziemiany ul. 8 Marca 3, 83-425 Dziemiany
39	Gmina Nowa Karczma ul. Kościerska 9, 83-404 Nowa Karczma
powiat kwidzyński	
40	Przedsiębiorstwo Wodociągowo – Kanalizacyjne Sp. z o. o. w Kwidzynie, ul. Sportowa 29, 82-500 Kwidzyn
41	Przedsiębiorstwo Wodociągów Kanalizacji i Ciepłownictwa „Pewik” Sp. z o. o. ul. Kwidzyńska 15, 82-550 Prabuty
42	Urząd Gminy w Ryjewie, ul. Lipowa 1, 82-420 Ryjewo
43	Zakład Gospodarki Komunalnej w Gardei, ul. Kwidzyńska 27, 82-520 Gardeja
44	Zakład Usług Wielobranżowych Tadeusz Kawka, ul. Grudziądzka 13, 82-522 Sadlinki
powiat łęborski	
45	Przedsiębiorstwo Wodociągowe „Łeba – Wicko” Sp. z o. o., ul. Łebska 49, 84-360 Łeba
46	Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o., ul. Pionierów 2, 84-300 Łębork
47	Gminny Zakład Usług Komunalnych, ul. Młynarska 10, 84-351 Nowa Wieś Łęborska
48	Gminne Usługi Komunalne Wicko, ul. Lazurowa 10c 84-352 Wicko
49	Urząd Gminy Cewice, ul. W. Witosa 16, 84-312 Cewice
powiat malborski	
50	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Malborku ul. Chrobrego 31, 82-200 Malbork
51	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Sztumie, ul. Kochanowskiego 28, 82-400 Sztum
52	Rejonowe Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o. w Dzierzgoniu, ul. Słowackiego 24, 82-440 Dzierzgoń
53	Centralny Wodociąg Żuławski Sp. z o. o. w Nowym Dworze Gd., ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański
54	Zakład Gospodarki Komunalnej w Miłoradzu, ul. Główna 5, 82-213 Miłoradz
55	Zakład Gospodarki Komunalnej w Mikołajkach Pom., 82-433 Mikołajki Pomorskie
56	Usługi Ogólnobudowlane Instalatorstwo Wod – Kan. – C.O. Gaz i Transport, Zbigniew Kaszubowski, siedziba Waplewo Wielkie 18A, 82-410 Stary Targ
57	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Starym Dzierzgoniu, 82-450 Stary Dzierzgoń
58	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Malborku, ul. Solskiego 1, 82-200 Malbork
powiat nowodworski	
59	Centralny Wodociąg Żuławski Sp. z o. o. w Nowym Dworze Gd., ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański
60	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Krynicy Morskiej, ul. Przyjaźni 1, 82-120 Krynica Morska

powiat pucki	
61	Pucka Gospodarka Komunalna Sp. z o. o. , ul. Zamkowa 6, 84-100 Puck
62	Krokowskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o. o., Żarnowiec 76, 84- 112 Żarnowiec
63	Zespół Zakładów Obsługi Miasta, Zakład budżetowy w Helu, ul. Kuracyjna 3, 84-150 Hel
64	Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych „PEKO” Sp. z o. o., ul. Chrzanowskiego 44, 81-198 Kosakowo
65	„PEWIK” Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o. o., ul. Witomińska 29, 81-963 Gdynia
66	Międzygminne Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji “EKOWIK” Sp. z o. o., ul. Droga Chłapowska 21, 84-120 Władysławowo
powiat gdański	
67	Saur Neptun Gdańsk S.A., ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk
68	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji „WiK” Sp. z o. o., ul. Grunwaldzka 1, 83-000 Pruszcz Gdański
69	„Eksplloatator” Sp. z o. o., ul. Sportowa 25, Rotmanka, 83-010 Straszyn
70	„Reknica” Sp. z o. o., ul. Leśna 12, 83 – 050 Kolbudy
71	„Wema” S. C. Władysław Girsztowt, Marek Ullmann, ul. Tczewska 2, 83-032 Pszczółki
72	Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, ul. Gdańska 12, 83-034 Trąbki Wielkie
73	ZUK WEMA Sp. Z o.o., ul. Tczewska 10A, 83-032 Pszczółki
74	Gmina Przywidz – Urząd gm. Przywidz, ul. Gdańska 7, 83-047 Przywidz
75	ECOL – UNICON Sp. z o.o. ul. Równa 2, 80-067 Gdańsk
powiat słupski	
76	Wodociągi Słupsk Sp. z o.o., ul. Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk
77	Wodociągi Ustka Sp. z o.o., ul. Ogrodowa 14, 76-270 Ustka
78	Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej w Kępicach, ul. Bielaka 8, 77-230 Kępice
79	Zakład Usług Wodnych w Słupsku Sp. z o.o., ul. Szczecińska 86, 76-200 Słupsk
80	Zakład Gospodarki Komunalnej w Jezierzycach, ul. Kolejowa 5, 76-219 Jezierzycy
81	Zakład Usług Publicznych w Potęgowie, ul. Głuszyńska 10, 76-230 Potęgowo
82	Zakład Gospodarki Komunalnej w Dębnicy Kaszubskiej, ul. Zjednoczenia 48d, 76-248 Dębica Kaszubska
83	Zakład Usług Publicznych Główczyce Sp. z o.o., ul. Słupska 21, 76-220 Główczyce
84	Zakład Gospodarki Komunalnej w Damnicy, ul. Górna 1, 76-230 Damnica
85	Gmina Smołdzino, ul. Tadeusza Kościuszki 3, 76-214 Smołdzino
powiat m. Sopot	
86	Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk
powiat starogardzki	
87	STAR WiK Sp. z o.o., Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji, ul. Lubichowska 128, 83 – 200 Starogard Gdański

88	Gminne Wodociągi i Kanalizacje Sp. z o.o., ul. Polna 33, 83 – 250 Skarszewy
powiat wejherowski	
89	Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni Sp. z o. o., ul. Witomińska 29, 83-311 Gdynia
90	Gniewińskie Przedsiębiorstwo Komunalne w Kostkowie, 84-251 Kostkowo 3
91	Spółdzielnia Mieszkaniowa „Bożepole”, ul. Osiedlowa 28, 84-214 Bożepole Wielkie
powiat tczewski	
92	Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Tczewie, ul. Czatkowska 8, 83 – 100 Tczew
93	Invest - Kom Sp. z o. o. w Gniewie, ul. Wiślana 6, 83-140 Gniew
94	„Pelkom” Pelplin Sp. z o.o. ul. Starogardzka 12, 83-130 Pelplin
95	„Energogava” S.C., Al. Zwycięstwa 3f/6, 83-110 Tczew
96	Spółdzielnia Kółek Rolniczych, ul. Wodna 12, 83-120 Subkowy
97	Urząd Gminy w Morzeszczynie, ul. 22 lipca 4, 83-132 Morzeszczyn

Zgody na odstępstwo wydane w 2015 r.

I zgody na odstępstwo (PPIS):

Tabela 3. Wodociąg Miłoradz gm. Miłoradz

Podmiot, dla którego wydano zgodę na odstępstwo:	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej ul. Główna 5, 82-213 Miłoradz,
Decyzja	Nr SE.NS.30.4421.56.6.2015.IK z dnia 12.06.2015 r.
Czas trwania odstępstwa	12.06.2015 r. – 31.05.2018 r.
Parametr	fluorki
Maksymalna dopuszczalna wartość parametru, w oparciu o wskazanie źródła	1,7 mg/l
najwyższa dopuszczalna wartość parametru, w czasie trwania odstępstwa, na podstawie badań organów PIS	1,4 mg/l
Tendencja w odniesieniu do parametru na podstawie badań organów PIS	malejąca
Określenie produkcji wody w [m ³ /d]	300
Określenie obszaru zaopatrzenia w wodę, którego dotyczy odstępstwo	Miejscowości Miłoradz, Pogorzała Wieś, Mątowy Wielkie, Kraśniewo (w okresie letnim)
Określenie liczby ludności	2200
Wskazanie przyczyn występowania w wodzie przekroczeń dopuszczalnych wartości parametru	Woda z wodociągu publicznego Miłoradz jest utworem z okresu kredy i trzeciorzędu. Woda surowa z tych utworów charakteryzuje się wysoką zawartością fluoru na poziomie 1,5-1,7 mg/l. W wyniku wydobywania wody jon fluorkowy jest wymywany z utworów skalnych powstałych w okresie kredy.
Działania naprawcze	Opracowanie projektu modernizacji hydroforni w Miłoradzu, wykonanie zbiorników retencyjnych

Tabela 4. Wodociąg centralny miasta Gdańsk (rejon kilku ulic)

Podmiot, dla którego wydano zgodę na odstępstwo:	Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk
Decyzja	Nr SE.HK-30/4710/360/1d/KW.KA/15 z dnia 24.06.2015 r.
Czas trwania odstępstwa	24.06.2015 r. – 24.07.2015 r.
Parametr	Benzo(a)piren, WWA
Maksymalna dopuszczalna wartość parametru, w oparciu o wskazanie źródła	Benzo(a)piren, 0,050 µg/l, WWA 0,15 µg/l
najwyższa dopuszczalna wartość parametru, w czasie trwania odstępstwa, na podstawie badań organów PIS	Benzo(a)piren 0,0065 µg/l, WWA 0,0122 µg/l,
Tendencja w odniesieniu do parametru na podstawie badań organów PIS	malejąca
Określenie produkcji wody w [m ³ /d]	63
Określenie obszaru zaopatrzenia w wodę, którego dotyczy odstępstwo	Ulica Krasnoludków, Paneckiego, Bellinga, Kurzyńskiego, Ogryczaków i Czarnowskiego
Określenie liczby ludności	800
Wskazanie przyczyn występowania w wodzie przekroczeń dopuszczalnych wartości parametru	Czyszczenie hydrokinetyczne odcinków wodociągu spowodowało, że materiał uszczelniający i antykorozyjny został odsłonięty spod warstwy osadów, co spowodowało wypłukiwanie wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych oraz okresowo pojawienie się zmienionego specyficznego zapachu wody (ropopochodny)
Działania naprawcze	Systematyczny zrzut wody w tym rejonie Gdańska. Działania te mają na celu skrócenie czasu kontaktu wody z osłoniętym podczas czyszczenia materiałem uszczelniającym.

Tabela 5. Wodociąg Pieniężnica gm. Rzeczenica

Podmiot, dla którego wydano zgodę na odstępstwo:	Zakład Gospodarki Komunalnej w Rzeczenicy Sp. z o. o.
Decyzja	Nr SE.II.4713.11.2015.IR z dnia 18.08.2015r.
Czas trwania odstępstwa	18.08.2015 r. – 15.08.2016 r.
Parametr	arsen
Maksymalna dopuszczalna wartość parametru, w oparciu o wskazanie źródła	50 µg/l
najwyższa dopuszczalna wartość parametru, w czasie trwania odstępstwa, na podstawie badań organów PIS	>1 µg/l,
Tendencja w odniesieniu do parametru na podstawie badań organów PIS	malejąca
Określenie produkcji wody w [m ³ /d]	40
Określenie obszaru zaopatrzenia w wodę, którego dotyczy odstępstwo	Miejscowość Pieniężnica

Określenie liczby ludności	150
Wskazanie przyczyn występowania w wodzie przekroczeń dopuszczalnych wartości parametru	Reakcje chemiczne zachodzące pomiędzy wodą głębinową a minerałami (brak zanieczyszczenia z zewnątrz)
Działania naprawcze	Likwidacja SUW w Pieniężnicy oraz podłączenie miejscowości do SUW w Brzeziu

II zgoda na odstępstwo (PPWIS):

Tabela 6. Wodociąg Wielki Garc (ponadnormatywne fluorki)

Podmiot, dla którego wydano zgodę na odstępstwo:	Pelkom Sp. z o. o. ul. Starogardzka 12, 83-130 Pelplin
Decyzja	Decyzja nr SE.NS.30.9022.4710.53.2013.AK z dnia 22.10.2015 r. zgodnie z art. 155 kpa, PPWIS wydał decyzję zmieniającą termin realizacji nakazów decyzji nr SE.NS.30.9022.4710.53.2013.AK z dnia 11 lipca 2013 r. (II zgoda na odstępstwo), określając wykonanie obowiązku na dzień 1 sierpnia 2016 r.
Czas trwania odstępstwa	11.07.2013 r. -01.08.2016 r.
Parametr	fluorki
Maksymalna dopuszczalna wartość parametru, w oparciu o wskazanie źródła	2 mg/l
najwyższa dopuszczalna wartość parametru, w czasie trwania odstępstwa, na podstawie badań organów PIS	1,44 mg/l
Tendencja w odniesieniu do parametru na podstawie badań organów PIS	malejąca
Określenie produkcji wody w [m ³ /d]	28
Określenie obszaru zaopatrzenia w wodę, którego dotyczy odstępstwo	Miejscowość Wielki Garc
Określenie liczby ludności	299
Wskazanie przyczyn występowania w wodzie przekroczeń dopuszczalnych wartości parametru	Czynniki geogeniczne
Działania naprawcze	Podłączenie wodociągu Wielki Garc do sieci wodociągowej w Pelplinie

Tabela 7. Wykaz laboratoriów o udokumentowanym systemie jakości prowadzonych badań wody, zatwierdzonych przez PIS woj. pomorskiego

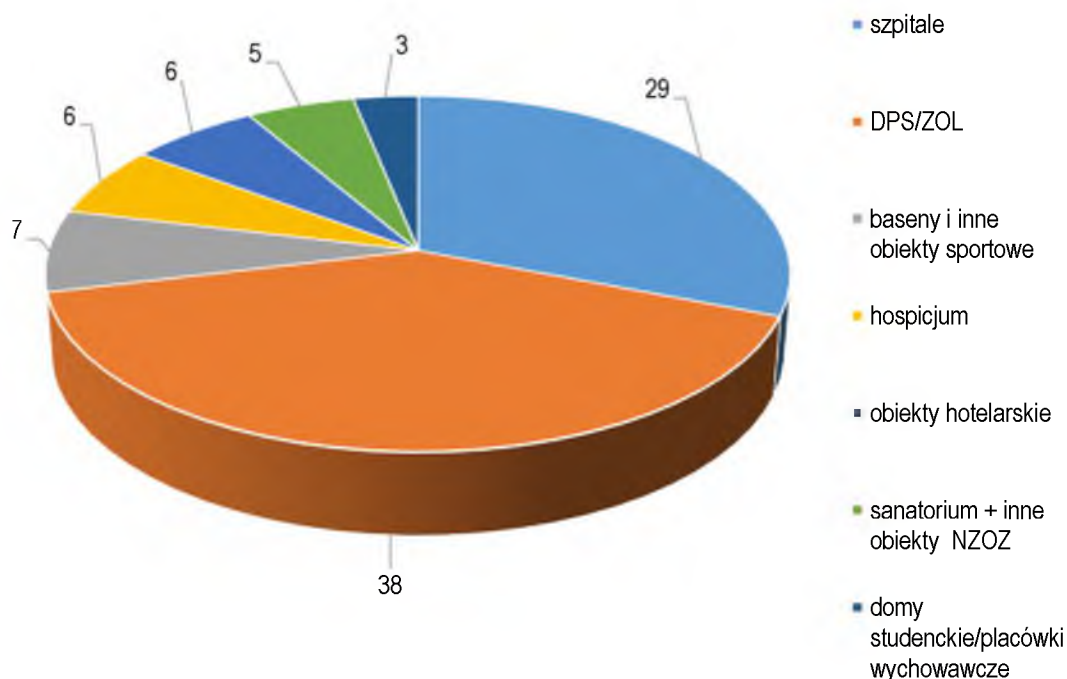
Nazwa i adres organizacji macierzystej	Nazwa i adres laboratorium	Nr certyfikatu akredytacji/ Data ważności akredytacji	Organ zatwierdzający numer i data zatwierdzenia
Centralny Wodociąg Żuławski sp. z o.o. ul. Warszawska 28a, 82-100 Nowy Dwór Gdański	Laboratorium Badania Wody w Ząbrowie 82-220 Stare Pole	AB 925 16.07.2016r	PPIS w Malborku SE.NS.30.4421.236.3. 2015.IK 17.12.2015r.
COVER Krystyna i Witold Pawlak Spółka Cywilna ul. Sikorskiego 108 a 84 -200 Wejherowo	COVER Krystyna i Witold Pawlak Spółka Cywilna ul. Sikorskiego 108 a 84 -200 Wejherowo	AB 911 11.05.2016r	PPIS w Wejherowie SE.NS.- 30/4710/330/AJ/15 23.12.2015r.
Laboratorium J.S. Hamilton Poland LTD sp. z o.o. ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia	Laboratorium J.S. Hamilton Poland LTD sp. z o.o. ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia	AB 079 26.02.2019r.	PPIS w Gdyni NK-4710/58/2015 28.12.2015r.
Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji w Gdyni ul. Witomińska 29, 81-311 Gdynia	Laboratorium Wody PEWIK Gdynia Sp. z o. o ul. Platynowa 17 81-032 Gdynia	AB 697 06.04.2018r.	PPIS w Gdyni NK-4710/60/2015 28.12.2015r.
Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk	Laboratorium Centralne Saur Neptun Gdańsk S.A. ul. Wałowa 46, 80-858 Gdańsk	AB 216 28.11.2017r.	PPIS w Gdańsku SE.HK- 30/4710/113/BZ/15 06.03.2015r.
Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. ul. Czatkowska 8, 83-110 Tczew	Laboratorium Badania Wody i Ścieków ul. Czatkowska 8, 83-100 Tczew	AB 813 10.09.2019r.	PPIS w Tczewie SE - XVI-094/5/MA/14- 15 09.03.2015r.
Wodociągi Słupsk, Sp. z o.o., ul. Orzeszkowej 1, 76-200 Słupsk	Laboratorium Badania Wody i Ścieków, Pracownia Badania Wody, ul. Westerplatte 54 B, 76-200 Słupsk	AB 1079 10.08.2017r.	PPIS w Słupsku SE- PPIS-073/89/15 02.09.2015r
LOTOS Lab Sp. z o.o. ul. Elbląska 135, 80-718 Gdańsk	LOTOS Lab Sp. z o.o. ul. Elbląska 135, 80-718 Gdańsk	AB 474 08.03.2016r.	PPIS w Gdańsku SE.HK-30/ 4710/300/BZ/15 27.05.2015r.
Wodociągi Miejskie Bytów Sp. z o.o. ul. Mickiewicza 1, 77-100 Bytów	Laboratorium Wodociągów Miejskich Bytów sp. z o.o. w Bytowie	AB 1262 30.05.2019r.	PPIS w Bytowie SE.HK- 30.4720.211.2015 15.10.2015r.
Eurofins Steins Laboratorium Sp. z o.o. Aleja Wojska Polskiego 90A, 82-200 Malbork	Eurofins Steins Laboratorium Sp. z o.o. Aleja Wojska Polskiego 90A, 82- 200 Malbork	AB 1334 28.05.2016r.	PPIS w Malborku SE.NS.30.4421.241.2 016.IK 20.01.2016r.
Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Mikrobiologicznej z Bankiem Krwi w Kościerzynie ul. Piechowskiego 36, 83-400 Kościerzyna	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Mikrobiologicznej z Bankiem Krwi w Kościerzynie ul. Piechowskiego 36, 83-400 Kościerzyna	brak	PPIS w Kościerzynie SE.HK- 30/4710/5/DP/15 16.03.2015r, SE.HK- 30/4710/7/DP/15 17.04.2015r.

Szczegółowy zakres badań wykonywanych w w/w laboratoriach znajduje się na stronie www.wsse.gda.pl

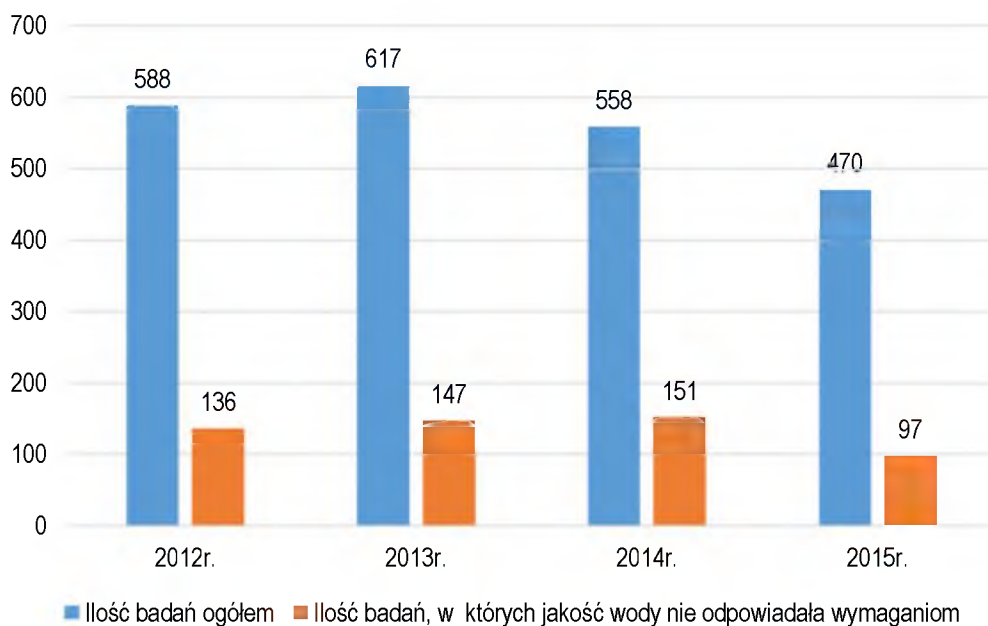
Stan skolonizowania instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami z rodzaju *Legionella pneumophila* w nadzorowanych obiektach

W 2015 roku skontrolowano jakość ciepłej wody użytkowej łącznie w 94 obiektach. W 97 próbkach na 470 pobranych stwierdzono obecność bakterii *Legionella sp.* w ilości przekraczającej 100 jtk/100 ml. W celu poprawy jakości wody, Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni woj. pomorskiego wydali łącznie 17 decyzji nakazujących poprawę jakości ciepłej wody użytkowej.

Wykres 3. Ilość obiektów, w których przeprowadzono badania w kierunku *Legionella sp.* w 2015 r.



Wykres 4. Ilość badań *Legionella sp.* w latach 2012-2015



Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej, kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli

Ustępy publiczne

W 2015 r. na terenie woj. pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 201 ustępów publicznych, w tym 126 stałych i 75 tymczasowych. W 177 szaletach zewidencjonowanych przeprowadzono ogółem 227 kontroli sanitarnych. Ponadto przeprowadzono 223 kontrole ustępów ogólnodostępnych nie objętych ewidencją, zlokalizowanych w marketach, kinach, teatrach itp. oraz kabiny toy - toy.

W sezonie letnim tj. w okresie od maja do września 2015 r. wzmożono nadzór sanitarny nad powyższymi obiektami. W większości obiektów, jak co roku, przed sezonem odnowiono ściany i sufity, wymieniono deski sedesowe i pojemniki na nieczystości stałe.

Tabela 8. Ustępy publiczne

Rodzaj obiektu		W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		złe w GUS
				zaplanowane	wykonane		merytoryczne	płatnicze liczba/kwota	
Ustępy publiczne ogółem		201	177	196	227	1/300	2	7/651	1
Stale	skanalizowane	111	98	123	132	1/300	2	7/651	1
	nieskanalizowane	15	7	5	7	-	-	-	-
Tymczasowe	skanalizowane	64	61	63	77	-	-	-	-
	nieskanalizowane	11	11	5	11	-	-	-	-

Nieprawidłowości stanu sanitarnego stwierdzono w 5 ustępach. W obiektach, w których stwierdzono nieprawidłowości wydano 5 decyzji ustalających opłatę na łączną kwotę 393 zł oraz wydano zalecenia. W roku 2015 wystawiono 2 decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego

Stwierdzone nieprawidłowości to między innymi - brak papieru toaletowego, mydła i ręczników/osuszaczy do rąk, brudne ściany i podłogi, niesprawna spluczka, zniszczona deska sedesowa, przecieki z misek ustępowych, popękane podajniki na papier toaletowy, zacieki na ścianach, brak wentylacji mechanicznej. W większości obiektów, w których wykazano nieprawidłowości usuwano je w przeciągu około 2 tygodni.

W 2015 r. do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęło 7 interwencji dotyczących złego stanu sanitarnego toalet, 4 z nich dotyczyły obiektów nie objętych ewidencją. Kontrole sanitarne potwierdziły nieprawidłowości w 6 przypadkach. Na osoby odpowiedzialne nałożono ogółem 3 mandaty karne na łączną kwotę 1300 zł i wystawiono 4 decyzje ustalające opłatę na łączną kwotę 540 zł. W pozostałych obiektach wydawano zalecenia.

Pływalnie

W 2015r. w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 117 pływalni krytych, 3 parki wodne, 39 pływalni odkrytych oraz 10 pływalni mieszanych (kryto-odkryte). Pływalnie kryte w większości znajdowały się na terenach szkół i hoteli, z kolei pływalnie odkryte położone były na terenach ośrodków wypoczynkowych i w obiektach hotelarskich. Duża

liczba obiektów posiadała dodatkowe urządzenia atrakcji wodnych np. jacuzzi oraz pomieszczenia odnowy biologicznej tj. gabinety masażu, sauny: sale do ćwiczeń, solaria, siłownie, hydromasaże, fizykoterapie, itp.

We wszystkich obiektach znajdowały się regulaminy określające warunki korzystania z pływalni. Pływalnie kryte wyposażone były w poczekalnię i szatnię na odzież wierzchnią, posiadały również prawidłowe zaplecze higieniczne tj. przebieralnie, kabiny ustępowe oraz natryski. Wszystkie obiekty posiadały wydzielone miejsca i/lub magazyny do przechowywania środków czystości i preparatów dezynfekcyjnych. Ścieki z omawianych obiektów odprowadzono do kanalizacji sanitarnej. Odpady komunalne gromadzono w pojemnikach plastikowych z pokrywami, wyłożonych workami foliowymi. Ich wywozem na wysypiska zajmowały się wyspecjalizowane firmy, które posiadały specjalistyczny sprzęt transportowy przeznaczony do tego celu.

W minionym roku do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. pomorskim wpłynęło 9 interwencji dotyczących niewłaściwego stanu sanitarno-porządkowego pływalni oraz pojawienia się zmian skórnych u osób korzystających, 4 z nich okazały się zasadne.

Tabela 9. Pływalnie

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		złe w GUS
			zaplanowane	wykonane		merytoryczne	płatnicze liczba/kwota	
Pływalnie kryte ogółem	117	112	120	129	7/1500	1	5/513	2
w tym parki wodne	3	3	2	2	0	0	0	0
Pływalnie odkryte	39	38	37	40	0	0	0	0
Pływalnie mieszane (kryto-odkryte)	10	9	11	12	0	0	0	0
Razem	166	159	168	181	7/1500	1	5/513	2

Wydano 1 decyzję administracyjną dotyczącą stanu sanitarno-technicznego ścian w pomieszczeniu dla ratowników. Nakaz wynikający z decyzji wykonano. Ponadto wydano 5 decyzji ustalających opłatę na łączną kwotę 513 zł. Podczas kontroli pływalni nałożono 7 mandatów karnych na sumę 1500 zł za brak czystości bieżącej, brudne niecki basenowe, zapiaszczone rynny przelewowe wokół niecek basenowych, brudną posadzkę, złe przechowywanie podchlorynu sodu. Obsłudze pływalni polecono wzmożenie nadzoru sanitarnego nad obiektami.

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

W ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2015 r. znajdowało się ogółem 47 domów pomocy społecznej, 38 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz 48 placówek zapewniających całodobową opiekę. Domy Pomocy Społecznej, w większości koedukacyjne, zlokalizowane były w budynkach wolno stojących lub w kompleksach budynków innego przeznaczenia, zmodernizowanych tak, by spełniały potrzeby ich mieszkańców.

Opieka pielęgniarska była zapewniona w dużych obiektach całodobowo, natomiast w małych obiektach w wyznaczonym czasie. W kilku obiektach nie były prowadzone świadczenia medyczne na terenie placówki. W razie potrzeby mieszkańców DPS-u był zawożony do przychodni. Gospodarka odpadami medycznymi w obiektach je wytwarzających była prawidłowa. Jedynie w 3 DPS-ach odnotowano nieprawidłowości takie jak brak oznaczeń worków z odpadami medycznymi, nieprawidłowy transport odpadów medycznych.

W większości obiektów bielizna była prana przez zewnętrzne firmy, w pozostałych bielizna prana w obiekcie. Tylko w jednym domu pomocy społecznej stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki bielizną. Postępowanie z odpadami komunalnymi było poprawne. Przeważająca ilość obiektów odprowadzała ścieki do sieci kanalizacyjnej, nieliczne korzystały ze zbiorników bezodpływowych. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Tabela 10. Zestawienie obiektów pomocy społecznej i placówek z całodobową opieką

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		zł w GUS
			zaplanowane	wykonane		merytoryczne	płatnicze liczba/kwota	
Domy pomocy społecznej	47	47	47	50	1/100	0	2/225	4
Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	38	36	36	37	0	0	0	0
Placówki zapewniające całodobową opiekę	48	47	48	49	3/400	2	7/1335	7
Razem	133	130	131	136	4/500	2	9/1560	11

W czterech obiektach wystawiono mandaty karne na sumę 500 zł za stwierdzony niewłaściwy stan sanitarny. Ponadto wystawiono 2 decyzje merytoryczne oraz 9 decyzji ustalających opłatę na łączną kwotę 1560 zł.

Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegowe

W 2015 r. na terenie woj. pomorskiego w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 295 obiektów hotelarskich, w tym:

- 188 hoteli
- 27 pensjonatów
- 31 kempingów
- 2 domy wycieczkowe
- 47 schronisk, schronisk młodzieżowych i pól biwakowych

Ponadto w ewidencji znajdowało się 1019 innych obiektów, w których świadczone były usługi hotelarskie oraz 30 noclegowni. W grupie innych obiektów świadczących usługi hotelarskie, znajdowały się obiekty nie posiadające nadanej kategorii, w tym ośrodki wypoczynkowe.

Tabela 11. Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegownie

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
			zaplanowane	wykona- ne		merytoryczne	płatnicze liczba/ kwota	
Noclegownie	30	29	27	30	1/200	0	1/154	0
Hotele	188	187	173	221	5/1100	0	7/1016	1
Motele	0	0	0	0	0	0	0	0
Pensjonaty	27	26	23	26		0	0	0
Kempingi	31	30	40	45	1/300	0	1/121	1
Domy wycieczkowe	2	1	1	1	0	0	0	0
Schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe	47	36	36	39	1/300	0	1/215	0
Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie	1019	763	1010	1130	12/4200	2	22/3739	2
Razem	1344	1072	1310	1492	20/6100	2	32/5245	4

Większość skontrolowanych obiektów posiadała właściwy stan sanitarny. Gospodarka bielizną oraz odpadami komunalnymi w prawie wszystkich obiektach była prawidłowa, tylko w sześciu obiektach wykazano nieprawidłowości związane z postępowaniem z bielizną lub odpadami komunalnymi. Bielizna prana była w pralniach własnych obiektów lub oddawana do specjalistycznych pralni. Odpady komunalne odbierane były przez firmy specjalistyczne. W części obiektów wykonywano systematycznie dezynfekcje, dezynsekcje oraz deratyzacje.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli to brak czystości bieżącej pokoi, brudne podłogi, nieprawidłowa gospodarka bielizną czystą i brudną, uszkodzona armatura sanitarna łazienki, brudna kabina natryskowa, pleśń na ścianach w ustępach, zacieki na suficie, uszkodzone powłoki malarskie, zniszczona stolarka okienna i drzwiowa, brak ciepłej wody, niesprawne umywalki, niewłaściwie prowadzona dezynfekcja urządzeń sanitarnych, nieprawidłowy sposób postępowania z odpadami komunalnymi.

Osoby winne zaniedbań ukarano mandatami karnymi. Nałożono ogółem 20 mandatów na łączną kwotę 6100 zł. Większość nieprawidłowości zostało usuniętych do końca 2015 roku. W kilku przypadkach termin wykonania został wyznaczony w 2016 roku. Wystawiono 2 decyzje administracyjne oraz 32 decyzje ustalające opłatę na kwotę 5245 zł.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

W 2015 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się ogółem 3292 zakłady usługowe, w tym:

- 1583 zakłady fryzjerskie
- 769 zakładów kosmetycznych
- 370 zakładów odnowy biologicznej
- 48 zakładów tatuażu

- 522 inne zakłady (więcej niż jedna usługa)
Skontrolowano ogółem 2820 zakładów. Przeprowadzono łącznie 2976 kontroli sanitarnych.

Tabela 12. Obiekty fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

Rodzaj obiektu	W ewidencji na 31.12	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów/kwota	Liczba decyzji administracyjnych		złe w GUS
			zaplanowane	wykonane		merytoryczne	płatnicze liczba/kwota	
Zakłady fryzjerskie	1583	1366	1410	1468	31/4850	2	40/3600	12
Zakłady kosmetyczne	769	650	660	690	10/2050	0	13/1275	7
Zakłady tatuażu	48	42	38	44	2/600	0	6/638	0
Zakłady odnowy biologicznej	370	305	282	297	4/1150	2	10/1342	3
Inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu	522	457	420	477	6/2000	0	11/1522	2
Razem	3292	2820	2810	2976	53/10650	4	80/8377	24

W zakładach wydzielono miejsca dla klientów korzystających z usług, wyposażono w miejsca do przechowywania odzieży wierzchniej. Zaplecza socjalne zakładów to najczęściej wydzielone pomieszczenia, z szafami dwudzielnymi na odzież osobistą i ochronną oraz miejscem do spożywania posiłków. Obiekty posiadały pomieszczenia sanitarne oraz wydzielone pomieszczenia/miejsca do przechowywania i mycia sprzętu porządkowego, a także przechowywania środków czystości. Narzędzia i sprzęt fryzjersko-kosmetyczny dezynfekowany w środkach do tego przeznaczonych. Środki do dezynfekcji w ilości dostatecznej, przechowywane prawidłowo – w pojemnikach z pokrywką, właściwie oznakowanych. Dezynfekcję przyborów oraz narzędzi przeprowadzano w plastikowych lub szklanych pojemnikach z pokrywkami, a następnie płukano pod bieżącą wodą.

Narzędzia wielokrotnego użytku, których stosowanie powoduje naruszenie ciągłości tkanek, po każdym użyciu poddawano dezynfekcji, a następnie myto i sterylizowano. Sterylizacja narzędzi odbywała się w większości poza zakładami, na podstawie umów podpisanych z placówkami służby zdrowia. Nieznaczną liczbą zakładów posiadała autoklawy. Przechowywanie sterylnych narzędzi nie budziło zastrzeżeń.

W obiektach wykonujących czynności, w trakcie których dochodzi do przerwania ciągłości tkanki łącznej wdrożono i zastosowano procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi. Nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarce odpadami stałymi i ściekami.

Podczas kontroli sanitarnych zakładów usługowych stwierdzono nieprawidłowości takie jak brudne narzędzia fryzjerskie i/lub kosmetyczne, nieprawidłowa dezynfekcja narzędzi lub brak dezynfekcji narzędzi, brak płynu dezynfekcyjnego, brak oznakowania pojemników do narzędzi sterylnych i przeznaczonych do sterylizacji, brak opisu środka dezynfekcyjnego i daty jego

sporządzenia, niewłaściwe postępowanie z odpadami, brak bieżącej czystości pomieszczeń i stanowisk pracy, brak opracowanych procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, brak rozdziału odzieży ochronnej od osobistej, brak wydzielonego pomieszczenia lub miejsca na sprzęt porządkowy, niewłaściwy stan techniczny ścian i sufitów

Za nieprawidłowości bieżącego stanu sanitarnego nałożono ogółem 53 mandaty karne na łączną kwotę 10650 zł. Celem poprawy stanu sanitarno - technicznego zakładów wydano łącznie 4 decyzje merytoryczne. Ponadto wystawiono 80 decyzji ustalających opłatę na sumę 8377 zł.

Postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w woj. pomorskim nadzorowały 423 cmentarze oraz 25 domów przedpogrzebowych. Zakłady pogrzebowe posiadały własne urządzenia chłodnicze lub korzystały z kostnic parafialnych na zasadzie umowy użyczenia. Na terenie wielu cmentarzy znajdują się kostnice, kaplice i domy przedpogrzebowe.

Stan sanitarno-higieniczny ww. obiektów nie budził zastrzeżeń. W celu wyegzekwowania poprawy stanu sanitarno-technicznego wydano 1 decyzję administracyjną oraz 2 decyzje ustalające opłatę na kwotę 101 zł. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 1190 decyzji zezwalających na ekshumacje zwłok.

Środki transportu i obiekty przeznaczone do obsługi ruchu pasażerskiego

W roku 2015 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowały 915 środków transportu osobowego kolejowego, drogowego, żeglugi morskiej i śródlądowej oraz 101 obiektów przeznaczonych do obsługi ruchu pasażerskiego w transporcie kolejowym, drogowym, lotniczym, żeglugi morskiej i śródlądowej (zgodnie z ewidencją).

Środki transportu

Kontrole sanitarno-higieniczne dotyczyły publicznego transportu zbiorowego, wykorzystywanego w międzynarodowych, krajowych i miejskich przewozach podróży oraz transportu specjalistycznego. Łącznie skontrolowano 471 środków komunikacji lądowej - autobusy transportu krajowego i międzynarodowego, trolejbusy, tramwaje, składy pociągów dalekobieżnych (z wagonami sypialnymi, z kuszetami), pociągi ekspresowe, pociągi pospieszne, osobowe, szybkiej kolei miejskiej, szynobusy, samochody do przewozu chorych, zwłok i szczątków ludzkich, bielizny oraz 443 morskie statki i promy pasażerskie, statki żeglugi śródlądowej, kutry wycieczkowe i łodzie.

Środki transportu osobowego kolejowego

Kontrole sanitarno-techniczne dotyczyły składów pociągów należących do Express InterCity, TLK, Przewozów Regionalnych, Szybkiej Kolei Miejskiej obsługującej rejon Trójmiasta i okolic. Bieżący nadzór sanitarny był prowadzony także w wagonach sypialnych i w wagonach z miejscami do leżenia, należącymi do przedsiębiorstwa WARS S.A. Zakład Północ w Gdyni. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni skontrolowali łącznie 152 wagony (w tym 58 wagonów w składach Szybkiej Kolei Miejskiej, 14 wagonów ExpressInterCity, 62 wagony TLK, 10 wagonów Przewozów Regionalnych, 1 szynobus oraz 7 wagonów sypialnych i z miejscami do leżenia WARS). Przeprowadzono 156 kontroli.

Wagony sypialne (ich wnętrza) są przygotowywane do nowej drogi przez pracowników WARS (sprzątanie, wymiana bielizny, wyposażenie w środki higieniczne). Naprawy i konserwacje prowadzi firmy zewnętrzne (na zlecenie WARS).

Mycie i czyszczenie taboru osobowego jest wykonywane w systemie zleconym, w oparciu o umowy zawarte przez przewoźnika kolejowego z podmiotem gospodarczym. Wyżej wymienione umowy obejmują szczegółowe harmonogramy czyszczeń, które w omawianym

przypadku realizują Kolejowe Zakłady Usługowe. W Gdyni Postojowej i Chojnicach wykonywane są wszystkie rodzaje czyszczeń tzn. okresowe, codzienne i pobieżne. Poza tym pociągi są czyszczone w Kościerzynie, Lęborku, Tczewie i Pucku. Kolejna firma sprzątająca, która działa na terenie stacji Gdynia Główna to ISS Facility Services Sp. z o.o., - wyłącznie w odniesieniu do pociągów Express InterCity klasy Premium-Pendolino, w trybie sprzątania pobieżnego, albowiem czyszczenie okresowe jest realizowane w Warszawie. W wyniku całorocznego nadzoru sanitarnego, poza jednym wagonem składu InterCity Katowice, z niesprawną instalacją wodną nie stwierdzano nieprawidłowości.

Czynności kontrolne prowadzono w bazach przygotowania wagonów do drogi lub przy torach odstawczych, po przeprowadzonych czynnościach sprzątania, mycia oraz ewentualnych naprawach.

Środki transportu osobowego drogowego

W autobusach, trolejbusach, autokarach komunikacji miejskiej stan sanitarno-techniczny skontrolowanych pojazdów transportu miejskiego nie budził zastrzeżeń. W 2015 r. skontrolowano łącznie 319 środków publicznego transportu drogowego, w tym 126 autobusów komunikacji publicznej, 43 autobusy turystyczne.

Zakres kontroli sanitarnych realizowanych w autobusach transportu międzynarodowego także obejmował bieżący stan sanitarny ww. środków transportu, jak i proces przygotowania środka do drogi (mycie, sprząkanie, zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia, odbiór nieczystości stałych i płynnych, sposób usuwania ścieków, niezdatnej do spożycia żywności). W skontrolowanych autobusach stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.

Pojazdy do przewozu zwłok

Ocenie sanitarnej poddano 114 pojazdów do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Stan sanitarno-higieniczny skontrolowanych pojazdów nie budził zastrzeżeń. Samochody były trwale oznakowane, posiadały odizolowaną kabinę kierowcy od części ładunkowej, zabezpieczenie przed przesuwaniem się trumny w czasie transportu. Podłoga w części do umieszczenia trumny była gładka, łatwo zmywalna. Stosowano prawidłowe środki dezynfekcyjne, natomiast odpady były przekazywane do wskazanych szpitali (zgodnie z oświadczeniem przewoźników).

Karetki pogotowia

Organy PIS woj. pomorskiego przeprowadziły 22 kontrole higieniczno-sanitarne karetek pogotowia. Kontrole nie wykazały uchybień. Stosowano bieliznę jednorazowego użytku, wnętrze pojazdów było dezynfekowane zgodnie z instrukcją, usuwanie wykorzystanego sprzętu jednorazowego użytku przebiegało zgodnie z procedurą postępowania z odpadami medycznymi.

Środki transportu morskiego i śródlądowego

Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni oraz dwa Punkty Granicznej Kontroli Sanitarnej - w Gdańsku i Ustce kontrolowały jednostki pływające w ruchu krajowym i międzynarodowym, to znaczy w Porcie w Gdyni skontrolowano 144 jednostek pływających, w związku z wydaniem świadectwa zwolnienia od deratyzacji, 4 statki pasażerskie morskie polskiej bandery w Porcie Gdańsk - 195 statków morskich bandery polskiej i obcej, 8 statków pasażerskich oraz 1 prom samochodowy „Wisłoujście”, w Porcie Ustka - 80 łodzi i kutrów rybackich, 12 statków wycieczkowych. Łącznie przeprowadzono 443 kontrole sanitarne, które dotyczyły m.in. kontroli na jednostkach polskiej bandery, kontroli statków w związku z wydaniem świadectwa kontroli statku (SSCEC).

Ruch pasażersko-samochodowy na trasie Gdynia - Karlskrona (w bazie promowej „Stena Line”) w 2015r. był obsługiwany przez promy: „Stena Spirit”, „Stena Baltica” oraz „Stena Vision” - łącznie przewieziono 593 567 pasażerów, 105 561 samochodów osobowych. Ruch turystyczno-

samochodowy pomiędzy Gdańskiem a Szwecją (Gdańsk-Naneshamn) do 07.05.2015r. obsługiwał prom „Scandinavia”, a od dnia 09.05.2015r. – prom „Wawel”. W sumie promy przewiozły 98 928 pasażerów, 39 201 samochodów osobowych, 11 943 samochodów ciężarowych, naczep i autobusów oraz 715 motocykli.

Dworce i stacje kolejowe

Skontrolowano 45 dworców i stacji kolejowych. W okresie sprawozdawczym nie stwierdzono uchybień stanu sanitarno-technicznego dworców. Sprzątaniem dworców i stacji kolejowych zajmują się firmy zewnętrzne na podstawie zawartych umów. Odpady gromadzone są w pojemnikach lub kontenerach. Pojemniki/ kontenery utrzymane czysto. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarowania odpadami.

Punkty czyszczenia taboru kolejowego

W większości punktów czyszczenia taboru kolejowego, które w woj. pomorskim poza Gdynią znajdują się na terenie powiatów: chojnickiego, kościerskiego, malborskiego, słupskiego, puckiego, tczewskiego kontrolowano stan sanitarno-porządkowy wagonów w ww. punktach lub na torach odstawczych. Podobnie, jak w roku ubiegłym poddano ocenie rodzaje, zakres i częstotliwość czyszczeń wagonów, stan porządkowy, organizację, wyposażenie i liczbę torów oczyszczających. Następnie zwrócono uwagę na wyposażenie tych torów m.in. w punkty poboru wody, miejsca do defekalniania i składowania śmieci (stan porządkowy, umowy), w myjnię mechaniczną (stan porządkowy), w instalację elektryczną (punkty przyłączeniowe 230 V), oświetlenie rejonu torów, Większość ww. obiektów wymaga inwestycji. Kontrole sanitarne nie wykazały nieprawidłowości.

Dworce autobusowe.

W 2015 r. przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 11 dworców autobusowych. Stan sanitarny skontrolowanych obiektów (łącznie ze stanowiskami autobusowymi oraz zapleczem socjalnym dla kierowców) bez zastrzeżeń. Odpady gromadzone są w pojemnikach lub kontenerach. Pojemniki lub kontenery utrzymane czysto. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarowania odpadami. Sprzątaniem dworców autobusowych zajmują się firmy zewnętrzne na podstawie zawartych umów.

Punkty czyszczenia autobusów

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przygotowania autobusów do drogi (sprzątanie, mycie oraz dezynfekcja).

Obiekty transportu wodnego

Morskie przejścia graniczne osobowe w Gdańsku, Gdyni, Górkach Zachodnich (sportowe), Łebie (sportowe), Ustce, Helu, Jastarni (sportowe), Władysławowie. Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni oraz GPKS w Gdańsku i Ustce prowadziły nadzór sanitarny w następujących portach: Gdańsku (3 kontrole sanitarne portów morskich lub przejść granicznych w Gdańsk-Port; Gdańsk-Górki Zachodnie), Gdyni (2 kontrole sanitarne portu morskiego lub przejścia granicznego), Pucku (2 kontrole sanitarne), Władysławowie (1 kontrola sanitarna portu morskiego/ przejścia granicznego), Helu (1 kontrola sanitarna portu morskiego/ przejścia granicznego), Jastarni (1 kontrola sanitarna portu morskiego/ przejścia granicznego), Łebie (1 kontrola sanitarna portu morskiego/ przejścia granicznego), Rowach (1 kontrola sanitarna), Ustce (1 kontrola sanitarna portu morskiego/ przejścia granicznego).

Kontrolowano punkty odpraw pasażerskich: Baza Promowa w Gdyni ul. Kwiatkowskiego 60 (przeprowadzono 4 kontrole sanitarne), Punkt Odpraw Granicznych Aleja Zjednoczenia 2 w Gdyni (przeprowadzono 3 kontrole sanitarne), Baza Promowa Polskiej Żeglugi Bałtyckiej

w Gdańsku ul. Przemysłowa 1 (przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną), Terminal Promowy Westerplatte Gdańsk, ul. Mjr. Sucharskiego 70 (3 kontrole sanitarne), przystań w Porcie Morskim Puck (5 kontrole), przystań w Porcie Morskim Władysławowo (1 kontrola sanitarna), w Porcie Morskim Helu (1 kontrola sanitarna), w Porcie Morskim Jastarnia (1 kontrola) oraz przystanie w Portach Morskich Łeba, Ustka oraz Rowy – po 1 kontroli. Dodatkowo kontrolą sanitarną były objęte przystanki Żeglugi Gdańskiej – Gdańsk-Westerplatte, Gdańsk Zielona Brama, Gdańsk Wartka, Stogi (przeprowadzono 4 kontrole sanitarne). Ponadto kontrolowano przystanie jednostek pływających rekreacyjnych takie, jak przystań żeglarska „Marina Gdynia” (przeprowadzono 2 kontrole sanitarne), Marina Jachtowa w Sopocie (przeprowadzono łącznie 5 kontrole sanitarnych), przystań żeglarska „Marina” w Gdańsku (przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną), przystań jachtowa „Sienna Grobla II” (1 kontrola), przystań jachtowa „Tamka” (1 kontrola sanitarna), Narodowe Centrum Żeglarstwa Gdańsk (1 kontrola- Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny w Gdyni za stwierdzony zły stan techniczny szatni (łuszczące się powłoki malarskie) nałożył decyzję administracyjną (decyzję wykonano), przystań jachtowa „Marina” w Pucku (2 kontrole sanitarne), przystań jachtowa we Władysławowie (przeprowadzono 2 kontrole sanitarne), przystań jachtowa w Helu (2 kontrole sanitarne), przystań jachtowa w Jastarni (2 kontrole sanitarne), przystań żeglarska w Kątach Rybackich, przystań żeglarska w Krynicy Morskiej (przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną).

Kontrolowano przystanie rybackie – Jantar, Stegna, Jelitkowo, Kąty Rybackie, Krynica Morska, Piaski (6 kontrole sanitarnych) i nabrzeża portowe. Skontrolowano wszystkie nabrzeża portowe znajdujące się pod nadzorem PGKS w Gdańsku (33 kontrole) oraz pod nadzorem GSSE w Gdyni (łącznie 26 kontrole) - 3 nabrzeża w Pucku (3 kontrole), 5 w Jastarni (5 kontrole), we Władysławowie (8 kontrole) i na Helu (5 kontrole), a ponadto 21 nabrzeży w Łebie (łącznie 42 kontrole sanitarne), 29 w Ustce (łącznie 64 kontrole sanitarne), 5 nabrzeży w Rowach (łącznie 12 kontrole sanitarnych) – pod nadzorem PGKS w Ustce. Na nabrzeżach znajdują się punkty poboru wody, nad którymi prowadzi się nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia, punkty odbioru ścieków ze statków. Stan sanitarno-higieniczny wszystkich skontrolowanych obiektów nie budził zastrzeżeń.

Lotnicze przejście graniczne w Gdańsku Rębiechowie

W 2015 r. z Portu Lotniczego Gdańsk im. Lecha Wałęsy skorzystało 3 706 080 pasażerów. Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni przeprowadziła łącznie 11 kontrole sanitarnych, w tym 5 kontrole obu terminali, 2 kontrole firmy WELCOME Airport Services Sp. z o.o. odpowiedzialnej za zaopatrzenie samolotów w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, odprowadzanie nieczystości stałych i płynnych, dostarczanie posiłków na pokład samolotu oraz 4 kontrole w firmie LS Airport Services S.A., odpowiedzialnej za zaopatrzenie samolotów w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, odprowadzanie nieczystości płynnych, sprzątnięcie oraz odladanie samolotów. Stan sanitarno-porządkowy obiektów oceniono jako dobry.

W porcie lotniczym prowadzi się nadzór nad wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi. Jakość wody (na podstawie 4 przebadanych próbek) odpowiadała wymaganiom sanitarnym rozporządzenia Min. Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. (Dz. U. z 2015r., poz. 1989), w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Inne obiekty użyteczności publicznej

W 2015 roku w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 520 innych obiektów użyteczności publicznej nie ujętych w ww. punktach. Najwięcej w tej grupie było obiektów takich jak: obiekty kulturalne (domy kultury, teatry, muzea), obiekty sportowe (hale, korty, stadiony), tereny rekreacyjne, pralnie. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli to – niewłaściwy stan sanitarno-porządkowy w toaletach, stan sanitarno-porządkowy zaplecza socjalnego oraz toalet dla pracowników, brudna i zużyta wykładzina, brak ciepłej wody,

Mapa 2. Ocena sanitarna kąpielisk śródlądowych w 2015 r.

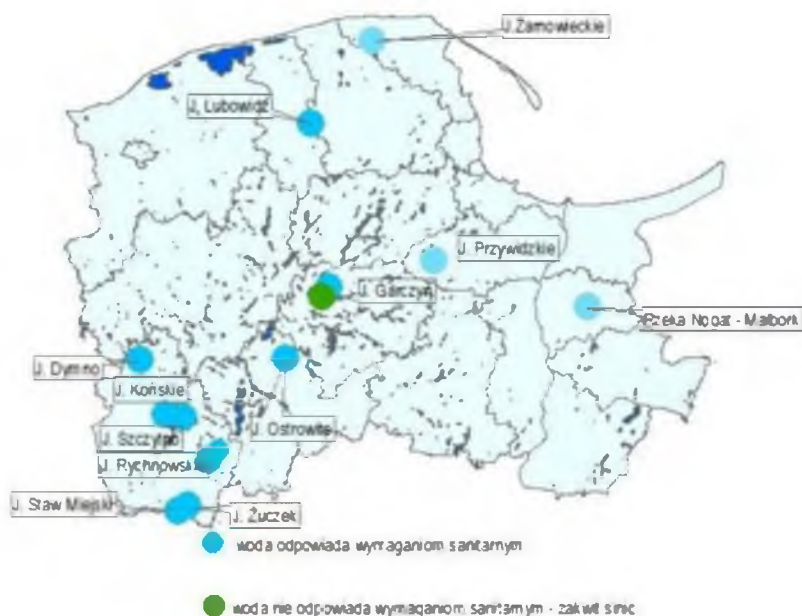


Tabela 14. Sezon kąpielowy w gminach i okresy jego obejmowania (czas trwania sezonu określa uchwała rady gminy)

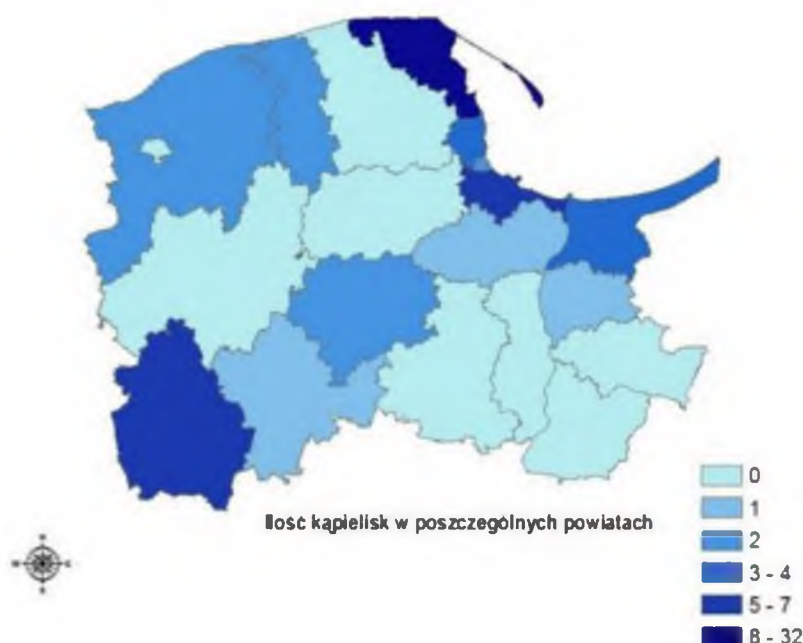
Lp.	Gmina	Nazwa kąpieliska	Akwen	Początek trwania sezonu	Koniec trwania sezonu
1	gm. Czersk	1 Ostrowite k/Czerska	J. Ostrowite	01.07.2015	31.08.2015
2	m. Człuchów	2 OSIR Człuchów-kąpielisko	J. Rychnowskie	27.06.2015	31.08.2015
3	gm. Przechlewo	3 Kąpielisko nad J. Koński w Przechlewie	J. Końskie	01.07.2015	30.08.2015
4	gm. Rzeczenica	4 Kąpielisko nad J. Szczytno przy ORW „Rzewnica”	J. Szczytno	29.06.2015	31.08.2015
		5 Kąpielisko nad J. Rychnowskim przy Ośrodku Szkoleniowym WOPR	J. Rychnowskie	20.06.2015	31.08.2015
5	gm. Debrzno	6 Kąpielisko – J. Staw Miejski w Debrznie	J. Miejskie	26.06.2015	31.08.2015
		7 Kąpielisko J. Żuczek w Debrznie	J. Żuczek	26.06.2015	31.08.2015
6	gm. Koczała	8 Gminne kąpielisko nad J. Dymno w Koczale	J. Dymno	01.07.2015	31.08.2015
7	m. Gdańsk	9 Gdańsk - Jelitkowo	Zatoka Gdańska	26.06.2015	31.08.2015
		10 Molo Gdańsk - Brzeźno	Zatoka Gdańska	26.06.2015	31.08.2015
		11 Gdańsk - Stogi	Zatoka Gdańska	26.06.2015	31.08.2015
		12 Gdańsk - Sobieszewo	Zatoka Gdańska	26.06.2015	31.08.2015
		13 Gdańsk - Orle	Zatoka Gdańska	26.06.2015	31.08.2015
14	Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno	Zatoka Gdańska	26.06.2015	31.08.2015	
8	m. Gdynia	15 Gdynia Śródmieście	Zatoka Gdańska	26.06.2015	31.08.2015
		16 Gdynia Redłowo	Zatoka Gdańska	26.06.2015	31.08.2015
		17 Gdynia Orłowo	Zatoka Gdańska	26.06.2015	31.08.2015

Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego województwa pomorskiego 2015 r.

		18	Gdynia Babie Doly	Zatoka Gdańska	26.06.2015	31.08.2015
9	gm. Kościerzyna	19	Przy Centrum Szkoleniowo Wypoczynkowym w Garczynie	J. Garczyn	22.06.2015	31.08.2015
		20	Przy Powiatowym Centrum Młodzieży w Garczynie		01.07.2015	15.08.2015
10	gm. Łeba	21	Kąpielisko przy plaży B	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
	gm. Nowa Wieś Lęborska	22	Kąpielisko „MIRON”	J. Lubowidzkie	01.07.2015	31.08.2015
11	Malbork	23	Rzeka Nogat	Rzeka Nogat	27.06.2015	30.08.2015
12	gm. Stegna	24	Mikoszewo	Zatoka Gdańska	01.07.2015	31.08.2015
		25	Jantar	Zatoka Gdańska	01.07.2015	31.08.2015
		26	Stegna	Zatoka Gdańska	22.06.2015	31.08.2015
13	gm. Krynica Morska	27	Krynica Morska	Zatoka Gdańska	20.06.2015	15.09.2015
14	gm. Przywidz	28	Przywidz-kąpielisko gminne	J. Przywidzkie	01.07.2015	31.08.2015
15	gm. Władysławowo	29	Karwia wejście nr 43	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		30	Karwia wejście nr 45	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		31	Ostrowo wejście nr 35	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		32	Ostrowo wejście nr 32	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		33	Jastrzębia Góra wejście nr 25	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		34	Jastrzębia Góra wejście nr 23	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		35	Jastrzębia Góra wejście nr 22	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		36	Władysławowo wejście nr 9	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		37	Władysławowo wejście nr 6	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		38	Władysławowo wejście nr 4	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		39	Władysławowo wejście nr 10	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		40	Władysławowo Półwysep wejście nr 3	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
		41	Chałupy wejście nr 22	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015
42	Chłapowo wejście nr 12	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015		
43	Chłapowo wejście nr 13	Morze Bałtyckie	29.06.2015	31.08.2015		
16	m. Hel	44	Hel - Duża Plaża – wejście nr 66	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		45	Hel – Mała Plaża	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		46	Hel – Na Cyplu – wejście nr 67	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
17	m. Jastarnia	47	Kuźnica „Kościół” – wejście 32-33	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		48	Jastarnia „Nadmorska – Plażowa” wejście nr 46-47	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		49	Jastarnia „Zdrojowa” wejście nr 49	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		50	Jurata „Między morze” wejście nr 60	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		51	Jastarnia „Ogrodowa” wejście nr 44	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		52	Jastarnia „Leśna” wejście nr 52	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
18	m. Puck	53	Puck	Morze Bałtyckie	27.06.2015	31.08.2015
19	gm. Kosakowo	54	Rewa Północ	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		55	Rewa Południe	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		56	Mechelinki	Zatoka Pucka	01.07.2015	31.08.2015
20	gm.	57	Dębki wejście nr 19	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015

	Krokowa	58	Białogóra wejście nr 33	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		59	Karwieńskie Błoto Drugie wejście nr 11	Morze Bałtyckie	01.07.2015	31.08.2015
		60	Lubkowo DPS	J. Żarnowieckie	01.07.2015	31.08.2015
21	m. Ustka	61	Ustka Wschód	Morze Bałtyckie	15.06.2015	15.09.2015
		62	Ustka Zachód	Morze Bałtyckie	15.06.2015	15.09.2015
22	m. Sopot	63	Sopot - Kamienny Potok - Koliba	Zatoka Gdańska	25.06.2015	31.08.2015
		64	Sopot - Łazienki Południowe	Zatoka Gdańska	15.06.2015	15.09.2015

Mapa 3. Liczba kąpielisk w poszczególnych powiatach w 2015 roku



Rady gmin określiły w drodze uchwały do dnia 31 maja wykaz kąpielisk na terenie gminy lub na polskich obszarach morskich przyległych do danej gminy. Wójtowie, burmistrzowie i prezydenci miast przedłożyli do dnia 15 kwietnia do zaopiniowania PPIS woj. pomorskiego projekty uchwał rad gmin wraz z wnioskami organizatorów o umieszczenie w wykazie kąpielisk wydzielonych fragmentów wód powierzchniowych, na których planują utworzyć kąpieliska.

Załączone do projektów uchwał rad gmin wnioski organizatorów o umieszczenie w wykazie kąpielisk wydzielonych fragmentów wód powierzchniowych, na których planowano utworzyć kąpieliska, spełniały wymagania określone w art. 34a ust.3 Ustawy z dnia 4 marca 2010 r. o zmianie ustawy – Prawo Wodne.

Realizacja kontroli urzędowej w odniesieniu do nadzorowanych kąpielisk:

- dla wszystkich kąpielisk zostały wyznaczone punkty pobierania próbek wody do badań.
- dla wszystkich kąpielisk pobieranie i transport próbek realizowano zgodnie z obowiązującą

w woj. pomorskim instrukcją pobierania próbek wody, zaś badania próbek wody prowadzone były zgodnie z metodami referencyjnymi, określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz. U. nr 86, poz. 478 ze zm.).

W ramach realizacji badań kontroli urzędowej pobrano łącznie 128 próbek wody z kąpielisk przed sezonem. Ocena prowadzonej kontroli wewnętrznej przez organizatorów kąpielisk:

- do dnia 15 czerwca 2015 r. wszyscy organizatorzy kąpielisk na nadzorowanym terenie ustalili w porozumieniu z PPIS harmonogramy pobrania próbek wody z prowadzonych kąpielisk w sezonie kąpielowym 2015 r.;
- w ramach kontroli wewnętrznej, pobranych było łącznie 543 próbki wody;
- wszyscy organizatorzy kąpielisk systematycznie wizualnie nadzorowali wody w prowadzonych kąpieliskach i wody zasilające te kąpieliska (pod kątem występowania zanieczyszczeń niekorzystnie wpływających na jakość wody i stanowiących zagrożenie zdrowia kąpiących się osób);
- nie stwierdzono krótkotrwałego zanieczyszczenia wody w nadzorowanych kąpieliskach;
- w sezonie 2015 r., na kąpieliskach woj. pomorskiego nie wystąpiła żadna sytuacja wyjątkowa;
- wszyscy organizatorzy badali jakość wody w prowadzonych kąpieliskach zgodnie z ustalonym harmonogramem badań i w punktach ustalonych z PPIS oraz niezwłocznie przekazywali wyniki badań PPIS,
- organizatorzy informowali kąpiących się o jakości wody w kąpieliskach i zaleceniach PPIS;
- dokumentowanie kontroli wewnętrznej jakości wody w kąpieliskach przez ich organizatorów na terenie powiatów spełniało wymagania określone w § 9.1. rozporządzenia MZ z dnia 8 kwietnia 2011 r. (Dz. U. nr 86, poz. 478 ze zm.);

Ocena i klasyfikacja jakości wody w kąpieliskach

Woda we wszystkich 64 kąpieliskach odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym określonym w załączniku nr 1, część A.

Tabela 15. Zakwit sinic stwierdzono w kąpieliskach

Nazwa kąpieliska	Data stwierdzenia zakwitu	Data ustąpienia zakwitu
Gdynia Śródmieście	2.07.2015	04.07.2015
	10.08.2015	14.08.2015
Gdynia Redłowo	2.07.2015	04.07.2015
	04.08.2015	05.08.2015
	10.08.2015	14.08.2015
Gdynia Orłowo	2.07.2015	04.07.2015
	10.08.2015	13.08.2015
Gdynia Babie Doły	2.07.2015	04.07.2015
	10.08.2015	14.08.2015
Sopot - Kamienny Potok - Koliba	10.08.2015	13.08.2015
Sopot - Łazienki Południowe	10.08.2015	14.08.2015
Gdańsk - Jelitkowo	10.08.2015	14.08.2015
Molo Gdańsk - Brzeźno	10.08.2015	14.08.2015
Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno	10.08.2015	14.08.2015
Gdańsk - Stogi	12.08.2015	14.08.2015
Gdańsk - Sobieszewo	12.08.2015	13.08.2015
Mechelinki	10.08.2015	15.08.2015
Rewa od str. Zatoki Puckiej	11.08.2015	15.08.2015

Rewa od str. Zatoki Gdańskiej	11.08.2015	15.08.2015
Jurata Międzyrzecze wejście 60	12.08.2015	13.08.2015
Władysławowo wejście 4,6,9,10	13.08.2015	14.08.2015
Kuźnica Kościół wejście 32-33	12.08.2015	13.08.2015
Chłapowo wejście 12,13	13.08.2015	14.08.2015
Jastarnia "Leśna"	12.08.2015	13.08.2015
Jastarnia "Nadmorska Plażowa"	12.08.2015	13.08.2015
Jastarnia "Ogrodowa"	12.08.2015	13.08.2015
Jastarnia "Zdrojowa"	12.08.2015	13.08.2015

PPIS woj. pomorskiego wydali łącznie 401 ocen bieżących z czego 35 o nieprzydatności wody do kąpieli (sinice).

Na podstawie § 6.1 ust.3 rozporządzenia MZ z dnia 8 kwietnia 2011 r. (Dz. U. nr 86, poz. 478 ze zm.), Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni woj. pomorskiego dokonali oceny jakości wody w kąpieliskach na podstawie wyników badań próbek wody z ostatnich czterech lat (2012-2015). W przypadku, gdy dane kąpielisko nie miało kompletu badań z ostatnich 4 lat, nie zostało sklasyfikowane.

Tabela 16. Ocena jakości wody w kąpieliskach na podstawie wyników badań próbek wody z ostatnich czterech lat (2012-2015)

Powiat	Nazwa kąpieliska	Klasyfikacja jakości wody w kąpielisku za rok 2015
chojnicki	j. Ostrowite K/Czerska	doskonała
człuchowski	OSIR Człuchów-kąpielisko	doskonała
	Kąpielisko nad J. Końskim w Przechlewie	doskonała
	Kąpielisko nad j. Żuczek w Debrnie	doskonała
	Kąpielisko nad J. Szczytno przy ORW „Rzewnica”	doskonała
	Gminne kąpielisko nad J. Dymno w Koczale	doskonała
	Kąpielisko nad J. Rychnowskim przy Ośrodku Szkoleniowym WOPR	nie klasyfikowane
	Kąpielisko nad J. Staw Miejski w Debrnie	nie klasyfikowane
łęborski	Kąpielisko przy Plaży B	doskonała
	Kąpielisko MIRON nad j. Lubowidzkim	nie klasyfikowane
słupski	Ustka Wschód	dostateczna
	Ustka Zachód	dobra
gdański	j. Przywidz kąpielisko gminne	doskonała
kościerski	Przy CSW w Garczynie	doskonała
	Kąpielisko PCM Garczyn	doskonała
malborski	Rzeka Nogat	doskonała
nowodworski	Krynica Morska	doskonała
	Mikoszewo	dobra
	Jantar	doskonała
	Stegna	doskonała
pucki	Władysławowo wejście nr 9	doskonała
	Karwia wejście nr 43	dobra
	Ostrowo wejście nr 35	doskonała
	Jastrzębia Góra wejście nr 25	dobra

	Kuźnica „Kościół” wejście nr 32-33	doskonała
	Władysławowo wejście nr 6	dobra
	Chalupy wejście nr 22	doskonała
	Jastarnia „Nadmorska - Plażowa” wejście nr 46-47	doskonała
	Jastarnia „Zdrojowa” wejście nr 49	doskonała
	Jastarnia „Ogrodowa” wejście nr 44	doskonała
	Jastarnia „Leśna” wejście 52	doskonała
	Jurata „Międzymorze” wejście nr 60	doskonała
	Hel - Duża Plaża wejście nr 66	doskonała
	Hel - Mała Plaża	dobra
	Hel Na Cyplu wejście nr 67	doskonała
	Władysławowo - Półwysep wejście nr 3	doskonała
	Jastrzębia Góra wejście nr 23	dobra
	Ostrowo wejście nr 32	doskonała
	Karwia wejście nr 45	doskonała
	Jastrzębia Góra nr 22	doskonała
	Chłapowo wejście nr 12	doskonała
	Chłapowo wejście nr 13	doskonała
	Władysławowo wejście nr 4	dobra
	Władysławowo wejście nr 10	doskonała
	Rewa Południe	dobra
	Rewa Północ	dostateczna
	Puck	dobra
	Mechelinki	dobra
	Białogóra wejście nr 33	doskonała
	Dębki wejście nr 19	doskonała
	Karwieńskie Błoto Drugie wejście nr 11	doskonała
	Lubkowo DPS nad j. Żarnowieckim	doskonała
m. Gdańsk	Gdańsk - Jelitkowo	doskonała
	Molo Gdańsk - Brzeźno	dostateczna
	Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno	dobra
	Gdańsk - Stogi	dobra
	Gdańsk - Sobieszewo	doskonała
	Gdańsk - Orle	doskonała
m. Gdynia	Gdynia Śródmieście	doskonała
	Gdynia Redłowo	doskonała
	Gdynia Orłowo	dobra
	Gdynia Babie Doły	doskonała
m. Sopot	Sopot - Kamienny Potok - Koliba	doskonała
	Sopot - Łazienki Południowe	doskonała

Informowanie społeczeństwa

Wszystkie kąpieliska na terenie województwa były w sezonie letnim 2015 r. oznaczone przy użyciu tablicy informacyjnej spełniającej wymagania określone w § 3.1. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011 r. w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli (Dz. U. nr 91, poz. 527).

Ocena jakości wody miejsc wykorzystywanych do kąpieli w sezonie letnim 2015 r.

W sezonie letnim 2015, pod nadzorem PIS woj. pomorskiego znajdowały się 145 miejsca wykorzystywane do kąpieli.

Mapa 4. Liczba miejsc wykorzystywanych do kąpieli w poszczególnych powiatach w 2015 roku

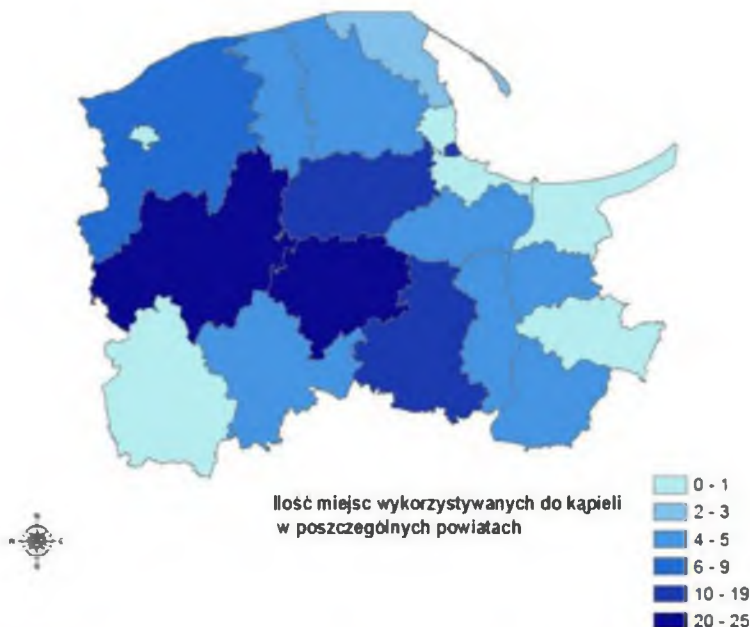


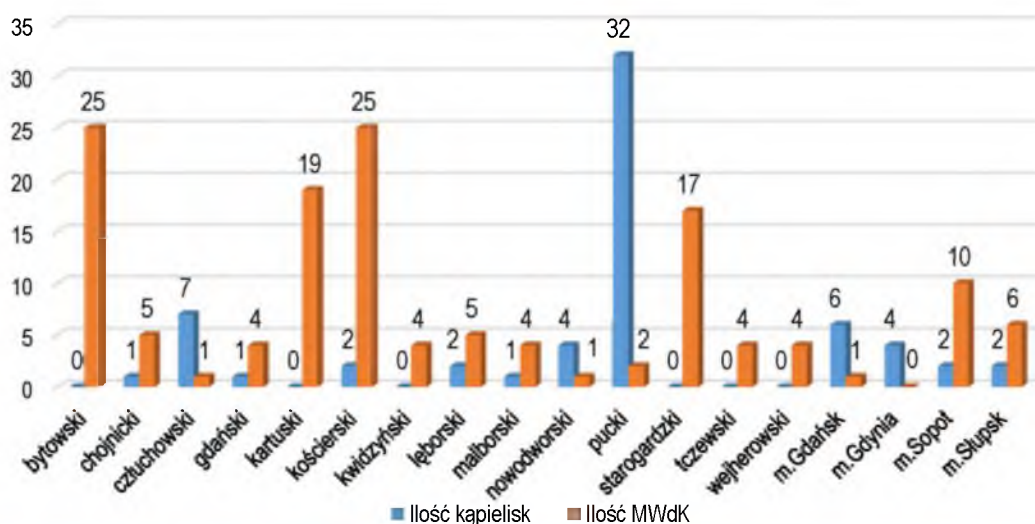
Tabela 17. Jakość wody nie odpowiadają wymaganiom sanitarnym

Lp.	Nazwa miejsca wykorzystywanego do kąpieli.	Rodzaj zanieczyszczenia
1	J. Kłodno – OW Krefta	Zakwit sinic
2	J. Węgorzyno w Sulęczynie (gminne)	Zakwit sinic
3	J. Głębokie w Świeszynie	Zakwit sinic
4	J. Raduńskie Górne w Zgorzaleń przy OW Sosnowka	Zakwit sinic
5	J. Raduńskie Górne w Zgorzaleń przy OW Adler	Zakwit sinic
6	J. Raduńskie Górne w Stężycy (gminne)	Zakwit sinic
7	J. Święte w Załakowie przy CW „na Gwizdówce)	Zakwit sinic
8	J. Zagnanie w Wielkim Podlesiu	Zakwit sinic
9	J. Dzierzgoń w Julianowie	Zakwit sinic
10	J. Mausz przy OSR „Mausz”	Zakwit sinic
11	Sopot - Plaża Piratów – Sezonowa	Zakwit sinic
12	Sopot - Zatoka Sztuki - Salcia	Zakwit sinic
13	Sopot - Czarna Perła - Teatr Atelier - Smak Morza	Zakwit sinic
14	Sopot - Sheraton - Grand	Zakwit sinic
15	Sopot - Tropikalna Wyspa - Bar 33	Zakwit sinic
16	Sopot - Balticana - Tawerna	Zakwit sinic
17	J. Wygonin – Dom Wczasów Dziecięcych	Enterokoki

Wszystkie miejsca wykorzystywane do kąpeli oznaczone były przy użyciu właściwej tablicy informacyjnej – zawierały informacje zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011 r. w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli (Dz. U. nr 91, poz. 527).

Stosunek ilości kąpielisk do ilości miejsc wykorzystywanych do kąpeli w woj. pomorskim w 2015 r. przedstawia poniższy wykres.

Wykres 5. Liczba kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpeli w poszczególnych powiatach w 2015 r.



Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń

W 2015 r. wpłynęły nieliczne interwencje na uciążliwość akustyczną oraz jakość powietrza. Przeprowadzono pomiary hałasu w dziewięciu obiektach mieszkalnych oraz badania powietrza w jednym obiekcie. W czterech badaniach normy hałasu zostały przekroczone.

Dwa badania przeprowadzone w dwóch lokalach mieszkalnych dotyczyły interwencji w związku z tym samym sklepem. Po stwierdzeniu przekroczenia normy hałasu sprawę wraz z całością akt przekazano do Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego celem podjęcia działań zgodnie z kompetencjami. Kolejne dwa przekroczenia wynikały z pracy urządzeń chłodniczych (agregatów) oraz pracy urządzeń dźwigowych windy. W związku z tym wydano decyzje ustalające opłatę. Ponadto sprawę uciążliwości akustycznych spowodowanych pracą urządzeń chłodniczych przekazano Powiatowemu Inspektorowi Nadzoru Budowlanego. Badanie powietrza wykonano na wniosek pracowników Starostwa Powiatowego, skarżących się na złą jakość powietrza. Przeprowadzone badania nie wykazały przekroczeń.

Tabela 18. Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń

Wyszczególnienie	Hałas			Powietrze
	Usługowo-handlowy	Instalacyjny	Inny	
Liczba zbadanych obiektów mieszkalnych	6	3	0	0
Liczba zdyskwalifikowanych obiektów mieszkalnych	3	1	0	0
Liczba wydanych decyzji*	1	1	0	
Liczba zbadanych obiektów użyteczności publicznej	0	0	0	1
Liczba zdyskwalifikowanych obiektów użyteczności publicznej	0	0	0	
Liczba wydanych decyzji*	0	0	0	

Stan sanitarny pomieszczeń i urządzeń podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

W 2015 r. pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się ogółem 64 szpitale, w tym 21 szpitali 1-dniowych oraz 2 szpitale uzdrowiskowe. Niektóre szpitale, posiadały w swoich strukturach kilka obiektów w różnych lokalizacjach – w związku z tym liczba podmiotów zasadniczo różniła się od liczby obiektów. Przeprowadzono ogółem 565 kontroli szpitali, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów rehabilitacji leczniczej, sanatoriów, hospicjów i innych podmiotów leczniczych. Skontrolowano ogółem 118 obiektów, co stanowi 94% zewidencjonowanych placówek.

Tabela 19. Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych		Złe w GUS
		Zaplanowane	Wykonane		Merytoryczne	Płatnicze liczba/kwota	
125	118	480	565	10/2900	58	47/9469	12

Stan sanitarny obiektów

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny. Jako złe oceniono 10 obiektów, w tym 2 jako złe pod względem technicznym.

Czystość bieżąca

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą. W obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 2250 zł. Utrzymaniem higieny zajmują się w większości (ok. 65% skontrolowanych) pracownicy podmiotu lub zewnętrzne firmy specjalistyczne.

Gospodarka bielizną

Wszystkie podmioty lecznicze posiadały wydzielone miejsca służące do przechowywania bielizny czystej oraz brudnej. Bielizna czysta przechowywana była w wyznaczonych do tego celu szafach. Zachowana była segregacja odzieży czystej ochronnej od odzieży wierzchniej. Na oddziałach szpitalnych brudną bieliznę wkładano do worków foliowych, a następnie pakowano w worki płócienne lub brezentowe. Bielizna zanieczyszczona czynnikami zakaźnymi była dezynfekowana na oddziałach i pakowana do podwójnych, oznakowanych worków foliowych.

Bieliznę brudną z oddziałów transportowano ręcznie lub wózkami (przeznaczonymi do przewozu bielizny brudnej) do pralni szpitalnej lub do Punktu Obrótu Bielizną w szpitalach bez pralni. Z Punktu Obrótu Bielizną lub z magazynu bieliznę brudną odwożono do pralni transportem firmy piorącej. Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych w 2015 r. nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarowaniu bielizną w obiektach.

W 2015 r. na terenie województwa pomorskiego 2 szpitale posiadały własne pralnie - Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie oraz Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Słupsku. Szpitale te posiadają również trwałą barierę sanitarną oraz pełną automatykę dezynfekcji procesu prania bielizny. Inne szpitale województwa pomorskiego korzystają z usług pralni z barierą sanitarną i w pełni zautomatyzowanych, były to między innymi: Konsorcjum Pralnicze Sp. z o.o. Gdynia Toruńskie Zakłady Opatrunkowe, ul. Żółkiewskiego 20/26, Toruń oraz „BeWa” Beata i Wiesław Dorszyński, Przechlewo.

Gospodarka odpadami stałymi

W obiektach lecznictwa zamkniętego prowadzono segregację odpadów na komunalne i medyczne. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki odpadami komunalnymi. Odpady medyczne na oddziałach usuwano do worków foliowych. Dla odpowiednich rodzajów odpadów stosowane różne kolory worków.

Zużyty sprzęt jednorazowego użytku o ostrych końcach i krawędziach usuwano do wydzielonych, prawidłowo oznakowanych, twardych i zamykanych pojemnikach jednorazowymi zamknięciami. Czas składowania odpadów w miejscu ich wytwarzania to maksymalnie 72 godziny. Następnie odpady medyczne ze szpitali gromadzone były w specjalnie oznakowanych, wydzielonych i zamkniętych pomieszczeniach usytuowanych w budynkach szpitalnych, bądź na posesjach szpitalnych. Za stwierdzone nieprawidłowości w gospodarowaniu odpadami medycznymi nałożono łącznie 1 mandat karny na kwotę 500 zł.

W 2015 r. na terenie województwa pomorskiego działały 4 spalarnie odpadów, w których spalano odpady medyczne:

- Spalarnia odpadów na terenie Szpitala Specjalistycznego im. J. K. Łukowicza przy ul. Leśnej 10 w Chojnicach, prowadzona przez „EMKA” Spółka Akcyjna z siedzibą przy ul. Jaktorowskiej 15A w Żyrardowie,
- Spalarnia odpadów Spółki z o.o. Port Service, ul. mjr H. Sucharskiego 75, 80-601 Gdańsk,
- Spalarnia odpadów przy ul. 30-go Stycznia 57 w Tczewie, prowadzona przez ECO-ABC Sp. Z o.o., Przemysłowa 7, 97-400 Bełchatów,
- Spalarnia odpadów przy ul. Droga Owidzka 12 w Starogardzie Gdańskim, której właścicielem i prowadzącym są Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA SA w Starogardzie Gdańskim, ul. Pelplińska 19.

Prosektoria

Od wielu lat zauważa się tendencję do rezygnacji szpitali z posiadania prosektorium. Wówczas na terenie szpitala znajdowały się tylko chłodnie do tymczasowego przechowywania zwłok lub zwłoki były zabierane bezpośrednio do zakładu pogrzebowego, z którym szpital miał podpisaną umowę na przechowywanie zwłok. W przypadku potrzeby przeprowadzenia sekcji

zwłoki przewożone były do innego szpitala lub też sekcje przeprowadzały wyznaczone przez szpital osoby w zakładzie pogrzebowym, z którym była podpisana stosowna umowa.

Apteki szpitalne

W skontrolowanych obiektach stan sanitarny nie budził zastrzeżeń.

Gospodarka ściekowa

W 2015r. w ocenianych obiektach opieki zdrowotnej nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

Procedury dekontaminacji w szpitalach

Spśród 64 szpitali znajdujących się na terenie województwa pomorskiego Centralne Sterylizatornie funkcjonują w 10 szpitalach:

- Szpitalu Copernicus w Gdańsku,
- Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku,
- Szpitalu Morskim im. PCK w Gdyni,
- Centrum Medycznym Dąbrowa -Dąbrówka sp. Z o. o. Szpital Jednego Dnia w Gdyni,
- Szpitalu Specjalistycznym w Kościerzynie,
- Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Chojnicach,
- Szpitalu Specjalistycznym im. Ceynowy w Wejherowie,
- Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Słupsku,
- Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia „Salus” w Słupsku,
- Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lęborku.

W 21 szpitalach nieposiadających Centralnej Sterylizatorni, zapewniono ciąg sterylizacji, zgodny z wymaganiami załącznika nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739). W 8 podmiotach leczniczych ciąg sterylizacji wymaga dostosowania do obowiązujących przepisów. Siedemnaście podmiotów posiada umowę na przeprowadzanie sterylizacji w podmiotach zewnętrznych. W pozostałych obiektach (bez oddziałów zabiegowych) stosowane są wyłącznie materiały medyczne jednorazowego użytku, dlatego nie ma konieczności prowadzenia sterylizacji.

W wielu szpitalach trwają prace remontowe i modernizacyjne mające na celu pozyskanie dla potrzeb sterylizatorni pomieszczeń, na bazie których możliwe byłoby wydzielenie 3 odrębnych stref (brudnej, czystej i sterylnej), połączonych śluzami umywalkowo-fartuchowymi. We wszystkich sterylizatorniach prowadzona jest na bieżąco kontrola procesów sterylizacji testami fizycznymi, chemicznymi i biologicznymi. Kontrola fizyczna i chemiczna prowadzona każdy cykl sterylizacji, wskaźniki biologiczne oceniające skuteczność procesów sterylizacji używane są najczęściej raz w tygodniu. Aparaty, w których wykorzystywany jest tlenek etylenu kontroluje się testami biologicznymi podczas każdego procesu sterylizacji. Aparaty te umieszczane są w osobnych pomieszczeniach. Stan techniczny aparatury sterylizującej na ogół jest dobry. Stary sprzęt jest sukcesywnie wycofywany z podmiotów leczniczych.

Materiały medyczne do sterylizacji pakowane są zgodnie z przyjętymi standardami w rękawy, torebki papierowe, papierowo – foliowe, włókninę, papier lub kontenery do dużych zestawów. Do transportu materiałów sterylnych na poszczególne oddziały służą specjalnie przeznaczone do tego celu wózki. Dezynfekcja sprzętu, narzędzi, urządzeń sanitarnych, powierzchni w obiektach prowadzona jest prawidłowo. W podmiotach leczniczych używane były środki dezynfekcyjne dopuszczone do stosowania, stężenia robocze, czas użytkowania preparatów były właściwie dobierane, czas dezynfekcji zachowany.

Podczas kontroli stwierdzano dobrą znajomość zasad i techniki zabiegów dezynfekcyjnych wśród pracowników odpowiedzialnych za te czynności. W przypadku dwóch podmiotów stwierdzono nieprawidłowości z zakresu przestrzegania procedury higieny rąk.

Stan sanitarny podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

W 2015 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały ogółem 1303 podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, które obejmowały różne typy obiektów m.in. przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice, zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej oraz inne podmioty lecznicze. Skontrolowano ogółem 1138 obiektów, co stanowi 87 % zewidencjonowanych placówek. Przeprowadzono ogółem 1815 kontroli sanitarnych obiektów.

Stan sanitarny obiektów

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny. Jako złe oceniono 77 obiektów, w tym 24 jako złe pod względem technicznym.

Procedury dekontaminacji w podmiotach udzielających świadczeń ambulatoryjnych

Sterylizacja w przychodniach i praktykach zawodowych powinna odbywać się w pomieszczeniu lub w wydzielonym do tego celu miejscu gabinetu diagnostyczno-zabiegowego, pod warunkiem zapewnienia rozdziału czasowego między wykonywaniem dekontaminacji, a udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Prawidłowy ciąg technologiczny sterylizacji to ciąg obejmujący w kolejności odcinek (blat) materiałów skażonych, służący do wyładunku i przygotowania do mycia i dezynfekcji wstępnej lub zasadniczej, odcinek maszynowego mycia lub ręcznego mycia i dezynfekcji obejmujący urządzenie myjąco-dezynfekcyjne lub zlew 2-komorowy, odcinek (blat) materiałów czystych do przeglądania i pakietowania materiałów czystych przed sterylizacją, sterylizator z wyłączeniem urządzenia na tlenek etylenu, odcinek (blat) materiałów sterylnych oraz stanowisko higieny rąk zorganizowane poza blatem roboczym. Bardzo istotne jest aby rozwiązanie przestrzenne sterylizatorni zapewniało na każdym etapie technologicznym jednokierunkowy ruch materiałów od punktu przyjęcia materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylnego.

W 990 podmiotach udzielane są świadczenia medyczne przebiegające z naruszeniem ciągłości tkanek, przy czym prawie w 40% tych obiektów do zabiegów używa się wyłącznie narzędzi jednorazowego użytku. Sześćdziesiąt dziewięć podmiotów nie posiada możliwości sterylizacji we własnym zakresie i podjęło stosowną umowę na świadczenie usług sterylizacji z podmiotami zewnętrznymi. W 142 podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego stwierdzono, że dekontaminacja sprzętu wielokrotnego użytku zachodzi z zachowaniem ciągu sterylizacji, w których zapewniono wszystkie wymagane odcinki. W pozostałych przychodniach ciągi sterylizacji wymagają modyfikacji. Sześćdziesiąt dziewięć podmiotów nie posiada możliwości sterylizacji we własnym zakresie i podjęło stosowną umowę na świadczenie usług sterylizacji z podmiotami zewnętrznymi. Dezynfekcja narzędzi, sprzętu, powierzchni w obiektach prowadzona jest prawidłowo, stwierdzono dobrą znajomość zasad i techniki zabiegów dezynfekcyjnych pracowników odpowiedzialnych za dekontaminację. W 13 podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego stwierdzono nieprawidłowości dotyczące przestrzegania procedury higieny rąk.

Czystość bieżąca

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą. W obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono w sumie 16 mandatów karnych na łączną kwotę 6000 zł. Większości podmiotów

(ok. 62%) leczenia ambulatoryjnego na terenie województwa pomorskiego sprzątnięciem zajmują się przede wszystkim osoby zatrudnione w tych obiektach, poza tym usługi w zakresie utrzymania higieny świadczą zewnętrzne firmy specjalistyczne.

Gospodarka bielizną

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

W 2015 r. w większości skontrolowanych placówek nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki bielizną czystą i brudną, z wyjątkiem 2 podmiotów (stwierdzone nieprawidłowości to brudny podkład wielorazowego użycia na kozetce w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym oraz w gabinecie lekarskim, brudny podkład wielorazowego użycia przechowywany na kaloryferze w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym).

Gospodarka odpadami stałymi

W skontrolowanych placówkach prowadzona była segregacja odpadów medycznych przeznaczonych do unieszkodliwienia oraz odpadów komunalnych. Odpady medyczne przekazywano wyspecjalizowanym firmom, które zajmowały się transportem i/lub unieszkodliwianiem odpadów.

W 11 podmiotach medycznych stwierdzono poniższe nieprawidłowości:

- pojemnik przeznaczony na odpady o ostrych końcach i krawędziach nieprawidłowo oznakowany,
- czerwony worek z odpadami przechowywany w lodówce nieoznakowany, nieprawidłowa segregacja odpadów medycznych w miejscu ich wytwarzania,
- rejestr kontroli temperatury w lodówce przeznaczonej do przechowywania odpadów medycznych nie był prowadzony na bieżąco, pojemniki przeznaczone na odpady ze śladami korozji (w tym jeden uszkodzony),
- brak termometru do pomiaru temperatury w lodówce przeznaczonej do przechowywania odpadów medycznych,
- nieprawidłowo sprzątnięte pomieszczenie na odpady medycznych,
- w pomieszczeniu, w którym składowane są odpady medyczne przy umywalce brak dozownika z mydłem oraz ręczników jednorazowego użytku, a dozownik ze środkiem do dezynfekcji rąk nie był napełniony,
- brak wydzielonego miejsca przeznaczonego do dezynfekcji, mycia i przechowywania pojemnika wielokrotnego użytku służącego do transportu wewnętrznego odpadów medycznych,
- w miejscu przeznaczonym na magazynowanie odpadów medycznych, w którym znajduje się lodówka na odpady medyczne, przechowywane były odpady medyczne (poza lodówką) dłużej niż 72 h w niedozwolonych warunkach. Lodówka była pusta a temp.

W lodówce wynosiła +2°C natomiast temp. powietrza w pomieszczeniu wynosiła 10°C.

Za stwierdzone nieprawidłowości w gospodarowaniu odpadami medycznymi nałożono łącznie 7 mandatów karnych na kwotę 2650 zł. oraz wydano 13 decyzji płatniczych na kwotę: 2033 zł.

Gospodarka ściekowa

W 2015 r. w obiektach otwartej opieki zdrowotnej nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

Tabela 20. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych		złe w GUS
		zaplanowane	wykonane		merytoryczne	płatnicze liczba/kwota	
1303	1138	1625	1815	27/8600	108	116/14670	77

Stan sanitarny praktyk zawodowych

W 2015 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nadzorowały ogółem 3357 praktyk zawodowych wykonujących działalność leczniczą. Najliczniejszą grupę wśród omawianych placówek stanowiły indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie oraz lekarzy dentyistów (ok. 59 %). Skontrolowano ogółem 1472 praktyk, co stanowi 44 % wszystkich zewidencjonowanych obiektów. Przeprowadzono łącznie 1673 kontrole sanitarne.

Stan sanitarny obiektów

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwy stan sanitarny. Jako złe oceniono pod względem higieniczno-sanitarnym 34 obiekty, a 2 obiekty pod względem technicznym.

Czystość bieżąca

W większości skontrolowanych obiektów stwierdzono właściwą czystość bieżącą, w 10 obiektach, w których kontrola wykazała nieprawidłowości w zakresie utrzymania porządku nałożono mandaty karne na kwotę 3700 zł.

Procedury dekontaminacji w praktykach zawodowych

W ponad 60% obiektów, świadczone są usługi medyczne przebiegające z naruszeniem ciągłości tkanek, z czego w 574 używa się wyłącznie sprzętu jednorazowego użytku. Praktyki, w których udzielane są świadczenia medyczne przebiegające z naruszeniem ciągłości tkanek, stosujące do tego celu sprzęt wielorazowego użytku, przeprowadzana jest dekontaminacja sprzętu w wydzielonym pomieszczeniu lub w wyznaczonym miejscu w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych.

W przypadku przeprowadzania sterylizacji w gabinecie zapewniono rozdział czasowy między wykonywaniem kolejnych etapów dekontaminacji wyrobów medycznych lub materiałów, a udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Prawidłowy ciąg technologiczny sterylizacji, składający się ze wszystkich wymaganych odcinków zapewniono w 256 praktykach. Lekarze prowadzący 195 praktyk zawarli umowę na świadczenie usług sterylizacji z podmiotem zewnętrznym. W pozostałych przypadkach ciągi sterylizacji wymagają modyfikacji. Nieprawidłowości dotyczące przestrzegania procedury higieny rąk stwierdzono w 16 podmiotach.

Gospodarka bielizną

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

W jednym obiekcie stwierdzono nieprawidłowość:

- brak wydzielonego miejsca do przechowywania odzieży wierzchniej i ochronnej personelu.

Wydano decyzje administracyjne:

- merytoryczne-1
- płatnicze - 1 (na kwotę 259 zł).

Gospodarka odpadami stałymi

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

W 1 praktyce zawodowej stwierdzono nieprawidłowości w gospodarce odpadami:

- nieprawidłowy pojemnik przeznaczony na odpady zakaźne,
- brak oznakowania pojemnika oraz przepełniony pojemnik przeznaczony na odpady o ostrych końcach i krawędziach,
- brak oznakowania czerwonego worka w lodówce przeznaczonej do przechowywania odpadów medycznych,
- nieprawidłowa temperatura przechowywania odpadów w lodówce,
- odpady medyczne zakaźne gromadzono w worku koloru czarnego,
- brak pojemnika do wewnętrznego transportu odpadów medycznych;
- brak wydzielonego miejsca przeznaczonego do dezynfekcji, mycia i przechowywania pojemnika wielokrotnego użycia służącego do transportu wewnętrznego odpadów medycznych;
- brak ciepłej wody oraz środka do dezynfekcji rąk, przy umywalce w miejscu do magazynowania odpadów medycznych;

Nałożono 1 mandat na kwotę 300 zł. Wydano następujące 1 decyzje merytoryczną i 3 płatnicze na kwotę 429 zł.

Gospodarka ściekowa

W 2015 r. w skontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie gospodarki ściekowej.

Tabela 21. Praktyki zawodowe wykonujących działalność leczniczą

W ewidencji na 31.12.	Liczba obiektów kontrolowanych	Liczba kontroli		Liczba mandatów /kwota	Liczba decyzji administracyjnych		złe w GUS
		zaplano- wane	wyko- nane		meryto- ryczne	płatnicze liczba/kwota	
3357	1472	1660	1673	12/4300	144	73/7951	65

ODDZIAŁ HIGIENY PRACY

Nadzór bieżący nad warunkami pracy

W 2015 roku pracownicy pionu higieny pracy przeprowadzili 4506 kontroli w 3661 zakładach pracy. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 801 decyzji administracyjnych. W obiektach objętych nadzorem nadal obserwuje się szereg uchybień, dotyczących podstawowych obowiązków, jakie nakłada na pracodawców Kodeks Pracy i akty wykonawcze do Kodeksu Pracy.

Do najczęściej stwierdzanych w czasie kontroli uchybień należą:

- brak lub nieaktualne wyniki badań i pomiarów środowiska pracy,
- przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych w środowisku pracy,
- nieprawidłowe warunki pracy (zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych),
- brak lub nieprawidłowa ocena ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy,
- brak kart charakterystyki, brak aktualnego spisu substancji i mieszanin chemicznych, nieprawidłowe oznakowanie opakowania mieszaniny,
- brak lub nieaktualny rejestr czynników szkodliwych dla zdrowia,
- brak oceny ryzyka w narażeniu na czynniki biologiczne, brak wykazu i klasyfikacji czynników biologicznych uwzględnionych w ocenie ryzyka zawodowego, brak rejestru prac narażających pracownika na kontakt z czynnikiem biologicznym zakwalifikowanym do grupy 3 i 4 zagrożenia, brak rejestru pracowników zatrudnionych w kontakcie z czynnikami biologicznymi zakwalifikowanymi do grupy 3 i 4 zagrożenia,
- brak rejestru pracowników zatrudnionych w narażeniu na czynniki rakotwórcze w środowisku pracy,
- brak aktualnych zaświadczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do wykonywania pracy na poszczególnych stanowiskach,
- brak raportu bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

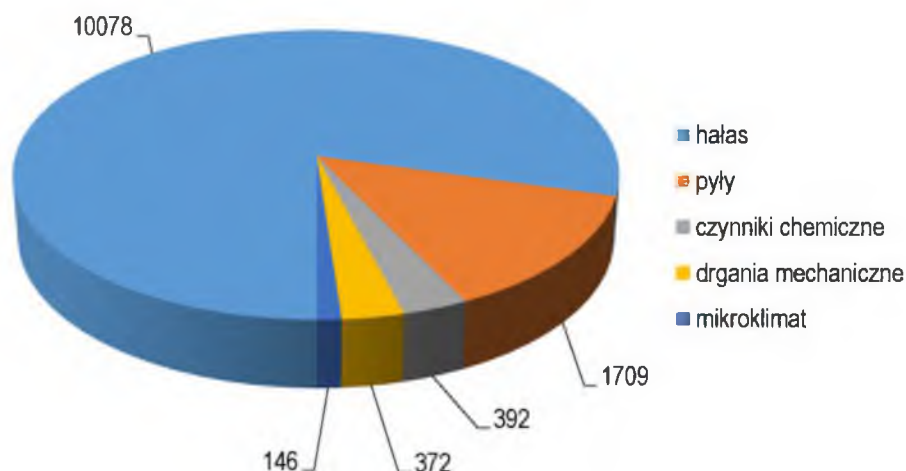
Z analizy narażenia zawodowego wynika, że 12508 pracowników zatrudnionych było w szkodliwych warunkach pracy, to znaczy w warunkach, w których stwierdzono stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia przekraczające dopuszczalne normy (NDS – Najwyższe Dopuszczalne Stężenie i NDN – Najwyższe Dopuszczalne Natężenie). Należy przy tym zaznaczyć, iż w wielu przypadkach pracownicy pracowali w przekroczeniach normatywów higienicznych kilku czynników szkodliwych jednocześnie.

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

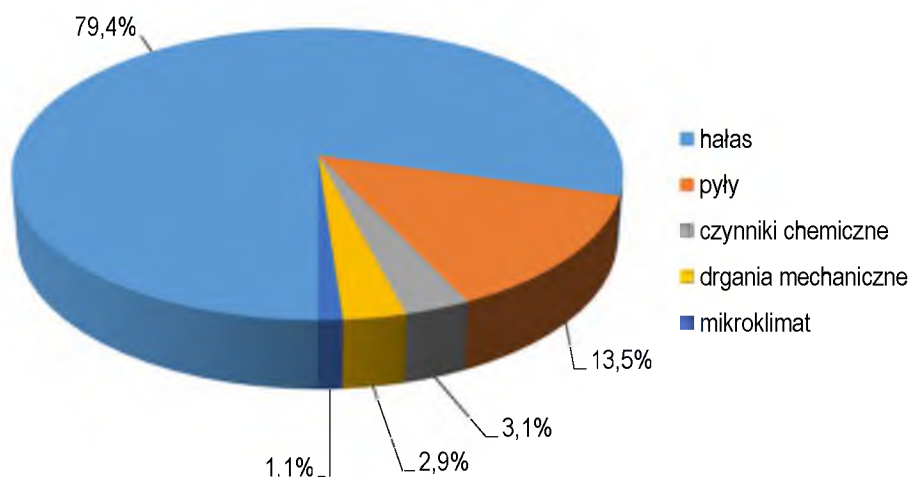
- hałas – 10078 pracowników (79,4%)
- pyły – 1709 pracowników (13,5%)
- czynniki chemiczne – 392 pracowników (3,1%)
- drgania mechaniczne (o działaniu ogólnym na organizm człowieka oraz działające przez kończyny górne) – 372 pracowników (2,9%)
- mikroklimat (gorący i zimny) – 146 pracowników (1,1%)

Liczbę pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych oraz udział procentowy czynników szkodliwych, które występowały na stanowiskach pracy w stężeniach/natężeniach przekraczających normatywy higieniczne w województwie pomorskim w 2015 roku przedstawiono na poniższych wykresach.

Wykres 1. Liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych w województwie pomorskim w 2015 roku



Wykres 2. Udział procentowy czynników szkodliwych, które występowały na stanowiskach pracy w stężeniach/natężeniach przekraczających normatywy higieniczne w województwie pomorskim w 2015 roku



W przypadku najczęściej występujących przekroczeń NDS i NDN czynników szkodliwych (hałasu i pyłów) likwidacja przekroczeń jest często niemożliwa ze względów technicznych. W takim przypadku egzekwuje się stosowanie odpowiednich rozwiązań organizacyjnych, ograniczających narażenie pracowników, właściwej profilaktyki medycznej oraz odpowiednich środków ochrony indywidualnej, dostosowanych do rodzaju zagrożeń. Dominującym czynnikiem szkodliwym dla zdrowia w środowisku pracy województwa pomorskiego pozostaje nadal ponadnormatywny hałas (dotyczył 79,4% osób, które w roku 2015 pracowały w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych).

W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 53 decyzje dotyczące obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych. Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia w województwie pomorskim w 2015 roku przedstawiono w Tabeli 1.

Tabela 1. Informacje dotyczące nadzorowanych zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia w województwie pomorskim w 2015 roku

PSSE/WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN	Liczba wszystkich zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach				Liczba wydanych decyzji dotyczących obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych
			NDS/NDN (ogółem*)	NDS czynników chemicznych	NDS pyłów	NDN czynników fizycznych	
GSSE GDYNIA	98	98	5051	134	1341	3720	0
PSSE BYTÓW	15	31	1030	12	46	1101	10
PSSE CHOJNICE	2	26	129	15	7	113	0
PSSE CZŁUCHÓW	17	39	211	41	17	162	0
PSSE GDAŃSK	16	72	1301	27	42	1274	1
PSSE GDYNIA	2	2	73	27	0	73	2
PSSE KARTUZY	27	54	726	47	61	702	0
PSSE KOŚCIERZYNA	24	44	473	2	9	466	3
PSSE KWIDZYN	45	55	875	0	73	837	1
PSSE LĘBORK	15	38	547	20	12	539	12
PSSE MALBORK	14	14	84	0	10	70	0
PSSE NOWY DWÓR GDAŃSKI	0	0	0	0	0	0	0
PSSE PRUSZCZ GDAŃSKI	7	21	302	3	15	296	2
PSSE PUCK	12	12	227	8	1	218	1
PSSE SŁUPSK	46	46	168	19	11	163	10
PSSE SOPOT	1	0	4	0	0	4	0
PSSE STAROGARD GDAŃSKI	29	54	400	23	30	355	6
PSSE TCZEW	6	6	223	14	4	205	0
PSSE WEJHEROWO	18	50	684	0	30	665	5
WSSE (I instancja)	0	0	0	0	0	0	0
Suma w województwie	394	662	12508	392	1709	10963	53

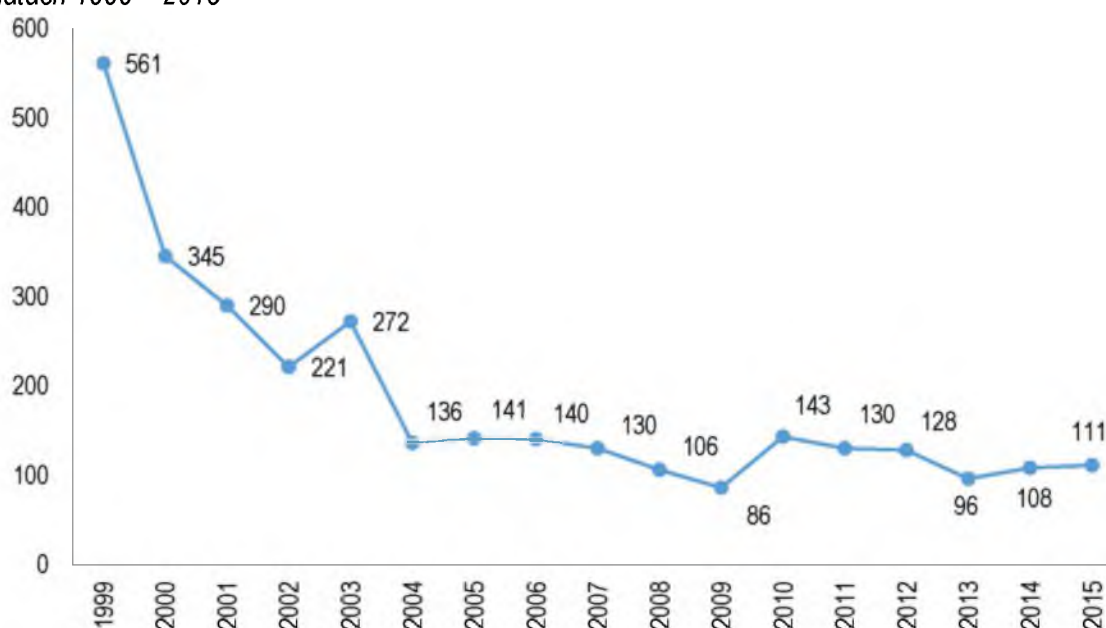
* pracownik liczony jeden raz niezależnie od ilości czynników

Analiza chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2015 roku

Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim

W 2015 roku stwierdzono 111 przypadków chorób zawodowych. W porównaniu z rokiem 2014 (108 przypadków), liczba stwierdzonych chorób zawodowych w roku sprawozdawczym zwiększyła się o 3 przypadki. Liczba chorób zawodowych (z podziałem na poszczególne jednostki chorobowe - numery chorób zawodowych) w województwie pomorskim w latach 2006 – 2015 została przedstawiona w Tabeli 2. natomiast liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 1999 – 2015 przedstawiona została na Wykresie 1.

Wykres 3. Liczba stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 1999 – 2015



Powiaty województwa pomorskiego, w których stwierdzono najwięcej przypadków chorób zawodowych

W roku sprawozdawczym najwięcej chorób zawodowych stwierdzono na terenie działania następujących Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych:

GSSE w Gdyni (40 przypadków)

PSSE w Gdańsku (19 przypadków)

PSSE w Bytowie (9 przypadków)

PSSE w Słupsku (9 przypadków)

Choroby zawodowe stwierdzone na terenie działania wyżej wymienionych Stacji Sanitarно - Epidemiologicznych stanowią około 69,4% wszystkich chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2015 roku.

Tabela 2. Liczba chorób zawodowych w województwie pomorskim w latach 2006 – 2015

Numer choroby zawodowej	liczba przypadków		liczba przypadków		liczba przypadków		liczba przypadków		liczba przypadków		liczba przypadków		liczba przypadków		liczba przypadków		liczba przypadków			
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	2	1	2	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	3	2	0	3	2	5	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3
4	4	4	3	1	7	2	2	2	7	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	8
5	1	0	1	0	2	1	0	3	2	1	1	3	1	0	0	0	1	0	0	0
6	4	4	3	1	1	2	1	7	1	2	7	6	6	6	6	6	6	6	6	3
7	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	2	2	0
8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	19	40	25	18	13	5	8	5	13	5	8	5	5	3	3	8	5	3	3	4
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	4	4	3	5	0	6	3	3	0	6	3	3	3	4	4	3	3	4	4	6
18	10	2	3	6	5	6	6	8	5	6	8	1	1	0	0	8	1	0	0	3
19	5	4	8	3	2	1	2	5	2	1	2	5	5	5	5	2	5	5	5	2
20	7	10	9	3	8	8	8	15	8	8	15	9	9	15	15	9	9	15	15	9
21	32	14	22	26	81	72	39	31	81	72	39	31	27	27	32	39	31	27	27	32
22	4	7	2	2	1	2	3	1	1	2	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3
23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
26	40	35	21	15	20	19	33	27	20	19	33	27	38	38	40	33	27	38	38	37
Razem:	140	130	106	86	143	130	128	96	143	130	128	96	108	108	140	128	96	108	108	111

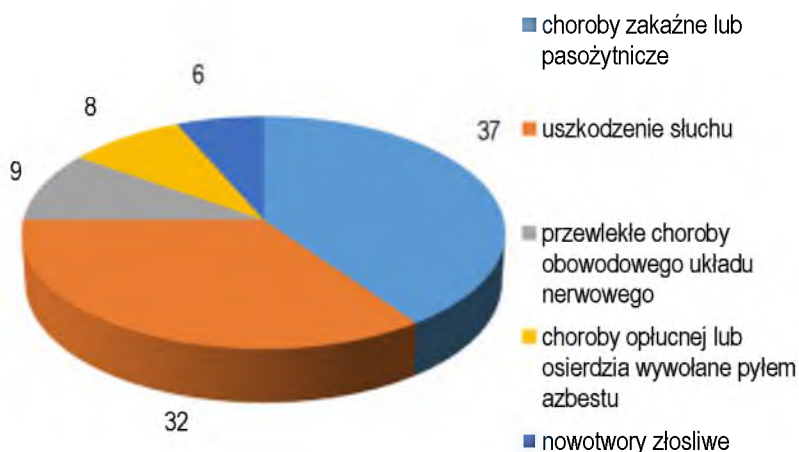
Choroby zawodowe najczęściej występujące na terenie województwa pomorskiego w 2015 roku

W strukturze zapadalności na choroby zawodowe w roku 2015 najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi były następujące jednostki chorobowe:

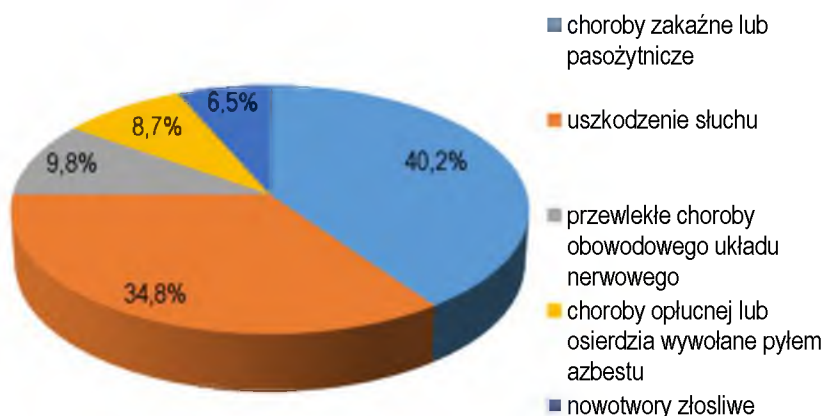
- zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (37 przypadków – 40,2% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
- zawodowe uszkodzenie słuchu (32 przypadków – 34,8% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
- przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (9 przypadków - 9,8% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
- choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu (8 przypadków – 8,7% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)
- nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi (6 przypadków – 6,5% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych)

Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe oraz ich udział procentowy w 2015 roku przedstawione zostały na Wykresie 4. oraz Wykresie 5.

Wykres 4. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w 2015 roku



Wykres 5. Udział procentowy najczęściej stwierdzanych chorób zawodowych w 2015 roku



W roku 2015 choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa stanowiły największy procent chorób zawodowych – 40,2%, a zawodowe uszkodzenie słuchu były na drugim miejscu – 34,8%. W roku 2014 na pierwszym miejscu znajdowało się zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa stanowiły największy procent chorób zawodowych – 35,2%, a zawodowe uszkodzenie słuchu były na drugim miejscu – 25%. Analiza najczęściej występujących chorób zawodowych w województwie pomorskim w 2015 roku w porównaniu z rokiem 2014 przedstawiona została w Tabeli 3.

Tabela 3. Analiza najczęściej występujących chorób zawodowych w województwie pomorskim w 2015 roku w porównaniu z rokiem 2014

Rok	Choroby zawodowe o najwyższym wskaźniku zapadalności					
	zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze		zawodowe uszkodzenie słuchu		przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	
	liczba przypadków	udział procentowy	liczba przypadków	udział procentowy	liczba przypadków	udział procentowy
2015	37	40,2	32	34,8	9	9,8
2014	38	35,2	27	25	15	13,9

Zawodowe choroby zakaźne lub pasożytnicze

W roku 2015 stwierdzono 37 przypadków zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw. W roku 2014 stwierdzono 38 przypadków zawodowych chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw. Zanotowano spadek liczby chorób zawodowych tej grupy o 1 przypadek. Dominującymi schorzeniami wśród zawodowych chorób zakaźnych i inwazyjnych (podobnie jak w 2014 roku) jest borelioza – 32 przypadki. Stanowi ona 86,5% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych tej grupy. Analiza zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2015 roku w porównaniu z rokiem 2014 przedstawiona została w Tabeli 4.

Tabela 4. Analiza zawodowych chorób zakaźnych i pasożytniczych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2015 roku w porównaniu z rokiem 2014.

Rok	WZW typu B	WZW typu C	WZW typu B i C	gruźlica	inne			razem
					borelioza	brucelozą	pozostałe	
2015	0	3	0	2	32	0	0	37
2014	0	1	0	3	33	0	1	38

Informacja z zakresu nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w województwie pomorskim w 2015 roku

W roku 2015 nadzór nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy pełniono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (Dz.U. poz. 890, ze zm.).

W roku sprawozdawczym, na terenie województwa pomorskiego skontrolowano 207 zakładów pracy, w których występowały czynniki rakotwórcze i mutagenne. W bezpośrednim kontakcie z ww. czynnikami w skontrolowanych zakładach zatrudnionych było 3018 osób. W omawianej grupie zakładów przeprowadzono 224 kontrole i wydano 24 decyzje dotyczące poprawy warunków pracy.

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

Nadal stwierdza się również brak rejestrów – w szczególności rejestrów prac oraz pracowników narażonych na działanie ww. czynników, jak również brak poinformowania właściwego Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o ww. czynnikach. Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi w województwie pomorskim w 2015 roku przedstawione zostały w Tabeli 5.

Tabela 5. Dane liczbowe z zakresu nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi w województwie pomorskim w 2015 roku

PSSE WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w ewidencji w PSSE / WSSE	Liczba zakładów skontrolowanych w roku sprawozdawczym	Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze			Liczba kontroli w roku sprawozdawczym	Liczba zakładów, w których stwierdzono następujące uchybienia			Liczba wydanych decyzji
			ogółem	kobiet	mężczyzn		Brak rejestru prac	Brak rejestru pracowników	Brak informacji do PWIS	
GSSE GDYNIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PSSE BYTÓW	24	6	55	20	35	6	1	1	1	1
PSSE CHOJNICE	25	18	154	9	145	21	0	0	0	0
PSSE CZŁUCHÓW	12	8	54	0	54	8	2	2	0	3
PSSE GDAŃSK	79	19	239	178	61	24	1	0	0	1
PSSE GDYNIA	32	3	554	262	292	3	0	0	0	1

PSSE WSSE (I instancja)	Liczba zakładów pracy w ewidencji w PSSE / WSSE	Liczba zakładów skontrolowanych w roku sprawozdawczym	Liczba osób narażonych na czynniki rakotwórcze			Liczba kontroli w roku sprawozdawczym	Liczba zakładów, w których stwierdzono następujące uchybienia			Liczba wydanych decyzji
			ogółem	kobiet	mężczyzn		Brak rejestru prac	Brak rejestru pracowników	Brak informacji do PWIS	
PSSE KARTUZY	16	8	63	1	62	9	0	0	0	0
PSSE KOŚCIERZYNA	20	13	211	86	125	16	3	3	1	3
PSSE KWIDZYN	22	11	112	60	52	11	0	0	1	2
PSSE LĘBORK	19	5	28	5	23	5	0	0	0	0
PSSE MALBORK	18	15	68	22	46	10	5	0	0	0
PSSE NOWY DWÓR GDAŃSKI	19	13	122	57	65	15	3	2	0	5
PSSE PRUSZCZ GDAŃSKI	6	3	24	18	6	3	0	1	0	0
PSSE PUCK	14	6	30	6	24	6	0	0	0	0
PSSE SŁUPSK	19	15	86	24	62	15	1	1	0	1
PSSE SOPOT	9	8	32	19	13	8	0	0	0	0
PSSE STAROGARD GDAŃSKI	20	16	274	157	117	16	1	1	1	2
PSSE TCZEW	12	8	48	15	33	9	2	2	0	2
PSSE WEJHEROWO	41	27	575	279	296	34	3	3	0	3
WSSE (I instancja)	5	5	289	217	73	5	0	0	0	0
Razem:	412	207	3018	1435	1584	224	22	16	4	24

Informacja z zakresu nadzoru nad niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi i prekursorami narkotyków w województwie pomorskim w 2015 roku

W roku sprawozdawczym na terenie województwa pomorskiego zewidencjonowano 2806 obiektów, w których stosowano substancje chemiczne i ich mieszaniny. Ponadto zewidencjonowano 32 producentów, 9 importerów substancji chemicznych i ich mieszanin spoza krajów UE oraz 683 dystrybutorów. Ponadto zewidencjonowano 339 podmiotów, które wprowadzają do obrotu produkty biobójcze oraz 60 wprowadzających do obrotu prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3.

Przeprowadzono 1187 kontroli u stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny w działalności zawodowej w celu dokonania oceny prawidłowości wdrażania przepisów Ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszaninach oraz Rozporządzenia REACH / CLP oraz 321 kontroli podmiotów wprowadzających do obrotu ww. substancje i mieszaniny. Liczba kontroli podczas których stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin wyniosła 171. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano ogółem 155 decyzji administracyjnych.

Przeprowadzono 288 kontroli w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi (zarówno u wprowadzających do obrotu, jak i stosujących), a w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 7 decyzji administracyjnych. Oprócz tego przeprowadzono 114 kontroli w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 – nie stwierdzono naruszenia przepisów dotyczących prekursorów narkotykowych.

Do najczęściej stwierdzanych w czasie kontroli uchybień należą:

- karty charakterystyki, które nie zostały zaktualizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- nieprawidłowe karty charakterystyki mieszanin niebezpiecznych,
- brak prawidłowego oznakowania substancji i mieszanin niebezpiecznych,
- brak aktualnego spisu substancji i mieszanin niebezpiecznych,
- brak oznakowania substancji/mieszanin chemicznych niebezpiecznych w języku polskim.

Informacja z zakresu nadzoru nad podmiotami leczniczymi w województwie pomorskim w 2015 roku

Pion Higieny Pracy sprawuje nadzór nad warunkami pracy w podmiotach leczniczych, które znajdują się na terenie podległym właściwym Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym. W 2015 roku na obszarze województwa pomorskiego przeprowadzono 302 kontrole w 267 podmiotach leczniczych. W 36 przypadkach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne w zakresie:

- czynników biologicznych,
- chemikaliów,
- przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych,
- czynników rakotwórczych i mutagennych.

W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 36 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy.

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

Przekazywanie na bieżąco decyzji w sprawie chorób zawodowych do Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy i Państwowej Inspekcji Pracy.

Wymiany informacji z Państwową Inspekcją Pracy dotyczących zakładów pracy w ramach sprawowanego nadzoru bieżącego nad warunkami pracy.

Promocja zdrowia

W związku z europejską kampanią na lata 2014-2015 „Stres w miejscu Pracy? Nie dziękuję” przekazywano pracodawcom ulotki kampanii oraz informowano o stronie internetowej na której znajdowały się informacje dotyczące stresu zawodowego. Zwracano uwagę na skutki zdrowotne jakie wywołuje stres w miejscu pracy, a także o wpływie na funkcjonowanie firm.

Rozpowszechniano ulotki Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi dotyczące azbestu.

Przekazywano pracodawcom poradnik „Miejsce Pracy Wolne od Dymu Tytoniowego”.

Azbest

Informacje dotyczące warunków pracy podczas zabezpieczania/usuwania wyrobów zawierających azbest w województwie pomorskim w 2015 roku przedstawione zostały w Tabeli 6.

Tabela 6. Tabelaryczne zestawienie danych dotyczących azbestu

Lp.	Informacja	Dane
1.	Liczba firm zajmujących się usuwaniem/ zabezpieczaniem/ transportem wyrobów zawierających azbest posiadających siedzibę na terenie działania właściwego PPIS	64
2.	Liczba przeprowadzonych kontroli w siedzibach tych firm	36
3.	Liczba przeprowadzonych kontroli w trakcie prac powodujących kontakt z azbestem (ogółem), w tym:	18
3a)	polegających na zabezpieczaniu wyrobów zawierających azbest	6
3b)	polegających na usuwaniu wyrobów zawierających azbest	15
3c)	polegających na transporcie wyrobów zawierających azbest	4
3d)	podczas innych prac powodujących kontakt z azbestem (podać charakter tych prac)	1
4.	Liczba wydanych decyzji o naruszeniu przepisów dotyczących warunków pracy w kontakcie z azbestem	1
5.	Liczba pracowników zatrudnionych przy zabezpieczaniu /usuwaniu/ transporcie/innych wyrobów zawierających azbest	202
6.	Rodzaj wyrobów zawierających azbest podlegających zabezpieczeniu/usunięciu	wyroby azbestowo - cementowe typu pokrycia dachowe

Lp.	Informacja	Dane
Liczba firm zajmujących się zabezpieczaniem/usuwaniem wyrobów zawierających azbest, w których stwierdzono brak:		
7.	Zezwolenia, pozwolenia, decyzji, zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi (Dz.U.04.71.649, § 6 ust 1 pkt.1)	0
8.	Przeszkolenia przez uprawnioną instytucję pracowników i osób kierujących lub nadzorujących usuwanie wyrobów zawierających azbest w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przestrzegania procedur dotyczących bezpiecznego postępowania z wyrobami zawierającymi azbest (Dz.U.04.71.649, § 6 ust 1 pkt.2)	0
9.	Planu prac usuwania wyrobów zawierających azbest (Dz.U.04.71.649, § 6 ust 1 pkt.3)	1
10.	Wyposażenia pracowników w odpowiednią odzież i obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej stosownie do rodzaju i stopnia narażenia (Dz.U.05.216.1824, § 11 ust 1)	0
11.	Oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego (Dz.U.98.21.94 z późn. zm. art. 226) i (Dz.U.03.169.1650 z późn.zm. § 39)	0
12.	Rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność kontaktu z substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (Dz.U.04.280.2771 z późn. zm. § 4 ust 1)	1
13.	Rejestru pracowników narażonych na działanie substancji, preparatów, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (Dz.U.04.280.2771 z późn. zm., § 4 ust 2)	1
14.	Przekazania do właściwego PWIS informacji o substancjach, preparatach, czynników lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (Dz.U.04.280.2771 z późn. zm., § 4 ust. 3)	0
15.	Przestrzegania zakazu spożywania posiłków, picia napojów i palenia tytoniu, przechowywania rzeczy osobistych w miejscu wykonywania prac, w których występuje narażenie na azbest (Dz.U.05.216.1824, § 13)	0
16.	Aktualnych orzeczeń lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku (Dz.U.98.21.94 t. j. z późn. zm. art. 229 § 4)	0

Liczba i rodzaj chorób zawodowych stwierdzonych w 2015 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest

W 2015 roku stwierdzono 4 choroby zawodowe powstałe w wyniku narażenia pracowników na azbest. Choroby powstały w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze dla ludzi. Szczegółowe dane dotyczące liczby i rodzaju chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2015 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest przedstawione zostały w Tabeli 7.

Tabela 7. Liczba i rodzaj chorób zawodowych stwierdzonych w województwie pomorskim w 2015 roku w wyniku narażenia pracowników na azbest.

Lp.	rodzaj choroby zawodowej	liczba stwierdzonych chorób zawodowych
1.	pylica azbestowa	1
2.	rozległe zgrubienie opłucnej	1
3.	międzybłoniak opłucnej	1
4.	rozległe blaszki opłucnej lub osierdzia	1

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

Brak apteczki pierwszej pomocy - 2 przypadki, brak porządku na placu budowy - 1 przypadek, brak oznakowania terenu - 1 przypadek, brak badań i pomiarów - 2 przypadki (badania wykonane po wydaniu decyzji administracyjnych).

ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Stan higieniczno-sanitarny placówek nauczania i wychowania na terenie województwa pomorskiego w 2015 roku

W roku 2015 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej skontrolowali 2013 stałych placówek oświatowo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży spośród 2572 znajdujących się w ewidencji.

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

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

Stan sanitarny i techniczny żłobków i klubów dziecięcych

W 2015 roku na terenie województwa pomorskiego funkcjonowało 158 żłobków i 60 klubów dziecięcych, z czego 199 placówek zostało skontrolowanych (czyli 91,28%). Do poddanych kontrolom placówek uczęszczało w sumie 4131 dzieci. Spośród skontrolowanych obiektów tylko 6 budynków było w złym stanie higieniczno-sanitarnym i 3 budynki w złym stanie higieniczno-sanitarnym oraz technicznym. Pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży na poprawę warunków w żłobkach i klubach dziecięcych wydali 11 decyzji administracyjnych oraz nałożyli 2 mandaty na łączną kwotę 600 zł.

Należy zaznaczyć iż liczba placówek oferujących opiekę dla najmłodszych dzieci na terenie województwa pomorskiego utrzymuje się na podobnym poziomie jak w roku 2014 – w roku 2014 funkcjonowały 162 żłobki i 53 kluby dziecięce.

Tabela 1. Zmiany w infrastrukturze – żłobki

Rodzaj placówki: żłobki		
1.	placówki nowo oddane	18
2.	nowo otwarte w obiektach istniejących	14
3.	przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	6
4.	zlikwidowane	19
5.	po remontach generalnych	0
6.	z nowo otwartymi blokami żywienia	4
7.	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	0

Stan sanitarny i techniczny placówek wychowania przedszkolnego

W roku 2015 pracownicy pionu Higieny Dzieci i Młodzieży skontrolowali 697 przedszkoli spośród 837 działających na terenie województwa pomorskiego, co stanowi 83,27%. Poza tym skontrolowane zostały 93 przedszkola należące do placówek funkcjonujących w zespołach. Do przedszkoli tych uczęszczało w sumie 49 393 dzieci. Spośród wszystkich skontrolowanych placówek w 13 były zastrzeżenia w stosunku do stanu higieniczno-sanitarnego oraz

technicznego. W ramach nadzoru nad przedszkolami przeprowadzono 918 kontroli. Na poprawę warunków w przedszkolach funkcjonujących samodzielnie wydane zostały 33 decyzje administracyjne, w tym 25 przez pion Higieny Dzieci i Młodzieży i 8 przez pion Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku.

Tabela 2. Zmiany w infrastrukturze – przedszkola

Rodzaj placówki: przedszkola		
1.	placówki nowo oddane	33
2.	nowo otwarte w obiektach istniejących	14
3.	przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	9
4.	zlikwidowane	35
5.	po remontach generalnych	4
6.	z nowo oddanymi obiektami sportowymi	2
7.	ze zmodernizowanymi blokami sportowymi	4
8.	z nowo otwartymi blokami żywienia	6
9.	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	10

Ergonomia w przedszkolach

W ramach sprawowanego nadzoru uwagę zwracano przede wszystkim na dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci, odpowiednie zestawienie mebli, ich oznakowanie oraz stan techniczny i posiadanie certyfikatu. Dokonano oceny dostosowania mebli przedszkolnych do wzrostu dzieci w wybranych placówkach. Pomiary przeprowadzono w 341 przedszkolach, gdzie oceniono 16481 stanowisk w 805 oddziałach. W 12 przedszkolach stwierdzono 91 (0,55%) stanowisk pracy nieodpowiednio dostosowanych do wzrostu dzieci. W stosunku do lat ubiegłych odnotowano wyraźną poprawę w zakresie odpowiedniego dostosowania mebli do wzrostu dzieci. Od 2011 roku liczba nieprawidłowych stanowisk zmniejszyła się z 5,13% do 0,55% w 2015 roku. Ta pozytywna zmiana może świadczyć o wzroście świadomości kadry pedagogicznej, co pozwala stwierdzić, że działania prowadzone przez pracowników pionu Higieny Dzieci i Młodzieży w województwie pomorskim przynoszą wymierne efekty.

Stan sanitarny i techniczny szkół

W 2015 roku odnotowano 16 szkół, których budynki znajdowały się w złym stanie higieniczno-sanitarnym, w tym 7 szkół podstawowych, 1 gimnazjum, 8 zespołów szkół różnego typu, natomiast w budynkach w złym stanie technicznym funkcjonowały 52 placówki szkolne tj. 29 szkół podstawowych, 7 gimnazjalnych 16 zespołów szkół. Nieodpowiedni stan zarówno higieniczno-sanitarny, jak i techniczny stwierdzono w 36 placówkach.

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

Tabela 3. Zmiany w infrastrukturze szkół

Lp.		Szkoły podstawowe	Gimnazja	Licea	Technika	Zasadnicze szkoły zawodowe	Zespoły szkół
1.	placówki nowo oddane	1	-	-	-	-	2
2.	nowo otwarte w obiektach istniejących	3	3	1	-	2	7
3.	przeniesione do nowych obiektów lub z rozbudowaną bazą	4	1	-	-	-	1
4.	zlikwidowane	5	3	2	-	-	2
5.	po remontach generalnych	7	1	-	-	-	9
6.	z nowo oddanymi obiektami sportowymi	13	-	-	-	-	7
7.	ze zmodernizowanymi blokami sportowymi	13	3	1	-	-	7
8.	z nowo otwartymi blokami żywienia	5	-	-	-	-	6
9.	ze zmodernizowanymi blokami żywienia	16	3	-	-	-	7

Ponadto w 18 skontrolowanych szkołach nie zachowano standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, natomiast brak dostępu do ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarnych dla uczniów odnotowano w 6 szkołach.

W porównaniu z rokiem 2014 nie uległa zmianie sytuacja w zakresie korzystania z ustępów zewnętrznych. Nadal jedna placówka na terenie działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Tczewie posiada sanitariaty zewnętrzne zlokalizowane w osobnym budynku. Sanitariaty są ogrzewane, spełniają podstawowe standardy sanitarne, woda podgrzewana jest przez podgrzewacze przepływowe, a dzieci mają stały dostęp do środków higienicznych.

Ergonomia w szkołach

W użytkowaniu mebli szkolnych istotne jest stosowanie zasad ergonomii – dostosowanie wymiarów mebli do wzrostu uczniów. W 2015 roku ocenę dostosowania mebli do wzrostu przeprowadzono w 284 szkołach różnego typu – w 1536 oddziałach oceniono 28777 stanowiska. W 17 szkołach (123 skontrolowanych oddziałach) 2743 stanowisk było niezgodnych z zasadami ergonomii. Na poprawę stanu w zakresie dostosowania mebli do wzrostu dzieci i młodzieży oraz zapewnienie odpowiedniego stanu mebli wydano 11 decyzji administracyjnych. Wśród działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej zmierzających do poprawy warunków w zakresie dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów wymienić należy również prowadzenie instruktażu dla dyrektorów szkół, nauczycieli i uczniów na temat prawidłowego, zgodnego z normą stanowiska pracy ucznia.

Ponadto, podczas kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie obowiązku wyposażania szkół w sprzęt bezpieczny, odpowiadający wymaganiom norm oraz żądania od producenta lub dostawcy właściwego, udokumentowanego certyfikatem – wyrobu bezpiecznego, dobrej jakości (dotyczy mebli i urządzeń rekreacyjno-sportowych). Spośród 744 skontrolowanych szkół 2 nie

posiadały odpowiednich certyfikatów dla mebli zakupionych po 1997 roku. W 362 (48,66%) szkołach zapewniono uczniom wszystkie meble z certyfikatami, w pozostałych placówkach są one sukcesywnie wymieniane.

Higieniczna ocena rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach

Organizacja procesu nauczania ma bardzo duży wpływ na zdrowie ucznia, a szczególnie istotnym elementem jest równomierne rozłożenie zajęć oraz prawidłowy wypoczynek. W 2015 roku ocenę rozkładu zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 569 szkołach dla 6427 oddziałów. Nieprawidłowości stwierdzono w 86 placówkach – w 867 oddziałach (13,49%, a w 2014 roku 12,57%). Dyrektorzy placówek w wyjaśnieniach podają m.in. trudności lokalowe, niewystarczającą liczbę pomieszczeń oraz dużą ilość zajęć wymagających podziału na grupy.

W 70 szkołach województwa pomorskiego prowadzone są zajęcia lekcyjne w systemie dwuzmianowym. Ograniczenie liczebności klas oraz obowiązek przyjęcia do szkół dzieci 5-cio i 6-cio letnich, spowodowało tworzenie dodatkowych oddziałów w klasach najmłodszych co miało duży wpływ na wprowadzenie dwuzmianowości. W porównaniu z rokiem 2014 liczba szkół prowadzących zajęcia w systemie dwuzmianowym nie uległa zmianie.

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

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

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

W 2015 roku dokonano oceny warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w placówkach oświatowo-wychowawczych. W wyniku kontroli przeprowadzonych w 781 placówkach oświatowych (z wyłączeniem szkół wyższych) stwierdzono, iż wystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego posiadało 603 szkoły.

Niewystarczające warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego stwierdzono w 178 szkołach (26,58% szkół skontrolowanych). Placówki te posiadały niepełną bazę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego tj. dysponowały wyłącznie salą gimnastyczną/salą zastępczą lub rekreacyjną lub tylko boiskiem szkolnym oraz placówki, w których wielkość bazy sportowej była nieadekwatna do wielkości szkoły, w związku z czym zajęcia dla części uczniów realizowane były na korytarzach, holach itp. Salę gimnastyczną jako jedyny obiekt do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego posiadało 11 placówek, tylko salę rekreacyjną/zastępczą 20 szkół, a 55 placówek posiadało wyłącznie boisko sportowe.

Brak warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego odnotowano w 81 szkołach różnego typu. Były to placówki, które nie posiadały żadnego zaplecza sportowego, a zajęcia wychowania fizycznego realizowano na korytarzach, holach lub w innych nie przeznaczonych do tego celu miejscach. Uczniowie niektórych placówek korzystali z bazy sportowej poza placówką.

W 2015 roku poprawiano warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, modernizując i oddając do użytku nowe bloki sportowe z pełnym zapleczem sanitarnym. W 24 placówkach przeprowadzono modernizację bloków sportowych, a przy 20 szkołach oddano do użytku nowe obiekty sportowe.

Podczas kontroli bloków sportowych szczególną uwagę zwrócono na problem niewykorzystywania umywalni i natrysków po planowych zajęciach wychowania fizycznego. Pomimo systematycznej poprawy warunków do utrzymania higieny osobistej, uczniowie nadal nie korzystają z nich systematycznie. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego stwierdzono, iż w 100 placówkach uczniowie nie wykorzystywali urządzeń natryskowych w ogóle, a w 178 przypadkach natryski używane były tylko po dodatkowych zajęciach sportowych, natomiast w 9 szkołach pozostawały nieczynne. Tylko w 43 placówkach uczniowie korzystali z natryskowni zawsze po zajęciach wychowania fizycznego, natomiast w 73 korzystali z nich sporadycznie. Z informacji uzyskanych podczas kontroli wynika, że uczniowie niechętnie korzystają z natrysków, z uwagi na zbyt krótkie przerwy międzylekcyjne. W niektórych przypadkach, by umożliwić uczniom skorzystanie z prysznica skraca się zajęcia wychowania fizycznego. Kolejny aspekt kontroli dotyczył wyposażenia sal gimnastycznych i boisk w urządzenia i sprzęt sportowy. Wyniki kontroli wskazują, że 17 szkół (2,45%) na 693 skontrolowanych nie posiada certyfikatów, a 343 (49,49%) placówek posiada w 100% sprzęt i urządzenia z certyfikatami. W pozostałych szkołach, podobnie jak w przypadku mebli szkolnych sprzęt i urządzenia sportowe są stopniowo wymieniane.

Warunki do utrzymania higieny osobistej w szkołach

Skontrolowano ogółem 781 różnego typu szkół, oceniając warunki do utrzymania higieny osobistej, w tym możliwość korzystania z bieżącej ciepłej wody do mycia rąk, ze środków higieny osobistej, a także sprawdzono stan sanitariatów, ich czystość i porządek. W 36 placówkach stwierdzono niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Niewłaściwy stan techniczny sanitariatów stwierdzono w 18 placówkach (6 szkół podstawowych, 11 zespołów szkół oraz 1 gimnazjum). Jednym z podstawowych wymogów higienicznych w placówkach pobytu dzieci i młodzieży jest zapewnienie ciepłej wody. Wymogu tego nie spełniono w 6 placówkach oświatowo- wychowawczych. Na skutek działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej (zalecenia pokontrolne, decyzje administracyjne) w porównaniu z rokiem ubiegłym zmniejszyła się liczba placówek nie zapewniających odpowiednich warunków w zakresie utrzymania higieny osobistej w szkołach.

Nadzór nad szkołami wyższymi

W ramach prowadzonego nadzoru w szkołach wyższych przeprowadzono w sumie 67 kontroli (łącznie kontrolom poddanych było 28 uczelni, a w tym 88 obiektów należących do tych uczelni). Na poprawę warunków higieniczno-sanitarnych w szkołach wyższych zostało wydanych w sumie 8 decyzji administracyjnych.

Stan sanitarny domów dziecka i innych placówek opiekuńczo – wychowawczych lub pomocy społecznej

W ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego zarejestrowanych jest 146 placówek całodobowych tego typu, w tym:

- 35 domów studenckich,
- 11 burs i internatów,
- 8 młodzieżowych ośrodków wychowawczych i socjoterapii,
- 24 specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze,
- 41 domów dziecka,
- 26 pozostałych placówek opiekuńczo-wychowawczych z pobytem całodobowym, dziennym i całodobowym.

Ogółem skontrolowano 85 placówek, wydano 28 decyzji administracyjnych oraz nałożono 3 mandaty karne.

Wentylacja w placówkach oświatowo-wychowawczych

W skontrolowanych w 2015 roku placówkach brak wentylacji stwierdzo w 9 obiektach. Problem ten dotyczył pojedynczych sal dydaktycznych lub pomieszczeń higieniczno-sanitarnych. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydawano decyzje nakazujące zapewnienie właściwych warunków pobytu dzieci i młodzieży. W porównaniu z rokiem 2014 odnotowano mniej placówek, które nie zapewniły właściwej wentylacji.

Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży

Wypoczynek zimowy dla dzieci i młodzieży na terenie województwa pomorskiego zorganizowany był w okresie od 2 do 15 lutego 2015 r. Zorganizowano ogółem 360 turnusów wypoczynku, w tym 104 turnusów wyjazdowych oraz 256 turnusów dla dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania. W województwie pomorskim ze zorganizowanego wypoczynku skorzystało 14907 uczestników.

Podobnie, jak w roku ubiegłym podejmowano stosowne działania edukacyjne propagujące właściwe zachowanie uczestników, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z przebywaniem dzieci i młodzieży na zamrzniętych rzekach, stawach i jeziorach.

Realizowano zagadnienia dotyczące profilaktyki w zakresie m.in.:

- higieny osobistej oraz higieny otoczenia;
- profilaktyki zachorowań na grypę;
- profilaktyki używania substancji psychoaktywnych;
- zapobiegania zatruciom pokarmowym
- profilaktyki meningokokowej
- szkodliwości, jakie niesie ze sobą palenie papierosów.

W 2015 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa pomorskiego w ramach nadzoru nad zimowym wypoczynkiem dzieci i młodzieży skontrolowała 49 turnusów w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie, 27 turnusów w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku oraz 206 form wypoczynku w miejscu zamieszkania. Przeprowadzono ogółem 282 kontrole, w tym 7 kontroli turnusu tzw. „dzikich” – wypoczynku, którego organizator nie dokonał zgłoszenia w Kuratorium Oświaty oraz 1 kontrolę interwencyjną w placówce wypoczynku zimowego zorganizowanego w miejscu zamieszkania.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wypoczynku dzieci i młodzieży na 13 turnusach stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości, w tym na 1 nie zapewniono odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych. Stwierdzone nieprawidłowości najczęściej dotyczyły braku zachowania czystości i porządku w pokojach sypialnianych, braku czystości w łazienkach, braku zachowania odstępów między łózkami, przepełnionych pojemników na śmieci w pokojach. W czasie trwania ferii zimowych odnotowano 14 przypadków zachorowań wśród dzieci oraz 2 wypadki/urazy. Za niezachowanie odpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 PLN oraz 9 decyzji o opłacie.

Wypoczynek letni dzieci i młodzieży

W sezonie letnim 2015 roku na terenie województwa pomorskiego zorganizowano ogółem 2852 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży, w tym 1884 turnusy w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie, 405 turnusów w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku oraz 218 turnusów na obozach pod namiotami ze stałą (110), bądź bez stałej infrastruktury komunalnej (108) - wg elektronicznej bazy wypoczynku. Ponadto zgłoszono 345 turnusów dla dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania. W województwie pomorskim ze zorganizowanego wypoczynku skorzystało 71130 uczestników.

W 2015 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna województwa pomorskiego w ramach nadzoru nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży skontrolowała 1084 turnusy, w tym 547 turnusów w obiektach hotelowych lub innych obiektach, w których świadczone są usługi hotelarskie, 183

turnusy w obiektach używanych okazjonalnie do wypoczynku, 127 obozów pod namiotami oraz 227 form wypoczynku w miejscu zamieszkania. Przeprowadzono w tym 29 kontroli interwencyjnych oraz 7 kontroli turnusów tzw. „dzikich” – wypoczynek, który nie figurował w elektronicznej bazie wypoczynku.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wypoczynku dzieci i młodzieży na 76 turnusach stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości, w tym na 19 nie zapewniono odpowiednich warunków higieniczno-sanitarnych - kontrole sanitarne najczęściej wykazały niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pokoi mieszkalnych i namiotów wraz z ich wyposażeniem oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych. Podczas wypoczynku na 6 turnusach limit miejsc został przekroczony, a na 2 turnusach nie zapewniono uczestnikom ciepłej wody do mycia. Ponadto z uwagi na zły stan sanitarny wyłączono z użytkowania pomieszczenie na 1 turnusie.

W czasie trwania akcji letniej odnotowano 259 przypadków zachorowań wśród dzieci oraz 175 wypadków/urazów. Ponadto stwierdzono 1 przypadek zatrucia pokarmowego w obiekcie używanym okazjonalnie do wypoczynku.

W 2015 roku w związku ze stwierdzonymi przez pracowników pionu Higieny Dzieci i Młodzieży uchybieniami nałożono 13 mandatów karnych na sumę 2250,00 zł na osoby odpowiedzialne za utrzymanie właściwego stanu i warunków sanitarnych na turnusach.

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

Podsumowanie

W roku 2015 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 2739 kontroli placówek nauczania i wychowania oraz 1379 kontroli turnusów wypoczynkowych dzieci i młodzieży. Wydanych zostało 106 decyzji administracyjnych na poprawę warunków w placówkach nauczania i wychowania (łącznie z decyzjami pionów higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku oraz higieny komunalnej) oraz nałożonych zostało 65 mandatów karnych na sumę 15000 zł.

W porównaniu z latami poprzednimi można wyciągnąć wniosek, iż stan sanitarny nadzorowanych placówek uległ poprawie. Na uwagę zasługuje fakt poprawiającej się współpracy z dyrektorami szkół oraz innych placówek, bo choć nie zawsze posiadają wystarczające środki finansowe na zapewnienie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych i technicznych placówek, to mimo trudności, starają się usuwać uchybienia w miarę własnych środków i możliwości. Zauważalny jest też postęp w zakresie zapewnienia dzieciom i młodzieży warunków do utrzymania higieny osobistej. Uczniowie mają stały dostęp do mydła, ręczników papierowych bądź suszarek, papieru toaletowego oraz bieżącej ciepłej wody.

OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

W obszarze oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia podejmuje się szereg działań mających na celu:

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

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

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

- profilaktykę palenia tytoniu;
- profilaktykę antydopalaczową;
- profilaktykę uzależnień;
- profilaktykę HIV/AIDS;
- promowanie aktywnego stylu życia i zasad zbilansowanej diety.

„TRZYMAJ FORMĘ!”

Celem Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego "Trzymaj formę!" jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Działania programowe w placówkach oświatowo-wychowawczych objęły 36 211 uczniów. W roku szkolnym 2014/2015 uczestniczyło: 220 szkół podstawowych (34,2%) i 193 (52,7 %) szkoły gimnazjalne.

Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny objął patronatem program „Gdańsk – JeMy zdrowo!”, realizowany przez Ośrodek Promocji Zdrowia i Sprawności Dziecka w Gdańsku. Program ma na celu poprawę jakości żywienia dzieci i młodzieży na terenie placówek oświatowych w Gdańsku. W ramach programu odbył się cykl szkoleń adresowanych do personelu odpowiedzialnego za żywienie zbiorowe w gdańskich placówkach oświatowych.

PROFILAKTYKA HIV/AIDS

Punkt anonimowego bezpłatnego badania krwi w kierunku HIV

W ramach ogólnopolskiej akcji „Co Was łączy? Zrób test na HIV” w Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Gdyni zorganizowany został w dniach 30.11 – 05.12.2015 roku punkt bezpłatnego i anonimowego pobierania krwi w kierunku HIV, sfinansowany przez Gminę Gdynia. W ramach akcji przebadano 318 osób, którym udzielono poradnictwa przed i po testowego oraz wykonano test przesiewowy w kierunku HIV. Udział wzięło 155 mężczyzn oraz 163 kobiety, w tym 132 osoby w wieku 18-29 lat, 108 osób w wieku 30-40 lat oraz 78 osób powyżej 40. roku życia.



Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych „Pomyślmy o HIV”



10 grudnia 2015 roku na Scenie Teatralnej NOT w Gdańsku miał miejsce uroczysty wojewódzki finał V już edycji Wojewódzkiego Przeglądu Małych Form Teatralnych, odbywającej się tym razem pod hasłem „Pomyślmy o HIV”. Organizatorami finału byli: Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny oraz Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Gdańsku. Honorowy patronat nad konkursem objęli: Wojewoda Pomorski, Marszałek Województwa Pomorskiego oraz Gdański Teatr Szekspirowski.

Celem Przeglądu jest promowanie zachowań zapobiegających uzależnieniom, promujących wśród młodych ludzi zdrowe i odpowiedzialne postawy oraz wspierających wzrost poziomu odpowiedzialności za własne życie oraz szacunku wobec siebie i innych. Teatralna forma przedsięwzięcia sprzyjać ma integracji środowisk szkolnych i inspirowaniu ich do działań w zakresie szeroko rozumianej profilaktyki zdrowotnej poprzez kontakt ze sztuką.

W wojewódzkim finale uczestniczyło 16 zespołów, wyłonionych wcześniej podczas eliminacji powiatowych. V edycja Przeglądu okazała się po raz kolejny dużym sukcesem: do powiatowych eliminacji konkursu zgłosiła się rekordowa liczba zespołów, konkurs był doskonałym połączeniem świetnej zabawy, dobrej sztuki oraz pomysłowej i sugestywnej profilaktyki.



PROFILAKTYKA DOTYCZĄCA ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH

Mobilny punkt edukacyjny „STOP DOPALACZOM!”



Od połowy lipca 2015 roku w przestrzeni publicznej woj. pomorskiego obecny był edukacyjny punkt mobilny „Stop dopalaczom!”, obsługiwany był przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Można w nim było uzyskać informacje na temat dopalaczy i ich zgubnego wpływu na zdrowie i życie oraz dowiedzieć się, gdzie należy szukać pomocy i wsparcia. Na miejscu dostępne były materiały edukacyjne oraz emitowane były prezentacje multimedialne i krótkie filmy podejmujące temat nowych narkotyków. Punkt odwiedził większość powiatów województwa pomorskiego, za każdym razem spotykając się z dużym zainteresowaniem społeczności lokalnych.

Cykl konferencji dla dyrektorów szkół i placówek wychowawczych województwa pomorskiego



W ramach wspólnych działań Wojewody Pomorskiego, Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz Pomorskiego Kuratora Oświaty wydrukowano 5000 plakatów „Dopalacze zabierają życie”. Zostały one przekazane uczestnikom zorganizowanego we wrześniu 2015 r. cyklu konferencji dla dyrektorów szkół i placówek wychowawczych województwa pomorskiego, gdzie jednym z omawianych tematów była problematyka dopalaczy. Przedstawiciele Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego omawiali kwestie zatruc, planów działań profilaktycznych oraz dróg pomocy dla osób dotkniętych problemem. Konferencje odbyły się w Gdyni, Lęborku, Kwidzynie oraz Kościerzynie, łącznie wzięły w nich udział 1132 osoby.

„O dopalaczach na Manhattanie”



W dniu 11 września 2015 roku w Gdańskim Centrum Handlowym Manhattan odbył się event edukacyjny pod hasłem „Edukowanie w Manhattanie. Wszystko o bezpieczeństwie Twoim i Twojego dziecka”. Wśród tematów poruszonych podczas wydarzenia znalazła się między innymi problematyka zagrożeń związanych z dopalaczami. Temu zagadnieniu poświęcona została prelekcja przeprowadzona wspólnie przez pracowników Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku oraz przedstawicielkę Komendy Wojewódzkiej Policji w Gdańsku. Na potrzeby eventu utworzony został również punkt informacyjny, w którym dostępne były materiały edukacyjne na temat dopalaczy oraz prowadzone było poradnictwo w tym zakresie.

Konferencja „Wybrane problemy współczesnej szkoły - dopalacze jako zjawisko społeczne oraz przemoc rówieśnicza”

W dniach 28 i 29 października 2015 roku w Gdańsku i Słupsku odbyły się jednodniowe konferencje dla dyrektorów, pedagogów szkolnych i nauczycieli gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych województwa pomorskiego zorganizowane przez Kuratorium Oświaty w Gdańsku.

Celem konferencji było podnoszenie poziomu bezpieczeństwa w szkołach poprzez przekazanie nauczycielom i osobom pracującym na co dzień z młodzieżą aktualnej wiedzy oraz wskazanie wybranych sposobów rozwiązywania problemów związanych z dopalaczami w szkole i przemocy rówieśniczej wynikającej z uprzedzeń rasowych, wyznaniowych oraz wobec imigrantów i uchodźców.

Przedstawiciel Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wygłosił wykład pod tytułem „Co warto wiedzieć o dopalaczach jako środkach zastępczych oraz skutkach ich działania?”, podczas którego przybliżył problematykę dopalaczy oraz omówił działania profilaktyczne podejmowane i planowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa pomorskiego. W konferencjach wzięło łącznie udział 280 osób.

Konferencja „Dopalacze oraz zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży - problem współczesnej szkoły”



18 listopada 2015 roku w Zespole Szkół Łączności w Gdańsku odbyła się konferencja pt. „Dopalacze oraz zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży – problem współczesnej szkoły”. Organizatorem konferencji było Kuratorium Oświaty w Gdańsku. Celem konferencji było podnoszenie poziomu bezpieczeństwa w szkołach poprzez przekazanie nauczycielom i osobom pracującym na co dzień z młodzieżą aktualnej wiedzy oraz wskazanie wybranych sposobów rozwiązywania problemów związanych z dopalaczami w szkole.

Przedstawiciel Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wygłosił wykład pod tytułem „Co warto wiedzieć o dopalaczach jako środkach zastępczych oraz skutkach ich działania?”, podczas którego przybliżył problematykę dopalaczy oraz omówił działania profilaktyczne podejmowane i planowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa pomorskiego. W konferencji uczestniczyło 220 osób.

FESTYN RODZINNY



W dniu 13 czerwca 2015 roku pracownicy Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia z Higieną Dzieci i Młodzieży Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku wzięli udział w zorganizowanym przez firmę „Ziaja” Pikniku Rodzinnym w Gdańsku-Otominie. W namiocie Państwowej Inspekcji Sanitarnej uczestnicy Pikniku mieli możliwość wykonania pomiarów ciśnienia tętniczego krwi, pomiarów poziomu cukru oraz poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu u osób palących papierosy. Rozdawano ulotki i materiały informacyjno-edukacyjne z zakresu profilaktyki zdrowia, udzielano porad dotyczących zdrowego trybu życia. Przeprowadzono konkursy z nagrodami dla dzieci i dorosłych.

FESTYN RODZINNY Z OKAZJI DNIA DZIECKA W GDAŃSKIM ZOO



W dniu 6 czerwca 2015 roku na terenie Miejskiego Ogrodu Zoologicznego "Wybrzeże" przy ul. Karwieńskiej w Gdańsku – Oliwie odbył się coroczny festyn rodzinny z okazji Dnia Dziecka. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny był jednym ze współorganizatorów imprezy.

Program festynu zawierał liczne atrakcje - pokazy, koncerty, zabawy i konkursy. Słoneczna pogoda przyciągnęła do oliwskiego ZOO całe rodziny. Pracownicy Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia z Higieną Dzieci i Młodzieży zorganizowali punkt informacyjno-edukacyjny, przy którym odbywały się konkursy i quizy o tematyce zdrowotnej dla dzieci i ich rodziców oraz prowadzone było poradnictwo z zakresu profilaktyki zdrowia.

Zaproszeni do współpracy przedstawiciele Centrum Medycznego „Synexus” wykonywali badania poziomu cukru we krwi, zaś przedstawiciele Fundacji Profilaktyki Chorób Cywilizacyjnych „Sylwetka Trójmiasta” wykonywali pomiary BMI oraz udzielali porad dotyczących zdrowej diety i aktywności fizycznej.

SEMINARIUM „PRZYJAZNA SZKOŁA – UŚMIECHNIĘTY UCZEŃ”

W dniach 15-16 października 2015 roku w Jastrzębiej Górze odbyło się seminarium „Przyjazna szkoła - uśmiechnięty uczeń”. Spotkanie było adresowane do dyrektorów, nauczycieli i koordynatorów szkół promujących zdrowie województwa pomorskiego oraz placówek oświatowych zainteresowanych Programem „Szkoła Promująca Zdrowie”. Udział wzięło 119 osób.

Organizatorami konferencji byli Pomorski Kurator Oświaty, „Oświata-Lingwista” Nadbałtyckie Centrum Edukacji Sp. z o.o. Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Gdańsku, Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku, Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

Celem dwudniowego seminarium było poszukiwanie skutecznych rozwiązań w dążeniu do zmniejszenia zjawiska uzależnień wśród młodzieży szkolnej, ukazanie praktycznych działań szkół i placówek w obszarze promocji zdrowia i dobrych praktyk żywieniowych w szkołach województwa pomorskiego.

Jednym z tematów poruszanych na seminarium była problematyka dopalaczy. Prezentację „Co trzeba i warto wiedzieć o dopalaczach (środkach zastępczych)?” wygłosili przedstawiciele Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Uczestnicy seminarium mieli również możliwość zadawania pytań w zakresie wdrażania w praktyce szkolnej zapisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia z dnia 26 sierpnia 2015 roku w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U. z 2015 r., poz. 1256).

PROGRAM OGRANICZANIA ZDROWOTNYCH NASTĘPSTW PALENIA TYTONIU W POLSCE

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

- organizacja i realizacja obchodów „Światowego Dnia Bez Tytoniu” oraz „Światowego Dnia Rzucania Palenia”;
- monitorowanie przestrzegania przepisów Ustawy z dnia 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 298). Pracownicy Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 21 113 kontroli w zakładach. Kontrole wykazały, że zakaz palenia tytoniu był przestrzegany w 21 098 zakładach objętych nadzorem, a nie respektowało go 15 zakładów.

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

Rok 2015	liczba przeprowadzonych kontroli	przestrzeganie zakazu	nieprzestrzeganie zakazu
styczeń	923	921	2
luty	1677	1676	1
marzec	1765	1761	4
kwiecień	1778	1778	0
maj	1841	1839	2
czerwiec	2116	2115	1
lipiec	2405	2403	2
sierpień	2124	2123	1
wrzesień	1768	1768	0
październik	1834	1833	1
listopad	1626	1626	0
grudzień	1256	1255	1

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

CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS		
Cel: Ochrona dzieci przed szkodliwym wpływem dymu tytoniowego		
Liczba przedszkoli i oddziałów przedszkolnych	Liczba dzieci	Liczba rodziców
342	12 969	6 736
NIE PAL PRZY MNIE, PROSZĘ		
Cel: Zmniejszenie narażenia na bierne palenie tytoniu.		
Liczba szkół	Liczba uczniów	Liczba rodziców
254	19 306	6098
ZNAJDŹ WŁAŚCIWE ROZWIĄZANIE		
Cel: Zapobieganie paleniu tytoniu wśród młodzieży szkolnej.		
Liczba szkół podstawowych i gimnazjalnych	Liczba uczniów	Liczba rodziców
372	27 724	6 573

ŚWIATOWY DZIEŃ RZUCANIA PALENIA



W dniu 19 listopada 2015 roku w Pomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Gdańsku odbyła się akcja edukacyjna w ramach Światowego Dnia Rzucania Palenia. Pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Gdańsku przeprowadzili bezpłatne pomiary ciśnienia tętniczego krwi i poziomu tlenu węgla w powietrzu wydychanym z płuc u osób palących tytoń. Rozdawano również materiały oświatowo-zdrowotne oraz udzielano porad z zakresu profilaktyki zdrowia, szczególnie zachęcano wszystkich palaczy do porzucenia nałogu palenia papierosów.



ŚWIATOWY DZIEŃ BEZ TYTONIU

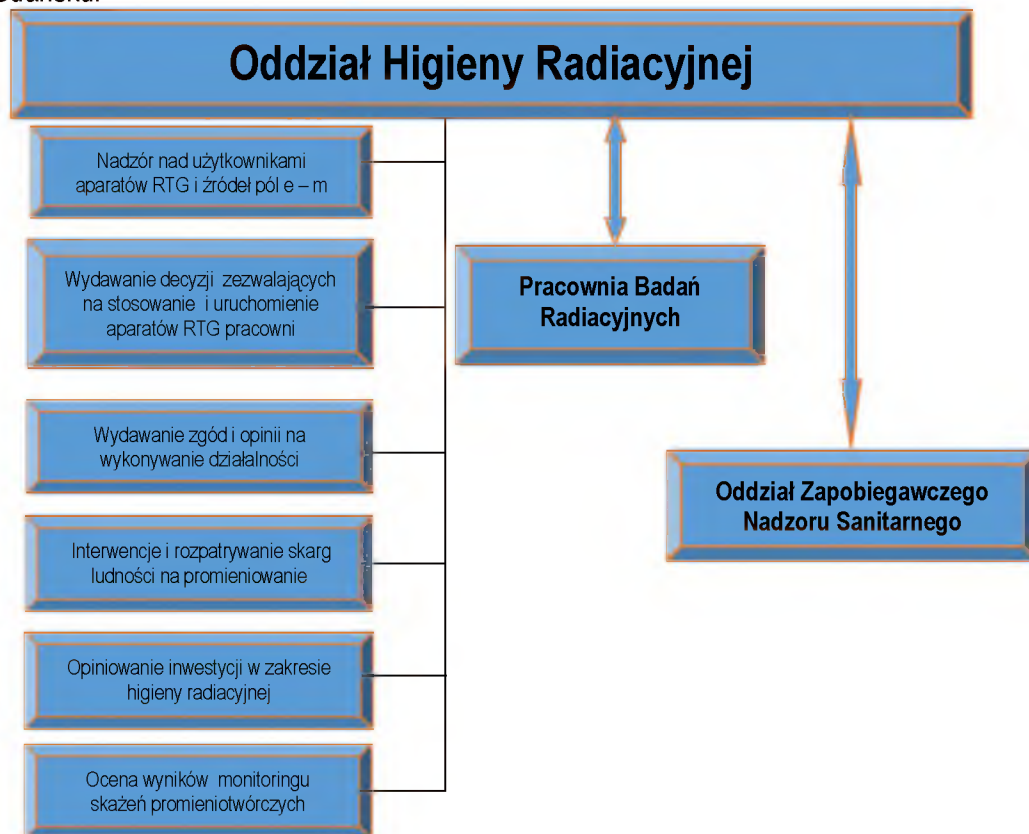


W dniu 28 maja 2015 roku w Zespole Szkół Zawodowych nr 9 w Gdańsku zorganizowany został punkt informacyjno-edukacyjny z okazji obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu.

Pracownicy Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia z Higieną Dzieci i Młodzieży Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku wykonywali pomiary tlenu węgla w wydychanym powietrzu z płuc u osób palących tytoń oraz prowadzili poradnictwo dotyczące szkodliwości palenia tytoniu i używania środków odurzających oraz sposobów wyjścia z nałogu nikotynowego. Studenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, prowadzący kampanię „Sfajerowani” przeprowadzili warsztaty dotyczące szkodliwości palenia tytoniu. W wydarzeniu wzięło udział 350 uczniów.

ODDZIAŁ HIGIENY RADIACYJNEJ

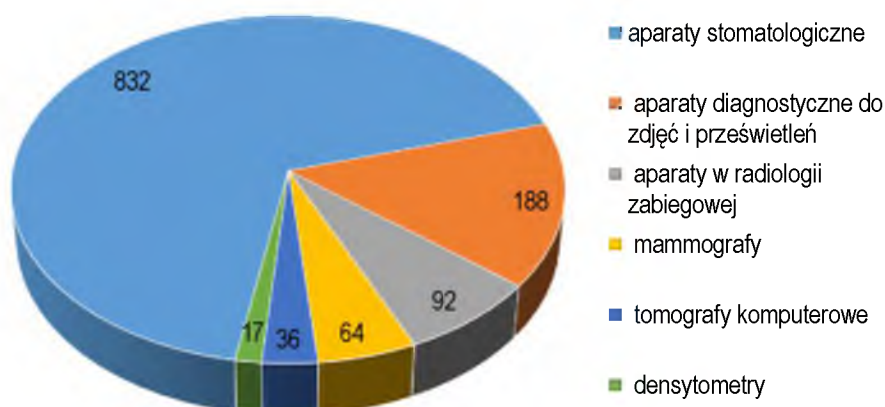
Zadania z zakresu higieny radiacyjnej polegające na ochronie ludzi przed promieniowaniem jonizującym i polami elektromagnetycznymi wykonuje na terenie województwa pomorskiego Oddział Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku.



Ochrona przed promieniowaniem jonizującym

Oddział Higieny Radiacyjnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku w 2015r. sprawował nadzór w 624 jednostkach podmiotów leczniczych, w których użytkowana jest aparatura rentgenowska. W jednostkach urządzono 782 pracownie rentgenowskie w tym 28 pracowni radiologii zabiegowej. Na terenie województwa zlokalizowano 72 jednostki organizacyjne stosujące aparaty rtg bez pracowni rentgenowskich. W wyżej wymienionych jednostkach stosowanych było (według stanu na 31 grudnia 2015r.) 1229 aparatów do celów diagnostycznych, (w 2014r. roku było 1171 aparatów diagnostycznych.) Dane dotyczące liczby aparatów diagnostycznych rtg poszczególnych typów przedstawiono na wykresie 1.

Wykres 1. Liczba aparatów rtg poszczególnych typów na terenie woj. pomorskiego (stan na 31.12.2015 r.)



W roku 2015 wydano 246 decyzji zezwalających na stosowanie aparatów rentgenowskich, 147 decyzji zezwalających na uruchomienie pracowni rtg i 21 decyzji na ambulanse, (mammobusy) rtg, (w 2014r. odpowiednio 303, 193, 17). W ciągu roku 2015 skontrolowano 270 diagnostycznych pracowni rentgenowskich oraz 6 mammobusów i 387 aparatów rtg (w 2014 roku odpowiednio 290,26,461). W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 8 decyzji Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Decyzje zostały wydane między innymi ze względu na brak w pracowniach wymaganej przepisami prawa dokumentacji projektowej osłon stałych. Stwierdzono, że w wielu pracowniach nie rejestruje się fizycznych parametrów ekspozycji i nie wykonuje się testów podstawowych i specjalistycznych parametrów technicznych aparatów rtg. Inne nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli dotyczyły braku odpowiednich znaków ostrzegawczych i informacyjnych, które powinny być umieszczone w pracowniach.

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

W roku 2015 przeprowadzono pomiary mocy dawki promieniowania jonizującego wokół 27 aparatów rtg stosowanych w obiektach służby zdrowia. Wykonano badania fizycznych parametrów aparatury stosowanej w rentgenodiagnostyce i radiologii zabiegowej (testy specjalistyczne) oraz 14 aparatów rtg (badania 170 parametrów).

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

Wykonano badania stężenia Cs-137 w 67 próbkach oraz zlecono badanie do WSSE w Poznaniu stężenia Sr-90 w 3 próbkach pobranych na terenie woj. pomorskiego. Stężenie izotopów promieniotwórczych w badanych próbkach było zbliżone do wartości rejestrowanych w poprzednich latach. Wyniki przedstawiono w tabeli 1 i 2.

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

Wyniki oznaczeń stężenia Sr-90 [Bq/kg lub Bq/dm ³]			
1	mleko	płynne	0,07
2	zboża	pszenica	0,02
3	woda powierzchniowa		<0,01

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

Wyniki oznaczeń stężeń Cs-137 [Bq/kg lub Bq/dm ³]			
1	mleko	płynne	<1,0
2	mięso	wołowina/wieprzowina	<1,0
3	ryby	ryby słodkowodne/morskie	<1,0/1,9-2,8
4	drób		<1,0
5	jaja		<1,0
6	zboża	pszenica	<1,0
7	ziemniaki		<1,0
8	warzywa	buraki	<1,0
9	owoce	jabłka	<1,0
10	woda wodociągowa		<1,0
11	woda powierzchniowa		<1,0
12	środki żywienia zwierząt	pasze zielone - trawa	<1,0
13	grzyby świeże	kurka, podgrzybek	16 - 143

Pracownia Badań Radiacyjnych w 2015 r. uczestniczyła w badaniach porównawczych dotyczących pomiaru parametrów fizycznych aparatów rtg stosowanych w radiologii konwencjonalnej oraz fluoroskopii organizowanych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi oraz badaniach porównawczych dotyczących oznaczania stężenia Cs-137 metodą spektrometrii gamma organizowanych przez Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki we współpracy z Centralnym Laboratorium Ochrony Radiologicznej.

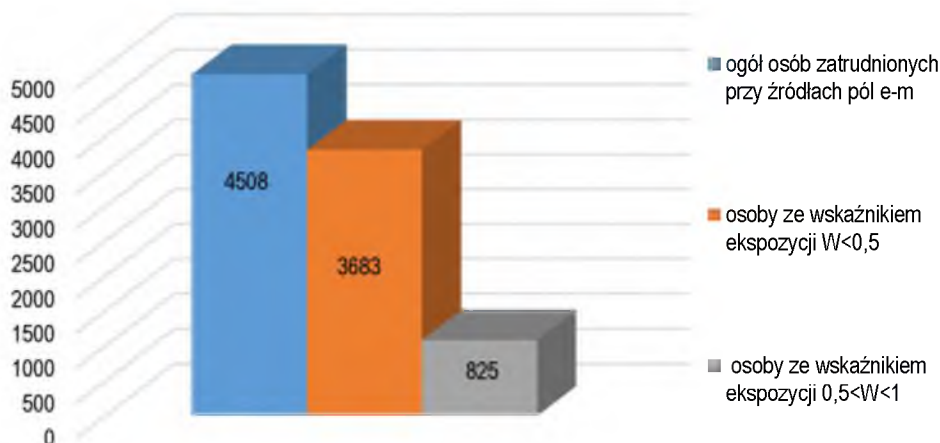
Ochrona przed polami elektromagnetycznymi w zakresie częstotliwości 0Hz-300GHz

Oddział Higieny Radiacyjnej sprawował w 2015 r. nadzór nad 214 zakładami, w których stosuje się 1509 urządzeń wytwarzających pola elektromagnetyczne. W 2015 roku w nadzorowanych zakładach przeprowadzono 51 kontroli. Sprawdzono 550 urządzeń pod względem wytwarzania stref ochronnych promieniowania pem. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 3 decyzje dotyczące głównego obowiązku wykonania pomiarów kontrolnych urządzeń. Pomiary pól i promieniowania elektromagnetycznego w ramach nadzoru wykonywane były w zakładach pracy - na stanowiskach pracy mierzono wartości natężenia pola elektrycznego i/lub natężenia pola magnetycznego oraz wyznaczane były zasięgi stref ochronnych. Wykonywano również pomiary w mieszkaniach w przypadku skarg mieszkańców na uciążliwość i szkodliwość różnego typu źródeł pól e-m np. linii elektroenergetycznych, stacji transformatorowych zainstalowanych w budynkach mieszkalnych, stacji bazowych telefonii

komórkowej. W ramach działalności usługowej wykonano pomiary przy 65 urządzeniach, przede wszystkim stosowanych w medycynie.

Zgodnie z posiadaną ewidencją w zakładach stosujących źródła pól elektromagnetycznych zatrudnionych było 4508 osób. Z tego 825 osób pracuje w narażeniu na działanie pola elektromagnetycznego (tzn. wskaźnik ekspozycji zawiera się w przedziale $0,5 < W < 1$) a dla 3683 osób wskaźnik ekspozycji jest mniejszy t. j. $W < 0,5$. Liczbę osób zatrudnionych i narażenie wyrażone za pomocą wskaźnika ekspozycji „W” przedstawiono na wykresie 2.

Wykres 2. Narażenie osób zatrudnionych przy stosowaniu źródeł pól e – m w 2015 r.



Działalność opiniodawcza w ramach nadzoru bieżącego i zapobiegawczego

Oddział Higieny Radiacyjnej opiniuje przedsięwzięcia które mogą znacząco oddziaływać na środowisko, raporty i kwalifikacje o oddziaływaniu na środowisko stacji nadawczych w tym stacji bazowych telefonii komórkowej, stacji nadawczych UKF i TV, urządzeń radionawigacyjnych, radiolokacyjnych i radiokomunikacyjnych, urządzeń i linii energetycznych wysokiego napięcia, elektrowni wiatrowych, farm solarnych a także projekty planów zagospodarowania przestrzennego terenów, gdzie występują źródła pól elektromagnetycznych. Od 2011 r. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej mają obowiązek rejestracji zgłoszeń źródeł pól elektromagnetycznych. Oddział zajmuje się również opiniowaniem protokołów pomiarów promieniowania elektromagnetycznego wokół urządzeń wytwarzających to promieniowanie. Do zadań OHR należy opiniowanie projektów pracowni rentgenowskich i innych zakładów stosujących źródła promieniowania jonizującego oraz jednostek organizacyjnych stosujących rezonans magnetyczny. W 2015 r. zaopiniowano 181 projektów osłon stałych, wydano 12 opinii w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego na temat oddziaływania na środowisko urządzeń i inwestycji wytwarzających promieniowanie elektromagnetyczne lub promieniowanie jonizujące. W większości były to opinie dotyczące pomiarów pól elektromagnetycznych wokół stacji telefonii komórkowej, promieniowania jonizującego pochodzącego od aparatów rtg w budynkach mieszkalnych oraz rezonansów magnetycznych. Zgodnie z ustawą prawo ochrony środowiska (art 122a), zarejestrowano 1137 sprawozdań z badań pól elektromagnetycznych dla celów BHP i ochrony środowiska a zgodnie z art.152 wyżej wymienionej ustawy zarejestrowano w bazach 864 zgłoszeń oraz zmian w zgłoszeniach instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne. W 2015 r. zarejestrowano na podstawie nadesłanych zgłoszeń 65 nowych instalacji stacji bazowych telefonii komórkowej.

Podsumowanie

Stan sanitarny województwa pomorskiego w zakresie higieny radiacyjnej, mimo stwierdzanych podczas kontroli nieprawidłowości, nie budzi zastrzeżeń, które mogłyby skutkować zagrożeniami zdrowia dla osób zatrudnionych przy stosowaniu źródeł promieniowania jonizującego lub źródeł pól elektromagnetycznych jak również osób z ogółu ludności. Jak wynika z przeprowadzonych kontroli korzystnym zjawiskiem jest wzrost nowo instalowanych aparatów rtg. wykorzystujących technikę cyfrową w stomatologii. W województwie pomorskim utrzymuje się tendencja wzrostowa liczby cyfrowych stomatologicznych aparatów panoramicznych oraz do zdjęć wewnątrzustnych. Pozytywny wpływ na stan sanitarny pod względem higieny radiacyjnej ma poprawa warunków lokalowych i technicznych w pracowniach rentgenowskich. Korzystnym zjawiskiem jest również zmniejszająca się liczba jednostek organizacyjnych stosujących źródła promieniowania elektromagnetycznego o dużych mocach. W miejsce starych urządzeń o dużych mocach instalowane są urządzenia impulsowe o mocach mniejszych, skutecznym ekranowaniu przez co bardziej przyjaznych dla ludzi i środowiska.

ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

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

W 2015 roku rozpatrzono 70489 spraw, które dotyczyły:

1. strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w ramach której dokonano uzgodnienia:
 - 211 projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko;
 - 410 propozycji zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko;
 - 164 wniosków o odstąpienie od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko;
2. oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w ramach której wydano:
 - 682 opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko;
 - 170 opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach;
3. uzgadniania projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego – 471 wniosków;
4. uzgadniania dokumentacji projektowej dotyczącej budowy lub zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych oraz planów i projektów technologicznych dostosowania istniejących lokali użytkowych do nowej funkcji – 912 wniosków;
5. uzgadniania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych – 320 wniosków;
6. uczestniczenia w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych – 2065 wniosków, w tym:
 - wydano 470 decyzji o spełnieniu wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
7. wydawano opinie m. in. o spełnieniu wymagań sanitarnych w obiektach oświatowych; żywieniowych; wydawano zaświadczenia o warunkach sanitarnych w zakładach, w których prowadzona jest działalność o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym; wydawano zaświadczenia o warunkach sanitarnych w lokalach, w których planuje się prowadzenie obrotu środkami ochrony roślin - 1597 wniosków.

W trakcie rozpatrywania spraw w 2015 roku przeprowadzono 2146 kontroli w obiektach.

DZIAŁ LABORATORYJNY

Zintegrowany System badań i pomiarów

W 2015 roku na terenie województwa pomorskiego działalność laboratoryjna Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzona była w ramach Zintegrowanego Systemu Badań i Pomiarów, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie wykazu stacji sanitarno-epidemiologicznych wykonujących badania laboratoryjne i pomiary ze wskazaniem obszaru (Dz. U.z 2010 r. Nr 55, poz. 336).

Zintegrowany System utworzono z laboratoriów, które posiadają odpowiednie możliwości techniczne oraz strategiczne położenie w danym regionie. Zintegrowany System Badań w województwie pozwala na zabezpieczenie potrzeb Inspektorów Sanitarnych, wynikających z prowadzonego nadzoru bieżącego i zapobiegawczego.

Wykres 1. Zintegrowany System badań i pomiarów województwa pomorskiego



Realizacja badań i pomiarów

Zadania realizowane w laboratoriach Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego obejmowały wykonywanie badań i pomiarów w następujących obszarach:

Badania biologicznych czynników chorobotwórczych

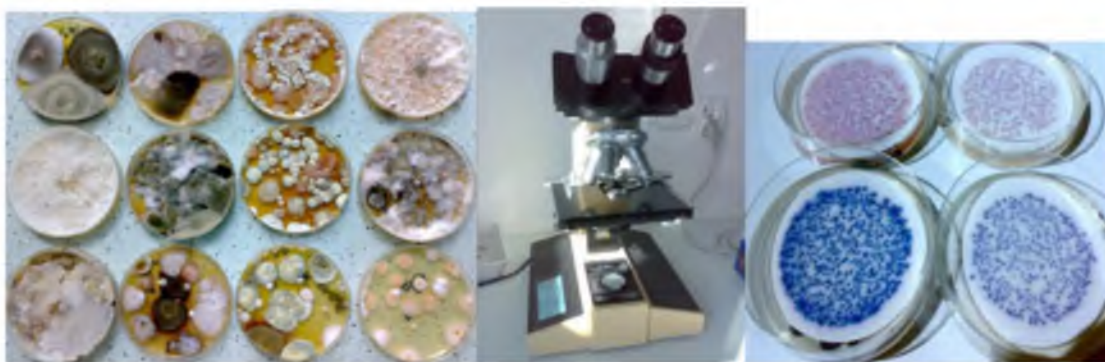
- diagnostyka bakteriologiczna i wirusologiczna zakażeń przewodu pokarmowego (w kierunku: *Salmonella*, *Shigella*, *Yersinia*, *Campylobacter*, *Aeromonas*, *Plesiomonas*, EPEC, VTEC/EHEC O157, toksyn SHIGA 1 i SHIGA 2, enterotoksyny gronkowcowej ze szczepów pochodzących z ognisk zatruc pokarmowych, norowirusów, rotawirusów, adenowirusów),
- wykonywanie badań do celów sanitarno - epidemiologicznych,
- wykonywanie badań parazytologicznych kału,
- wykonywanie badań w kierunku wirusa grypy typu A (w tym A/H1N1) i B metodą RT-PCR,
- wykonywanie badań w kierunku wirusa: RS, paragrypy typu 1,2,3 oraz adenowirusa metodą immunofluorescencji,
- wykonywanie badań kału i płynu mózgowo-rdzeniowego w kierunku enterowirusów,
- badanie wymazów czystościowych z placówek służby zdrowia,

- wykonywanie badań próbek środowiskowych na obecność przetrwalników laseczki węglik,
- określanie wrażliwości szczepów na antybiotyki i chemioterapeutyki,
- badanie mikrobiologiczne testów biologicznych stosowanych do kontroli aparatury sterylizacyjnej.



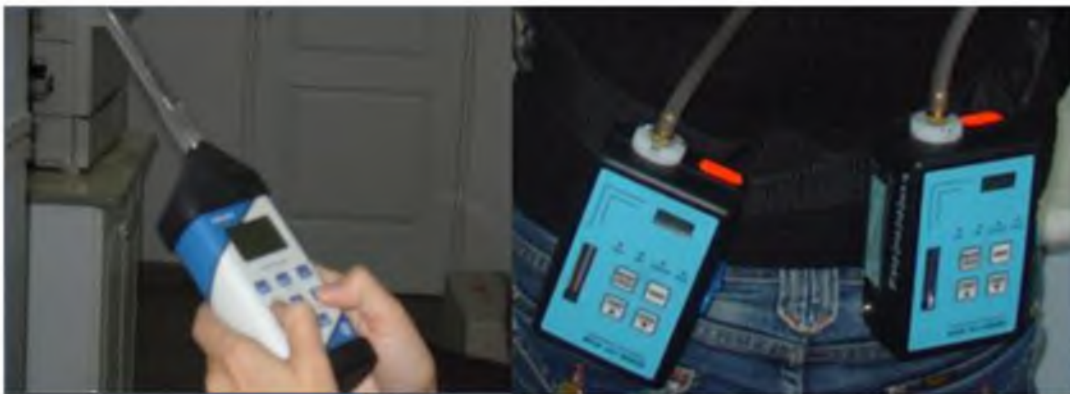
Badania wody

- wykonywanie badań mikrobiologicznych i fizyko-chemicznych wody w ramach monitoringu wody do spożycia,
- wykonywanie badań mikrobiologicznych wód z kąpielisk morskich i śródlądowych oraz basenów kąpielowych,
- wykonywanie badań hydrobiologicznych wody z kąpieliskach morskich i śródlądowych.



Badania środowiskowe

- pobieranie próbek oraz wykonywanie badań mikologicznych oraz chemicznych zanieczyszczenia powietrza w mieszkaniach i obiektach użyteczności publicznej,
- wykonywanie badań poziomu dźwięku w mieszkaniach i obiektach użyteczności publicznej;
- pobieranie próbek, wykonywanie badań i pomiarów czynników fizycznych, pyłowych oraz chemicznych na stanowiskach pracy,
- wykonywanie badań substancji chemicznych i ich mieszanin oraz wyrobów w ramach REACH.



Badania radiacyjne

- pomiary zawartości pierwiastków promieniotwórczych w środkach spożywczych, paszach oraz wodach powierzchniowych i wodociągowych,
- pomiary sprawdzające ochronność osłon stałych w pracowniach rtg,
- pomiary promieniowania jonizującego i niejonizującego na stanowiskach pracy,
- kontrole wybranych parametrów technicznych aparatów rtg.

Badania żywności

- wykonywanie badań fizyko-chemicznych i mikrobiologicznych żywności, kosmetyków oraz przedmiotów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach urzędowej kontroli i monitoringu,
- wykonywanie badań fizyko-chemicznych i mikrobiologicznych żywności importowanej i przedmiotów do kontaktu z żywnością w ramach granicznej kontroli,
- wykonywanie badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródłanych i wód stołowych,
- wydawanie atestów dla grzybów świeżych i suszonych.



W roku 2015 laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej wchodzące w skład Zintegrowanego Systemu Badań i Pomiarów województwa pomorskiego wykonały łącznie 358467 badań i pomiarów (przyjęto 184315 próbek i wykonano 734162 oznaczenia). Szczegółowa analiza ilości oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2015 roku wskazuje, że w porównaniu do roku poprzedniego nastąpiło zmniejszenie ilości oznaczeń wody (123820 oznaczeń w 2014 roku, 96954 oznaczeń w 2015 roku) i zwiększenie ilości oznaczeń żywności (56989 oznaczeń w 2014 roku, 63016 oznaczeń w 2015 roku).

Szczegółowe dane na temat ilości przyjętych próbek, wykonanych badań i pomiarów oraz oznaczeń przez poszczególne laboratoria wchodzące w skład Zintegrowanego Systemu Badań i Pomiarów w 2015 roku (w porównaniu z rokiem 2014) przedstawione zostały w poniższych tabelach i na wykresach.

Tabela 1. Ilość próbek przyjętych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2015 roku (w porównaniu z rokiem 2014)

Rok	PSSE w Czułchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Gdańsku	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku
2014	17585	26553	22071	8854	7341
2015	11497	29958	22278	8635	7536
Rok	PSSE w Słupsku	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku
2014	16042	12011	6198	9268	31536
2015	17081	11250	6368	15192	54520

Wykres 2. Ilość próbek przyjętych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2015 roku (w porównaniu z rokiem 2014)

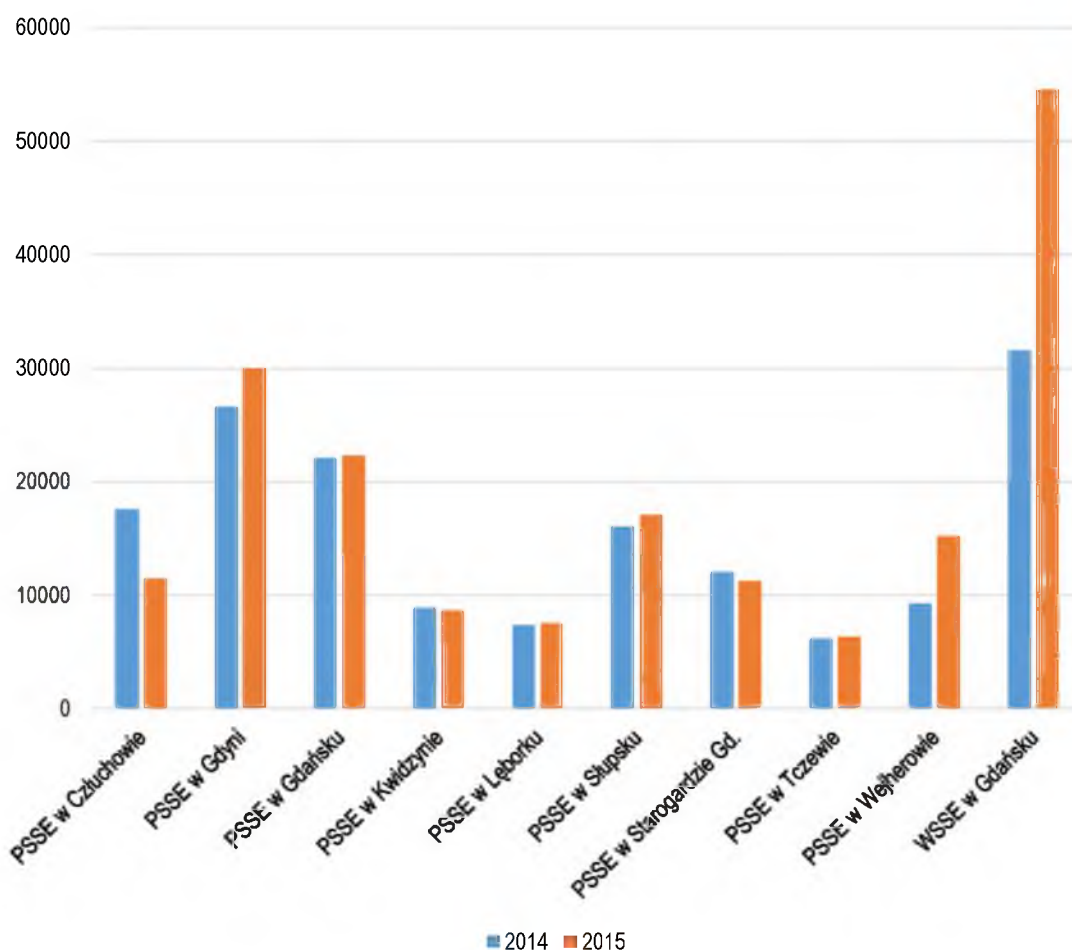


Tabela 2. Ilość badań wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2015 roku (w porównaniu z rokiem 2014)

Rok	PSSE w Człuchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Gdańsku	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku
2014	34975	47379	41774	16334	12502
2015	21801	53781	43383	16014	12814
Rok	PSSE w Słupsku	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku
2014	29692	21459	10286	16646	66483
2015	32017	20265	10666	29388	118338

Wykres 3. Ilość badań wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2015 roku (w porównaniu z rokiem 2014)

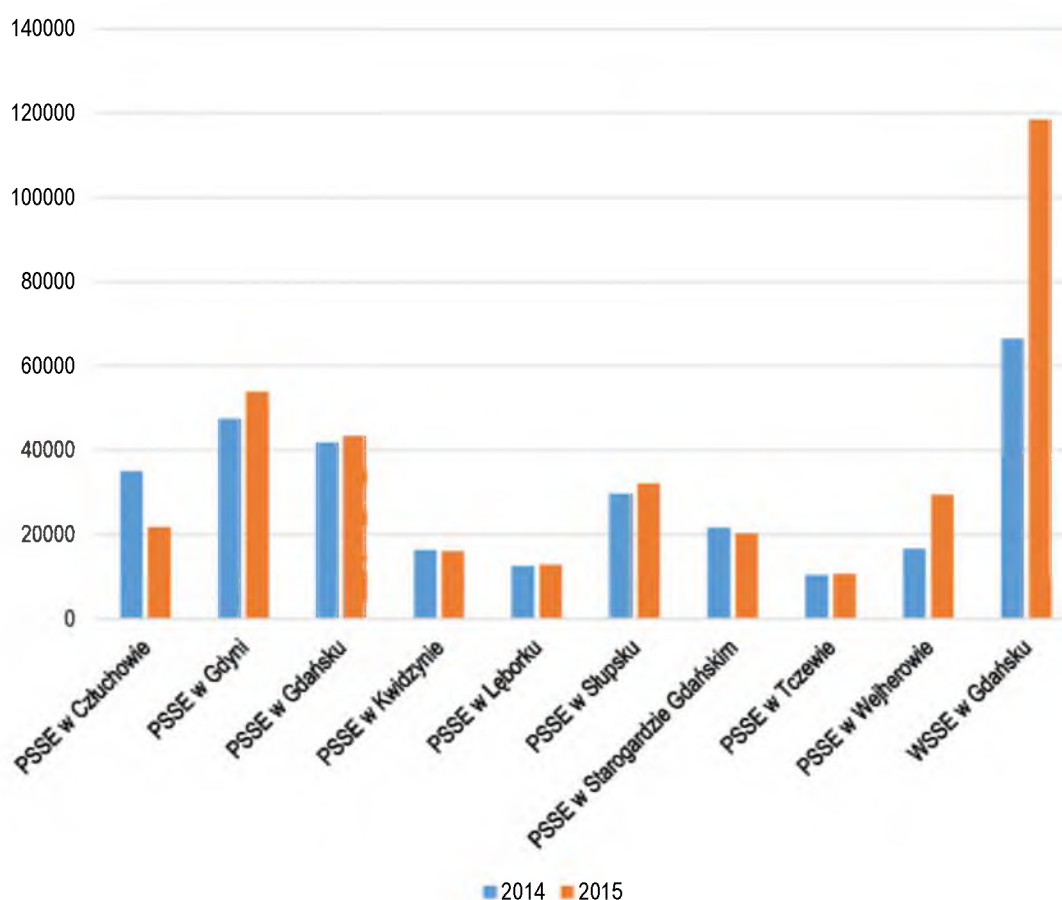


Tabela 3. Ilość oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2015 roku (w porównaniu z rokiem 2014)

Rok	PSSE w Czluchowie	PSSE w Gdyni	PSSE w Gdańsku	PSSE w Kwidzynie	PSSE w Lęborku
2014	144157	107550	121848	38467	33983
2015	95497	115753	92382	34092	33637
Rok	PSSE w Słupsku	PSSE w Starogardzie Gdańskim	PSSE w Tczewie	PSSE w Wejherowie	WSSE w Gdańsku
2014	110538	48622	23414	42613	182163
2015	76476	45861	27210	40784	172470

Wykres 4. Ilość oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2015 roku (w porównaniu z rokiem 2014)

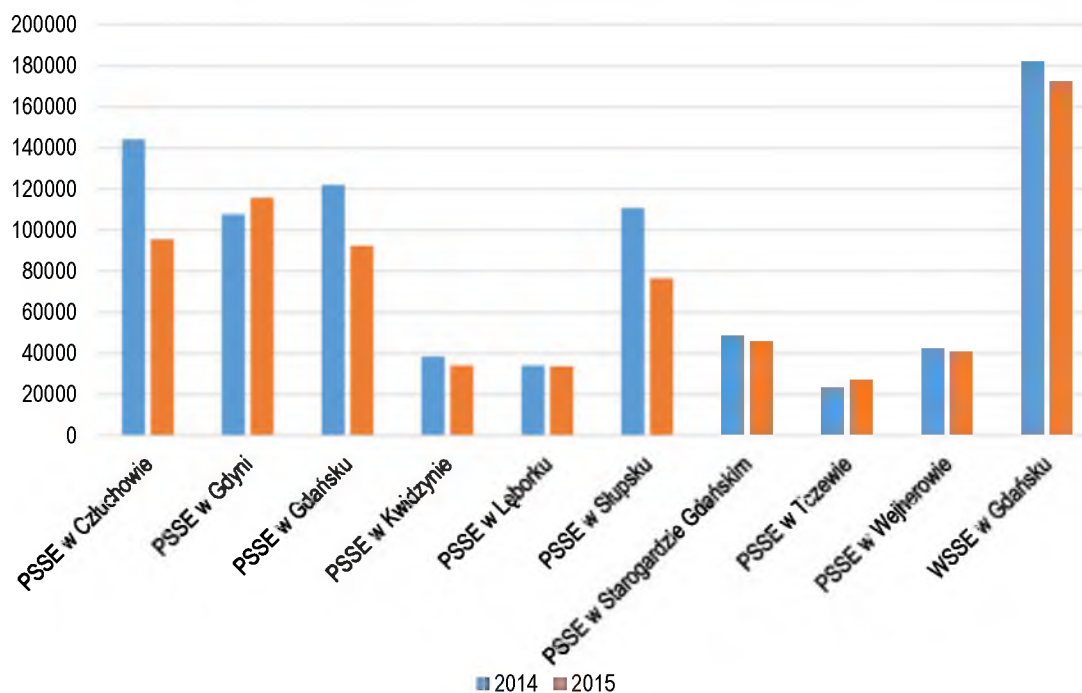


Tabela 4. Szczegółowa ilość oznaczeń wykonanych przez Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa pomorskiego w 2015 roku (w porównaniu z rokiem 2014)

PSSE	rok	żywność	woda	biologiczne czynniki chorobotwórcze	środowisko pracy	mieszkania i obiekty użyteczności publicznej	higiena radiacyjna	substancje i wyroby w ramach REACH
PSSE w Czluchowie	2014	903	8794	134348	112	-	-	-
	2015	3419	7454	84454	170	-	-	-
PSSE w Gdyni	2014	-	16658	90892	-	-	-	-
	2015	-	15088	100665	-	-	-	-
PSSE w Gdańsku	2014	-	-	121506	342	-	-	-
	2015	-	-	92382	0	-	-	-
PSSE w Kwidzynie	2014	-	5006	33461	-	-	-	-
	2015	-	3479	30613	-	-	-	-
PSSE w Lęborku	2014	1837	11244	19684	1218	-	-	-
	2015	2155	11628	18648	1206	-	-	-
PSSE w Słupsku	2014	6956	17539	84399	1644	-	-	-
	2015	8780	13888	52150	1658	-	-	-
PSSE w Starogardzie Gdańskim	2014	-	11754	36868	-	-	-	-
	2015	-	8419	37442	-	-	-	-
PSSE w Tczewie	2014	-	-	23414	-	-	-	-
	2015	-	-	27210	-	-	-	-
PSSE w Wejherowie	2014	-	2015	40598	-	-	-	-
	2015	-	2775	38009	-	-	-	-
WSSE w Gdańsku	2014	47293	50810	78772	1093	2425	1687	83
	2015	48662	34223	85449	1895	880	1280	81
SUMA	2014	56989	123820	663942	4409	2425	1687	83
	2015	63016	96954	567022	4929	880	1280	81

Jakość wykonywanych badań i pomiarów



AB 562



Podstawowym zadaniem w pionie laboratoryjnym Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w ramach Zintegrowanego Systemu Badań i Pomiarów województwa pomorskiego, jest utrzymywanie wysokiego poziomu jakości i wiarygodności wykonywanych badań i pomiarów, wynikających z realizacji zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wszystkie laboratoria działające w ramach Zintegrowanego Systemu Badań i Pomiarów województwa pomorskiego posiadają wdrożony (na wysokim poziomie) system zarządzania, zgodny z normą PN-EN ISO/IEC 17025:2005 "Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących" oraz certyfikaty akredytacyjne wydane przez Polskie Centrum Akredytacji.

Tabela 5. Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie pomorskim

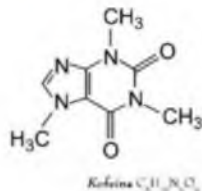
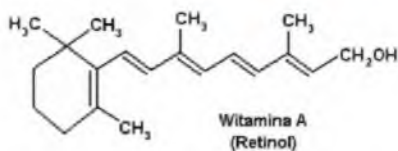
Laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. pomorskiego	Nr akredytacji
Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku	AB 562
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupsku	AB 572
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdyni	AB 513
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kwidzynie	AB 573
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Starogardzie Gd.	AB 691
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lęborku	AB 611
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Człuchowie	AB 1274
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku	AB 963
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wejherowie	AB 1122
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Tczewie	AB 1200

Laboratoria stosują metody badawcze opublikowane w normach krajowych i międzynarodowych, wydawnictwach metodycznych Instytutów Naukowo-Badawczych oraz udokumentowane własne procedury badawcze. Wysoki poziom wykonywanych badań oraz kompetencje techniczne laboratoriów jest potwierdzany przez odbywające się corocznie audyty zewnętrzne, przeprowadzane przez Polskie Centrum Akredytacji. Kolejnym potwierdzeniem wiarygodności wykonywanych badań i pomiarów oraz wysokiej kompetencji personelu jest systematyczny udział laboratoriów Zintegrowanego Systemu badań i pomiarów województwa pomorskiego w badaniach biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych organizowanych przez polskie i zagraniczne instytucje naukowe, za każdym razem kończący się uzyskaniem bardzo dobrego wyniku.

Rozszerzenia zakresu i rodzaju wykonywanych badań i pomiarów

Wychodząc naprzeciw nowym zadaniom, stawianym Państwowej Inspekcji Sanitarnej, laboratoria Zintegrowanego Systemu Badań i Pomiarów w województwie pomorskim każdego roku dążą do rozszerzania zakresu oraz rodzaju wykonywanych badań i pomiarów. W 2015 roku Laboratorium Badań Higieny Środowiska rozszerzyło zakres badań o pomiary drgań o działaniu ogólnym na organizm człowieka i drgań o działaniu miejscowym poprzez kończyny górne. Laboratorium Badania Żywności i Żywienia wspólnie z Laboratorium Analiz Instrumentalnych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku rozszerzyło zakres akredytacji o przedstawione poniżej badania i pomiary.

Oznaczanie witaminy oraz kofeiny w żywności



Zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem proces dodawania substancji wzbogacających może być obligatoryjny oraz nieobligatoryjny (dobrowolny). Pomimo że wzbogacanie nieobligatoryjne produktów żywnościowych jest dobrowolne, obowiązkowe jest podanie na etykiecie produktu ogólnej zawartości substancji wzbogacającej zawartej w danym środku spożywczym trafiającym do konsumenta. Zarówno niedobór jak i nadmiar danej substancji mogą być szkodliwe dla organizmu człowieka a ewentualna (wykryta w ramach badań laboratoryjnych) różnica pomiędzy zadeklarowaną przez producenta zawartością substancji wzbogacającej a jej rzeczywistym procentowym udziałem w danym produkcie, jest niezgodna z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.

Oznaczanie arsenu nieorganicznego w ryżu i produktach ryżowych



W 2015 ukazało się Rozporządzenie Komisji (UE) 2015/1006 ustanawiające, od dnia 1 stycznia 2016 r., najwyższe dopuszczalne poziomy nieorganicznego arsenu w środkach spożywczych. Dane uzyskane przez Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) wykazały, że poza rakiem skóry arsen nieorganiczny powoduje raka płuc i pęcherza moczowego. Ryż jest ważnym elementem diety oraz podstawowym składnikiem wielu produktów dla niemowląt i małych dzieci. Dlatego niezwykle ważne jest monitorowanie narażenia konsumentów na arsen nieorganiczny.



Wojewódzka Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Gdańsku

80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 4

tel.: +48 58 344 73 00

fax.: +48 58 520 32 53

e-mail: poczta@wsse.gda.pl

www.wsse.gda.pl

